

Relación Primaria – Especializada

Departamento de Salud de Dénia



Josep Mut Buigues

Hospital de Dénia

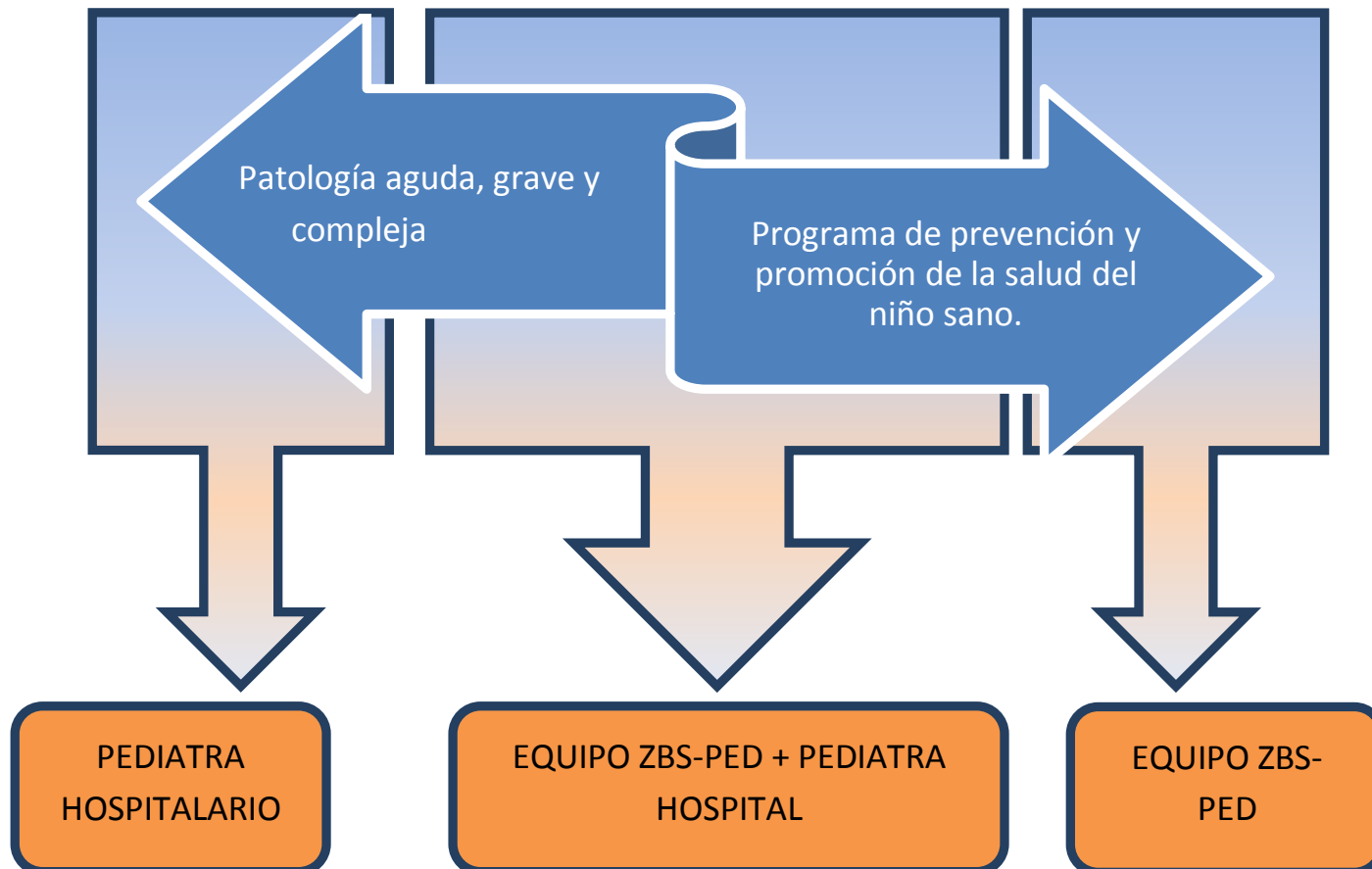


CONFLICTO DE INTERESES

- GRAN “conflicto de intereses”:
 - Separación entre niveles asistenciales.
 - Pérdida de prestigio de la figura del Pediatra de Atención Primaria.
 - “Secuestro” de pacientes en consultas externas de los hospitales.



Modelo Pediatría Departamental



¿CÓMO NOS RELACIONAMOS?

- Clave: concepto de SERVICIO DEPARTAMENTAL.
- Relación bidireccional.
- Forma clásica:
 - PRIMERA CONSULTA PEDIATRÍA.
 - Por subespecialidades.
 - Fecha propuesta.
- Otras formas:
 - CONSULTA DEL QUINTO DÍA.
 - CONSULTA PEDIATRÍA NO PRESENCIAL.
 - AGENDA DEMANDA NO PROGRAMADA.



CONSULTA QUINTO DÍA

- Proceso de documentación transversal del embarazo: MATERNITY®.
- Importación de resultados maternos a historia del niño.
- Multidisciplinar: matronas, ginecólogos, enfermería, pediatras.
- Informe de alta estructurado en “Episodio RN”
- Se realiza en ATENCION PRIMARIA.



CONSULTA QUINTO DÍA

- Candidatos:
 - Pacientes cápita NO ingresados en NEN.
- Cita CONFIRMADA desde el propio hospital, en el momento de la acreditación.
- “Plan B” para vacaciones, libranzas, etc
- Prioriza la fecha “5^o-7^o día”.



CONSULTA PEDIATRIA NO PRESENCIAL

- Consultas puntuales (niños en seguimiento).
- Dudas terapéuticas.
- Dudas de remisión.
- Gestiones administrativas.
- Resultados.

INDICACIONES



- 10 huecos al día.
- Compromiso de respuesta en 48 h.
- General / Especialidad.
- “Contacto previo”.

OFERTA



CONSULTA PEDIATRIA NO PRESENCIAL



AGENDA DEMANDA NO PROGRAMADA

Intenta resolver procesos en los que:

- La necesidad surge en el día a día.
- No respuesta en otro formato (CCEE, Urgencias,...)
- Necesidad de resolución corto / medio plazo.
- Amplia franja horaria

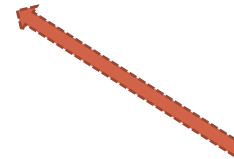


AGENDA DEMANDA NO PROGRAMADA

- Atención Primaria.
- Consultas externas.
- Urgencias.
- Ingreso Hosp
- Maternidad



- Atención Primaria.
- Consultas externas.
- Urgencias.
- Ingreso Hosp
- Alta.
- Derivación



AGENDA DEMANDA NO PROGRAMADA

- Episodio “intermedio”.
- Autogestión.
- Documentación en ámbito de CCEE.
- 8:00 – 22:00, 7 días / semana.
- “Aflorar” actividad.



¿QUÉ CONSEGUIMOS?

- Contacto “estructurado” AP – PH, BIDIRECCIONAL.
- Documentación de mayor calidad.
- Trasladar el acto asistencial cerca del paciente.
- Reforzar el papel del Pediatra de At. Primaria.
- Disminuir número de consultas “administrativas”.
- Satisfacción de pacientes y profesionales.



¿QUÉ CONSEGUIMOS?

- NO “secuestrar” pacientes en CCEE
- Aumento relación sucesivas / primeras.
- Avanzar en la integración de ambos niveles - Hospital Líquido (H20)
- Refuerzo de la labor del Pediatra de Atención Primaria.



¿EN QUÉ SE TRADUCE?



Informe Diario Listas Espera a fecha 28/09/2017
 Tramos: De 0 a 15, De 16 a 30, De 31 a 60, De 61 a 90, De 91 a 180, De 181 a 365, Más de 365



PRIMERAS		Resumen		Tramos				
		Nº Consultas	DM (días) a 28/09/2017	De 0 a 15	De 16 a 30	De 31 a 60	De 61 a 90	De 91 a 180
Pediatría	Citado	97	13,63	62	26	9		
	No Citado	6	2,08	6				
	% Citado	94,17%		91,18%	100,00%	100,00%		
	% No citado	5,83%		8,82%	0,00%	0,00%		
	Total Pediatría	103	12,96	68	26	9		



Informe Diario Listas Espera a fecha 28/09/2017
 Tramos: De 0 a 15, De 16 a 30, De 31 a 60, De 61 a 90, De 91 a 180, De 181 a 365, Más de 365



SUCESIVAS		Resumen		Tramos					
		Nº Consultas	DM (días) a 28/09/2017	De 0 a 15	De 16 a 30	De 31 a 60	De 61 a 90	De 91 a 180	De 181 a 365
Pediatría	Citado	71	29,88	39	12	8	6	5	1
	No Citado	36	23,39	22	5	3	5	1	
	% Citado	66,36%		63,93%	70,59%	72,73%	54,55%	83,33%	100,00%
	% No citado	33,64%		36,07%	29,41%	27,27%	45,45%	16,67%	0,00%
	Total Pediatría	107	27,69	61	17	11	11	6	1

8 DE OCTUBRE



MUCHAS GRACIAS

