



Continuità Assistenziale pediatrica: proposta di un modello operativo

Milano, 21.03.2012

Intervento a cura di: Dr.ssa Gemma Lacaita
Direttore Dipartimento Cure Primarie



Gli obiettivi

- potenziare la continuità assistenziale con un servizio pediatrico sul territorio
- assicurare una migliore risposta ai bisogni e alle aspettative della popolazione pediatrica mediante medici specialisti

Il Progetto di CA Pediatrica

Quando: giugno 2010

Il target: bambini in età tra 0 e 6 anni

Fasce orarie:

dalle ore 20,00 alle ore 24,00 nei giorni feriali;

dalle ore 8,00 alle ore 12,00 e dalle ore 15,00 alle ore 19,00 nei giorni di sabato, domenica e festivi

Accesso: tramite Centrale Operativa

Prestazioni: consulenza telefonica, visita ambulatoriale o domiciliare, invio in PS

Dr.ssa Gemma Lacaïta

Direttore Dipartimento Cure Primarie



Regione
Lombardia

ASL Milano

Le risorse

Personale: 25-30 pediatri (PdF, consultoriali, ospedalieri) con turni di 2 co-presenze

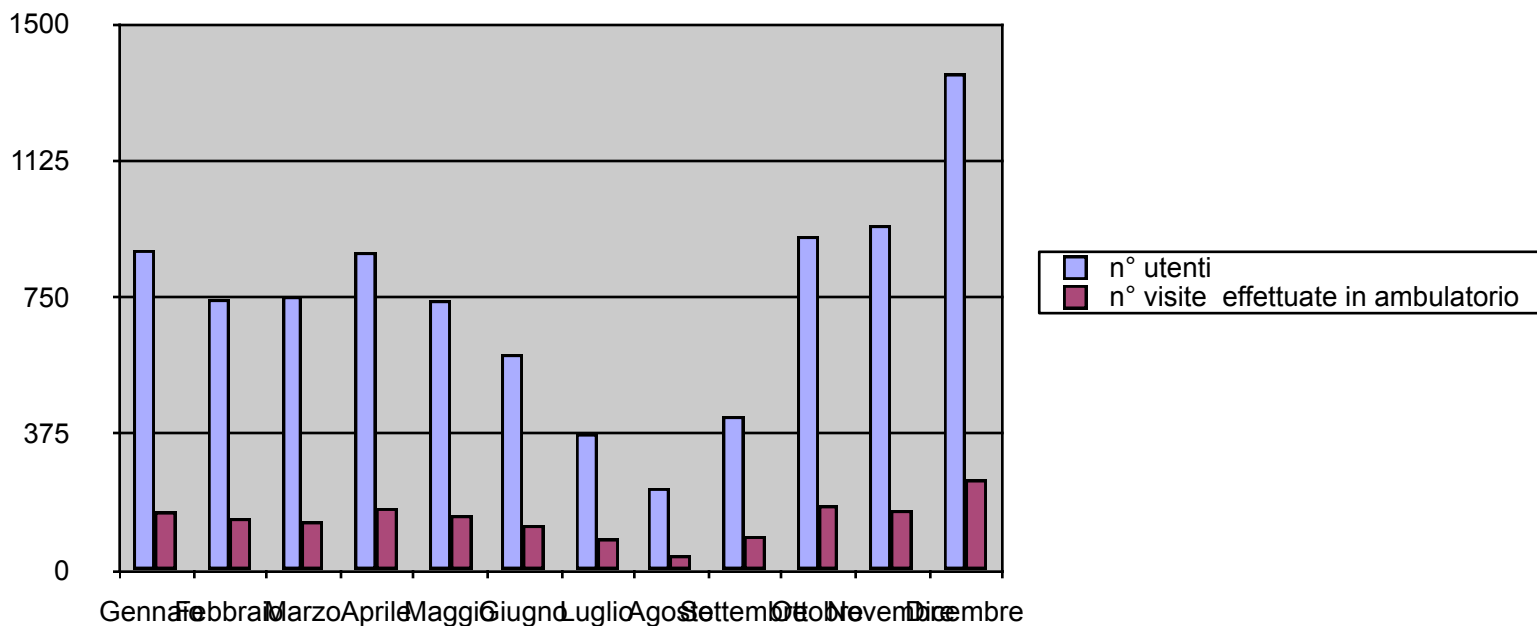
Logistica:

- 2 ambulatori attrezzati
- autovettura con volontario per accompagnamento visita domiciliare

Materiali di supporto: telefoni palmari e fax

Alcuni dati di attività

2011 - Andamento delle chiamate



Continuità Assistenziale pediatrica

Dr.ssa Gemma Lacaita

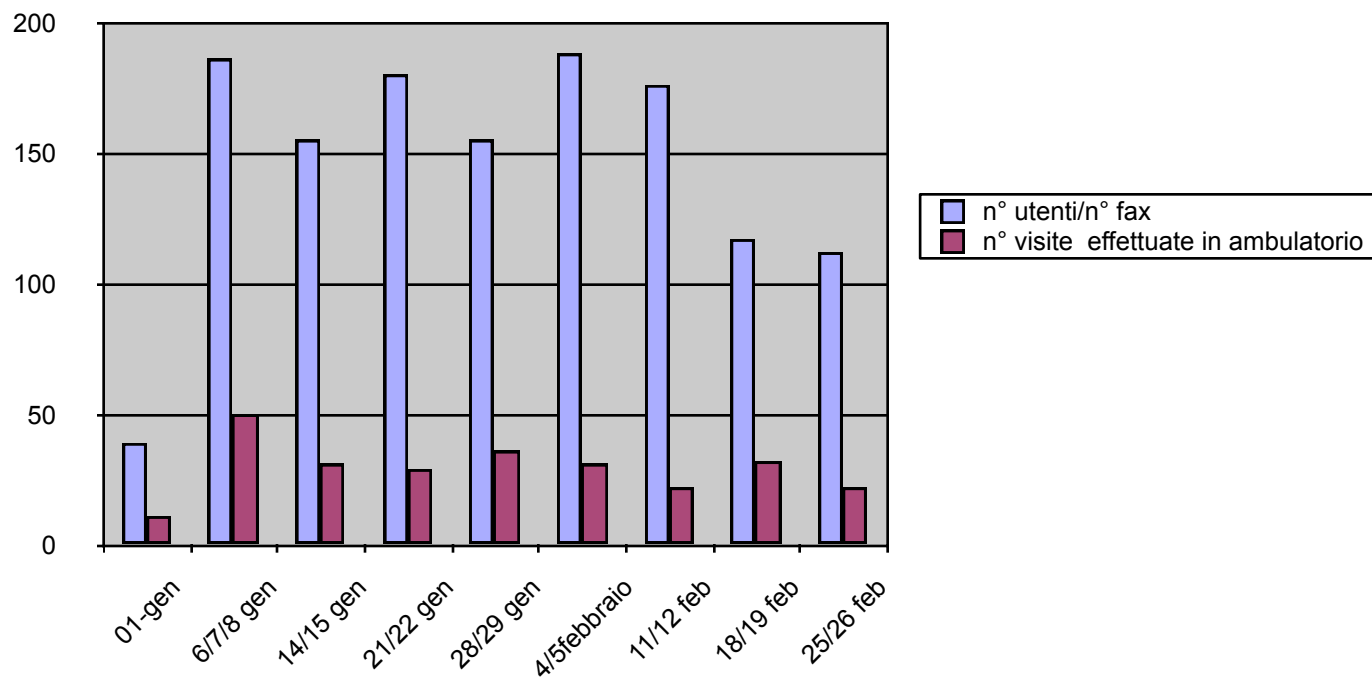
Direttore Dipartimento Cure Primarie



ASL Milano

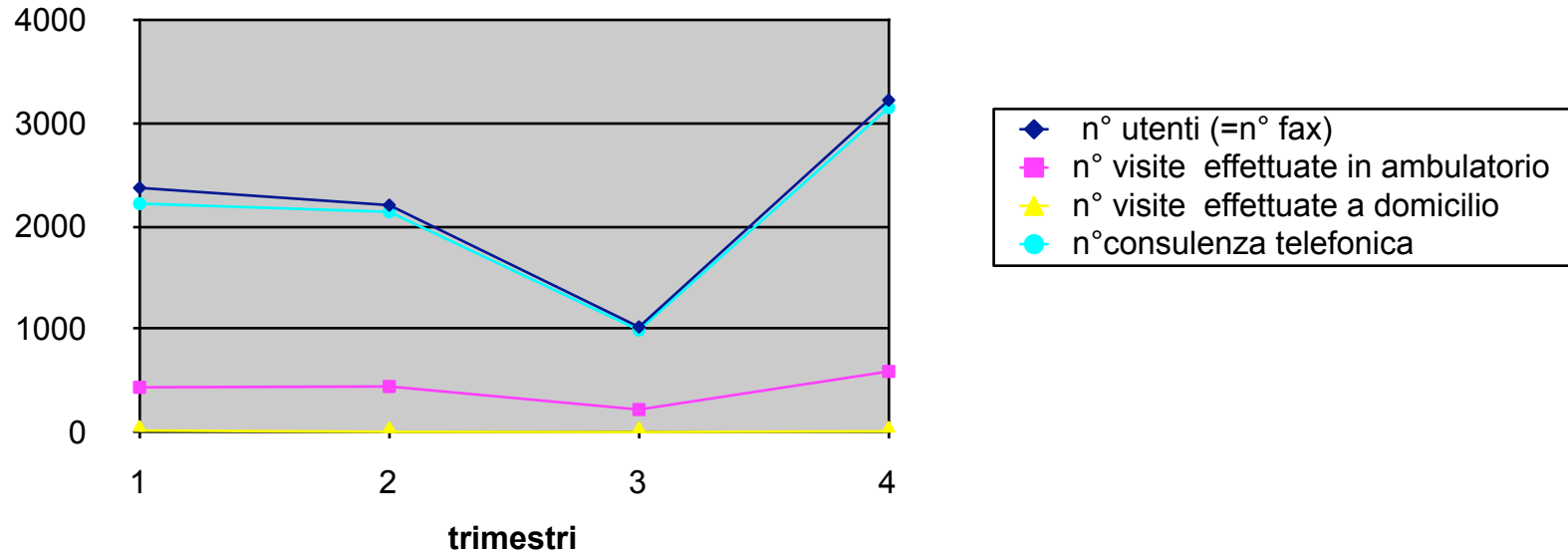
Alcuni dati di attività

Dati Sabato, Domenica e Festivi 2012

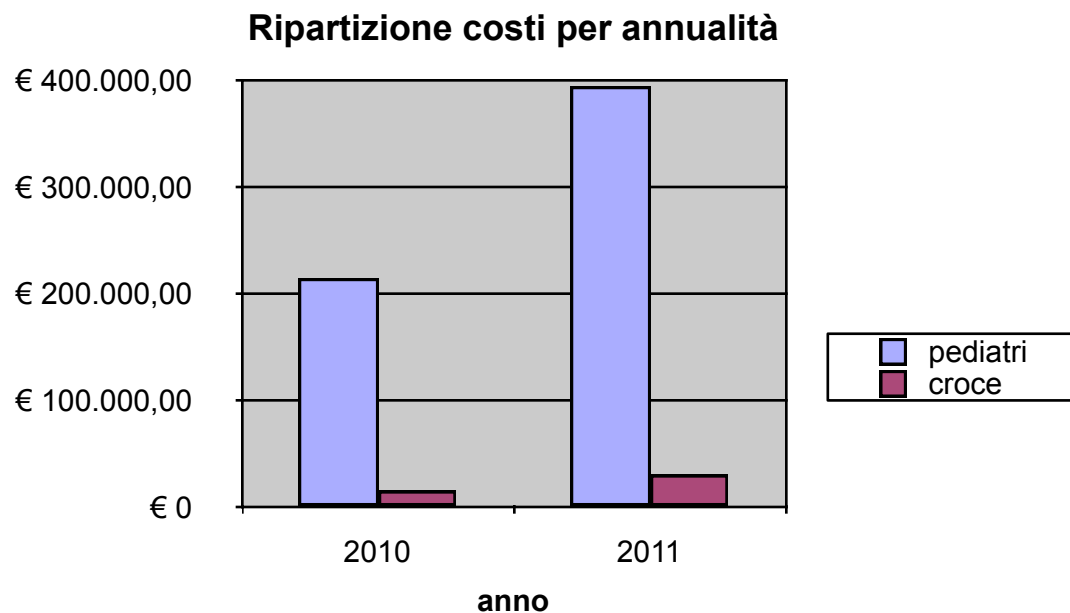


Alcuni dati di attività

Anno 2011 - Ripartizione attività



I Costi



Dr.ssa Gemma Lacaïta



Regione Lombardia

Direttore Dipartimento Cure Primarie

ASL Milano

Customer

- Febbraio 2011:somministrazione telefonica di un questionario di soddisfazione ad un campione di utenti (n =100) del mese di gennaio;
- Alto gradimento su professionalità e disponibilità medici (> 95%)
- Criticità segnalata: accessibilità a Centrale Operativa telefonica (61% insoddisfazione)

Le domande

Accessibilità				
D8 E' la prima volta che accede a questo servizio	<i>si</i>	<i>no</i>		
D9 Come ne è venuto a conoscenza	Pediatra famiglia	Sito ASL	Conoscenti	Altro
Attività:	Non soddisfacente (1)	Poco soddisfacente (2)	Soddisfacente (3)	Molto soddisfacente (4)
D10 • Come giudica la cortesia e disponibilità del personale della Centrale telefonica				
D11 • Come giudica l'assistenza del personale medico (professionalità, disponibilità, cortesia)				
D12 • Come giudica la prontezza nella risposta alla chiamata telefonica				
D13 • Come giudica la fascia oraria di accesso				
D14 • Come giudica la qualità delle cure ricevute				
D15 • Come giudica complessivamente il servizio				
D 16 Consiglierebbe ad altri questo servizio	<i>si</i>	<i>no</i>		

Osservazioni/ suggerimenti:



Regione Lombardia

ASL Milano

Lo sviluppo della CA pediatrica

2011-2012

Apertura ambulatorio di CA pediatrica anche pre festivi

- Rinforzo numero pediatri in periodi critici con picchi di accesso
- Analisi di fattibilità per linea telefonica dedicata per accesso paziente
- ***Progetto chiocciola***

PS Pediatrico Fondazione Ca' Granda /ASL Milano

Progetto chiocciola - Il Background

- sovraffollamento dei PS pediatrici da parte di utenti che si rivolgono impropriamente alle strutture ospedaliere (codici bianchi);
- scarsa abitudine al corretto utilizzo dei servizi ambulatoriali territoriali - pediatra di famiglia ed ambulatori di continuità assistenziale

Gli obiettivi

- Diffondere l'informazione su tutti i servizi pediatrici presenti sul territorio e relative modalità di accesso.
- Incentivare il corretto ricorso al proprio pediatra per problematiche non gravi, afferendo così al PS in seconda istanza .

Metodi 1

Fase 1 :

- Predisposizione materiale informativo (2011)
- diffusione agli utenti, in occasione dell'accesso in PS (dal 1° marzo 2012)

Il pediatra di famiglia

Chi è il Pediatra di famiglia
 È un medico specialista in Pediatria, convenzionato con il Servizio Sanitario Nazionale (SSN), che assiste il bambino dalla nascita ai 14 anni e che instaura con i genitori un rapporto di fiducia e collaborazione lungo tutte le tappe di crescita del bambino.

Quando riceve il Pediatra nel suo ambulatorio.
 L'attività ambulatoriale è svolta cinque giorni la settimana, con modalità e orari stabiliti dal pediatra in accordo con i genitori. Le indicazioni degli Accordi Nazionali e Regionali per la Pediatría di famiglia comunicata agli assistiti nella Carta dei Servizi. Le visite vengono effettuate generalmente su appuntamento.

La visita domiciliare
 La visita domiciliare (quattro ritenuta necessaria da parte del pediatra) deve essere eseguita di norma nel corso della stessa giornata, ove la richiesta pervenga entro le ore dieci; ove invece la richiesta pervenga dopo le ore dieci, la visita dovrà essere effettuata entro le ore dieci del giorno successivo. È cura del pediatra la modalità organizzativa di ricezione delle richieste di visita domiciliare.

Le associazioni di Pediatra di famiglia
 Il pediatra di famiglia può svolgere la sua attività singolarmente oppure organizzarsi con altri colleghi in associazione (più pediatra che collaborano tra loro, ma che operano nei loro singoli studi) o in gruppo (pediatra che operano nell'ambito dello stesso ambulatorio), con i quali operano nell'ambito dello stesso ambulatorio, con i quali condividono accordi professionali e comuni modalità organizzative. I pediatra che lavorano in associazione o in gruppo garantiscono agli assistiti una maggiore fascia oraria di apertura dell'ambulatorio. Il pediatra, singolo o associato, può inoltre avvalersi di infermieri o di collaboratori di studio. L'assistito, iscritto con un pediatra dell'associazione, può rivolgersi ad un altro dei pediatra associati solo in caso di necessità e in assenza del proprio pediatra. Non è possibile effettuare cambio di pediatra all'interno di un'associazione senza la preventiva accettazione da parte del pediatra destinatario della nuova scelta. Le modalità organizzative della forma associativa sono indicate nella Carta dei Servizi.



La scelta del Pediatra
 Per la scelta del pediatra occorre recarsi presso lo sportello scelta/revoca del Distretto socio sanitario dell'Agenzia Sanitaria Locale (ASL) di residenza con il codice fiscale del bambino rilasciato dall'Agenzia delle Entrate, il certificato di nascita o l'auto-certificazione della nascita del bambino.

I compiti del Pediatra di famiglia
 Il pediatra di famiglia è il primo riferimento dei genitori per la salute globale del bambino. Segue il bambino nella sua crescita, ne verifica lo sviluppo con visite periodiche (bilanci di salute), fornisce ai genitori informazioni sanitarie, in particolare sui corretti stili di vita e sulle vaccinazioni infantili ed effettua le visite ambulatoriali in caso di malattia. Inoltre il pediatra può partecipare a progetti di educazione sanitaria formulati con la ASL. Quando lo ritiene utile invia il bambino a strutture specialistiche per effettuare esami o consulenze. Si racconta con altre strutture socio-sanitarie territoriali per una migliore presa in carico del bambino e della sua famiglia. Il pediatra di famiglia rilascia certificazioni in base alla normativa vigente (es. certificati di malattia del bambino o attestazione dal lavoro dei genitori). Alcune prestazioni e certificazioni sono erogate a pagamento, non essendo comprese negli Accordi Collettivi Nazionali o Regionali per la Pediatría di libera scelta. Il pediatra non è mai obbligato a trascrivere quanto indicato nelle prescrizioni se non lo condivide, essendo, in qualità di altri specialisti, viene specialistiche o esami di laboratorio, mediche del SSN, direttamente responsabile della prescrizione di farmaci, visite specialistiche o esami di laboratorio. Tutti gli specialisti di struttura pubblica e privata accreditata sono dotati di ricettario SSR per le prescrizioni.

Regione Lombardia
 ASL Milano

FONDAZIONE IRCCS CA' GRANDA
 ENRICHETTA MAGGIORANI POLICLINICO

...A CHI MI RIVOLGO

Indicazioni utili per l'assistenza medica al tuo bambino

Interventi di urgenza ed emergenza

Chi chiamare se c'è un'urgenza o un incidente grave
 Nelle situazioni in cui si pensa ci sia un rischio imminente per la vita (per esempio incidente automobilistico o domestico), o comunque un grave rischio per la salute, si deve subito chiamare il numero telefonico 118 (Emergenza/Urgenza), a cui risponde una centrale operativa, che provvederà a inviare un'ambulanza attrezzata eventualmente anche con un medico.

Quando è necessario andare al Pronto Soccorso
 Solo in presenza di urgenze ed emergenze è opportuno recarsi al Pronto Soccorso presso le strutture ospedaliere presenti sul territorio, dove vengono prestate le prime cure. Il servizio è organizzato per dare la precedenza non secondo l'ordine di accesso, ma secondo la gravità. È importante avere con sé la tessera sanitaria, in modo che la visita e gli esami eseguiti in PS possano essere registrati nel SIS5 (ed essere poi visionati su PC direttamente dal pediatra di famiglia e dagli stessi genitori).

Corretto utilizzo del Pronto Soccorso
 Il Pronto Soccorso è una struttura creata per l'accettazione, la stabilizzazione e la prima assistenza dei soli bambini malati che necessitano di cure urgenti con accesso diretto, trasporto dal parte del 118 o trasferimento da altro ospedale. Il Pronto Soccorso non è dunque un ambulatorio pediatrico né sostituisce il pediatra di famiglia (che è bene consultare, se possibile almeno telefonicamente, prima di recarsi in Pronto Soccorso e a cui, diversamente e salvo eccezioni, devono far riferimento tutti i casi non urgenti; nei giorni festivi e in orario notturno il pediatra è sostituito dalla continuità assistenziale). Il Pronto Soccorso non è neppure un ambulatorio specialistico e se si ha dunque tale necessità è il pediatra a dover prescrivere la visita, anche con accesso prioritario. È bene attenersi a queste semplici regole poiché l'utilizzo improprio del Pronto Soccorso rende difficoltosa l'assistenza dei casi realmente urgenti.



Percorso di Pronto Soccorso
 All'arrivo in Pronto Soccorso viene effettuato il triage infermieristico (una valutazione della sintomatologia e del grado di gravità) con assegnazione del codice colore che stabilisce la priorità di accesso alla visita medica:

- ROSSO** IMMEDIATO PERICOLO DI VITA. ACCESSO IMMEDIATO
- GIALLO** POTENZIALE PERICOLO DI VITA. ACCESSO NEL PIÙ BREVE TEMPO POSSIBILE
- VERDE** NESSUN PERICOLO DI VITA. ACCESSO DOPO I CODICI ROSSO E GIALLO
- BIANCO** NESSUNA URGENZA. ACCESSO DOPO I CODICI ROSSO, GIALLO E VERDE

A parità di codice colore, possono esserci condizioni che determinano priorità di ingresso alla visita medica: bambino valutato da pediatra di base ed inviato al PS oppure neonato in età sensibile. Viene quindi eseguita la visita del pediatra o del chirurgo pediatrico ed eseguiti, se necessari, esami in urgenza e la terapia necessaria; i casi che lo richiedono saranno rievocati in reparto o presso il Pronto Soccorso (Osservazione Breve Intensiva O.B.I.). Qualora ci sia la necessità di eseguire esami o terapie non urgenti, il bimbo viene dimesso con la prescrizione e l'indicazione di recarsi presso il pediatra di famiglia per continuare le cure o riferire degli accertamenti.

Il servizio di continuità assistenziale



A chi rivolgersi in caso di assistenza medica di notte e nei giorni festivi o prefestivi
 Ci si può rivolgere al servizio di continuità assistenziale (ex Guardia Medica) telefonando al numero 02 34567, nei seguenti orari:
 • dalle ore 20.00 alle ore 8.00 di tutti i giorni feriali
 • dalle ore 8.00 del sabato (o del giorno prefestivo) alle ore 8.00 del lunedì (o del giorno successivo al festivo).
 Per i bambini di età compresa tra 0 e 6 anni, l'ASL di Milano ha attivato il servizio di Continuità Assistenziale Pediatrica, operativo nelle seguenti fasce orarie:
 • dalle ore 20.00 alle ore 24.00 nei giorni feriali
 • dalle ore 8.00 alle ore 12.00 e dalle ore 15.00 alle ore 19.00 nei giorni di sabato, domenica e festivi.

La modalità di contatto è telefonica al numero 02 34567, già attivo per la Guardia Medica; il pediatra che risponde alla chiamata valuterà la tipologia di intervento necessario (consulenza telefonica, visita ambulatoriale, visita domiciliare).



Dr.ssa Gemma Lacaita



Direttore Dipartimento Cure Primarie ASL Milano

Metodi 2

Fase 2:

- Operatività del Percorso “Chiocciola @” nel PS Policlinico dal 5 marzo 2012;
- Attesa minore per il bambino che giunge in PS dopo avere eseguito la visita pediatrica ambulatoriale con scheda medica compilata

AMBULATORIO CA PEDIATRICA
Corso Italia 52
Tel. 02 85783446 - 3141

Scheda accesso Pronto Soccorso Policlinico paziente pediatrico già visitato

PEDIATRA INVIANTE: _____

Dati paziente

Nome _____ Cognome _____

Data nascita _____

Data visita _____ Ora _____

Sintomo principale:

- ? Febbre se si valore _____
- ? Vomito se si numero di episodi nelle ultime 6 h _____
- ? Diarrea se si numero di scariche nelle ultime 6 h _____
- ? Stipsi se si ultima evacuazione _____
- ? Dolore se si dove _____

Obiettività :

Addome: _____

Torace: _____

Altro _____

Eventuali accertamenti eseguiti:

Motivo dell'invio:

Firma e timbro del medico

La posizione dei Pediatri di Famiglia

- Coinvolti nel tavolo di lavoro
- Informati in Comitato Aziendale
- Favorevoli all'iniziativa

Il dibattito

- Il Forum di Pediatria On Line : il circuito di discussione dei Pediatri Italiani dal 1996, dove si scambiano opinioni e consigli sui temi della salute infantile
- 8 marzo 2012 : “Boh. Bah.”(m.p.)
 - sembrerebbe una "cosa buona", ma.....
 - una contraddizione in termini:
 - "effetti collaterali" :il moltiplicarsi di visite "finalizzate" comunque all'arrivo "più rapido "in PS.

Qualche risposta:

Il rischio di un abuso di accesso esiste sempre

Il triagista monitorizza e valuta le criticità dei pazienti

I benefici attesi: indirizzare i genitori a fruire in modo appropriato dei servizi territoriali e andare in PS solo se il medico lo consiglia (certificato scritto)

Grazie per l'attenzione