

Bologna, 22 Ottobre 2018

L'evoluzione dei centri TAO in Italia: una prospettiva clinico-organizzativa

XXIX Congresso Nazionale FCSA

Dr. Simon Braham



Fondazione IRCCS Ca' Granda
Ospedale Maggiore Policlinico

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

Il Contesto di Riferimento

Le sfide

Crescente numero di
pazienti

Crescenti vincoli

Nuove Terapie

Pazienti più
informati ed esigenti

I Centri TAO garantiscono un fondamentale presidio territoriale nella presa in carico di pazienti cronici complessi.



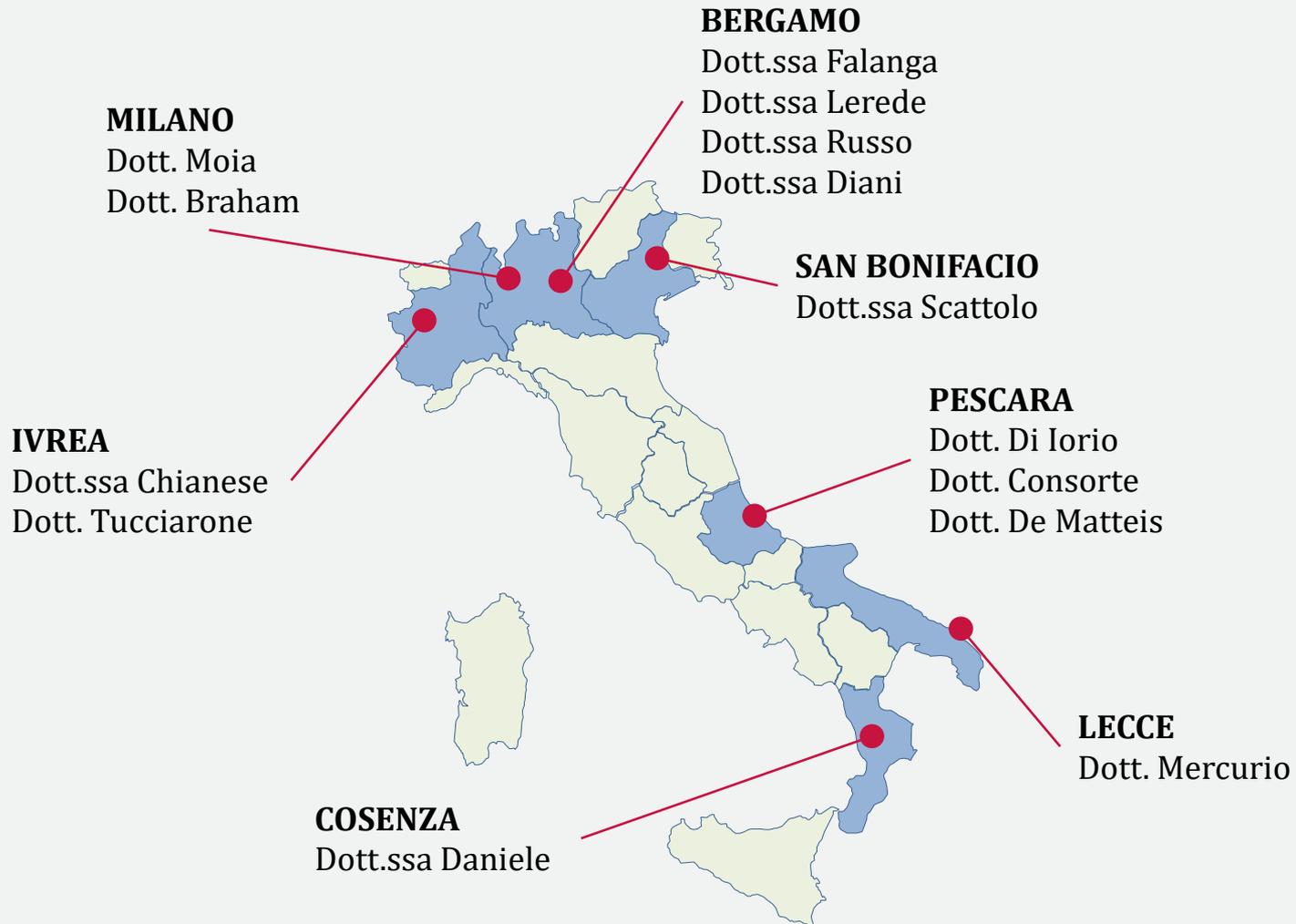
Come far evolvere la macchina organizzativa per garantire una risposta efficace e coerente con le evoluzioni dello scenario?

Il Progetto “TAO evolution”



- 1 Rilevare l'attuale assetto ed i bisogni emergenti di clinici e pazienti
- 2 Individuare le azioni per l'evoluzione dei centri TAO
- 3 Definire un nuovo modello organizzativo di riferimento

I Centri Coinvolti



Il Percorso



Rilevazioni

Rilevazioni **organizzativo gestionali** sui percorsi dei singoli centri

Survey on-line per raccogliere elementi quantitativi delle prestazioni erogate



Simulazioni

Simulazione di **volumi di pazienti, mix di attività e impatti organizzativi**



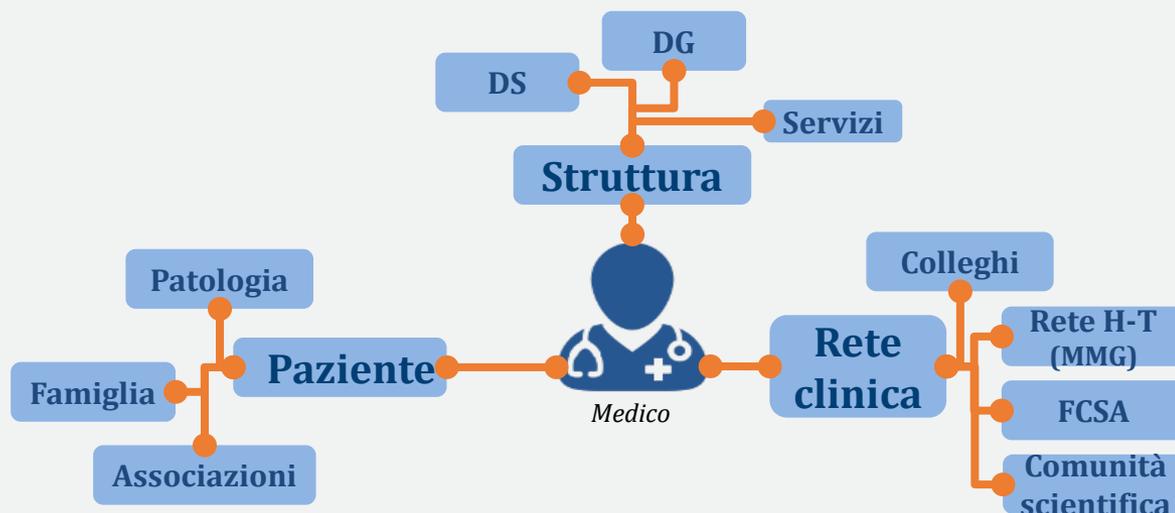
Validazione

Due **tavole rotonde** con i referenti dei centri coinvolti per la condivisione delle criticità e della proposta di nuovo modello di riferimento





La Metodologia Utilizzata



La Mappa Empatica

- Che cosa sente?
- Che cosa vede?
- Che cosa pensa?
- Che cosa fa?

Il medico nelle relazioni con pazienti, struttura e rete clinica

Pain & Gain Canvas



- Quali sono gli elementi positivi di gratificazione?
- Quali sono gli elementi negativi di frustrazione?
- Quali interventi possono migliorare il mix degli elementi positivi e negativi?

Dalla rete delle relazioni del medico ai bisogni del medico attraverso un percorso di design thinking



La Rete delle Relazioni

La Relazione con il Paziente

Gestire la **disinformazione** causata da internet

Essere figura di **riferimento per la terapia AO** soprattutto sui pazienti cronici



La Relazione con la Struttura

Dimostrare **efficienza** a parità di risorse

Valorizzare il proprio ruolo

La Relazione con la Rete

Esigenza di **tracciare attività non sempre rendicontate**

Condivisione di **standard uniformi** nella gestione dei pazienti



Le Potenziali Criticità della Presa in Carico

		Centro A	Centro B	Centro C	Centro D	Centro E	Centro F	Centro G
 Accettazione	Percorso dedicato per tipologia di prestazioni (visite/prelievi)			✓			✓	
	Accesso indifferenziato dei pazienti senza appuntamento	✗	✗	✗	✗	✗	✗	✗
	Controllo del follow up (<i>pazienti che non si presentano ai controlli</i>)		✓	✓		✓	✓	
 Prelievo e analisi campioni	Percorso dedicato in laboratorio per i campioni dei pazienti del centro		✓			✓	✓	
 Definizione Terapia	Comunicazione di eventi impattanti la terapia in maniera formalizzata	✗ Durante la visita	✓ Cartaceo	✗ Durante la visita	✗ Durante la visita	✓ C'è modulo dedicato	✗ Durante la visita	✗ Durante la visita
 Visite	Agenda non definita per tipologia di appuntamenti (<i>prime visite, controlli, rinnovi</i>)	✗		✗	✗	✗	✗	✗
 Formazione	Informazione/formazione gestita per singolo paziente durante la prima visita	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
	Organizzazione di momenti collettivi di formazione a più pazienti	✓ Organizzati in passato			✓ Organizzati in passato	✓ Eventi Annuali		
	Coinvolgimento infermieri nella formazione al pazienti		✓					

I Tempi del Percorso Paziente

Prestazioni	Min
1° Visita	40
Controllo Programmato	15
Rinnovo PT	25
Visita di Controllo	15
Accesso Spontaneo	10
Definizione Terapia	2

Tempo annuo/pz
Tempo medio annuo/pz

Prestazione annue/paziente #	
Naive 14% ¹	In Trattamento 86% ¹
1	NA
NA	NA
NA	NA
1	1
1	1
18	16

101 min	57 min
63 min	

Prestazione annue/paziente #	
Naive 33% ¹	In Trattamento 67% ¹
1	NA
1	1
NA	1
NA	NA
0,5	0,5
NA	NA

60 min	45 min
50 min	

-21%

I due percorsi hanno tempi diversi ed impatto diverso su pazienti e clinici

1. Distribuzione media dei centri aderenti al progetto

I Tempi del Percorso Paziente



2.300 Pazienti

Prestazioni	Min
1° Visita	40
Controllo Programmato	15
Rinnovo PT	25
Visita di Controllo	15
Accesso Spontaneo	10
Definizione Terapia	2

Tempo annuo/pz
Tempo medio annuo/pz

Leva 1

Maggior numero di pazienti trattato con NAO

AVK 1.700 Pazienti (74%)

NAO 600 Pazienti (26%)

Prestazione annue/paziente #	
Naive 14%	In Trattamento 86%
1	NA
NA	NA
NA	NA
1	1
1	1
18	16

101 min	57 min
63 min	

Prestazione annue/paziente #	
Naive 33%	In Trattamento 67%
1	NA
1	1
NA	1
NA	NA
0,5	0,5
NA	NA

60 min	45 min
50 min	

Aumento della quota di pazienti in trattamento rispetto ai NAIVE

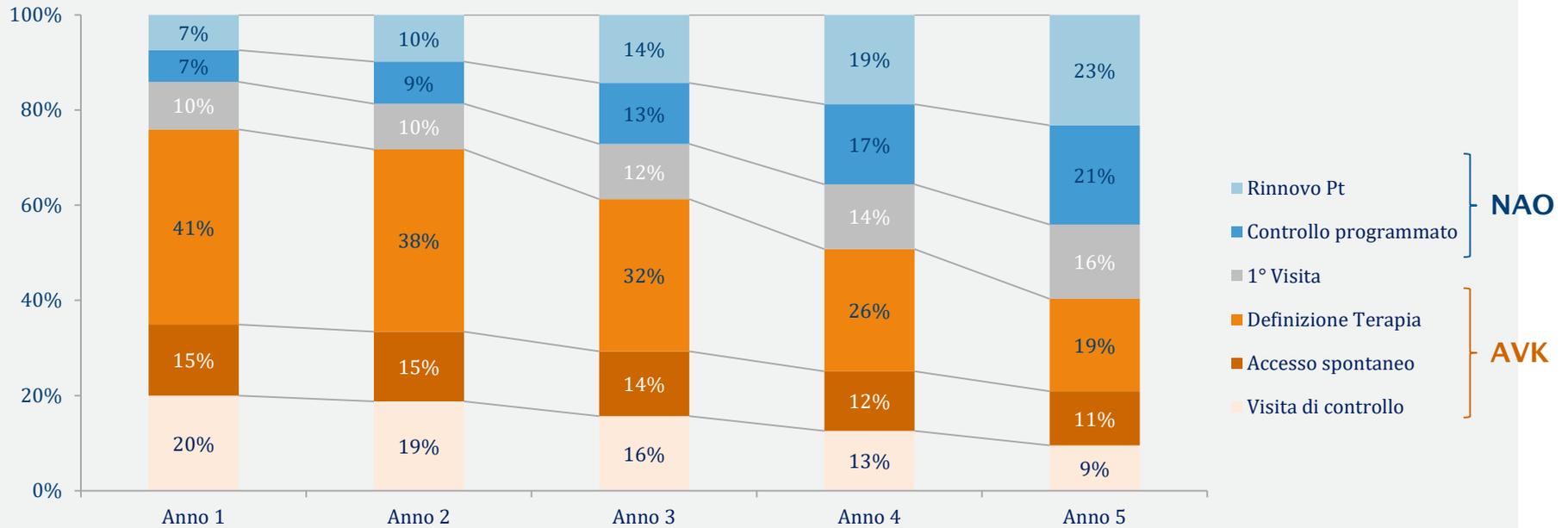
Leva 2

L'evoluzione del mix riduce il tempo medico medio per paziente e aumenta la capacità di presa in carico dei Centri (più pazienti, meno visite per paziente)

L'evoluzione delle prestazioni

DISTRIBUZIONE TIPOLOGIE DI PRESTAZIONE PER ANNO

L'evoluzione del mix produce un risparmio di tempo nella definizione della terapia, negli accessi spontanei e nelle visite di controllo



Il Modello Evolutivo



PRESA IN CARICO EFFICIENTE

- Percorsi dedicati
- Flussi differenziati
- Formazione collettiva



UN NUOVO RUOLO

- Gestione pazienti NAO
- Presidio territoriale pazienti cronici con FA polipatologici o a rischio



UNA NUOVA RENDICONTAZIONE

- Codifica attività «a funzione»
- Rilevazione consulenze, reperibilità, formazione
- Tracciatura pazienti polipatologici o a rischio

Focus



La Nuova Rendicontazione



Survey online alla rete dei centri FCSA della regione Lombardia volta a far emergere le attività quotidianamente svolte dai centri e non rendicontate.

MODELLO A PRESTAZIONE

- Consulenze in reparto
- Consulenze in PS
- Consulenze SSN in remoto
- Consulenze ai pazienti

MODELLO A FUNZIONE

- Disponibilità telefonica
- Reperibilità per urgenze
- Accesso diretto dei pazienti
- Formazione ai pazienti
- Formazione operatori

* 4. Esiste un numero dedicato di disponibilità telefonica?

SI NO

Altro (specificare)

* 6. Quale personale è l'addetto a rispondere? (Barrare una o più alternative)

Medico Amministrativo

Infermieristico

Altro (specificare)

Un test sul nuovo modello di Rendicontazione

I RISULTATI CHIAVE



La Disponibilità Telefonica

Esiste un numero di disponibilità telefonica?

Dedicato ai PAZIENTI

100%

Dedicato agli OPERATORI?

87%

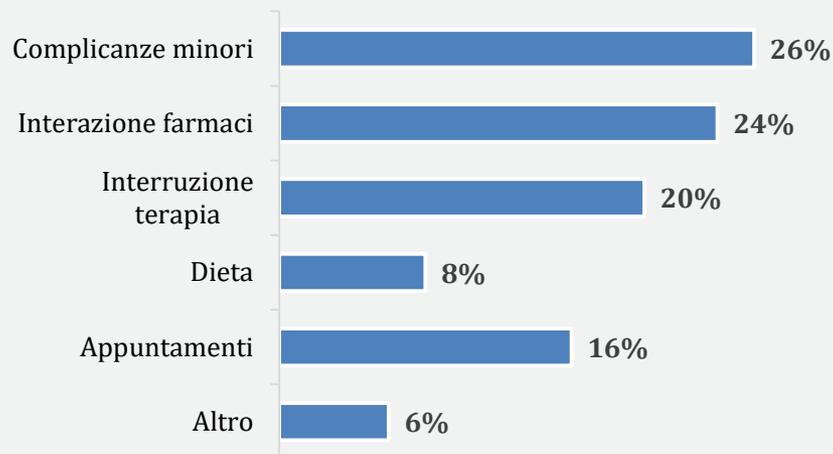
medio di chiamate settimanali

48

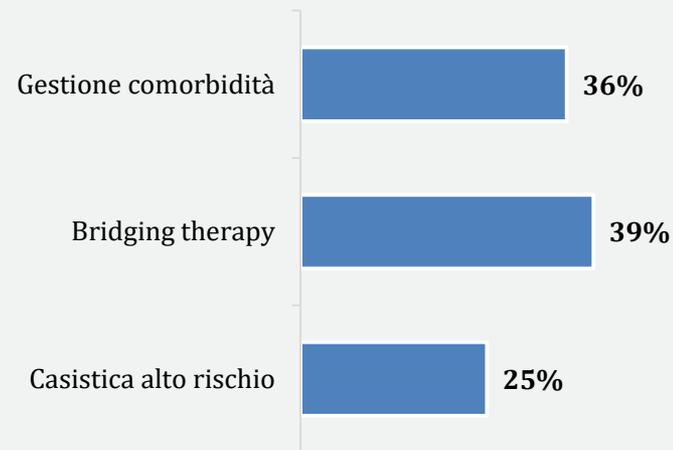
29

Quali sono gli argomenti più richiesti?

Pazienti



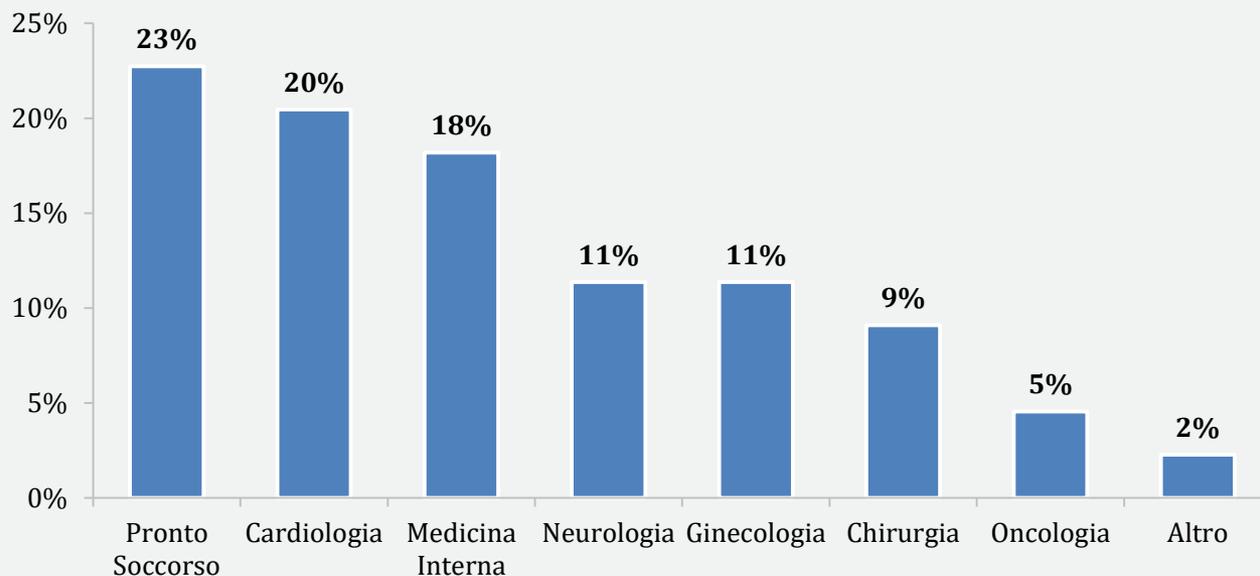
Operatori



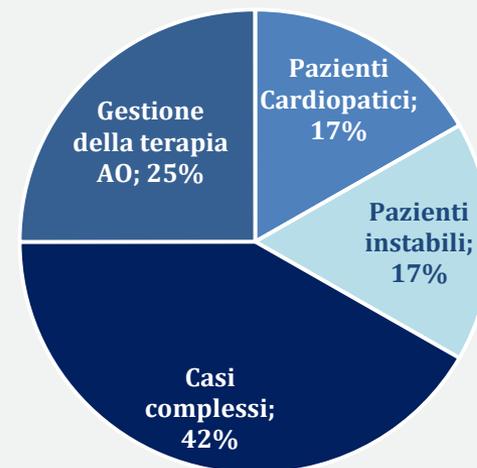
Le Consulenze ai Colleghi

Qual è il numero medio di consulenze effettuate alla settimana? 14

Quali sono i reparti che richiedo maggiormente la consulenza del centro?



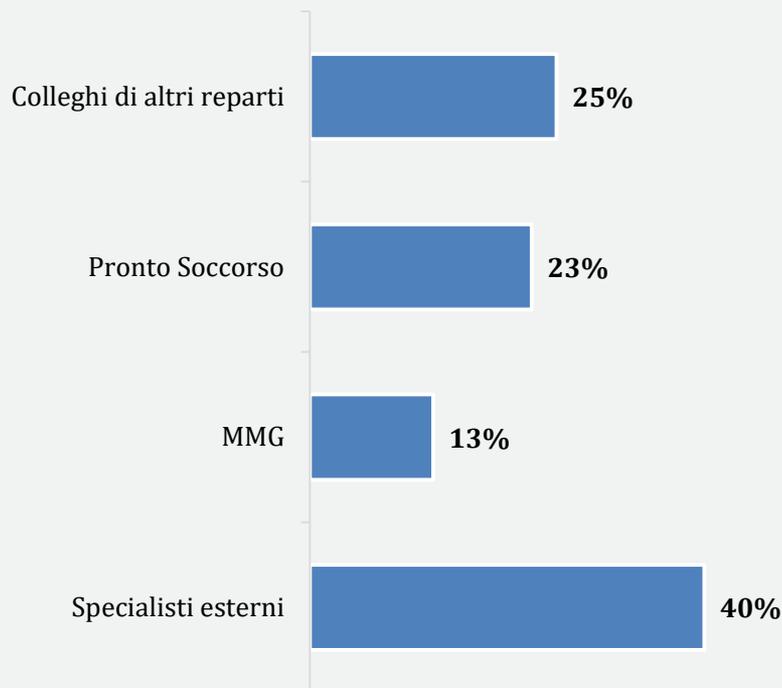
Quali sono gli argomenti maggiormente richiesti?



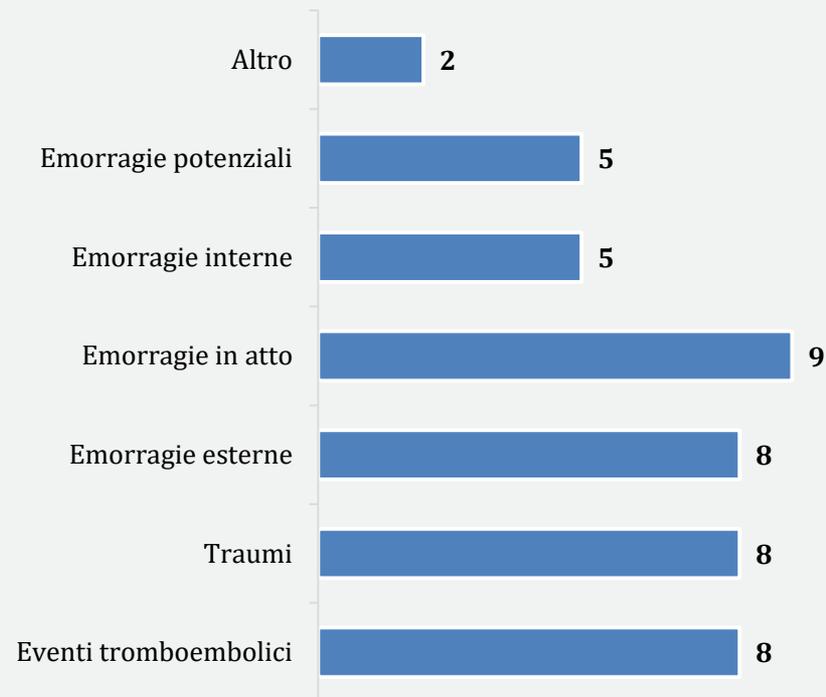
La Gestione delle Urgenze

È prevista una fascia oraria di reperibilità per urgenze oltre l'orario di apertura del centro? **73%**

Chi ricorre maggiormente a questo servizio?



Quali sono gli argomenti maggiormente richiesti?





Bip.

L'iniziativa è stata realizzata grazie ad una sponsorship incondizionata di **Bayer SpA**, e condotta da **Bip Life Sciences**, partner indipendente e qualificato in analisi organizzative e gestionali in sanità.



Dr. Simon Braham

— www.policlinico.mi.it



@PoliclinicoMI



PoliclinicoMI

