

Directrius per al disseny de centres d'atenció primària i comunitària del futur

Servei Català de la Salut

Juny 2023

Direcció/coordinació:

Gerència de Planificació Operativa i Avaluació

Autors/grups de treball

Joan Aloy, Albert Boada, Cristina Casanovas, Estela Díaz, Beatriu Gimeno, Alex Guarga, Jordi Sospedra.

Alguns drets reservats

© 2023, Generalitat de Catalunya. Servei Català de la Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita:

Servei Català de la Salut

Paraules clau:

Atenció primària, disseny, infraestructures, tecnologia

Agraïments

Volem expressar el nostre sincer agraïment a totes les persones dels diferents grups de treball que han fet possible la realització d'aquest manual de directrius per al disseny dels CAP del futur.

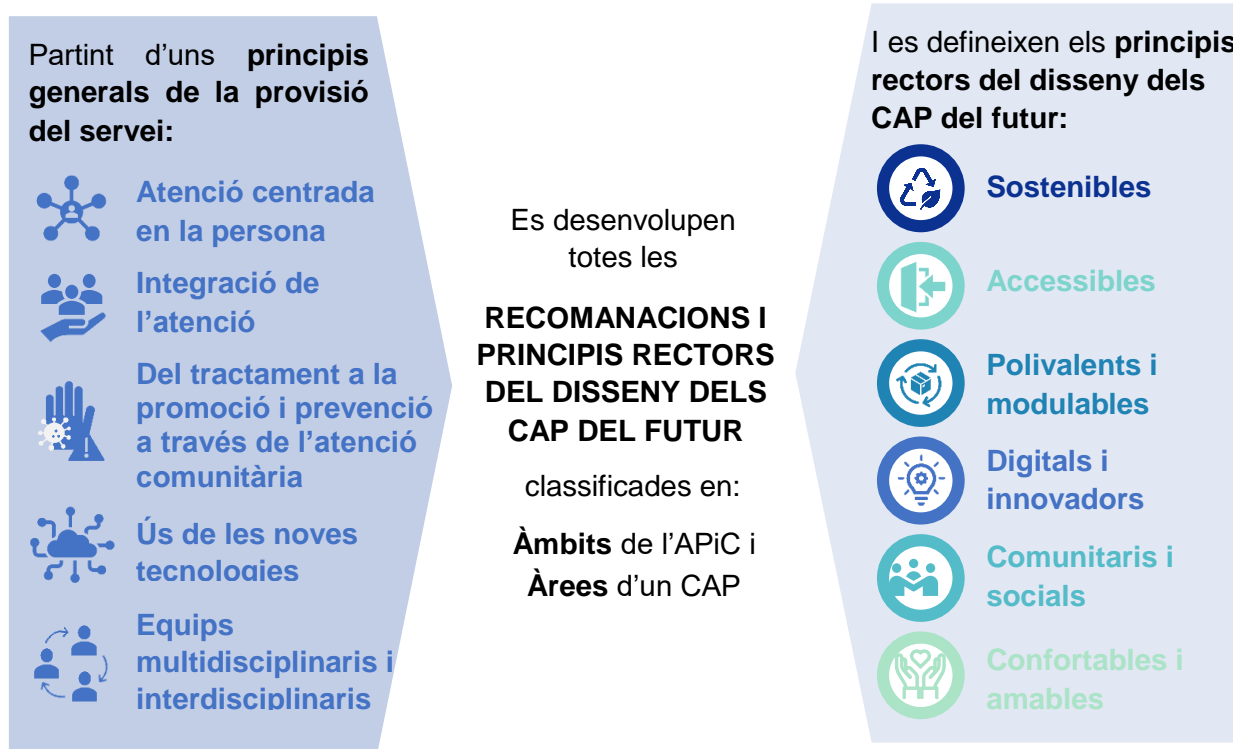
Índex

1. Resum executiu	5
2. Abreviatures.....	6
3. Introducció	7
3.1. Introducció al document	7
3.2. Model i nova cartera de serveis de l'atenció primària	8
3.3. Principis generals de la provisió del servei	11
3.4. La importància del disseny dels centres per assolir el nou model d'atenció primària....	12
3.5. Perfil poblacional.....	13
4. Metodologia	14
4.1. Metodologia de recollida d'informació	14
5. Consideracions i requeriments de disseny	15
5.1. Marc conceptual.....	15
5.2. Principis de disseny dels espais dels CAP	16
6. Bibliografia.....	35
7. Annexos.....	36
7.1. Metodologia i característiques dels tallers	36
7.2. Agraïments als participants dels tallers	38

1. Resum executiu

En els darrers anys i després de la pandèmia causada per la COVID-19, s'han accentuat noves i nombroses necessitats sanitàries de la població, i en concret a l'**atenció primària i comunitària (APiC)**, la qual cal dotar adequadament de recursos humans i econòmics per a la provisió de l'atenció. Una d'aquestes necessitats és la **urgència de remodelar el disseny de les infraestructures i espais dels centres d'atenció primària (CAP)**, els quals actualment presenten diferents graus d'obsolescència.

Davant d'aquesta situació, s'ha treballat en l'actualització de les **directrius per al disseny dels CAP del futur**, amb l'objectiu de respondre a totes les necessitats actuals i futures de la població. Per fer-ho, s'ha dut a terme una **investigació** seguint un **mètode qualitatiu** basat en la revisió bibliogràfica de documents de referència i la realització de **sessions de cocreació** amb diferents professionals i usuaris dels CAP.



Aquests principis rectors engloben el total de recomanacions presentades, que es resumeixen en **reduir sales d'espera i disposar de circuits diferenciats**, disposar de **monitors de gestió de cues** que preservin l'**anonimat** i la **confidencialitat** de l'usuari, incorporar **dispositius digitals** que permetin millorar l'**autonomia** i l'**autogestió** de l'usuari, disposar de sales **polivalents i modulables** que permetin incorporar el **treball comunitari**, sales de treball on dur a terme la **telemedicina**, treballar en **equips multidisciplinaris**, espais de **desconnexió** i una **estructura intel·ligent** que permeti maximitzar les **energies renovables** i vetllar per la **sostenibilitat energètica**.

2. Abreviatures

Abreviatura	Descripció
APiC	Atenció primària i comunitària
CAP	Centre d'atenció primària
cma	Cirurgia menor ambulatoria
CSC	Consorti de Salut i Social de Catalunya
EAP	Equip d'atenció primària
GMAO	Gestió del manteniment assistit per ordinador
LMS	La Meva Salut
PEiTAPiC	Pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària i comunitària

3. Introducció

3.1. Introducció al document

L'any 2015 es va publicar el document Directrius per al disseny de centres d'atenció primària¹ com a eina de treball i recomanacions per als professionals que participen en la planificació i disseny d'aquests centres. Aquest document ha servit de referència sòlida per a la realització d'aquest informe.

En els darrers anys i després de la pandèmia causada per la COVID-19, s'han accentuat noves i nombroses necessitats sanitàries de la població, i en concret a l'APiC, la qual consta d'uns recursos humans i econòmics limitats per a la provisió de l'atenció. Una d'aquestes necessitats és la **urgència de remodelar el disseny de les infraestructures i espais dels CAP**, els quals actualment presenten diferents graus d'obsolescència.

Davant d'aquesta situació, s'ha treballat en l'actualització de les directrius per al disseny dels CAP, amb l'objectiu de respondre a totes les necessitats actuals de la població, de l'actual crisi climàtica, de situacions migratòries, d'afrontar possibles amenaces sanitàries globals i d'altres esdeveniments que afecten i afectaran directament la provisió de l'atenció.

A més, el disseny i els espais dels CAP hauran de donar resposta als nous models organitzatius del futur i hauran d'estar subjectes a possibles canvis en les competències dels professionals de l'àmbit de la medicina familiar i comunitària. Un altre aspecte a tenir en compte és que moltes de les recomanacions i directrius de disseny dels CAP del futur recollides en aquest document han d'anar acompanyades de canvis en el model d'atenció telefònica i en eines digitals com La Meva Salut (LMS), ja que aquestes són imprescindibles per poder millorar l'accessibilitat i implementar moltes de les directrius proposades en aquest document a través d'optimitzar els espais disponibles necessaris en els CAP del futur.

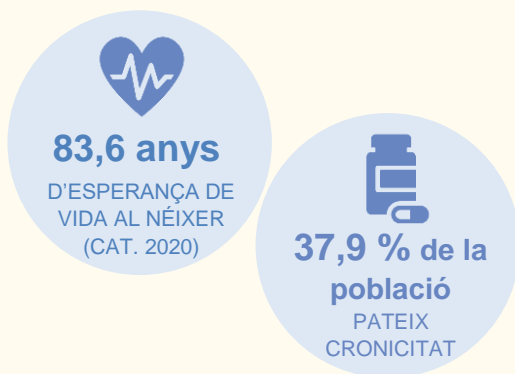
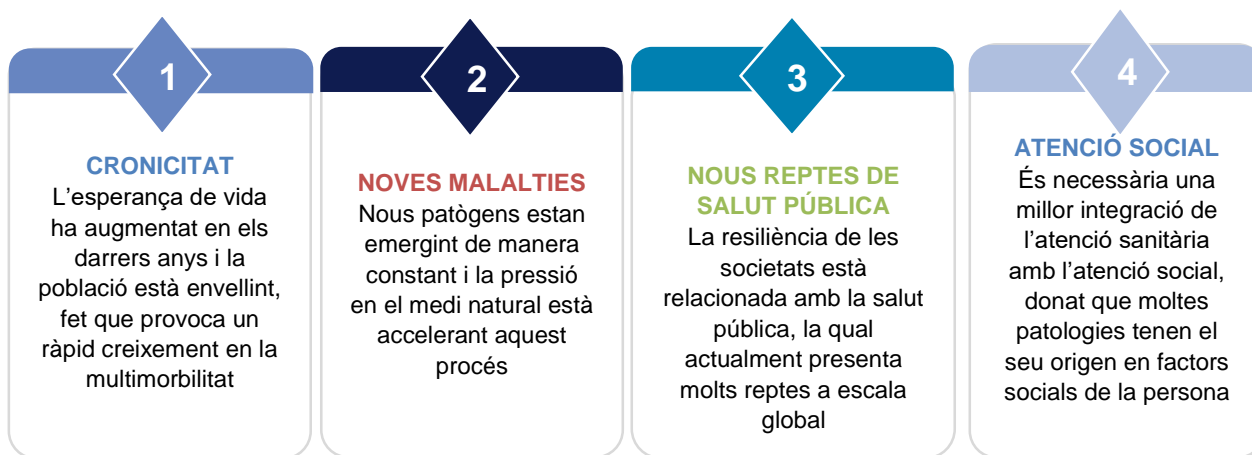
A més, cal fer evolucionar les infraestructures segons les necessitats actuals de l'APiC i tenir en compte que les directrius i recomanacions presents en aquest informe són una eina per al disseny dels espais i les infraestructures dels CAP, però que caldrà adaptar els plans funcionals a les característiques pròpies de cada territori (àrees urbanes o rurals, característiques sociodemogràfiques, freqüentació de la població, estacionalitat, etc.) i de l'organització i gestió pròpia de cada centre (cartera de serveis, organització dels professionals, guàrdies, impacte de les noves tecnologies, etc.).

3.2. Model i nova cartera de serveis de l'atenció primària

L'**atenció primària i comunitària (APiC)** és el primer contacte directe que té la ciutadania amb el sistema sanitari. El seu model d'atenció es basa en oferir a la població un servei d'atenció integral de qualitat; des de l'assistència, la promoció de la salut i la prevenció de la malaltia fins a la rehabilitació, els tractaments i les malalties cròniques. L'APiC respon a les demandes de la població i dels professionals mitjançant equips interdisciplinaris, l'accessibilitat als seus serveis i garantint la qualitat, continuïtat i coordinació entre tots els serveis sanitaris.

En els darrers anys la sanitat es troba en un canvi constant, on sorgeixen noves i complexes necessitats de salut tant a les persones com al mateix sistema sanitari. Darrerament, i a causa de la pandèmia generada per la COVID-19, destaca la necessitat de transformació i actualització dels models organitzatius, d'assistència i de reforç; destaca també el rol de l'APiC dins el sistema sanitari, la qual ha tingut un paper fonamental per a la seva gestió.

En l'àmbit europeu, els principals reptes de salut a l'APiC són els següents²:



Tanmateix, a **Catalunya**, a causa de la creixent **esperança de vida en néixer**, la qual actualment és de 83,6³ anys en el 2021, les malalties cròniques són el problema de salut més freqüent i tenen una tendència creixent. El **37,9 %**⁴ de la població adulta de més de 15 anys pateix una **malaltia**. El canvi de característiques rellevants de la població, juntament amb tota l'activitat generada per la pandèmia, va provocar que l'APiC en el 2020 experimentés un creixement important en la seva activitat global, fins a un 9,3 %⁵ respecte a l'any anterior.

Davant d'aquesta situació de canvi, Catalunya treballa en el marc del **Pla de salut de Catalunya 2021-2025**, el qual presenta les prioritats següents:

- ✓ La **persona al centre** de la seva salut
- ✓ **Professionals** de la salut com a **fonaments** del sistema
- ✓ **Equitat i qualitat** de l'atenció
- ✓ **Col·laboració** entre actors públics

L'actual Pla de Salut prioritza la transformació del sistema sanitari cap a un sistema més inclusiu i complex, que reforci tant les estructures com les estratègies de la salut pública. A partir de la coordinació dels espais i recursos disponibles entre els diferents actors, la millora dels fluxos d'informació i la implementació de noves formes de treball, es busca enfortir l'APiC perquè sigui més eficient.



Imatge 1. Pla de salut de Catalunya 2021-2025

Una de les accions principals per enfortir l'APiC és l'elaboració d'una nova cartera de serveis per reforçar així la integració d'aquests dins el sistema de salut. Entre els diferents serveis de la nova cartera es troben els següents:

 •Provisió de l'atenció primària i comunitària	 •Activitats d'informació i vigilància epidemiològica	 •Atenció pal·liativa a persones amb malaltia crònica avançada o en procés de final de vida
 •Procediments diagnòstics i terapèutics	 •Serveis adreçats a col·lectius específics	 •Atenció a la salut mental i addiccions en coordinació amb els serveis d'atenció especialitzada
 •Promoció de la salut, prevenció de la malaltia, atenció familiar i comunitària	 •Rehabilitació comunitària	 •Atenció a la salut bucodental

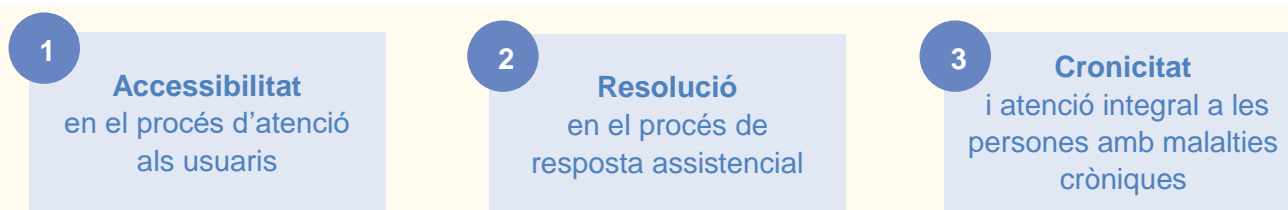
Davant totes les iniciatives de millora de l'APiC, hi ha una sèrie de principis regits pel **Decàleg del model d'atenció primària i comunitària de Catalunya**⁶. Aquests volen servir de guia per desenvolupar una APiC resolutiva, accessible, propera, forta, avançada, proactiva i de transformació, tant per a professionals i institucions com per a l'Administració pública sanitària. Els principis són els següents:

 Visió salutogènica	 Enfocament comunitari i participatiu	 Atenció centrada en les persones	 Principi de subsidiarietat	 Àmbit d'atenció més adequat
 Màxima resolució en la proximitat	 Atenció integral i longitudinal	 Treball en equip	 Continuïtat i atenció integrada	 Gestió dels processos assistencials

Figura 1. Principis del Decàleg del model d'atenció primària i comunitària de Catalunya

Per altra banda, es destaca la necessitat d'augmentar les eines i els recursos necessaris per als professionals dels serveis d'APiC per poder fer front als nous reptes que puguin sorgir i poder millorar la capacitat de resposta conjunta. Així doncs, i davant la necessitat de reformar el sistema sanitari i dotar l'APiC de recursos suficients, així com de donar resposta a les noves necessitats de la població accentuades per la COVID-19, sorgeix **el Pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària i comunitària** (PEiTAPiC), amb el fi de potenciar i convertir l'APiC en un referent dins del sistema.

El PEiTAPiC pretén enfortir l'APiC en tres grans punts:



El canvi de model que planteja aquest pla se centra en intervenir en **5 àmbits d'actuació** i en **4 mitjans d'intervenció**, que tenen com a objectiu principal redefinir els processos de treball per poder donar una resposta més ràpida, efectiva i adequada a tota la ciutadania, incrementant així el valor afegit a la consulta sanitària de metges i infermers, i assignar i millorar els recursos econòmics, digitals i humans.



Figura 2. Àmbits d'actuació i mitjans d'intervenció del PEiTAPiC

3.3. Principis generals de la provisió del servei

Tal com ja s'ha esmentat, la sanitat pública afronta grans reptes i l'APiC és un dels més rellevants. En els darrers anys, s'ha demostrat l'eficàcia de l'APiC en la prevenció de l'empitjorament de les malalties i, per tant, es confirma la necessitat de millorar l'APiC en els sistemes de salut. A continuació, es presenten els **principis generals de la provisió del servei** identificats, que avui dia engloben les principals tendències de l'APiC a Catalunya:

Principis generals de la provisió del servei

Atenció centrada en la persona

És un model d'atenció que fomenta la **col·laboració activa** i condueix a la **presa de decisions compartides** (entre persones i professionals) per dissenyar i gestionar conjuntament plans d'atenció **humanitzats, personalitzats i integrals**⁷

Integració de l'atenció

L'atenció primària ha de ser cada cop més **integrada amb altres àrees assistencials**, incloent-hi també la **integració de l'atenció social**, atès que està demostrat que els factors determinants d'àmbit social afecten la salut. Per això és tendència col·laborar entre sectors per millorar l'atenció i la cura de les persones⁸



Del tractament a la promoció i prevenció a través de l'atenció comunitària

La tendència és evolucionar cap a la **promoció de la salut** i la **prevenció de la malaltia**, desenvolupant una **perspectiva salutogènica**, fomentant **conductes saludables** i comunitats generadores de salut

Equips multidisciplinaris i interdisciplinaris

Es promou el **treball en equips multidisciplinaris i interdisciplinaris** per tal de tenir una **visió integral** dels problemes. Per fer-ho, es proposen **models organitzatius avançats** com l'UBA3, **equips de capçalera** o **segmentació organitzativa** basada en les necessitats poblacionals concretes⁹

Ús de les noves tecnologies

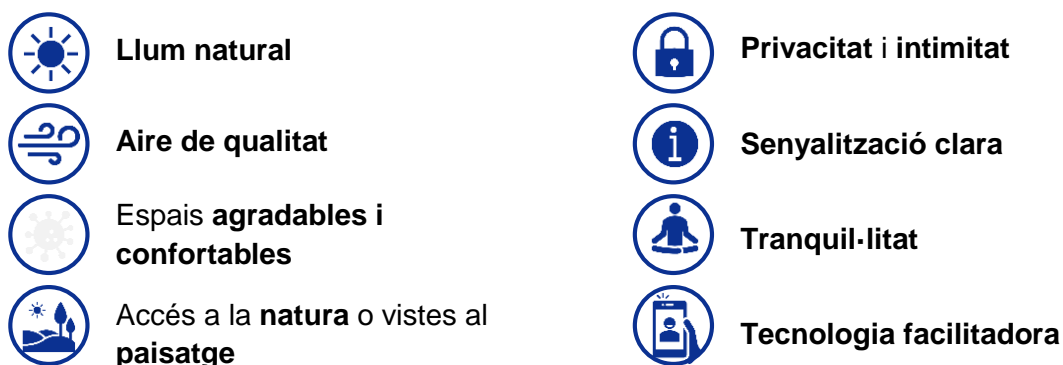
Les noves tecnologies i la **digitalització** han de ser una palanca de canvi transversal en l'APiC ja que contribueixen a resoldre problemes pràctics, com també a **millorar l'experiència del pacient** i **fomentar la coordinació**, entre altres impactes positius

Aquests principis generals guien les recomanacions desenvolupades en aquest document, les quals estan basades en les tendències actuals de la provisió de l'APiC.







3.4. La importància del disseny dels centres per assolir el nou model d'atenció primària

Davant d'aquest nou model i dels principis generals de la provisió del servei, és necessari **disposar d'un disseny de qualitat en les instal·lacions sanitàries** per tal d'aconseguir resultats positius i beneficis mesurables per als usuaris i els professionals.

A través de la recollida d'informació que es detalla posteriorment (vegeu 4. Metodologia), s'ha identificat que un **disseny de qualitat** és aquell que compleix les característiques següents:

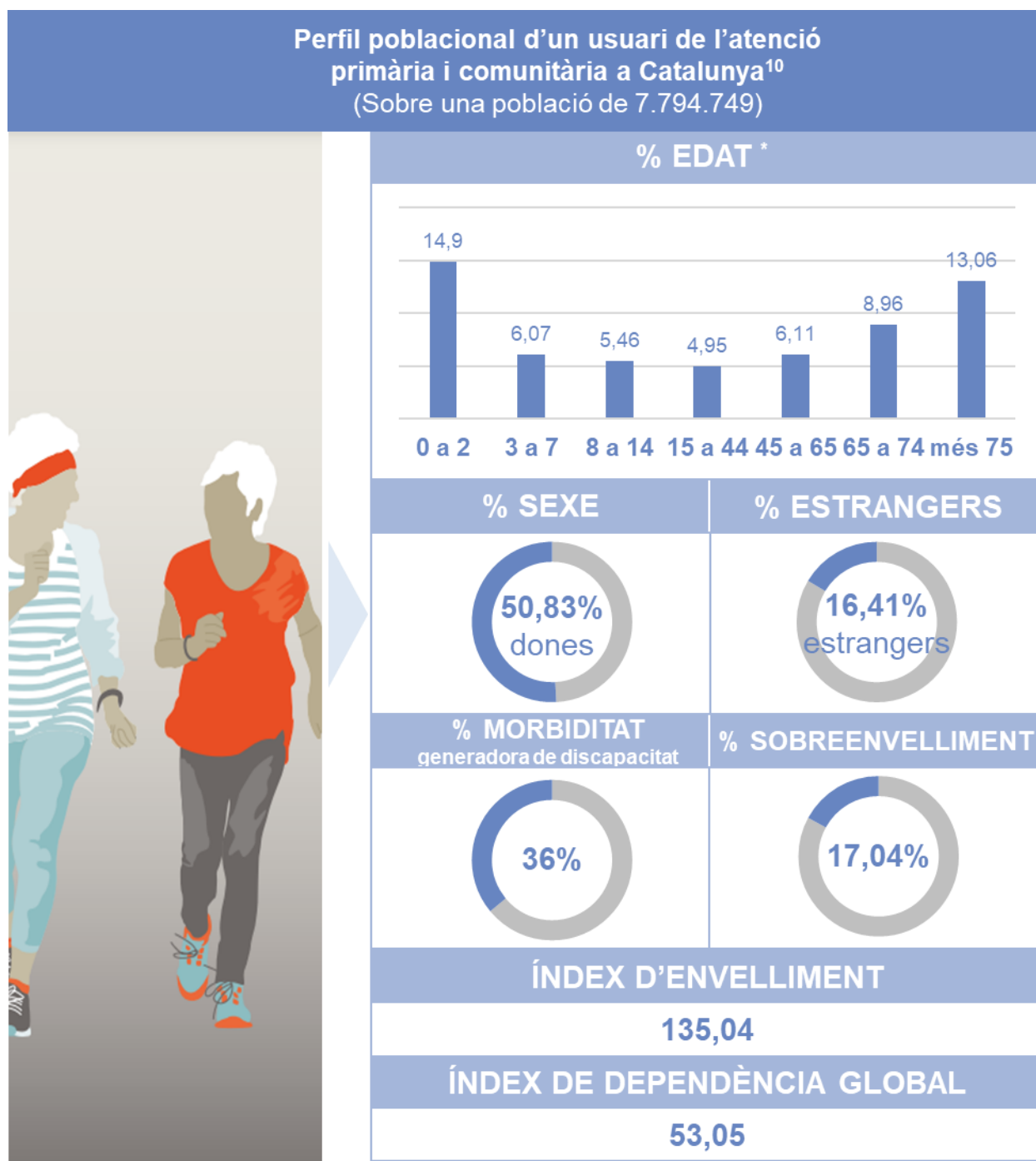


Un centre sanitari que compleixi amb un bon disseny de qualitat té els **beneficis mesurables** següents:

-  Incrementa la **seguretat del pacient**
-  Millora l'**experiència i satisfacció del pacient** i els acompanyants
-  Potencia la **productivitat i el benestar** dels professionals
-  Millora l'**atracció, el rendiment, la moral i la retenció** dels professionals
-  Millora l'**eficiència** i redueix costos
-  Influeix en la **confiança** i en la **recuperació** dels pacients i redueix l'estrès

3.5. Perfil poblacional

Per tal de poder detallar les consideracions i els requeriments necessaris per al disseny dels CAP del futur, es considera important entendre primer quin és el perfil poblacional d'usuari que acudeix als CAP arreu del territori català, d'acord amb la tendència sociodemogràfica actual de la població catalana. És per això que a continuació es presenten les principals dades que caracteritzen l'usuari de l'APiC a Catalunya:



* Aquesta dada consisteix en la mitjana de les dades mensuals del 2019 sobre la freqüentació de la població atesa als CAP de Catalunya per trams d'edat. En el moment de l'execució d'aquest document, només hi ha disponibles les dades de 2019 i de 2020, i s'ha seleccionat el 2019 ja que les de l'any següent es veuen fortament afectades per la COVID-19, mentre que les de 2019 mostren una tendència més semblant a l'actual.

4. Metodologia

4.1. Metodologia de recollida d'informació

Aquesta investigació ha seguit un mètode qualitatiu per definir les principals **directrius per al disseny dels centres d'APiC del futur**, on les principals metodologies de recollida d'informació han estat la revisió bibliogràfica de documents de referència i la realització de tallers amb diferents actors i usuaris dels CAP. A continuació es presenta un esquema que explica les diferents fases realitzades per desenvolupar la investigació:



Figura 3. Esquema de les fases de la investigació

L'obtenció de dades i informació per al desenvolupament del projecte i, per tant, de les recomanacions, es divideix en dues parts: **(1) la revisió de documents de referència**, tant de fonts primàries (projectes propis, estadístiques i documents del CatSalut), com secundàries (estudis científics, informes, articles de revistes i diaris); i **(2) les sessions de treball**, desenvolupades a través de dinàmiques participatives amb gestors, professionals, ciutadans i tècnics.

Les dinàmiques de treball han estat un component fonamental per conèixer i recollir les necessitats actuals i les propostes innovadores per al disseny dels CAP del futur segons diferents actors dels CAP. Amb la col·laboració d'un total de **58 participants** entre quatre sessions de treball, s'ha pogut treballar al voltant dels principals àmbits que engloben els CAP.

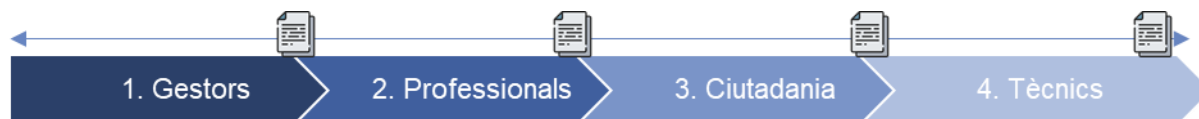


Figura 4. Tallers realitzats

Un cop finalitzada cada dinàmica, s'ha elaborat un informe per cada sessió amb els resultats obtinguts, els quals han estat validats pel CatSalut i pels mateixos participants de cadascuna de les sessions. D'aquesta manera, s'han pogut afegir aportacions addicionals i es disposa d'informes finals de cada dinàmica. A l'annex 8.1 es troben les característiques i la metodologia seguida en les diferents sessions, i a l'annex 8.2., els diferents perfils dels participants de les sessions.

5. Consideracions i requeriments de disseny

5.1. Marc conceptual

Per tal de presentar els principis rectors i les recomanacions de disseny dels CAP del futur, s'ha desenvolupat un **marc conceptual** que actua com a **eix vertebrador** del recull de consideracions específiques dels CAP del futur. Aquest marc conceptual parteix del **Mapa de recorregut (Journey Map) de l'APiC**, on s'identifiquen els diferents **àmbits d'atenció** d'un CAP, i els vincula amb les diferents **àrees i espais** de cadascun d'aquests moments. Per a cada una d'aquestes àrees definides, s'especifiquen les recomanacions i consideracions de disseny proposades. A més, es presenten també recomanacions **d'eixos transversals** als diferents espais i àrees del CAP. A continuació, podem visualitzar el marc conceptual plantejat, per posteriorment definir les recomanacions de disseny:

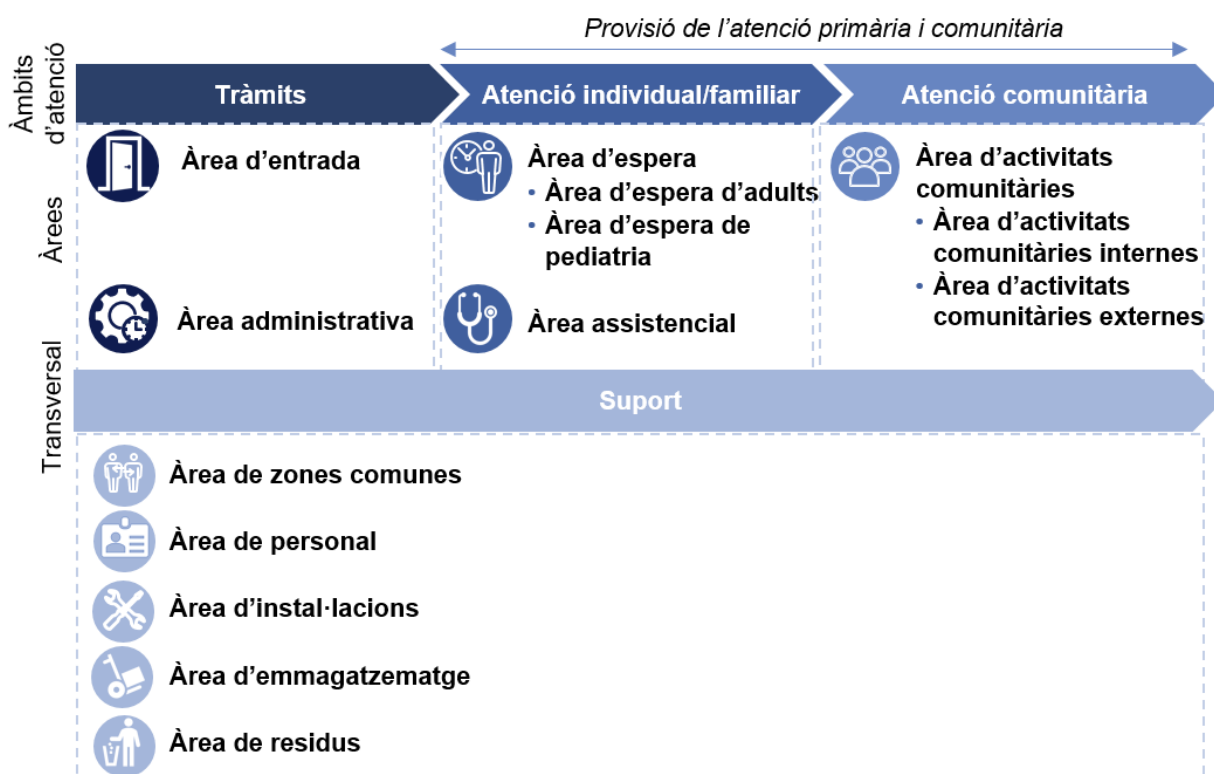


Figura 5. Marc conceptual de les directrius de disseny dels CAP del futur

Per a cada una de les diferents àrees presentades, les **recomanacions i directrius de disseny** proposades s'han agrupat en les **4 categories** següents:



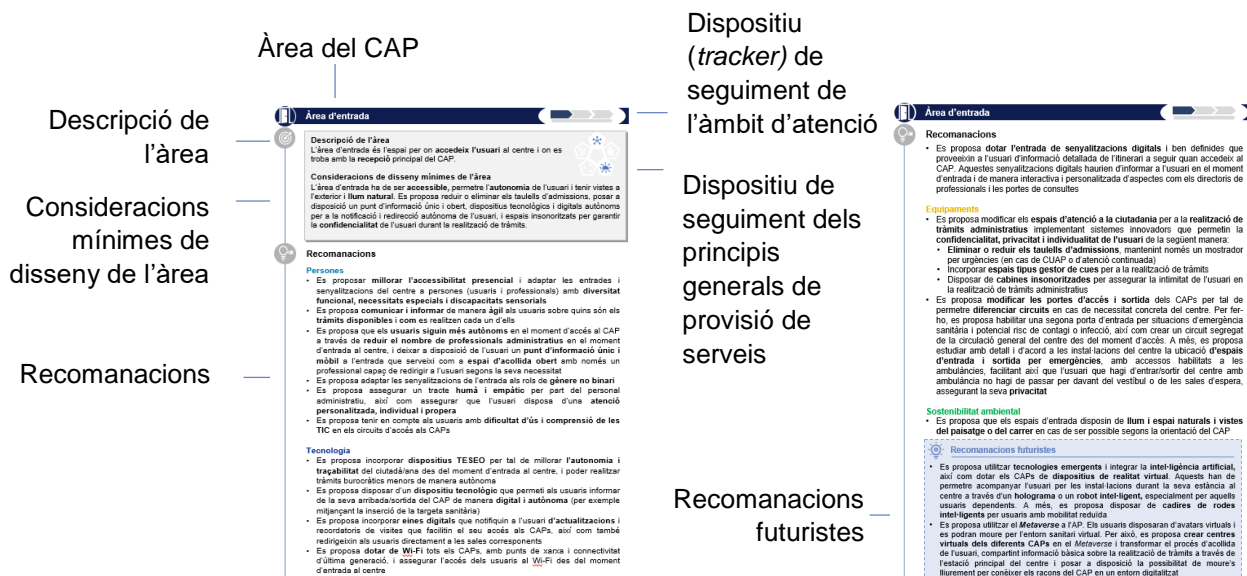
5.2. Principis de disseny dels espais dels CAP

Els següents **principis rectors del disseny dels CAP del futur** engloben el total de recomanacions que es detallen posteriorment. La implementació correcta d'aquests principis de disseny en els CAP del futur asseguruen una adaptació dels espais i les infraestructures dels CAP a les tendències de l'APIC basades en les noves necessitats de la població:



Aquests principis rectors generals dels CAP del futur engloben les principals **recomanacions globals** següents: espais que respectin la **intimitat** per resoldre **tràmits privadament**, **sales d'espera** i **circuits diferenciats**, monitors de **gestió de cues** que preservin l'anonimat i la confidencialitat del/la pacient, revisions d'espais per a tots els **serveis complementaris**, **sales polivalents** per a treball **comunitari**, sales de treball preparades per a la **telemedicina**, sales de reunions que facilitin el treball en **equip multidisciplinari**, espais per a la **desconnexió** i zones per **facilitar discussions** i **debats**. En conclusió, cal definir els espais i les infraestructures d'acord amb les necessitats actuals del sistema sanitari i de l'AP.

Les fitxes següents presenten les **recomanacions i consideracions de disseny** dels CAP del futur de manera detallada per a cadascuna de les àrees prèviament presentades en el marc conceptual. Aquestes fitxes contenen l'objectiu de l'àrea, un resum de les consideracions mínimes, el detall de tots els principis de disseny i les recomanacions proposades, i algunes recomanacions de disseny més futuristes. A continuació es presenta un model de l'estructura de les fitxes següents per facilitar-ne la comprensió:





Àrea d'entrada



Descripció de l'àrea

L'àrea d'entrada és l'espai per on **accedeix l'usuari** al centre i on es troba amb la **recepció** principal del CAP.

Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

L'àrea d'entrada ha de ser **accessible**, permetre l'**autonomia** de l'usuari i tenir vistes a l'exterior i **llum natural**. Es proposa reduir o eliminar els taulells d'admissions, posar a disposició un punt d'informació únic i obert, dispositius tecnològics i digitals autònoms per a la notificació i redirecció autònomes de l'usuari, i espais que permetin prestar l'atenció amb garantia de **confidencialitat** de l'usuari durant la realització de tràmits.

Atenció centrada
en la persona

Ús de les noves
tecnologies



Recomanacions

Persones

- Es proposa **millorar l'accessibilitat presencial** i adaptar les entrades i senyalitzacions del centre a persones (usuaris i professionals) amb **diversitat funcional, necessitats especials i discapacitats sensorials**.
- Es proposa **comunicar i informar** de manera **àgil** els usuaris sobre quins són els **tràmits disponibles** i **com** es realitza cadascun, tot compartint guies o manuals.
- Es proposa que els **usuaris siguin més autònoms** en el moment d'accés al CAP i **reduir la mida del taulell d'admissions**, així com **reduir el nombre de professionals administratius** en el moment d'entrada al centre i deixar a disposició de l'usuari un **espai d'acollida obert** amb un nombre reduït de professionals capaços de redirigir l'usuari segons la seva necessitat.
- Es proposa assegurar un tracte **humà i empàtic** per part del personal administratiu, així com assegurar que l'usuari disposi d'una **atenció personalitzada, individual i propera**.
- Es proposa tenir en compte els usuaris amb **dificultat d'ús i comprensió de les TIC** en els circuits d'accés als CAP i facilitar comunicacions no digitalitzades.

Tecnologia

- Es proposa disposar d'un **dispositiu tecnològic** que permeti als usuaris **informar** de la seva arribada/sortida del CAP de manera **digital i autònoma** (per exemple, mitjançant la inserció de la targeta sanitària).
- Es proposa incorporar **dispositius tipus gestor de cues i TESEO** per tal de millorar l'**autonomia i traçabilitat** del ciutadà/na des del moment d'entrada al centre, i poder realitzar tràmits burocràtics menors de manera autònoma.
- Es proposa incorporar **eines digitals** que notifiquin l'usuari d'**actualitzacions** i recordatoris de visites que li facilitin l'accés als CAP, i també redirigeixin els usuaris directament a les sales corresponents.
- Es proposa **dotar l'entrada de senyalitzacions digitals, adaptables a les necessitats**, interactives i ben definides que proveeixin l'usuari amb informació detallada de l'itinerari que ha de seguir quan accedeix al CAP.
- Es proposa **dotar de Wi-Fi** tots els CAP, amb punts de xarxa i connectivitat d'última generació, i assegurar l'accés dels usuaris al Wi-Fi.



Àrea d'entrada



Recomanacions

Equipaments

- Es proposa modificar els **espais d'atenció a la ciutadania** implementant sistemes innovadors que permetin la **confidencialitat, privacitat i individualitat de l'usuari** de la manera següent:
 - Incorporar **espais intermedis** entre la part exterior i la recepció del CAP.
 - **Eliminar o reduir els taulells d'admissions**, mantenint només un **punt d'informació únic** i un taulell per a urgències (en cas de CUAP o atenció continuada en el CAP).
 - Disposar de **cabines** que permetin prestar l'atenció assegurant la **confidencialitat i la intimitat** de l'usuari en els tràmits administratius.
- Es proposa **modificar les portes d'accés i sortida** dels CAP per tal de permetre **diferenciar circuits** en cas de necessitat concreta del centre. Per fer-ho, es proposa disposar d'un **doblet cancell d'entrada automàtic i accessible** (sense barreres arquitectòniques) a la porta d'entrada al centre, i habilitar una segona porta d'entrada per a situacions d'emergència sanitària i risc potencial de contagi o infecció, així com crear un circuit segregat de la circulació general del centre des del moment d'accés. A més, es proposa estudiar amb detall i d'acord amb les instal·lacions del centre la ubicació **d'espais d'entrada i sortida per a emergències** per tal d'assegurar la **privacitat** dels usuaris. Per fer-ho, es proposa disposar d'accessos habilitats a les ambulàncies, facilitant així que l'usuari que hagi d'entrar/sortir del centre amb ambulància no hagi de passar per davant del vestíbul o de les sales d'espera.
- Es proposa facilitar espais per deixar **bicicletes i patinets** a l'entrada.

Sostenibilitat ambiental

- Es proposa que els espais d'entrada disposin de **llum i espai naturals i vistes del paisatge o del carrer** en cas de ser possible segons l'orientació del CAP.



Recomanacions futuristes

- Es proposa utilitzar **tecnologies emergents** i integrar la **intel·ligència artificial**, així com dotar els CAP de **dispositius de realitat virtual**. Aquests han de permetre acompanyar l'usuari per les instal·lacions durant la seva estada al centre a través d'un **holograma** o un **robot intel·ligent**, especialment per a aquells usuaris dependents. A més, es proposa disposar de **cadires de rodes intel·ligents** per a usuaris amb mobilitat reduïda.
- Es proposa utilitzar el **metavers** a l'AP. Els usuaris disposaran d'avatars virtuals i es podran moure per l'entorn sanitari virtual. Per això, es proposa **crear centres virtuals dels diferents CAP** en el **metavers** i transformar el procés d'acollida de l'usuari, compartint informació bàsica sobre la realització de tràmits a través de l'estació principal del centre i posar a disposició la possibilitat de moure's lliurement per conèixer els racons del CAP en un entorn digitalitzat.



Àrea administrativa



Descripció de l'àrea

L'àrea administrativa és aquella on es realitzen les **tasques administratives** que donen suport a les activitats assistencials del CAP.



Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

L'àrea administrativa ha de ser adjacent o a prop de l'àrea d'entrada i ha de disposar d'una **sala polivalent** i d'un **espai de gestió interna**. A més, ha de treballar per generar **cultura de l'autogestió** i l'**autonomia** de l'usuari en la realització de tràmits administratius, disposant d'una **aplicació digital** que permeti automatitzar la programació, derivació i seguiment de les visites, així com la seva notificació a l'usuari.



Recomanacions

Persones

- Es proposa **generar cultura de l'autogestió de l'usuari**, tant per als professionals administratius com per al mateix ciutadà, per tal d'aconseguir **capacitar** els usuaris i fer-los més **independents** en la realització de tràmits administratius. Per fer-ho, es proposa **augmentar la formació del personal administratiu** en l'acompanyament a l'usuari en el procés de realització de tràmits. Es proposa posar a disposició de l'usuari la possibilitat de realitzar més tràmits administratius de manera **telemàtica** i **autònoma**.
- Es proposa **millorar l'accessibilitat telefònica** de l'usuari i millorar l'accessibilitat a les persones no tecnòlogues.
- Es proposa continuar implementant l'**UBA3** en els equips d'atenció primària (EAP) i que sigui el **professional administratiu el qui es desplaça** en cas de necessitat de l'usuari.
- Es proposa **millorar la gestió de canvis i anul·lacions de visites** i establir un mètode que permeti **enviar notificacions i recordatoris de visites** també a aquells usuaris que no disposin de telèfons ni dispositius mòbils.

Tecnologia

- Es proposa disposar d'una **agenda digital administrativa** que permeti diferenciar entre la necessitat de realitzar tràmits espontanis i tràmits prèviament concertats. Aquesta agenda administrativa ha de contemplar les necessitats derivades de la implementació de l'UBA3.
- Es proposa crear una **aplicació digital automatitzada** que:
 - Agrupi les agendes dels professionals, i mostri diferents variables (ex: primera hora disponible dels professionals), per tal d'**automatitzar la programació de visites i reduir així els períodes d'espera** per obtenir cites (també en les derivacions).
 - **Informi i notifiqui** l'usuari de la **programació, derivació i seguiment** de les visites i proves assignades, així com informació concreta de la cita (qui els atindrà, lloc i hora exactes), per tal de compartir informació amb l'usuari de manera automàtica i permetre fer un autoseguiment de les visites.



Àrea administrativa



Recomanacions

Equipaments

- Es proposa **descentralitzar** l'àrea administrativa per tal de disposar de diferents espais per a les diferents necessitats i activitats que cobreix l'equip d'admissions. Per fer-ho, es proposa **redefinir els espais i sales administratives**, incorporant-hi els elements següents:
 - **Espai polivalent:**
 - On el personal administratiu pugui realitzar **diferents activitats** depenent de les necessitats. Es proposa que aquest espai disposi d'equipament i mobiliari per realitzar diferents activitats d'equip, reunions periòdiques, etc.
 - Aquest espai ha de mantenir la **confidencialitat** mitjançant parets i materials que aconseguixin aïllar sonorament l'espai.
 - **Espai de gestió interna** exclusiu per a admissions on puguin realitzar el treball intern, tot diferenciant dos espais:
 - **Espai d'atenció telefònica** (centre de trucades) insonoritzat.
 - **Espai de treball d'admissions** on el personal administratiu pugui fer gestió d'agendes i altres tasques administratives sense interrupcions dels usuaris.
- Es proposa disposar d'un mostrador amable, que permeti un tracte proper i disposi d'un accés fàcil per entrar i sortir.



Àrea d'espera



Descripció de l'àrea

L'àrea d'espera és l'espai que trobem entre l'àrea d'entrada i l'àrea assistencial on **les persones usuàries esperen a ser ateses**.

Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

L'àrea d'espera ha d'estar diferenciada entre sala d'espera de **pediatria** i sala d'espera **d'adults**. Les sales s'han de **reduir** i ser **multifuncionals**. Han d'estar dotades de Wi-Fi, incorporar **eines i pantalles digitals**, en el cas dels adults, on puguin rebre informació sanitària mentre esperen, i disposar de **jocs** en el cas de pediatria. A més, han de disposar de **llum natural** i aprofitar els **espais exteriors**, si n'hi ha de disponibles.

Atenció centrada
en la persona

Ús de les noves
tecnologies



Recomanacions

Diferenciem dos tipus d'àrea d'espera: 1) l'àrea d'espera d'adults; 2) l'àrea d'espera de pediatria. Aquesta distinció ve donada pel fet que els diferents usuaris tenen diferents **necessitats** i, per tant, les consideracions de disseny s'han d'adaptar a les diferents necessitats. A continuació es presenta **l'àrea d'espera d'adults**:

Àrea d'espera d'adults

Persones

- Es proposa realitzar **estudis** de com afecta l'àrea d'espera l'experiència de l'usuari i trametre comunicacions dels resultats als usuaris.
- Es proposa vetllar per la **seguretat** de l'usuari i assegurar una desinfecció correcta de l'espai d'espera.

Tecnologia

- Es proposa que els espais d'espera disposin d'una bona connectivitat per **Wi-Fi**.
- Es proposa incorporar **aplicacions digitals** que permetin **regular la interacció** de les sales d'espera i notificar l'usuari de la situació (temps d'espera i posició).
- Es proposa incorporar **pantalles modulares** a les sales d'espera on es puguin consultar alertes i notícies de salut, actualitzacions dels serveis, vídeos dinàmics amb contingut de salut o anuncis de formacions que imparteixi el mateix CAP, com també **altres temàtiques amenes** (com ara aspectes culinàries).

Equipaments

- Es proposa **reduir la mida de les sales d'espera, o eliminar** aquelles que no siguin necessàries per tal d'aprofitar més l'espai.
- Es proposa reubicar les àrees d'espera en espais que **no es trobin davant de les consultes**, sinó en espais que permetin **descansar** els usuaris mentre esperen.
- Es proposa que les sales d'espera siguin espais **divisoris, multifuncionals** i aptes per adaptar-hi **panells**, que puguin ser utilitzats per realitzar altres activitats en cas de necessitat.
- Es proposa que l'àrea d'espera sigui **còmoda**, agradable, **amable**, relaxant i moderna. Per aconseguir-ho, es proposa disposar de mobiliari modern, posar a disposició de l'usuari **sofàs** i petites **taules** que puguin fer servir mentre esperen. I, a més, es proposa incorporar un **fil musical relaxant** de fons a les sales d'espera.



Àrea d'espera



Recomanacions

Sostenibilitat ambiental

- Es proposa incorporar un disseny que sigui **càlid**, amb **llum natural** i amb **plantes** (naturals o artificials ecològiques).
- Es proposa afegir **espais exteriors** d'espera i **espais interiors amb claraboies**.

A continuació es presenten les recomanacions de **l'àrea d'espera de pediatria**:

Àrea d'espera de pediatria

Persones

- Es proposa vetllar per la **seguretat** dels usuaris i assegurar una desinfecció correcta de les joguines a disposició dels usuaris pediàtrics.
- Es proposa donar veu i/o **implicar els infants/famílies** en el disseny de les sales d'espera de pediatria.

Tecnologia

- Es proposa incorporar un **panell o una taula tàctil**, que contingui **jocs interactius de salut i/o digitals** per als infants.

Equipaments

- Es proposa assegurar que les sales d'espera tinguin una bona **accessibilitat** d'acord amb les necessitats concretes dels usuaris pediàtrics (per exemple, l'ús de cotxets) i que siguin adaptables a altres activitats com ara grups de lactància o d'educació sanitària grupal.
- Es proposa incorporar una **taula i cadires** de mida infantil per als usuaris pediàtrics i possibles **accessoris** per als infants.
- Es proposa que el mobiliari i les parets de l'àrea d'espera pediàtrica tinguin **colors** i estiguin adaptades als infants.

Sostenibilitat ambiental

- Es proposa incorporar **espais exteriors d'espera** per als infants on puguin córrer i moure's mentre esperen a ser atesos.
- Es proposa que l'àrea d'espera pediàtrica tingui **llum natural**.



Recomanacions futuristes

- Es proposa incorporar **ulleres de realitat virtual** a les sales d'espera i que les visualitzacions d'aquestes, així com la mida, estiguin diferenciades entre les d'adults i les infantils.



Àrea assistencial



Descripció de l'àrea

L'àrea assistencial és l'àrea on es desenvolupen les **activitats pròpies de medicina general i de pediatria** per part dels metges generalistes, personal d'infermeria, odontologia i altres professionals sanitaris.

Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

L'àrea assistencial ha de disposar d'**espais flexibles, multipersonals i polivalents** que permetin realitzar activitats assistencials concretes en funció de les necessitats dels pacients, posant-los així al centre. Aquests espais han d'**eliminar les barreres** físiques, dotar-se d'**eines digitals** per millorar el tracte humà amb el pacient i **modernitzar** el disseny dels espais.

Integració de l'atenció

Atenció centrada en la persona

Equips multidisciplinaris i interdisciplinaris

Ús de les noves tecnologies



Recomanacions

Persones

- Es proposa treballar en la cerca de **solucions organitzatives** sempre que sigui possible per pal·liar els problemes d'espai a les consultes assistencials, per davant de projectes d'ampliació o reforma.
- Es proposa **promoure la mobilitat dels professionals** per les àrees assistencials, en comptes que sigui l'usuari qui es desplaça.
- Es proposa assegurar que els professionals es comuniquin amb un **llenguatge comprensible i adaptat** a tota la ciutadania, i que el tracte sigui **humanitzat**.
- Es proposa possibilitar **el telemonitoratge per part de l'usuari**.
- Es proposa adaptar la **durada de les visites** a les necessitats concretes i reals de l'usuari (amb límit de temps), en comptes de fixar un temps de durada comú.
- Es proposa promoure i fomentar **l'atenció social**.

Equipaments (I)

- Es proposa **eliminar** el concepte de **consulta nominal** i incorporar **espais flexibles, multipersonals, polivalents i no nominals** que permetin realitzar les activitats assistencials següents (i equipar cada espai amb el mobiliari o la maquinària necessària):
 - Espai d'**entrevistes clíniques**
 - Espai d'atenció presencial on fer **exploració**
 - Espai de **videoconsulta o teleassistència**
 - Espai de **consulta asíncrona**
 - Espai d'**atenció assistencial grupal**
 - Espai de **cures, tècniques i extraccions**
 - Espai de **proves complementàries**
 - Espai de reunió amb **residents** i alumnes
 - Espai de **laboratori**
 - Espai de **pediatria**
 - Espai d'**odontologia**
 - Espai **polivalent**



Àrea assistencial



Descripció dels espais prèviament proposats

Nom de l'espai	Descripció de l'espai	Consideracions particulars i específiques de l'espai
Entrevistes clíniques	Consulta amb pacients que necessitin una conversa o entrevista clínica	Taula i cadires
Atenció presencial on fer exploració	Consulta per quan el professional hagi d'explorar la persona	Llitera
Videoconsulta o teleassistència	Consulta per realitzar consultes telemàtiques amb el pacient	Taula i cadires, ordinador, altaveus i micròfon
Consulta asíncrona	Sense el pacient	Taula, cadires i un ordinador
Atenció assistencial grupal	Espai on realitzar visites grupals (com sessions de lactància materna, tallers psicoeducatius, etc.)	Cadires, el material necessari per dur a terme l'activitat i un armari o magatzem on guardar-ho
Cures, tècniques i extraccions	S'utilitza per fer cures, ecografies, espirometries, etc., i per fer extracció de sang	Butaques d'extracció i una llitera
Proves complementàries	Espai on fer proves que no es poden realitzar en consulta (intervencions de dermatologia)	Espais diferenciats per a cirurgia menor ambulatoria (cma) i augment de la capacitat resolutiva en cas de necessitat
Reunió amb residents i alumnes	Espai per impartir les sessions de docència	Taula, cadires, un ordinador i un projector
Laboratori	S'analitzen els paràmetres bàsics d'una extracció de sang	Màquina de química seca
Pediatria	Consultes i sales d'espera dels pacients pediàtrics	Adaptar-se als infants mitjançant l'ús de colors i figures infantils
Odontologia	Consultes d'odontologia	Ventilació per a les aspiracions. Les portes necessiten una làmina de plom per tal de poder fer radiografies
Sales polivalents	Espai per realitzar diferents activitats assistencials que es poden dur a terme sobretot pels nous perfils assistencials incorporats recentment a l'AP	Mobiliari mòbil com taules i cadires amb rodes i el material necessari per fer teràpia grupal



Àrea assistencial



Recomanacions

Equipaments (II)

- Es proposa que a tots els espais assistencials definits hi hagi el **mínim d'equipament**, per tal d'**eliminar les barreres físiques**, facilitar la relació professional-pacient i promoure la proximitat i la conversa. Per fer-ho, es proposa eliminar les taules i incorporar mobiliari que permeti situar l'ordinador a la vista tant de l'usuari com del o la professional (per exemple a través de taules rodones).
- Es proposa **avaluar les dimensions** dels espais en funció de les necessitats, per exemple dotant de més espai les sales d'emergències i les d'odontologia, i de menys espai les consultes de medicina de família.
- Es proposa **insonoritzar** correctament els espais i equipar-los amb elements separadors per millorar la **intimitat i confidencialitat** dels usuaris.
- Es proposa disposar de **cadires còmodes** i dotar els espais d'exploració de **lliteres motoritzades** per facilitar la mobilitat de la gent gran.
- Es proposa **modernitzar** el disseny i les instal·lacions assistencials, posant especial èmfasi en els CAP localitzats a **àrees rurals**.

Tecnologia

- Es proposa fer **gestió d'ocupació** a les consultes (*smart building*).
- Es proposa que els espais de videoconsulta o teleassistència estiguin **dotats de tecnologia** i que disposin de punts de treball amb ordinadors que garanteixin la confidencialitat i el confort dels professionals.
- Es proposa disposar **d'espais interactius** que comptin amb dispositius tecnològics per realitzar **formacions** i simulacions als professionals.

Sostenibilitat ambiental

- Es proposa assegurar la correcta **ventilació a la consulta d'odontologia** durant els procediments específics d'aspiració.



Recomanacions futuristes

- Es proposa eliminar les consultes individualitzades i establir un **eix circular** on pacient i professional es trobin i es desplacin als espais assistencials definits segons la necessitat de l'usuari.
- Es proposa integrar **intel·ligència artificial** i dispositius de **realitat virtual** que permetin **disposar d'equipaments o programari informàtic que facilitin la presa de decisions** dels professionals, com ara interpretació de dades, diagnòstic per imatge, xatbots per a atenció telefònica, futurs dictàfons i detectors de paraules clau, possibles recomanacions i tractaments, etc.
- Es proposa incorporar **dispositius tecnològics** com ara **drons** per lliurar la **medicació** als usuaris amb malalties cròniques d'atenció domiciliària.
- Es proposa incorporar sales de **teràpia immersiva** i desmedicalitzadora.



Àrea d'activitats comunitàries



Descripció de l'àrea

L'àrea d'activitats comunitàries és aquella centrada a dur a terme activitats **d'atenció a la població** per promoure la salut i incrementar el benestar social i la qualitat de vida dels diferents col·lectius de la població.

Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

Els espais d'atenció comunitària han de ser **polivalents**, suficientment dimensionats i **adaptats a les noves tecnologies**. Aquests espais han d'afavorir la relació dels professionals sanitaris amb els diferents col·lectius de la comunitat, on la seva participació ha de ser el centre del procés. És necessari generar un ambient físic acollidor i adaptat a les necessitats dels professionals i la ciutadania, per tal de fer una assistència el més eficient, resolutiva i de qualitat possible.



Recomanacions

Diferenciem entre dos tipus d'activitats comunitàries: 1) **internes**: aquelles que es realitzen dins del CAP, i 2) **externes**: aquelles que es realitzen fora del CAP, però que depenen de la gestió d'aquest. A continuació es presenten les recomanacions per a **l'àrea d'activitats comunitàries internes**:

Àrea d'activitats comunitàries internes

Persones

- Es proposa valorar l'**opinió dels infants i dels adolescents** dins del procés participatiu de la ciutadania.
- Es proposa disposar d'espais on realitzar **formacions, tallers o acompanyaments** específics a **diferents col·lectius** (ex.: tallers prepart i postpart a embarassades, acompanyaments a persones ex-fumadores, tallers d'abordatge a l'adolescència, formacions de comunicació entre pares i fills, etc.).
- Es proposa fomentar el **benestar emocional** a partir de la incorporació de més **programes i activitats comunitàries** (ex.: grups d'acompanyament del dol).
- Es proposa establir **espais de reunió** a disposició d'usuaris i col·lectius on es puguin intercanviar experiències, vivències i situacions amb altres usuaris en circumstàncies semblants.

Tecnologia (I)

- Es proposa incorporar **pantalles informatives** a les entrades, sales d'espera i a diferents espais dels CAP, que fomentin la **promoció de la salut** i la **prevenció de la malaltia** a través de compartir notícies sanitàries, conscienciació sobre la necessitat de vacunació i contingut informatiu i educatiu sanitari.
- Es proposa disposar d'un **espai interactiu, tecnificat i supervisat**, on l'usuari tingui accés a dispositius que li permetin fer autopromoció de la salut i prevenció de la malaltia. Aquest espai disposarà d'aparells a través dels quals el propi usuari es pot fer una **autorevisió de les constants bàsiques de salut** (mesurar TA, glicèmia, cribratge d'alcohol, etc.).



Àrea d'activitats comunitàries



Recomanacions

Tecnologia (II)

- Es proposa que els espais de treball on es realitzin activitats comunitàries disposin de **punts de connectivitat** des d'on poder treballar amb ordinador.

Equipaments

- Es proposa **equipar espais** concrets on els professionals sanitaris puguin realitzar **simulacions** per **impartir formació** a col·lectius i millorar la seva qualitat de vida (ex: formacions a cuidadors i pacients).
- Es proposa situar les sales d'activitats comunitàries a prop dels **vestíbuls** del CAP.
- Es proposa transformar els espais en **sales polivalents** amb l'objectiu d'aportar valor i optimització de l'espai, a través de **panells mòbils**. Es prioritza que siguin espais exteriors com patis o porxos en cas que el CAP en disposi.
 - Aquests espais polivalents han de ser **multifuncionals** i algunes de les funcionalitats poden ser: incorporar una **cuina** que permeti fer educació sanitària sobre nutrició i alimentació; habilitar equipaments de **gimnàs** que permetin fer educació o reeducació postural, etc.

Àrea d'activitats comunitàries externes

Persones

- Es proposa posar els usuaris al centre i fer que se sentin **part d'una comunitat**, a partir del desenvolupament de l'atenció comunitària en establiments fora dels CAP, com ara escoles o casals.
- Es proposa **fomentar el vincle amb l'ajuntament**, aprofitant **espais i equipaments municipals** com centres cívics, escoles o pavellons, per fer activitats comunitàries supervisades de promoció de la salut i prevenció de la malaltia.
- Es proposa **compartir espais** dels CAP amb **altres agents del territori** per **fomentar la comunitat ciutadana**, com ara amb grups de salut o associacions de veïns.
 - Es proposa crear **espais compartits de coordinació i planificació** amb entitats externes als CAP, com ara serveis socials, salut pública i serveis d'altres administracions públiques.
- Es proposa promoure la col·laboració i crear aliances entre **associacions** per a la prevenció de la malaltia.

Tecnologia

- Es proposa incorporar una **aplicació mòbil** que permeti als usuaris fer prevenció i seguiment a partir de monitorar els seus moviments i el seu estat d'ànim.



Recomanacions futuristes

- Es proposa utilitzar el **Metaverse** per dur a terme activitats d'atenció comunitària, com ara formacions per als professionals on poder representar situacions reals o assistir a esdeveniments de formació en línia (*streaming*)



Àrea de zones comunes



Descripció de l'àrea

L'àrea de zones comunes engloba totes les parts dels CAP disponibles per a l'**ús de tots els usuaris**.



Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

Les zones comunes han de ser **inclusives i accessibles**, han d'incorporar **espais exteriors** i han de facilitar l'accessibilitat dels usuaris i proporcionar accés a **pàrquings** i zones d'estacionament properes al centre.



Recomanacions

Persones

- Es proposa millorar l'**accessibilitat cognitiva** en aquells pacients que ho necessitin, promovent el desplaçament acompanyats dels professionals.
- Es proposa assegurar que la **senyalització** no faci distinció de gènere.

Equipaments

- Es proposa que els espais comuns siguin **diàfans, amables i agradables**.
- Es proposa disposar de **lavabos inclusius** amb la finalitat d'evitar qualsevol tipus de discriminació de gènere, i que aquests lavabos disposin de canviadors de bolquers.
- Es proposa **habilitar espais exteriors** d'ús per la ciutadania, com ara terrasses, jardins, patis interiors, etc. En aquests espais, es proposa disposar de **bancs i porxos** que permetin una bona **accessibilitat a recer**.
- Es proposa millorar l'accessibilitat als CAP mitjançant **senyalització al seu voltant**.
- Es proposa disposar de **pàrquings i zones d'estacionament** que facilitin l'accés amb seguretat i garantir l'espai adequat per fer una parada (per tal que les persones puguin entrar i sortir del cotxe a l'entrada del CAP).
 - Es proposa promoure acords amb pàrquings propers als CAP que permetin **aparcament gratuït o amb descompte** mitjançant tiquets justificants de visita.
 - Es proposa habilitar una **zona de pàrquing** per a bicicletes i una altra zona per a motocicletes i turismes, amb l'objectiu de facilitar als acompanyants d'usuaris amb mobilitat reduïda un accés al CAP **proper i segur**.



Àrea de personal



Descripció de l'àrea

L'àrea de personal és l'àmbit de descans i de suport del personal que treballa al centre.

Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

L'àrea de personal ha de disposar d'espais polivalents que permetin realitzar simulacions i formacions als professionals, així com despatxos no nominals. A més, es proposa garantir una bona disposició de sales de descans en els centres, així com tenir en compte els nous professionals de l'AP.



Recomanacions

Persones

- Es proposa que les **consultes i els despatxos** dels professionals siguin **polivalents** i s'utilitzin en funció de les necessitats de cada professional. Aquests espais polivalents han de tenir la flexibilitat per acollir els **nous perfils professionals** incorporats recentment a l'APiC (nutricionistes, referents de benestar emocional, etc.), com també els possibles nous professionals que s'hi incorporin en el **futur**.

Tecnologia

- Es proposa posar a disposició dels professionals **ulleres virtuals** que permetin fer **simulacions i formacions**.

Equipaments (I)

- Es proposa **ampliar les dimensions** de l'àrea de personal.
- Es proposa definir espais i sales per als professionals com ara:
 - Espai tipus office que permeti el **descans i la socialització dels professionals**.
 - Es proposa que aquests espais estiguin **descentralitzats** i disposin d'un espai de pausa **central comú i petits espais per planta**.
 - Es proposa que algun d'aquests espais siguin **exteriors i oberts**.
 - Espai de **docència**.
 - Espai **polivalent, de relaxació i de teràpia immersiva, que fomenti la comunicació i la col·laboració**.
 - Espai per realitzar **formacions presencials i en línia**.
 - Sala de **reunions**.
 - Sala de **neteja de material sanitari i d'esterilització**.
 - Sala de **nit**.
 - Sala de **vestuaris**.
 - **Cabines insonoritzades**.



Àrea de personal



Recomanacions

Equipaments (II)

- Es proposa **modernitzar** els vestidors i el mobiliari, per tal que siguin més adequats i confortables.

Sostenibilitat ambiental

- Es proposa assegurar que l'àrea de personal disposi de **qualitat ambiental** (bones condicions de llum, aire, etc.).



Descripció dels espais prèviament proposats

Nom de l'espai	Descripció de l'espai	Consideracions particulars i específiques de l'espai
Sala tipus office	Serveix perquè els professionals puguin descansar, dinar o socialitzar amb companys i companyes.	Taulell amb aigüera, una taula, cadires, un sofà i una televisió.
Docència	S'empra per fer-hi sessions amb alumnes, residents, docents i investigadors.	Taula, cadires, un ordinador i un projector.
Formacions	S'utilitza per fer-hi formacions tant presencials com en línia.	Ordinador, altaveus i un micròfon.
Sala polivalent/relax	Serveix per realitzar diverses activitats conjuntes i reunions actives.	Mobiliari mòbil de fusta natural i modulable, tamborets, coixins gegants, hamaques, pilotes de seure, bicicleta estàtica o algun altre element lúdic.
Sala de reunions	S'utilitza per fer-hi reunions de treball.	Taules i cadires.
Sala de neteja de material sanitari i esterilització	S'utilitza per a esterilització de material.	Esterilitzador.
Sala de nit	S'utilitza en els centres on es fan guàrdies nocturnes.	Habitació amb llits, cuina i dutxa.
Vestidors	Serveixen perquè els professionals puguin canviar-s'hi de roba.	Armariets, una cabina individual, una dutxa d'emergència (o diverses en cas d'atenció continuada) i lavabos complets (amb pica i vàter).
Cabines	Es fan servir per atendre temes personals en moments de descans.	Material que permeti la insonorització.



Àrea d'instal·lacions



Descripció de l'àrea

L'àrea d'instal·lacions és l'espai on es troben els **panells de manteniment i sistemes**.



Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

L'àrea d'instal·lacions ha de disposar de dispositius i **eines de telegestió**, de màquines que permetin regular l'aire i instal·lacions escalables, i han de tenir una distribució flexible i maximitzar les energies renovables. Per fer-ho, es proposa disposar d'un gran espai central d'instal·lacions situat a la coberta de l'edifici.



Recomanacions

Tecnologia

- Es proposa disposar de **dispositius GMAO** (gestió del manteniment assistit per ordinador) per tal de monitorar les instal·lacions de l'edifici. Cada CAP ha de disposar del seu propi GMAO, i tots han d'estar **integrats** entre si.
- Es proposa determinar quins espais haurien de disposar de **sensors de presència per activar/desactivar l'enllumenat**, i **implementar-los** en aquells espais on convingui.

Equipaments

- Es proposa que les instal·lacions tinguin una **distribució flexible** en vertical (a l'edifici) i en horitzontal (per planta).

Sostenibilitat ambiental (I)

- Es proposa disposar de **màquines** que permetin **regular i fer sostenible l'aire**. Algunes d'aquestes eines poden ser:
 - Sistemes de **renovació de l'aire**.
 - Sistemes de **CO₂** per equilibrar l'aire.
 - **Climatització individualitzada** per tal de poder regular la temperatura de l'aire de manera individual a cada espai o consulta, i eliminar així el termòstat únic per a tot l'edifici.
- Es proposa **maximitzar les energies renovables**.



Àrea d'instal·lacions



Recomanacions

Sostenibilitat ambiental (II)

- Es proposen diverses accions per considerar la **sostenibilitat energètica** de l'edifici:
 - Incorporar l'**autoconsum energètic** a partir de **plaques solars** o altres solucions.
 - Establir **estàndards mínims de sostenibilitat** dels materials de construcció.
 - Incorporar **dispositius intel·ligents** que redueixin la despesa energètica i en permetin fer un ús eficient.
 - Facilitar la gestió de l'edifici a partir de **solucions domòtiques** que permetin fer un ús eficient de la llum, persianes, regulació de la temperatura, etc.
 - Garantir i vetllar per l'**aïllament acústic i de temperatura** respecte a l'exterior.
 - Permetre **graduar la temperatura de manera independent** entre espais dins d'un mateix CAP.
- Es proposa **reduir el consum energètic** a través de mesures com:
 - Assegurar la **sostenibilitat passiva** en els CAP disposant un bon aïllament tèrmic a través dels materials de la façana i de les finestres.
 - Garantir que la **ubicació de les neveres** sigui la més òptima (evitant posar-les on fa més calor).
 - Disposar de sistemes de **ventilació natural, ventilació creuada, dobles circuits i recuperadors d'energia**, tenint en compte la contaminació i les partícules exteriors que poden entrar al centre en ventilar.



Àrea d'emmagatzematge



Descripció de l'àrea

L'àrea d'emmagatzematge és el lloc on **s'emmagatzema el material general i el material clínic** que requereix el centre.

Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

Els magatzems dels CAP s'han de **digitalitzar i tecnificar** a través de dispositius que permetin mecanitzar les accions que requereixin emmagatzematge i disposar de circuits d'entrada i sortida que assegurin una accessibilitat bona i segura a l'àrea.



Recomanacions

Persones

- Es proposa vetllar perquè el magatzem **s'utilitzi únicament per emmagatzemar**, i no per a altres funcions.

Tecnologia

- Es proposa **digitalitzar i tecnificar els magatzems** dels CAP amb dispositius que permetin:
 - Disposar de **dispensadors de vacunes** automàtics.
 - Automatitzar el control de les **caducitats** de productes i fàrmacs.
 - Automatitzar la **reposició de materials**.
 - Automatitzar la **distribució** de materials pel centre.

Equipaments

- Es proposa assegurar la **correcta localització del magatzem** d'acord amb el circuit logístic del CAP, col·locant-lo en un punt mitjà entre la zona d'entrega i els espais on s'utilitzen els materials.
- Es proposa fer **accessibles** els magatzems a través de situar-hi un **pati de càrrega i descàrrega** amb entrades amb pendents que facilitin l'accés (per exemple de furgonetes).



Àrea de residus



Descripció de l'àrea

L'àrea de residus és l'espai on es **dipositen i es llencen els residus** generats en un CAP.

Integració de
l'atenció



Ús de les noves
tecnologies

Consideracions de disseny mínimes de l'àrea

L'àrea de residus ha d'estar **integrada** i correctament situada a l'edifici, ha de ser **accessible** i ha de permetre fer una bona gestió dels residus mitjançant la col·locació de diferents contenidors homologats.



Recomanacions

Persones

- Es proposa fer **accessible** l'àrea per poder facilitar l'entrada i sortida del material i, si és possible, que hi hagi un **accés directe des de l'exterior**, per no haver de transportar els residus per l'interior del CAP.
- Es proposa **dimensionar** l'àrea en funció del **volum de residus** del centre.

Equipaments

- Es proposa **integrar** bé l'àrea per tal que formi part de l'estructura del CAP.
- Es proposa fer una correcta **gestió de residus**, disposant diferents **contenidors** on dipositar-los, així com una **prestatergia** que permeti ordenar els contenidors.
- Es proposa que els **contenidors** de l'àrea de residus estiguin corresponentment **homologats** (en els diferents grups: grup III, citotòxics, medicació caducada, radiografies, líquids de revelat o químics caducats, residus elèctrics RAEE, envasos contaminats, etc.), i que els residus líquids perillosos estiguin continguts dins d'un recipient sobre una **safata de plàstic de retenció**.
- Es proposa disposar de **senyalitzacions i cartells** que indiquin les tipologies de residus emmagatzemats, així com d'un **pictograma de perill biològic** a la porta d'entrada de l'àrea de residus.
- Es proposa que l'àrea de residus disposi d'una porta amb **pany**.
- Es proposa disposar de parets de fins a 2,10 metres i de superfícies **no poroses, de neteja fàcil** (amb materials com pintura plàstica o ceràmica) i **sense desnivells ni embornals**.
- Es proposa que el centre disposi d'un **magatzem** (preferiblement un altre que no sigui el de residus sanitaris) per dipositar contenidors de 360 litres per a **paper/rebuig/envasos** que permetin emmagatzemar els residus fins al dia de la recollida, atesa la tendència creixent de recollida porta a porta.

Sostenibilitat ambiental

- Es proposa disposar d'una **ventilació forçada amb rellotge temporitzador**.

6. Bibliografia

1. *Directrius per al disseny de centres d'atenció primària*. (2015). Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya
2. *Person-centered Care*. NTT DATA Whitepaper (2022). Recuperat el 16 de novembre de 2022, de <https://nttdata-digitalhealthinstitute.com/wp-content/uploads/Whitepaper-Person-Centered-Care-.pdf>
3. *Idescat. Indicadors anuals*. (30 de setembre de 2022). Recuperat el 16 de desembre de 2022, de <https://www.idescat.cat/indicadors/?id=ue&n=10106>
4. *L'estat de salut, els comportaments relacionats amb la salut i l'ús de serveis sanitaris a Catalunya, 2021. Resum executiu dels principals resultats de l'ESCA del 2021* (juny de 2022). Direcció General de Planificació de Salut. Recuperat el 16 de desembre de 2022, de https://salutweb.gencat.cat/web/.content/_departament/estadistiques-sanitaries/enquestes/Enquesta-de-salut-de-Catalunya/Resultats-de-lenquesta-de-salut-de-Catalunya/documents/2021/resum-executiu-ESCA-2021.pdf
5. *Pla d'enfortiment i transformació de l'atenció primària i comunitària*. (10 de febrer de 2021). CatSalut. Servei Català de la Salut. Recuperat el 10 d'octubre de 2022, de <https://catsalut.gencat.cat/ca/coneix-catsalut/projectes-plans-sanitaris/pla-enfortiment-transformacio-atencio-primaria/>
6. *Decàleg del model d'atenció primària i comunitària de Catalunya*. (2a edició). Direcció General de Planificació en Salut 2021. Generalitat de Catalunya
7. *Person-centered Care*. NTT DATA Whitepaper (2022). Recuperat el 16 de novembre de 2022, de <https://nttdata-digitalhealthinstitute.com/wp-content/uploads/Whitepaper-Person-Centered-Care-.pdf>
8. *Atenció integrada salut i social: definició, reptes i sostres de vidre*. (febrer de 2021). La gestió importa. Salut i societat. Recuperat 21 de novembre de 2022, de <http://lagestioimporta.cat/arees/atencio-integrada-salut-i-social-definicio-reptes-i-sostres-de-vidre/>
9. *Innovant en l'atenció primària a Catalunya. Una aproximació a la realitat*. (febrer de 2021). Observatori La gestió importa. Recuperat el 16 de novembre de 2022, de <https://nttdata-digitalhealthinstitute.com/wp-content/uploads/Whitepaper-Person-Centered-Care-.pdf>
10. *Dades extretes de fons oficials del CatSalut*. Departament de Sanitat i Seguretat Social. Generalitat de Catalunya.

7. Annexos

7.1. Metodologia i característiques dels tallers

A continuació, s'explica el detall de les característiques de les sessions i les metodologies seguides en les diferents dinàmiques. Els tallers realitzats són:

1. Workshop amb gestors



Data: 15/06/2022

Lloc: Living Lab NTT DATA, Barcelona

Durada de la sessió: 3 hores



Mostra: 16 participants

- ✓ Dividits en quatre subgrups de 4 i 5 persones

Criteri de selecció de la mostra:

- ✓ S'ha seleccionat als diferents perfils de gestors de l'APiC de Catalunya, tenint en compte les diferents associacions, societats, col·legis i institucions catalanes.



Dinàmiques:

1. **Adjectius** que haurien de definir els CAP del futur
2. Identificar les **directrius de disseny i funcionalitat dels CAP** que donin resposta a les noves necessitats de l'APiC identificades que serveixen per guiar la discussió: 1) Del tractament de la malaltia, 2) Atenció centrada en la persona, 3) Nous perfils professionals a l'atenció primària, 4) Integració de l'atenció comunitària, social i salut integrada, 5) Irrupció de les noves tecnologies, 6. Millora de la resiliència davant possibles futures crisis sanitàries, 7) Sostenibilitat i entorn

2. Workshop amb professionals



Data: 13/07/2022

Lloc: Living Lab NTT DATA, Barcelona

Durada de la sessió: 3 hores



Mostra: 15 participants

- ✓ Dos subgrups de 7 i 8 persones

Criteri de selecció de la mostra:

- ✓ Tots els perfils professionals implicats en els CAP, seleccionant perfils de l'APiC i tenint en compte professionals de diferents regions sanitàries



Dinàmiques:

1. Adjectius que haurien de definir els CAP del futur
2. Identificar **què mantenen, què eliminen i què incorporen** sobre les activitats claus actuals dels CAP, a partir de tenir un subgrup amb el rol de professionals i l'altre, de pacients:
 - Com i què modificarien de cada una de les activitats clau
 - Com s'haurien de configurar els espais dels CAPs del futur
 - Com hauria de ser la provisió en el futur de les activitats clau dels CAP
 - Com han de ser els espais dels CAP del futur d'acord amb els canvis proposats
 - Debatre entre els dos grups les seves propostes i generar un brainstorming tenint en compte els dos rols

3. Workshop amb ciutadania



Data: 26/10/2022

Lloc: Telemàticament a través de *Microsoft Teams*

Durada de la sessió: 2 hores



Mostra: 11 participants.

Regions sanitàries dels participants:

- Barcelona (Àmbit Metropolità Nord), Camp de Tarragona, Catalunya Central, Girona i Terres de l'Ebre.

Criteri d'elecció de la mostra:

- Usuaris sense persones dependents, usuaris crònics i cuidadors de gent gran amb cronicitat, de gent no autònoma o de menors. Entre ells, residents de ciutat i de poble, en zones urbanes i rurals.



Dinàmiques:

- Identificar **directrius de disseny i funcionalitat** dels CAP que donin resposta a les noves necessitats des del punt de vista dels **usuaris**.
 - A través de l'eina *Mural*, es van tractar els 3 temes principals que conformen l'AP: **1) tràmits administratius, 2) consultes i visites, i 3) atenció comunitària i prevenció de la salut**.
 - Pensar en aspectes negatius i mancances dels CAP actuals i cercar possibles **solucions i plantejar idees de millora per als CAP del futur** dels 3 àmbits diferents.

4. Workshop amb tècnics



Data: 01/12/2022

Lloc: *Living Lab* NTT DATA, Barcelona

Durada de la sessió: 2 hores



Mostra: 16 participants

Criteri d'elecció de la mostra:

- ✓ Tècnics, entre els quals hi destaquen arquitectes, enginyers i responsables i referències d'àrees de sistemes, tant del interns com externs del CatSalut, que hagin treballat en l'elaboració de plans funcionals per a la creació o renovació dels CAP.



Dinàmiques:

- Complimentar les recomanacions de directrius de disseny i funcionalitat dels CAP amb propostes més innovadores i que donin resposta a les noves necessitats des del punt de vista dels tècnics
 - A través de *post-its* i dos subgrups, es va treballar en: 1) fer propostes d'aquelles **àrees amb menys informació recollida**, 2) **validar les recomanacions de disseny presentades i treballades** a través dels anteriors tres *workshops* i, 3) pensar **recomanacions de disseny més innovadores** per afegir a aquelles directrius de disseny ja plantejades en els

7.2. Agraïments als participants dels tallers

Aquest annex presenta el llistat de participants i assistents a les diferents dinàmiques de treball realitzades durant el desenvolupament d'aquest document, que ha comptat amb el suport tècnic de NTTData per al desenvolupament del projecte

L'equip responsable del projecte de CatSalut, que va assistir com a oient a les sessions, és el següent:

- Àlex Guarga Gerent de Planificació Operativa i Avaluació
- Cristina Casanovas Cap de visió de Projectes i Qualitat Assistencial
- Albert Boada Referent d'APiC a l'Àrea assistencial del CatSalut
- Estela Díaz Referent d'APiC de la GPOA
- Bea Gimeno Responsable d'APiC a l'Àrea d'Infraestructures del CatSalut
- Joan Aloy Tècnic especialista de plans funcionals d'APiC de la GPOA
- Jordi Moraga RS Tarragona àrea Ciutadania
- Jordi Sospedra Tècnic especialista de plans funcionals d'APiC de la GPOA
- Mercè Obach Coordinadora de plans funcionals de la GPOA
- Wontse Prats Planner i Disseny de Serveis a l'Àrea de Ciutadania, Innovació i Usuari
- Yolanda Portero Cap de l'oficina d'estratègia i projectes transversals - Àrea CIU

L'equip responsable de la dinamització de les diferents sessions ha estat el següent:

- Pere Pascal Associate Manager NTT DATA
- Carlos Gironella Consulting Manager NTT DATA
- Alexia Carrasco Consulting Manager NTT DATA
- Paula Puig Consultant NTT DATA
- Aina Serrano Student NTT DATA

1. Workshop amb gestors

1. Gestors

La dinàmica de treball amb gestors va tenir lloc el passat 15 de juny del 2022 al Living Lab d'NTT DATA, a Barcelona. Es va comptar amb la participació de 16 gestors de diferents àmbits i càrrecs de la salut. A continuació se'n mostra la descripció:

- Anna Gatell Societat Catalana de Pediatria
- Ariadna Mas Directora d'APiC de l'ICS
- Elisabet Garcia Gerent d'Innovació a l'Àrea de Ciutadania del CatSalut
- Jordi Acezat Societat Catalana de Medicina Familiar i Comunitària
- Marga Garcia Gestió i Servei (GiS)
- Marta Cabanas RS Barcelona
- Marta Carrasco Responsable d'atenció a la ciutadania ICS
- Mireia Leal Gerència d'Organitzacions AOP (CatSalut)
- Montserrat Ureña Directora d'APiC CST
- Olalla Montón Coordinadora del Pla Social i Sanitari RS Barcelona
- Rafa Ruiz Direcció Estratègica d'APiC. Departament de Salut
- Ramon Cunillera Societat Catalana de Gestió Sanitària
- Ramon Piñol Director de sector RS Lleida
- Sonia Pérez Directora Assistencial Primària BSA
- Toni Caro Col·legi Oficial d'Odontòlegs i Estomatòlegs de Catalunya
- Xabier Ansa Cap de Planificació RS Tarragona

2. Workshop amb professionals

2. Professionals

La dinàmica de treball amb professionals va tenir lloc el passat 13 de juliol del 2022 al Living Lab d'NTT DATA, a Barcelona. Es va comptar amb la participació de 15 professionals de diferents àmbits i càrrecs de la salut. A continuació se'n mostra la descripció:

- Ana Garijo Infermera ICS – Metro Sud
- Antoni Peris Director gerent CASAP – Castelldefels
- Asier Apocada Director i pediatre de l'EAP Pediatria Territorial Maragall. ICS
- Eva Muniente TCAI consorci – Badalona Serveis Assistencials
- Francesca Pavón Infermera consorci – Castelldefels
- Francisco García Responsable infraestructures ICS
- Gemma Armengol Infermera pediatra Unió – Vic
- Immaculada Vila Metge ICS – Alt Pirineu
- Jaume Benavent Gerent CAPSBE – Barcelona
- Joana Figuerola GiS ICS – Metro Sud
- Laura González GiS consorci – Badalona Serveis Assistencials
- Meritxell Guitart Ref Benestar Emocional Comunitari. EAP Sant Vicenç de Castellet. ICS
- Mònica Moya Arquitecte / SEM
- Núria Solanas Treballadora social ICS – Barcelona
- Xavier Bartrina Odontòleg ICS – CAT central

3. Workshop amb ciutadania

3. Ciutadania

La dinàmica de treball amb ciutadania va tenir lloc el passat 26 d'octubre del 2022, telemàticament a través de *Microsoft Teams*. Es va comptar amb la participació d'11 ciutadans de regions sanitàries i característiques diferents. A continuació se'n mostra la descripció:

- Camp de Tarragona Dona 35-64 anys, cuidadora de familiar adult no autònom, resident a poble.
- Camp de Tarragona Home 65+ sense cronicitat complexa, resident a ciutat.
- Catalunya Central Dona 18-34 anys, resident a poble.
- Catalunya Central Home 35-64 anys cuidador de familiar adult no autònom, resident a ciutat.
- Girona Home 65+ amb cronicitat.
- Girona Home 65+ amb cronicitat, resident a poble.
- Girona Home 65+ amb cronicitat complexa, resident a poble.
- Metro Nord Dona 18-34 anys, resident a ciutat.
- Metro Nord Home 65+ amb parella amb cronicitat complexa, resident a ciutat.
- Metro Sud Dona 35-64 anys amb fill/a menor.
- Terres de l'Ebre Home 65+ sense cronicitat complexa, resident a poble.

4. Workshop amb tècnics

1. Context

2. Participants

3. Objectius

4. Tècnics

La dinàmica de treball amb professionals va tenir lloc el passat 1 de desembre del 2022 al Living Lab d'NTT DATA, a Barcelona. Es va comptar amb la participació de 16 tècnics. A continuació se'n mostra la descripció:

- Albert Vitaller Arquitecte
- Anna Serra Responsable funcional d'HC3. Àrea de Sistemes. Infermera
- Assumpta Teixidor Arquitecta
- Francisco Pérez Enginyer
- Julio Morà Enginyer
- Laura Vila Arquitecta
- Lluís Cantallops Arquitecte
- Lluís De la Torre Enginyer
- Marta Gardeñes Arquitecta
- Martí Ballart Gerent d'Inversions i Patrimoni. Arquitecte
- Meritxell Duran Enginyera processos. Pla d'enfortiment APiC
- Mireia Leal Referent APiC. Desplegament
- Oscar Solans Responsable funcional de Salut. Àrea de Sistemes
- Paula Heller Cap de Transformació Digital
- Pedro García Arquitecte
- Víctor López Dissenyador UX/UI