

Bon dia! Consultori de Sóc la Mònica amb què el puc ajudar?

Plata Jiménez, Mònica, Márquez Jutglar, Júlia, Casassas Romero, Eva, Danés Calvo, Mireia, Sánchez Alcalá, Meritxell, Jiménez Ramírez, Mar EAP Sta. Eugènia de Berga (Osona)

INTRODUCCIÓ

Accessibilitat als CAP's: L'activitat al centre és responsabilitat de TOTES les professionals

Les UAC,s tenim les eines, la formació i la capacitat per poder fer una bona programació per motius, gestió de la demanda, sol·licituds, consultes, etc, que arriben presencialment, per telèfon, 4CW..... als CAP's.

OBJECTIU

La visita, amb una accessibilitat adequada en el temps amb el professional assignat del pacient, és clau per la continuïtat i longitudinalitat de l'atenció en Atenció Primària.

Administratives sanitàries: confiança, canvi i concreció.

Tenim el contingent (assignació), el canvi de model (UBA 3) i la concreció de model (Gestió de la demanda, programació per motius....).

L'accessibilitat: indicador del Contracte programa (CatSalut) i del Contracte de Gestió (ICS) A més, també és una característica essencial de seguiment.

Avaluar la resolució de la demanda segons la via d'accés escollida per part de l'usuari.:

- L'usuari pot programar visites presencials 9C, sense límit!!! deu, vint ... cites el mateix dia.
- 9T recurrentment per demanar hora, 9E en les que l'usuari pot enganxar una captura de pantalla d'un resultat d'anàlítica, fins i tot il·legible etc.

Les professionals sanitàries han de redirigir aquestes consultes a les diferents professionals, passen a ser "taulell" d'informació així ens ho fan saber.

MATERIAL I MÈTODE

Consultem la programació de quatre agendes de metgesses de família durant deu dies laborables (9R, 9C, 9T, 9D i 9E) :

- via d'accés
- tipus de visita
- motiu de la consulta
- classificació de les econsultes
- avaluar si era el professional pertinent

RESULTATS

1.- l'Administrativa sanitària com a professional de referència

L'avaluació de les visites gestionades per les administratives sanitàries són correctes, atenció rebuda presencial o telefònicament.

Ens centrem amb les que ha sol·licitat l'usuari seguint les diferents vies: consulta on-line:

9E: mitjana de quatre al dia

el 50% sol·liciten programació de visita amb la mateixa professional

el 50% consulta correcta a la metgessa (tractament, comunicat IT ...

9C: mitjana de quatre al dia

el 50% són per tràmits administratius

el 25 % programació correcta

el 25% la programació correcta hauria estat infermeria (per exemple: per treure punts)

9T: mitjana de quatre al dia

el 25% programació correcta

el 75% programació no correcta. Si les nostres administratives haguessin pogut filtrar aquesta demanda, l'atenció hauria estat excel·lent, en temps, espai i professional.



I el nostre?

CONCLUSIONS

L'administrativa sanitària és la clau per aconseguir una accessibilitat acceptable.

Implantar un nou mètode d'accés a LMS on l'administrativa sanitària pogués gestionar les sol·licituds per poder millorar la gestió de les agendes de cada professional, oferint a l'usuari l'atenció amb el professional més adient a la seva demanda.