

23-25 MAGGIO 2019 Palazzo Dei Congressi
Via Giacomo Matteotti, 1 - Pisa

XVII CONGRESSO NAZIONALE CARD

*V Conferenza Nazionale
sulle Cure Domiciliari nei Distretti*

Modello innovativo di gestione integrata del servizio di continuità assistenziale in ATS Città Metropolitana di Milano.

Galdino Cassavia

Il contesto

Le Agenzie Tutela della Salute



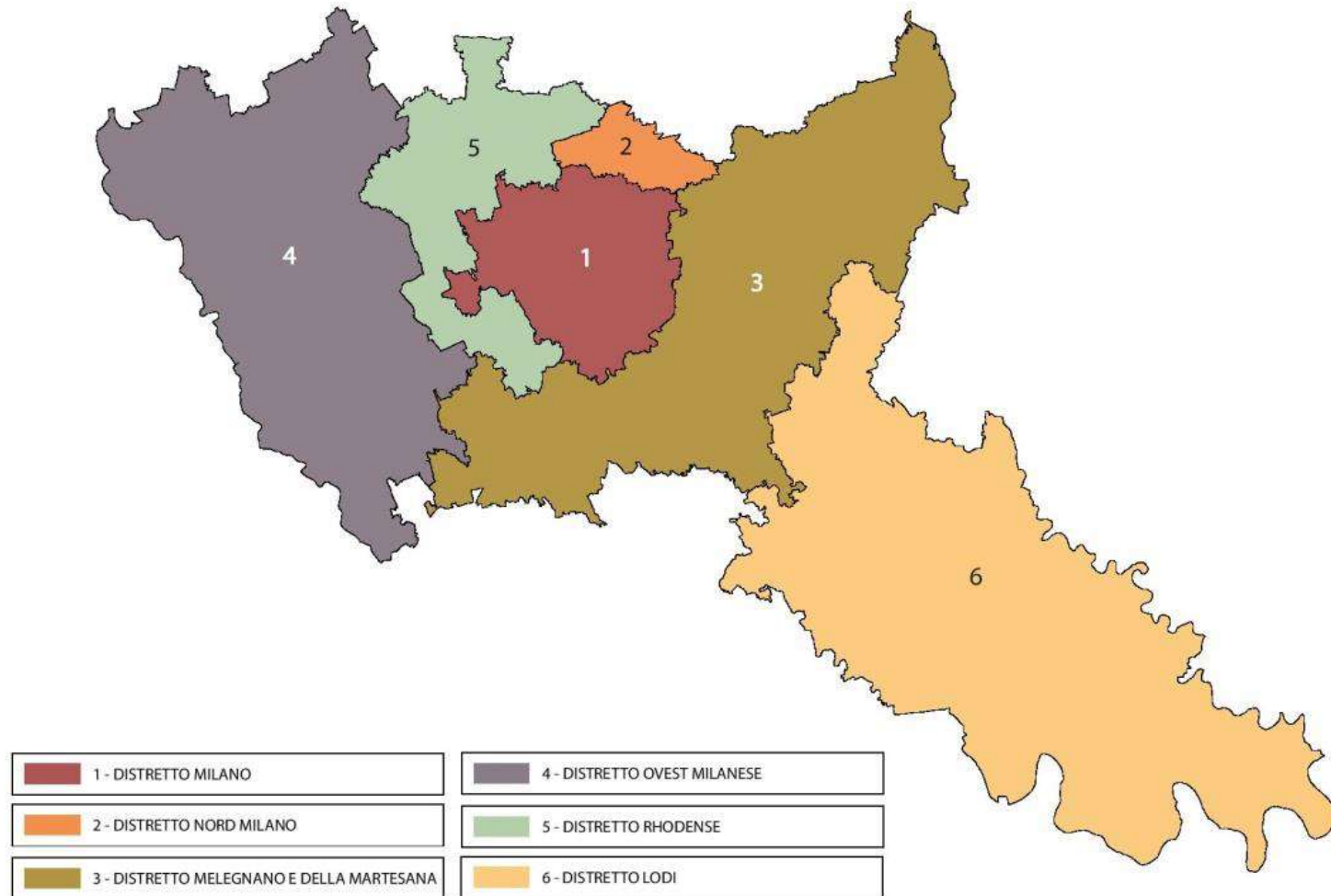
Il contesto



ATS Città Metropolitana di Milano

Servizio Prevenzione e Logistica Integrata

I distretti



Le motivazioni

La Continuità assistenziale di ATS Città Metropolitana di Milano, è stata completamente **riorganizzata** per **uniformare le modalità organizzative**, differenti nei quattro territori attraverso:

1. l'introduzione della centrale operativa unica gestita da AREU, con operatori laici;
2. l'implementazione dell'attività ambulatoriale e di quella delle postazioni;
3. l'informatizzazione di tutto il processo assistenziale;
4. l'implementazione del **servizio di consulenza pediatrica** nelle giornate di sabato e prefestivi e di domenica e festivi.

obiettivi specifici

1. la riduzione del tempo di risposta al cittadino;

- *Le richieste, pervengono alla Centrale unica, vengono accolte da un Operatore Tecnico, vagliate secondo un protocollo specifico e, se di pertinenza del servizio di C.A. vengono al medico della postazione territoriale di pertinenza, in via telematica ed informatica, a garanzia della presa in carico della chiamata*

2. la presa in carico di tutte le telefonate;

- *Il modello garantisce l'accoglienza immediata della richiesta dell'utente e l'inoltro al medico del servizio per la presa in carico dello specifico bisogno assistenziale distribuendo i carichi di lavoro sulle risorse mediche effettivamente impegnate, a garanzia del rispetto dei tempi di intervento richiesti alla tipologia di servizio*

3. l'ampliamento dell'offerta ambulatoriale della continuità assistenziale, in integrazione con le AFT della medicina generale.

Azioni prima dell'avvio

1. **rilevazione dati di attività** del servizio registrati negli anni precedenti nei diversi territori confluiti in ATS;
2. **verifica delle sedi** di erogazione del servizio, per renderle idonee alla nuova attività prevista;
3. **allestimento** di un numero di **postazioni di lavoro congruenti** con le risorse mediche in turno;
4. **dotazione** per ogni medico in turno di **palmare**, per le comunicazioni con la centrale, con gli utenti e tra colleghi;
5. **corsi di addestramento** per i medici sull'utilizzo dei software in uso;
6. **elaborazione** di strumenti di **monitoraggio**;
7. **confronto con le organizzazioni sindacali** dei medici.

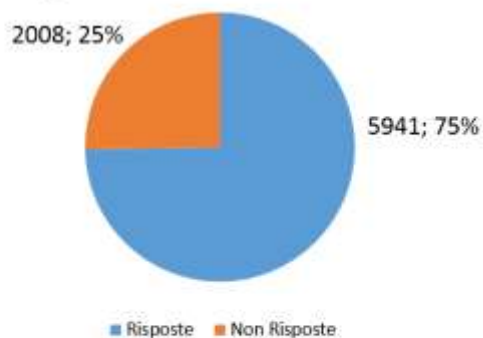
La novità

- La novità più rilevante risiede nella “presa in carico” del cittadino da parte del medico di Continuità Assistenziale presente sul territorio, con piena assunzione di responsabilità circa la scelta dell’intervento sanitario più appropriato per ciascun assistito: consulenza telefonica, visita domiciliare o invio ad una visita ambulatoriale, anche successivamente ad una consulenza telefonica nel caso il problema persistesse.
- Si sta inoltre operando per accelerare e rafforzare l’azione di ATS per favorire una reale transizione della Medicina Generale verso l’integrazione multiprofessionale e multidisciplinare, anche mediante l’ampliamento dell’offerta ambulatoriale della continuità assistenziale fino alle ore 24 con l’integrazione della stessa all’interno di PreSST e Gruppi di cure primarie nell’ottica della costituzione delle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) della medicina di famiglia.

Dati attività pregressa

CONTINUITA' ASSISTENZIALE MILANO Chiamate utenti in ingresso Maggio 2016-Giugno 2017

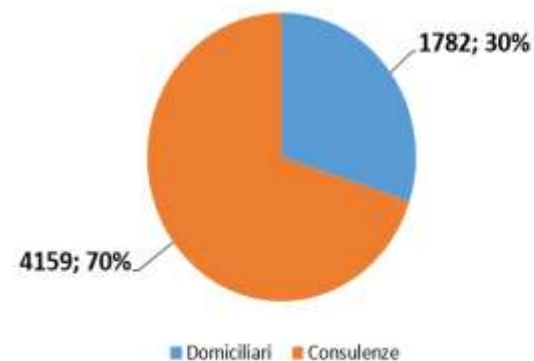
Media Chiamate utenti in ingresso: 7921



NB: 792 Chiamate risposte sono imputabili a: invii ps, informazioni, altri territori che con la nuova organizzazione verranno evasi direttamente da AREU

CONTINUITA' ASSISTENZIALE MILANO Ripartizione chiamate risposte Maggio 2016-Giugno 2017

Chiamate risposte: 5941



Cronoprogramma:

- **Febbraio 2017: Lodi.** i due OT dipendenti ATS sono stati ricollocati all'interno del Dipartimento cure primarie;
- **Aprile 2017: Melegnano.** Dismessi i contratti per l'apparecchiatura tecnologica e per gli OT.
- **Maggio 2017: ex Milano 1.** Informatizzazione dei processi, con collegamento alla Centrale AREU.
per ogni step si è proceduto a:
 1. *verificare le sedi di erogazione del servizio e le dotazioni informatiche;*
 2. *Rideterminare gli organici e addestrare i medici.*
- **Ottobre 2017: Milano.** Dismissione centrale operativa e contratto con Agenzia somministrazione lavoro per OT
*oltre le attività degli step precedenti, per Milano è stata **riprogettata l'offerta ambulatoriale** e si è dovuto affrontare la resistenza dei medici al presunto aumento di carico di lavoro.*
- **Dicembre 2017:** accordi progettuali che ponevano fine allo stato di agitazione sindacale.
- **Primo semestre 2018:** revisione completa delle procedure per l'erogazione del servizio al fine di renderlo omogeneo su tutto il territorio.

Confronto rete d'offerta

Situazione precedente

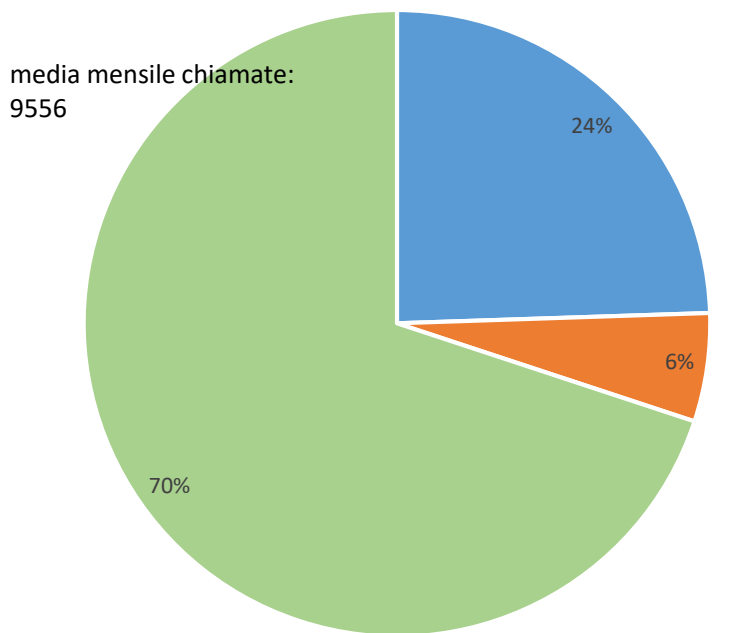
| Ex ASL | Tipologia centrale | Informatizzazione processi | Numero operatori/turno | Postazioni | Ambulatori serali |
|----------|------------------------|----------------------------|--|------------|-------------------|
| Lodi | Laica (con Pavia) | Sì | 2 O.T. | 5 | 0 |
| Milano 2 | Mista (laica + medici) | Sì | 1 O.T. 2 MEDICI (3 MEDICI il sabato dalle 8 alle 20) | 10 | 13 |
| Milano | Mista (laica + medici) | Sì | 1 O.T. 4 MEDICI (da lunedì a venerdì dalle 20 alle 8) 5 MEDICI + 2 PEDIATRI (sabato, domenica, prefestivi e festivi dalle 8 alle 20) | 11 | 4 |
| Milano 1 | Medica | No | 4 MEDICI (da lunedì a venerdì dalle 20 alle 8) 5 MEDICI (sabato, domenica dalle 8 alle 20) | 7 | 0 |

Punti di offerta dopo riorganizzazione

| | Centrale operativa | Informazione | Postazioni | Ambulatori diurni | Ambulatori serali | Ambulatori pediatrici | Triage pediatrico |
|-----------------------|---|--------------|------------|-------------------|-------------------|-----------------------|---|
| LODI | <i>Tutte le postazioni sono collegate alla Centrale operativa unica gestita da AREU</i> | Sì | 4 | 3 | 0 | 1 | <i>il triage telefonico pediatrico è unico per ATS 3 pediatri (sabato e prefestivi dalle 8 alle 19; domenica e festivi dalle 8 alle 12)</i> |
| MELEGNANO e MARTESANA | | Sì | 9 | 15 | 13 | 2 | |
| RHODENSE | | Sì | 3 | 3 | 3 | 1 | |
| OVEST MILANO | | Sì | 4 | 4 | 4 | 1 | |
| NORD MILANO | | Sì | 2 | 3 | 2 | 0 | |
| MILANO | | Sì | 9 | 5 | 4 | 2 | |
| Totale | | | | 32 | 33 | 26 | |

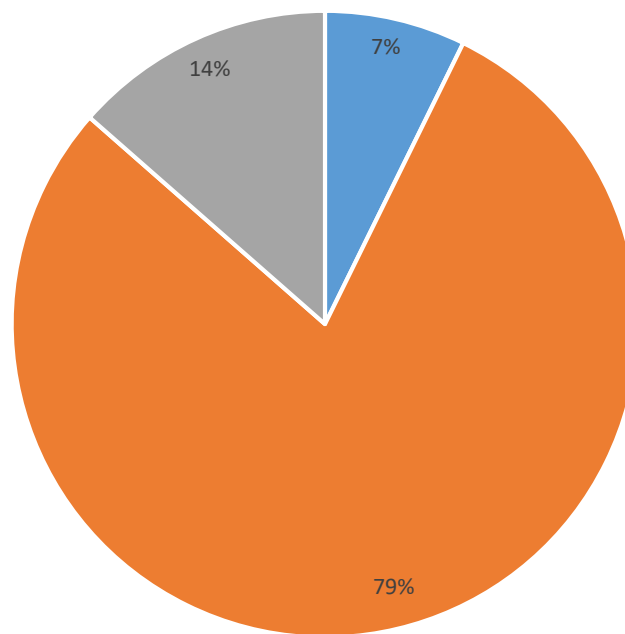
Attività dopo riorganizzazione

CONTINUITA' ASSISTENZIALE MILANO



■ chiamate AREU ■ chiamate non risposte ■ chiamate al medico

Ripartizione risposte medico



■ domiciliari ■ consulenze ■ varie

Risultati

La **riorganizzazione** del servizio di continuità assistenziale ha ottenuto i seguenti **risultati**:

1. **incremento** dell'offerta, specie ambulatoriale, con **aumento** del numero di **prestazioni rese**;
2. **risposta a tutte le richieste pervenute** a fronte di un numero consistente di chiamate perse con il modello precedente (25%);
3. **riduzione del tempo di risposta** (*fino a 40 minuti prima della riorganizzazione ai 2/3 minuti di oggi*) da parte di un operatore e rapido inoltro al Medico;
4. **registrazione informatizzata** di tutti i **dati sanitari** del paziente e di tutte le fasi dell'intervento;
5. **distribuzione corretta dei carichi di lavoro** sulle risorse mediche impegnate, a garanzia del rispetto dei tempi di intervento richiesti in relazione alla tipologia di servizio;
6. **omogeneizzazione dell'offerta** su tutto il territorio di ATS;
7. **soddisfazione** dei cittadini.