

Organizzazione del servizio di medicina generale di gruppo in una realtà cittadina

Fabio Chesani, Paolo Malavenda,
Giuseppe Parisi, Luca Pasolli,
Fabrizio Valcanover

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

1

CONTESTO

- Medicina di gruppo
 - 5 medici
 - 2 assistenti di studio
 - 1 infermiera
- Bacino di utenza 5000 persone
- Trento centro storico
- Presenti dal 1984



26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

2

COMPLESSITA' DEL CONTESTO

- Domanda massiccia
 - » (giornaliera)
 - Medici e infermiera
 - 85 visite
 - 75 contatti telefonici
 - Assistenti di studio
 - 40 accessi
 - 85 contatti telefonici per prenotazioni
 - 20 E-mail
- Mix formidabile di domanda per emergenza e rilevanza

Medicina di Gruppo			
Fabio Chesani, Paolo Malavenda, Giuseppe Parisi, Luca Pasolli, Fabrizio Valcanover			
Tel. 0461/221111 - 243953 ad eccezione delle urgenze			
	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
15:00 - 18:00			8:00 - 13:00
15:00 - 18:00			

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

3

OBIETTIVO

- Migliorare l'erogazione delle prestazioni sanitarie di primo livello in termini di efficacia, appropriatezza e sicurezza
 - Risolvere problema del collo di bottiglia del contatto
 - Incernierare flessibilmente la prestazione sulla domanda



Coniugare l'universalità della domanda con il tempo disponibile: l'impossibile?

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

4

STRUMENTO

- **Organizzativo**
 - Come fare in modo che
 - bisogno si esprima in domanda
 - domanda giunga all'attenzione
 - la risposta sia congrua e appropriata oltre che efficace e sicura



26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

5

METODI

- **Contenitore:** riunioni del team a cadenza mensile 2008 su aspetti clinici e didattici
- **Costruzione** nel tempo di progetto organizzativo
- **Analisi** delle osservazioni dei pazienti apprese dai membri del team
- **Soluzioni** approvate di volta in volta dal gruppo per approssimazioni successive

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

6

RISULTATI

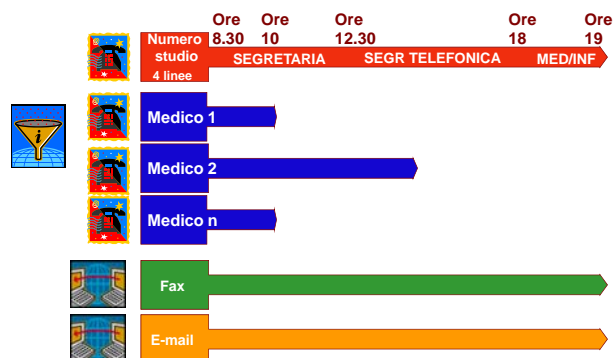
- Diversificazione dei punti di contatto
- Ambulatorio integralmente su prenotazione telefonica attraverso servizio dedicato
- Presenza in studio di almeno un medico non meno di otto ore al giorno
- Servizio di rinnovo ricette comodo efficace e sicuro
- Gestione situazioni difficili
- Evitamento delle interruzioni della visita medica
- Servizio esami strumentali:
 - ECG
 - Spirometria
- Crescita professionale dei medici del gruppo e di altri giovani medici di medicina generale

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

7

Diversificazione dei punti di contatto



26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

8

Ambulatorio integralmente su prenotazione

- Assistente di studio dedicata esclusivamente alla prenotazione telefonica tutti i giorni 8.30 - 12.30 attraverso quattro linee
- Garantite non più di 48 ore di attesa
- Garantita visita urgente
- Agenda centralizzata e modificabile in tempo reale da tutti gli operatori

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

9

Presenza in studio

- Almeno un medico presente in studio dalle 8 alle 13 e dalle 16 alle 19



26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

10

Servizio rinnovo ricette e impegnative

- Educazione degli utenti e informazione sulla sicurezza prescrittiva anche su www.pikaia.it
- Molteplicità di canali di richiesta



26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

11

Evitamento delle interruzioni della visita

- Fascia oraria risposta telefonica differenziata dalla fascia visita
- Comunicazione interna con MESSENGER e non con telefono
- Utilizzo sms su cellulare
- Rispetto effettivo privacy



26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

12

CONCLUSIONI 1

- Vantaggi per l'utente:
 - Diminuzione tempo d'attesa, sicurezza nell'erogazione rinnovo ricetta, facilità di contatto, privacy nella visita, esami strumentali a facile accesso
- Vantaggi per il mg:
 - programmazione del tempo
 - visita senza interferenze
 - disponibilità di esami strumentali

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

13

CONCLUSIONI 2

- Vantaggi per l'APSS:
 - Diminuzione accessi impropri al PS
 - Diminuzione costi esami strumentali

Vantaggi per tutti: tempi protetti con il paziente e microtempi di riflessione per dare senso a quel che facciamo

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

14

CONCLUSIONI 3

- La pratica è innovativa
 - REALE primo livello e primo contatto
 - Utilizzo tecnologia per miglior organizzazione
- La pratica è riproducibile
 - Esiti di una organizzazione ben precisa
- La pratica è trasferibile in altre realtà

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

15

MESSAGGI CHIAVE

- Soluzioni organizzative brillanti possono essere raggiunte con strumenti "poveri"
- Anche in ambiente complesso e turbolento a determinate azioni organizzative costose si raccolgono risultati eclatanti
- La tecnologie informatiche possono realmente aumentare punti di contatto
- Aumentare punti di contatto significa aumentare complessità della domanda
- L'impossibile è possibile

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

16



Grazie per l'attenzione!

26 febbraio 2009

BUONE PRATICHE

17