AICM Associazione Italiana Case Manager

XVII CONGRESSO NAZIONALE AICM

Case Management nei percorsi di integrazione tra ospedale e territorio

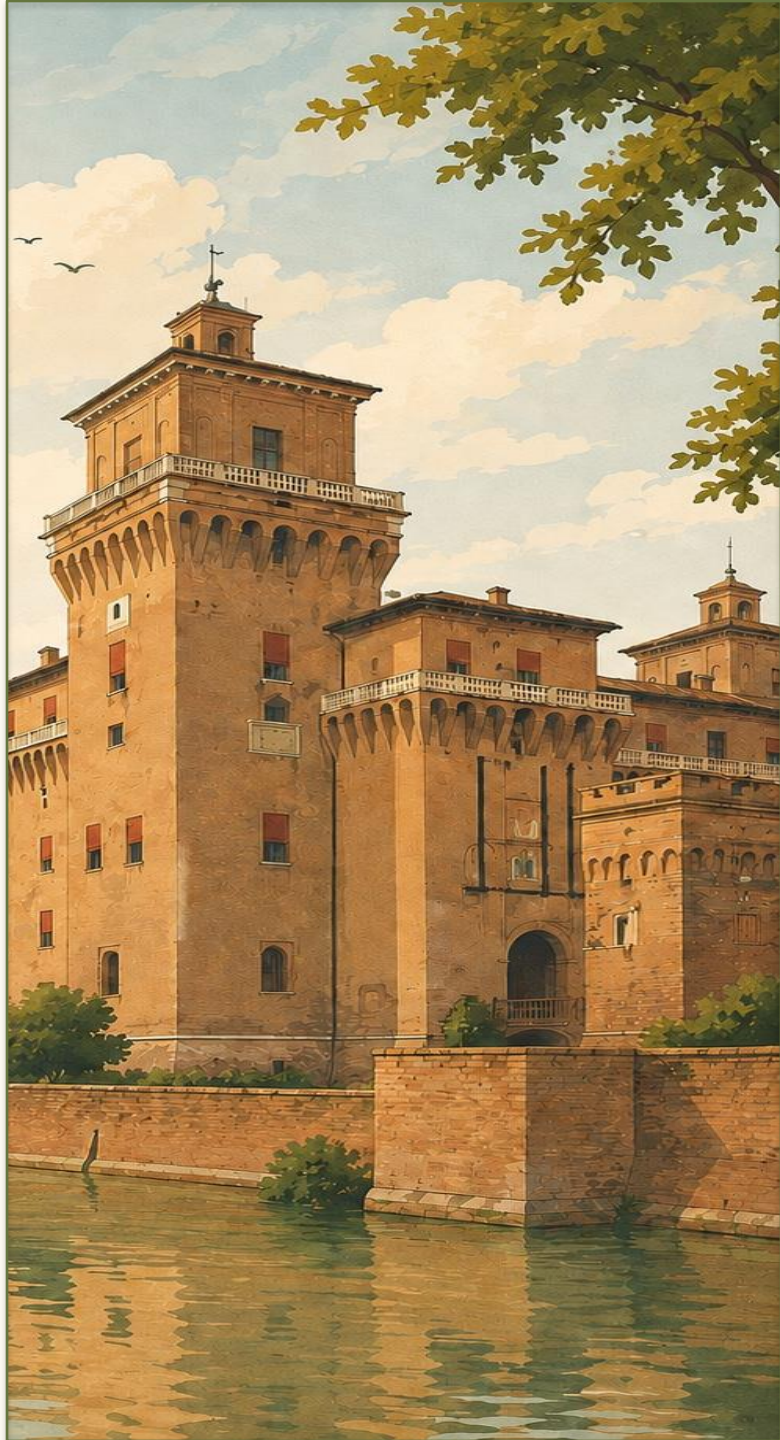
Dr. Daniele Marchetti
Dirigente delle Professioni Sanitarie, SC Direzione Aziendale Professioni Sanitarie e Sociali
ASST Papa Giovanni XXIII

"Il Case Management: la parola convince e l'esempio trascina"

FERRARA

Aula Magna Nuovo Arcispedale S. Anna – Sede di Cona
Via Aldo Moro, 8 – 44124 Ferrara (FE)

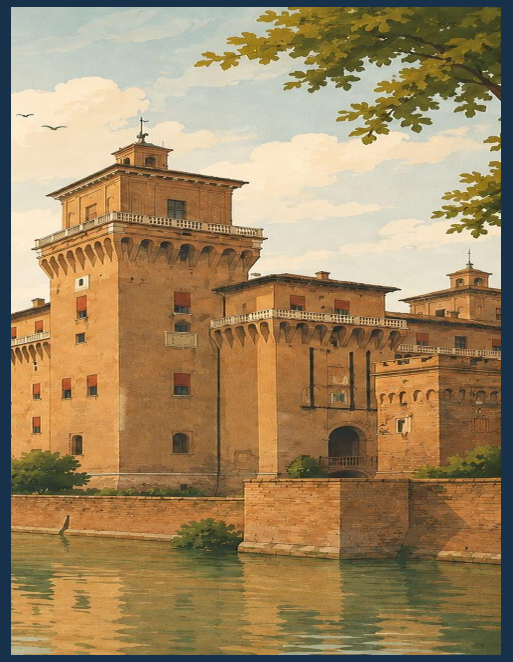
9 e 10 OTTOBRE 2026



DISCLAIMER

“La seguente presentazione contiene spunti di riflessione ed è ad uso esclusivo del relatore e di AICM per quanto riguarda la sua presentazione.

Il materiale fornito e qualsiasi commento o informazione citata dal relatore sono a solo scopo formativo e nulla di quanto trasmesso o fornito deve essere considerato una consulenza legale, contabile o fiscale.”



SEDE DI CONA

AULA MAGNA NUOVO ARCISPEDALE S. ANNA

VIA ALDO MORO, 8 – 44124 FERRARA (FE)



Il punto di partenza: prossimità, appropriatezza, riallocazione

01 Attivazione delle strutture e dei modelli organizzativi previsti dal DM 77 del 2022.

02 Potenziamento dell'assistenza territoriale e ricollocazione nelle Case di Comunità di attività a bassa complessità, non richiedenti non richiedenti contesti tecnologicamente avanzati e storicamente gestite a livello ospedaliero.

03 Finalità: promuovere prossimità e appropriatezza e contribuire alla decongestione dei presidi ospedalieri.



Perché il case management è il modello appropriato

Il trasferimento delle attività richiede forte coordinamento, raccordo e integrazione. In questo contesto risulta contesto risulta particolarmente appropriata l'adozione del case management come modello organizzativo. organizzativo.



Obiettivo e metodo

Obiettivo

garantire coordinamento e continuità delle cure nei percorsi di percorsi di integrazione ospedale–territorio.

Metodo e strumenti

progettazione di percorsi di continuità delle cure tra Ospedale e Case di Comunità, utilizzando gli strumenti digitali adottati a livello aziendale, tra cui la telemedicina.



I percorsi individuati

Scompenso cardiaco

Diabete

HIV

Medicina trasfusionale

Oncologia

Ematologia

Le valutazioni condotte hanno riguardato fattibilità e appropriatezza.



Il ruolo delle Centrali Operative Territoriali

- Gestione della transizione tra i diversi setting.
- Coordinamento della presa in carico.
- Mediazione del passaggio di informazioni.
- Prevenzione del rischio di frammentazione delle cure e di perdita della continuità assistenziale.



Scompenso cardiaco: un percorso integrato

01

Pazienti stabili, residenti nel Distretto vallare dell'ASST.

02

Presa in carico presso l'Ambulatorio infermieristico della Casa di Comunità.

03

Valutazione, monitoraggio dei parametri, monitoraggio dell'aderenza terapeutica ed educazione.

04

Confronto tra infermiere e cardiologo in teleconsulenza.

05

Se eleggibile, telemonitoraggio con trasmissione settimanale di alcuni parametri vitali.

Diabete: presa in carico e sviluppo digitale



01 Attività di gruppo per neodiagnosticati.

02 Ambulatorio individuale specialistico-infermieristico.

03 Evoluzione digitale in teleassistenza guidata dall’Infermiere di Famiglia e di Comunità.

04 Risultati attesi: miglioramento del controllo glicemico, incremento dell’empowerment, riduzione di ricoveri e accessi impropr i in accessi impropri in Pronto Soccorso.

05 Possibile replicabilità del modello per altre patologie croniche.



HIV: prestazioni più prossime al domicilio

Ritiro del farmaco in Casa di Comunità.

Esecuzione dei prelievi.

Somministrazione delle vaccinazioni.



Medicina trasfusionale: terapia marziale

01

Pazienti segnalati da MAP o Medici specialisti

02

Visita al SIMT e prima somministrazione in Ospedale

03

Se necessarie altre somministrazioni, segnalazione alla COT e programmazione dell'accesso in CdC

04

Televisita del medico SIMT prima della somministrazione

05

Somministrazione nell'Ambulatorio infermieristico della CdC in presenza del medico

Prossima attivazione: trasfusioni di GRC in Casa di Comunità



Oncologia ed ematologia: il coinvolgimento della Casa di Comunità

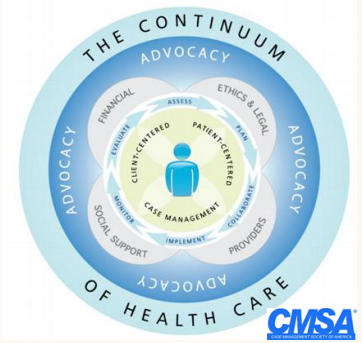
Per le persone seguite dal Day Hospital ospedaliero: ritiro del farmaco e prelievi.

Prestazioni ambulatoriali infermieristiche: rimozione dell’elastomero e gestione dell’accesso vascolare.



Conclusioni

L'attività di case management, innestata sui percorsi di integrazione descritti, è fondamentale per garantire la garantire la continuità del percorso, il coordinamento tra le diverse fasi di cura e i professionisti coinvolti, coinvolti, l'ottimizzazione dei tempi e del passaggio di informazioni nonché scongiurare il rischio di frammentazione frammentazione



- Trasferimento del case management dall'ospedale al territorio
- Permanenza del case management in ospedale con attivazione del territorio
- Costante l' integrazione, il raccordo e il coordinamento della Operativa Territoriale