

Grup 5 PEDIATRIA

M. Carmen Monzón Fueyo (coordinació)
Lurdes Alonso Vallès (coordinació)

Joan Azemar Mallard
Ramon Casanovas Aisa
Josep M^a Casanovas Gordó
Manel Enrubia Iglesias
Elisa de Frutos Gallego
Amparo García Gallego
Maria Gassó Tarrés
Itziar Martín Ibáñez
Concepció Medina Molina
Vicente Morales Hidalgo

Documents de treball

El pediatra és el referent dels nens de 0-14 anys.

Els salaris dels metges pediatres de Catalunya són els més baixos de l'Estat Espanyol, ja abans de la retallada, a pesar d'això seguim treballant amb professionalitat amb els mitjans que disposem per una bona atenció.

Pensem que l'aplicació del pla d'ordenació seria de fàcil implantació, si no fos per les dificultats i obstacles per part d'algunes organitzacions, que no entenen què és la pediatria i no volen posar-ho en marxa.

Hi ha pediatres suficients en l'actualitat, però el problema és de distribució, i fa necessària una redistribució.

La coordinació amb els serveis d'urgències és necessària ja que hi ha zones on les urgències són ateses per no pediatres.

Dificultat de disminuir la despesa farmacèutica perquè a pediatria ja és molt baixa, però es pot racionalitzar en la pediatria hospitalària: hormona de creixement, anticossos anti VRS, citostàtics, gammaglobulines...

Racionalitzar l'ús del medicament a pediatria, és una manera d'educar a la nostra població en el bon ús del medicament.

Respecte al programa d'activitats preventives, el seguiment del programa basat en l'evidència suposa treballar amb eficiència, racionalitzar les visites sense duplicar activitats ni consells preventius.

I com diu el Dr. Vilardell "Elaborar, implantar i fer el seguiment de guies de pràctica clínica on s'indiquin les parts de l'escalat de proves complementàries i terapèutiques".

1-PRESCRIPCIÓ: FARMÀCIA,PROVES COMPLEMENTÀRIES.

PROPOSTES D'ESTALVI EN QUE LI AGRADARIA TREBALLAR EN EL GRUP:

PROPOSTA	REDUCCIÓ DESPESES	FACILITAT IMPLEMENTACIÓ	TEMPS NECESSARI
POTENCIAR LA PRESENCIA DE PEDIATRES ALS EAP, equips directius i de planificació i avaluació. Això facilitaria millores en la racionalització de la prescripció i en l'eficiència de la sol·licitud de proves complementàries.	A	A	B
AFAVORIR la comunicació i la coordinació amb l'Hospital de referència: Sessions conjuntes PRIMÀRIA-HOSPITAL: posar en comú e implantar guies de pràctica clínica, protocols Diagnòstics i terapèutics consensuats i basats en l'evidència, on s'indiquin les parts del escalat de proves complementàries i terapèutiques.	A	A	A
Incorporació de la Guia Terapèutica Pediàtrica electrònica al eCap i a altres sistemes de Salut.	A	A	A
Incentivació de l'aplicació de la guia Terapèutica Pediàtrica	A	A	A
Control de la Medicació Induïda	A	B	B
Presentacions farmacèutiques pediàtriques només amb les dosis necessàries per fer el tractament	A	B	C
HCAP compartida per disminuir proves complementàries	A	B	B
Incentivació de la prescripció pediàtrica basats en criteris basats en l'evidència	A	A	A
Creació Pla Formació continuada	A	A	B

Valoració ponderada en 3 graus sobre el que suposa en:
reducció de la despesa (molt **(A)**, mig **(B)**, poc **(C)**)
facilitat d'implementació (fàcil **(A)**, regular **(B)**, difícil **(C)**)
temps (curt **(A)** , mig **(B)**, llarg plaç **(C)**)

2- GESTIÓ D'EQUIPS I AUTONOMIA DE GESTIÓ

PROPOSTES D'ESTALVI EN QUE LI AGRADARIA TREBALLAR EN EL GRUP:

PROPOSTA	REDUCCIÓ DESPESA	FACILITAT IMPLEMENTACIÓ	TEMPS NECESSARI
Millorar coneixement dels recursos existents del territori on es treballa	A	A	A
Aplicació del Pla d'Ordenació que estableix l'organització d'equips territorials de pediatria	A	A	A
Creació del Coordinador pediatra del Equip de pediatria mitjançant nomenament oficial	A	A	A
Racionalització de la estructura organitzativa del sistema de salut, evitant duplicitats en gestió.	A	A	B
Promoure la corresponsabilitat en la gestió dels profesionlas de pediatria : Cooperatives de pediatres, EBAS...	A	B	B
Autogestió per part del pediatre de les agendes de visites	A	A	A
Cribatge i filtre de les visites innecessàries per part d'infermeria pediàtrica	A	B	B
Ocupació de les places de pediatres per pediatres titulats	A	A	A
Coneixements de la cartera de Serveis a AP i Hospitals	A	A	A
Augmentar la capacitat de resolució de la Primària, mitjançant els test de diagnòstic ràpid que milloren la relació cost/efectivitat	A	A	A

Valoració ponderada en 3 graus sobre el que suposa en:

reducció de la despesa (molt **(A)**, mig **(B)**, poc **(C)**)

facilitat d'implementació (fàcil **(A)**, regular **(B)**, difícil **(C)**)

temps (curt **(A)** , mig **(B)**, llarg plaç **(C)**)

3-COORDINACIÓ ALTRES NIVELLS

PROPOSTES D'ESTALVI EN QUE LI AGRADARIA TREBALLAR EN EL GRUP:

PROPOSTA	REDUCCIÓ DESPESES	FACILITAT IMPLEMENTACIÓ	TEMPS NECESSARI
Millor comunicació amb serveis centrals: laboratori, radiologia	A	A	A
Millor comunicació amb el especialista i hospital de referència	A	A	A
Coneixements de la cartera de serveis dels serveis oferts per l'ICS i els seus col·laboradors per part del professional, del pacient i de la seva família	A	A	A
Potenciar las TICS amb els especialistes del Hospital de referència	A	A	A
HCAP Compartida urgències, ingressos, consultes externes, exploracions complementàries, altres proveïdors	A	A	A
Millorar la coordinació i comunicació amb CEDIAP i CESMIJ	A	A	A
Millorar la comunicació amb l'empresa per tal de solucionar els problemes de la consulta diària	A	A	A
AFAVORIR La comunicació i la coordinació amb l'Hospital de referència: Sessions conjuntes C PRIMÀRIA-HOSPITAL : posar en comú guies de pràctica clínica, protocols Diagnòstics i terapèutics consensuats i basats en l'evidència. Preferentment en les patologies més prevalents y/o de més risc.	A	A	A
Millorar el feed-back entre el pediatra i l'especialista	A	A	A
Coordinació amb els serveis d'urgència amb protocols	A	A	A

consensuats amb els pediatres			
Coordinació amb els MF que segueixen l'atenció a partir dels 15a, i quan visitin els pacients pediàtrics d'urgències.	A	A	A
Llistat telefònic i email de tots els professionals relacionats en l'atenció del nen/a, (Hospital R, especialistes, altres professionals)	A	A	A

Valoració ponderada en 3 graus sobre el que suposa en:

reducció de la despesa (molt **(A)**, mig **(B)**, poc **(C)**)

facilitat d'implementació (fàcil **(A)**, regular **(B)**, difícil **(C)**)

temps (curt **(A)** , mig **(B)**, llarg plaç **(C)**)

**4- MEDICALITZACIÓ: ACTIVITATS PREVENTIVES I HABITS
SALUDABLES, OBSTINACIÓ TERAPÈUTICA, DESBUROCRATITZACIÓ.
PROPOSTES D'ESTALVI EN QUE LI AGRADARIA TREBALLAR EN EL GRUP:**

PROPOSTA	REDUCCIÓ DESPESES	FACILITAT IMPLEMENTACIÓ	TEMPS NECESSARI
Afavorir l'autocura del nen i de la seva família	A	A	A
Potenciar el seguiment de l'infant amb malalties cròniques per part dels pediatres d'AP	A	A	A
Disminuir la quantitat d'informes que es demanen des de la llar d'infants i l'escola	A	A	A
Potenciar l'aplicació del Programa d'activitats Preventives a l'infància i adolescència vigent en l'actualitat	A	A	A
Pla de Formació continuada	A	A	A
Campanyes mediàtiques d'hàbits saludables per part de la Administració	A	A	A
Els metges responsables de l'atenció pediàtrica seran els pediatres	A	A	B
Millorar l'educació sanitària de la població i del bon us del sistema sanitari	A	A	A

Valoració ponderada en 3 graus sobre el que suposa en:

reducció de la despesa (molt **(A)**, mig **(B)**, poc **(C)**)

facilitat d'implementació (fàcil **(A)**, regular **(B)**, difícil **(C)**)

temps (curt **(A)**, mig **(B)**, llarg plaç **(C)**)