

TU.CO.RI



organizzazione

# Il tempo che non basta

Fino a ieri lavoravo ad accesso "libero" per 6 sedute di ambulatorio la settimana- (teoricamente della durata di 2 ore ciascuna, ma in pratica anche 3. e talvolta 4 ore)

Alla medicina di gruppo siamo presenti a due alla volta, anche se ci sfalsiamo di circa un'ora, ma per le domiciliari, ognuno fa le sue, al di fuori degli orari di ambulatorio( solo se qualcuno del gruppo è in ferie allora interveniamo sui pazienti altrui, mediati dalla segretaria, che decide chi è il più vicino al domicilio del paziente bisognoso).  
Nell'ambulatorio, invece, le urgenze vanno a chi è più libero in quel momento.

Lavoro nello studio per almeno sei ore al giorno, mai di meno spesso di più, escluso il sabato. Ricevo per i tre quarti ad accesso libero. Il quarto restante in modo programmato.

Funziona in tutti i modi , nel senso che a fronte di cinque ambulatori divisi tra mattine e pomeriggi ufficialmente di tre ore (esercito con altri colleghi in medicina di gruppo ) **in genere offro il sottoscritto senza limiti (solo limiti di genere) .** Ovvero ho due ambulatori su appuntamento con prenotazione su base mensile con offerta di 18 appuntamenti a volta e tre ad accesso libero con **distribuzione di "numero" tipo coop...si può uscire..ma occorre essere presenti alla "chiama"** (venti numeri distribuiti)

# Il personale di studio

Accesso libero per 5 giorni alla settimana in entrambi gli studi. Sono in associazione semplice con altri 5 colleghi. **Non dispongo di personale di segreteria e/o infermieristico.** In uno dei due studi ho il telefono dotato di segreteria telefonica,

Le urgenze, se giungono in studio, passano davanti agli appuntamenti (se inderogabili) oppure negli spazi liberi (se possono attendere).

La segretaria ha anche funzione di filtro delle telefonate, sempre più spesso non me le passa ma prende il numero e io richiamo tra una visita e l'altra.

Al mattino è presente anche un' **infermiera** per 3 ore che svolge attività prevalente nell'ambito della gestione di patologie croniche come diabete e scompenso cardiaco secondo protocolli concordati con il centro diabetologico e la cardiologia all'interno di accordi aziendali che regolano gli ambulatori per patologia.

**Segretaria e infermiera** raccolgono anche le richieste di rinnovo ricette , di impegnative, certificati , smistandole poi ai singoli medici : solo due colleghi, sempre alle prese con un carico di prescrizioni considerevole, si fanno aiutare, quasi esclusivamente, dalla infermiera nella compilazione delle ricette. Abbiamo anche un fax e una mail a disposizione dei pz per queste richieste

Annesso agli ambulatori vi è un **ambulatorio infermieristico** per: 1) medicazioni es, di ferite, ulcere applicazione fasce bende ecc per vene varicose; 2) ECG e ECG hOlter; 3) moc AL PIEDE (grazie a industria farmaceutica, una volta al mese); 4)esecuzione di vaccinazioni varie incluse e soprattutto le antinfluenzali; 5) misurazione di pressione arteriose ecc.

# L'accesso

**Accesso libero, per, sulla carta,  
21 ore settimanali, in realtà molte di più.**

Come funziona nel tuo studio? **Accesso libero.** Ho circa 1300 pazienti e lavoro in studio da solo. Il lunedì giorno in cui l'orario di accesso è di 4 ore vedo in media (contatti diretti) fra le 30 e le 40 persone, sforando normalmente. I tempi di attesa variano in base al giorno. Non effettuo un triage. Sono in prima fila e aspetto l'arrivo dei pazienti con doverosa **rassegnazione** sperando nel loro buon cuore.

Coloro che arrivano con un'urgenza vengono ricevuti praticamente quasi subito, ma nella consultazione ci si occupa solo ed esclusivamente del problema acuto in corso e di niente altro

Lavoro in una medicina di gruppo, siamo in 5 Soci.

**Ricevo solo su appuntamento**, in un unico studio, 5 giorni alla settimana, lunedì, mercoledì e venerdì pomeriggio, martedì e giovedì mattina mediamente per 4 ore consecutive. Spesso nella giornata di martedì lavoro in ambulatorio anche il pomeriggio per un paio d'ore e in questo spazio cerco di fare prime visite o visite impegnative e che possono prolungarsi. Gli appuntamenti li prende la segretaria dalle 8,00 alle 13,00 e l'infermiera dalle 15,00 alle 18,00. Normalmente si riesce a dare l'appuntamento nel giro di 24 o 48 ore. Comunque 4 appuntamenti al giorno sono riservati a richieste giunte nelle 24 ore precedenti. Gli appuntamenti durano 15 minuti l'uno e, nella maggior parte dei casi l'orario viene rispettato come pure la scadenza. Inoltre vengono ricevute tutte le urgenze fra un paziente e l'altro oppure alla fine dell'orario. In questi casi il paziente viene avvertito che dovrà aspettare che io sia

libera

**Gli accessi sono liberi tutti i 5 giorni (il carico di lavoro è mediamente di 2-3 ore nelle due mattine, 3-4 nei tre pomeriggi, maggiore il lunedì e il venerdì e anche il martedì, giorno di mercato).  
Lavoro su appuntamento solo per problemi specifici, ad esempio pazienti nuovi e/o complessi, esecuzione di ECG.**

Gli appuntamenti li prende la segretaria dalle 7,00 alle 10,00 del mattino, li da per il giorno o al massimo all'interno della settimana in corso. Ad ogni paziente chiede quanto tempo pensa di avere bisogno ed assegna un appuntamento che varia dai 5 minuti a mezz'ora (questo mi autorizza, ma non è sempre vero, a chiudere la consultazione allo scadere del tempo, eventualmente fissando subito un secondo incontro se necessario).

I tempi d'attesa sono ridotti al minimo (0 - 15 - 30 minuti) ad eccezione di quando interferiscono **urgenze** che mantengono, naturalmente, la precedenza sulle visite (ma in genere sono veloci).

**Gli accessi con appuntamento sono abbastanza selezionati:** le ricette ripetitive e gli esami di controllo già programmati vengono "fermati" in segreteria.

**Ho due studi, uno in città l'altro in una frazione agricola con pazienti divisi equamente tra le due realtà.**

**Nella frazione accesso libero. Ho la segretaria che sbriga la burocrazia prescrittivi.**

**In città (in medicina di gruppo) metà dell'orario di studio su prenotazione ogni 10 minuti, L'altra metà ad accesso libero, senza limiti numerici.**

Io uso tutti i giorni un **sistema misto**, accesso libero, porta socchiusa, solo ripetizione ricette, visioni esami, contatti personali per domande ed altre prestazioni ad "alto turnover" nei primi 45 min' (in realtà di più, perché i miei pazienti si sono abituati al fatto che arrivo sempre in anticipo), appuntamenti (15 min' ciascuno) per il resto del tempo.

Ho 2 studi. In uno faccio 4 ambulatori, nell'altro 2.  
Per appuntamenti 5 ambulatori, accesso libero nel 6  
ambulatorio.

Gli appuntamenti li prende la **segretaria**.  
Sono in **medicina di gruppo** con altri 3 colleghi. Ed  
altri 2 colleghi, con cui dividiamo le spese  
dell'infermiera, che fanno ambulatorio nella stessa  
sede fanno parte della mia stessa cooperativa.  
Da circa un anno è presente un'infermiera.

**Lavoro su appuntamento solo su richiesta  
per necessità occasionali.  
Il lunedì è il giorno di maggior carico.**

Anche se al termine dell'orario chiudo la porta di ingresso e faccio uscire man mano i pazienti dalla porta di sicurezza, c'è quasi sempre in sala un nutrito numero di astanti in fila per essere ricevuti.

Le nostre 12 ore di disponibilità continua diurna di fatto si concretizzano nella presenza per 6 ore giornaliere di un medico tirocinato o a poche scelte (pagato dal gruppo), a cui indirizzo le visite non differibili che non posso compiere personalmente. Le altre 6 ore vengono coperte dai nostri ambulatori, ma raramente vediamo le "urgenze" degli altri, perché i pazienti sono abituati a rivolgersi sempre al proprio medico.

**Siamo in rete**, per cui noi titolari ed i colleghi della pronta disponibilità abbiamo a disposizione le cartelle di tutti i pazienti e ci inseriamo dati ad ogni accesso.

# Aggiornamento e Formazione

Con i colleghi della associazione mista gruppo+rete facciamo periodici incontri (circa 4-5 all'anno) di aggiornamento, **senza però aver trovato ancora la formula giusta**. Tenteremo la discussione centrata su un solo caso clinico per volta. Comunque, mentre il gruppo è una esperienza che funziona benissimo, la rete non funziona affatto

In alcuni casi fisso qualche appuntamento: nuovi pazienti, momenti di crisi, necessità per patologia, in un'orario antecedente l'inizio degli ambulatori pomeridiani (due volte alla settimana sono i più lunghi e faticosi ma anche i più soddisfacenti), chi decide di aspettare sa che sarà ascoltato per tutto il tempo necessario.

# Burn Out

SONO SEMPRE PIU' STRAVOLTA E I PAZ  
.LI SENTO LAMENTARE ANCHE SE VEDO  
TUTTI QUELLI CHE VENGONO SENZA  
NUMERO ADDUCENDO I MOTIVI PIU'  
VARI.

La segretaria è sempre presente e smista l'assalto dei "divoratori di ricette" e mi aiuta nelle risposte al telefono e nella ripetizione di prescrizioni. E' assunta norma di contratto ed è abile nel gestire le persone che arrivano senza appuntamento

Mi piacerebbe non dover continuamente passare da un problema di consultazione a un problema burocratico e vorrei riuscire ad organizzare meglio gli spazi dedicati alle varie cose da fare.

Perché hai adottato questa modalità?  
Davanti all'enorme aumento della domanda ci  
siamo sforzati di organizzarla e contenerla