

# Cardiologia Ambulatoriale:

## dal marketing delle prestazioni all'approccio per problemi

Proposta di un modello organizzativo **“one-stop-service”** per incrementare l'appropriatezza, ridurre le liste d'attesa ed appropriarsi della propria professione

Giovanni Ramunni

Dirigente Medico; ambulatorio di Cardiologia 1; PT “F.laia - Conversano

# ... lunghe liste d'attesa

la situazione attuale della attività ambulatoriale di Cardiologia, basata principalmente “sulla erogazione di prestazioni”, mette in evidenza

- Continua crescita di richiesta di prestazioni
- Alta percentuale di prestazioni inappropriate (in alcuni casi anche superiori al 60%) e di richieste sganciate dal contesto clinico, che non vengono utilizzate per dar senso compiuto al percorso diagnostico
- Erogazione di prestazioni isolate che non tengono conto del bisogno complessivo del pz
- Organizzazione che non risponde ai bisogni di professionalità degli operatori sanitari

# Cause:

*... continuo aumento del numero dei pazienti*

- incremento delle patologie cronico degenerative
- riduzione della mortalità e conseguente aumento dei malati cronici
- bassa percentuale di pz che, dopo un evento acuto, beneficiano di un programma riabilitativo
- aderenza alla terapia che si riduce con il passar del tempo
- frequente mancanza di un piano di follow up che definisca esami strumentali e controlli

*... politiche regionali tese ad esaltare la logica prestazionale*

- Prolungamento orari di apertura degli ambulatori

■ ■ ■

Alla luce di quanto detto gli sforzi degli “operatori” devono essere finalizzati ad individuare

- un metodo che miri ad inquadrare in maniera appropriata i pazienti
- a definire i percorsi diagnostico terapeutici
- a pianificare i controlli

***... solo in tal modo di potrà determinare un minor consumo di risorse ed un migliore utilizzo “della struttura sanitaria”***

# ... uscire dalla logica prestazionale

## domanda

... deve essere generata da un bisogno di salute espressione dell'insorgenza **di un problema clinico diagnostico terapeutico del paziente**

... deve essere espressa dalla richiesta di una **consulenza specialistica** rivolta ad inquadrare il pz ed a prendersi carico del suo percorso, definendo le prestazioni diagnostiche, le eventuali altre prestazioni specialistiche ed i provvedimenti terapeutici necessari alla sua chiusura

## offerta

... rappresenta **l'organizzazione** attraverso la quale si provvede a fornire la soluzione di un problema di salute

... deve avvalersi di competenze, tecnologie ed attività che devono scorrere sui binari **di un processo articolato**, con responsabilità definite, che configura il percorso diagnostico terapeutico

# ... l'integrazione domanda / offerta

mette in relazione le necessità diagnostiche con quelle terapeutiche del paziente con malattie CV

... deve basarsi sulla collaborazione attiva tra i diversi operatori sanitari, dove il MMG propone ed cardiologo prende in carico il percorso del paziente a garantire l'appropriatezza delle attività, l'integrazione dei processi e la continuità del percorso fino alla sua chiusura

*... avendo l'obiettivo di dare risposte appropriate, concrete e compiute*

# ... un modello organizzativo efficace

*esso deve mirare ad intervenire:*

- sulla appropriatezza
- ed a creare le condizioni per utilizzare un **“approccio per problemi”**

# MODELLO ONE - STOP - SERVICE

- deve essere inteso come punto di offerta cardiologica non invasiva open – day (apertura diurna) con modalità one-stop-shop (tutto per la salute in una sola sosta)
- In questo ambito il paziente/cliente deve trovare soddisfatto parzialmente o completamente il suo bisogno di salute attraverso la erogazione di un servizio che preveda la compiutezza del percorso diagnostico-terapeutico, quando possibile, senza ulteriori spostamenti o rinvii
- ciò sarà possibile con la presa in carico del paziente a garanzia della continuità del percorso anche quando questo dovrà essere proseguito in ambito ospedaliero

## ... definito COSS: cardiology one - stop - service

questo modello è stato implementato in due strutture poliambulatoriali territoriali della dell'Azienda Ospedaliera di Lecco strettamente integrate con gli Ospedali di riferimento.

dalla analisi dei dati risulta:

- che il 70% delle visite cardiologiche nulla ha aggiunto a quanto in essere (nessuna utilità)
- Il numero degli esami ecocardiografici si è ridotto di tre quarti
- nel 2% dei casi è stato necessario un ulteriore percorso ospedaliero (per coronarografia, cardioversione elettrica, impianto di PM, scompenso grave)
- nel 5% dei casi sono state necessarie altre consulenze specialistiche (diabetologica ed oculistica)

## ... questo modello è in grado di:

- Offrire al paziente tutti i servizi base di cui ha bisogno nell'ambito della stessa giornata e senza ulteriori spostamenti
- Prendersi carico dei percorsi diagnostico terapeutici non invasivi e gestirli fuori dell'ambiente ospedaliero chiudendo i percorsi stessi quando possibile, oppure pianificando i necessari step diagnostico terapeutici di alto livello all'interno dell'ospedale (COSS – in entrata)
- Prendersi carico dei percorsi dei pazienti dimessi dall'ospedale pianificando i controlli (COSS – in uscita)

*>> appare evidente l'azione di filtro esercitata sull'accesso ai ricoveri ed agli esami diagnostici mediante il controllo della appropriatezza e della riospedalizzazione*

## ... modalità operative ed obiettivi:

questo modello opererebbe secondo la modalità **dell'approccio per problemi** , in cui il medico prescrittore pone un problema ed il medico cardiologo cerca di risolverlo utilizzando ciò che serve, prendendosi carico del percorso diagnostico del paziente sino alla sua conclusione inclusa la proposta terapeutica

... in questo modo sarà il cardiologo a definire quale diagnostica è necessaria (se è necessaria) e se la stessa deve essere effettuata all'interno dell'ambulatorio o dell'ospedale ; **chiaramente ciò richiede che il poliambulatorio sia adeguatamente attrezzato per offrire una diagnostica non invasiva completa sia in termini di tecnologia sia di competenza professionale**

*... tale metodologia presuppone un patto di collaborazione con i MMG*

**deficit di comunicazione e di trasferimento di informazioni**

sono frequenti ed hanno una influenza negativa sul percorso e sulla gestione della malattia del pz, sulla relazione e collaborazione tra MMG e specialista, sul corretto utilizzo delle strutture sanitarie

dovrà quindi essere costruito un **programma di formazione** dei MMG, in collaborazione con le istituzioni sanitarie, sull'uso appropriato della diagnostica ed il corretto utilizzo delle informazioni ottenute

## *... la collaborazione tra MMG e specialisti ha lo scopo*

- ridurre dispersioni, doppioni e disagi dei pz, garantendo risposte adeguate ed appropriate in tempi ragionevoli
- favorire la presa in carico del percorso del pz, garantendone la completezza fino alla proposta terapeutica
- promuovere l'esecuzione dell'esame strumentale cardiovascolare non disgiunto dal contesto clinico
- assicurare la costante comunicazione ed il costante scambio di informazioni tra i professionisti sullo stato del pz
- promuovere la crescita professionale e la definizione dei percorsi