

**Corso di Formazione Manageriale per
Dirigenti Struttura Complessa (a.a. 2021/2022)**

**“Implementazione di un modello organizzativo di
integrazione ospedale-territorio per la gestione
multidisciplinare del paziente cronico complesso nel
Dipartimento Medico presso l’ASL AL-Alessandria:
l’ambulatorio ACO”**

Autori:

Delfina Ferrandi, Direttore S.C Neurologia, Casale Monferrato, ASL-AL

Paola Gnerre, Direttore S.C Medicina Interna, Acqui Terme, ASL-AL

Mercedes Pasquali, Direttore S.C Pneumologia, Casale Monferrato, ASL-AL

Abstract

Razionale: La presa in carico dei pazienti cronici presuppone una funzionale continuità delle cure pertanto i percorsi diagnostici terapeutici integrati tra ospedale e territorio devono diventare un obiettivo fondamentale da perseguire da parte di tutte le Azienda Sanitarie. *Obiettivi:* La creazione dell'ambulatorio della cronicità ospedaliera (ACO) presso la ASL AL, regione Piemonte, nell'attesa della messa in atto del DM 71, avrebbe come obiettivo principale quello di organizzare, implementare e governare un modello di continuità di cura *„patient-centred*, per i pazienti cronici volto sia ad una corretta integrazione tra ospedale e territorio ma anche ad educare il paziente e il care giver ad un modello di cura proattivo con lo scopo di migliorare la conoscenza della malattia e di aumentare l'aderenza al trattamento garantendo una presa in carico precoce del paziente stesso in caso di riacutizzazione della malattia, riducendo i re-ricoveri e gli accessi impropri in Pronto Soccorso. *Metodi e Strumenti:* Il paziente affetto da cronicità viene indirizzato all'ambulatorio ACO dalla degenza di area Medica e/o direttamente dal MMG o dal servizio di assistenza domiciliare integrata (ADI). Al paziente oltre ad un regolare follow-up telefonico e clinico viene fornita, in caso di peggioramento del quadro clinico, la possibilità di accedere direttamente all'ambulatorio senza recarsi in Pronto Soccorso per essere sottoposto alle cure del caso che generalmente prevedono la cura della malattia indice ma in alcuni momenti anche l'eventuale trattamento delle comorbidità associate. Inoltre al paziente viene garantito attraverso la figura del case manager infermieristico un processo di educazione terapeutica. *Risultati attesi:* L'implementazione di un programma di *disease management* rivolto al paziente cronico garantisce e promuove la qualità e la sicurezza dei servizi sanitari e delle cure erogate minimizzando fenomeni di inappropriatazza e consentendo il contenimento dei costi.

