

**7<sup>a</sup> Conferenza Nazionale GIMBE**

Evidence &amp; Governance per la Sostenibilità della Sanità Pubblica

Bologna, 17 febbraio 2012

**Modelli integrati di cura  
in endocrinologia**

Case management e coinvolgimento dei pazienti

**Daniela Agrimi**Ambulatorio di Endocrinologia  
Distretto Socio-Sanitario di Mesagne – ASL BR**BACKGROUND**

- La gestione delle patologie croniche è una delle sfide più ardue per il SSN
- Necessarie strategie proattive per informare i pazienti sull'efficacia, appropriatezza e sicurezza degli interventi diagnostici e terapeutici
- Nelle patologie endocrine, croniche ed evolutive, possono essere sperimentati modelli di gestione integrata tra medico di medicina generale (MMG), endocrinologo e infermiere con il coinvolgimento attivo del paziente

**OBIETTIVI**

- Dimostrare che il management ottimale dei pazienti con malattie tiroidee trovi un adeguato supporto organizzativo nell'equipe ambulatoriale del distretto (endocrinologo, infermiere) prevedendo:
  - un'adeguata sinergia con il MMG
  - un coinvolgimento attivo dei pazienti nella gestione della malattia

**OBIETTIVI**

L'equipe ambulatoriale ha definito un modello organizzativo finalizzato a:

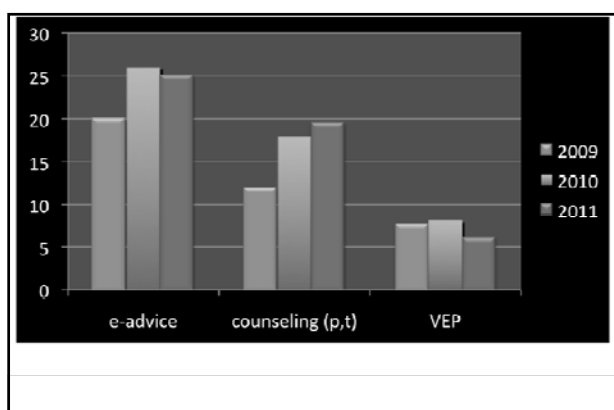
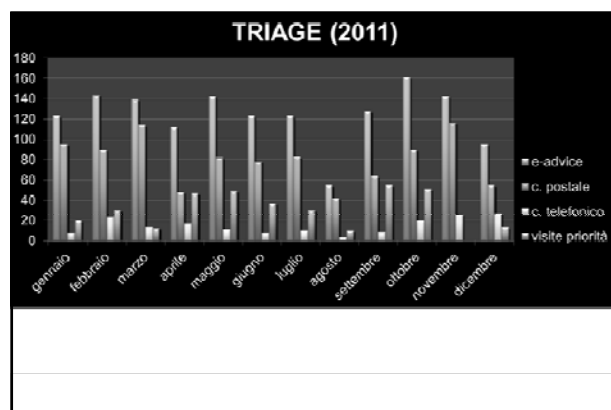
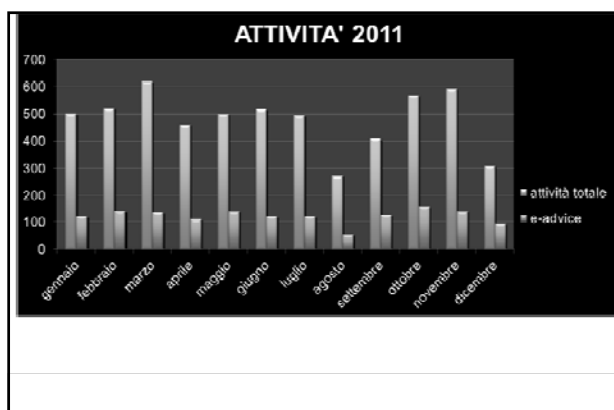
- Utilizzare il *case management* per gestire il percorso assistenziale del paziente con patologie tiroidee
- Attivare counseling e triage dei pazienti in carico per aumentarne capacità e competenze specifiche

**METODI**

- Formazione del paziente al *self-management* domiciliare:
  - modalità di assunzione delle terapie
  - eventuali interazioni farmacologiche
  - programmazione dei controlli della funzione tiroidea con la supervisione del MMG
  - programmazione delle visite specialistiche di controllo attraverso CUP
  - gestione delle eventuali "criticità"
- Tutte queste informazioni sono riportate nel referto consegnato al paziente alla fine della visita specialistica

**METODI**

- I pazienti con criticità a domicilio possono attivare un consulto diretto (e-advice) attraverso telefono, posta, email, fax.
- Il triage attivato dall'e-advice prevede:
  1. Ricezione della richiesta di consulting
  2. Valutazione del bisogno assistenziale
  3. Contestualizzazione dell'evento clinico
  4. Risposta attraverso:
    - counseling: telefonico, e-mail, postale, fax
    - visita endocrinologica programmata (VEP)



## LIMITI

- Sperimentazione isolata: intervento attivato solo in uno dei 4 distretti socio-sanitari dell'ASL BR
- Non ancora attivata una specifica indagine di *customer satisfaction*
- L'attività di triage e counseling non è prevista dal nomenclatore tariffario

## CONCLUSIONI

- L'e-advice (telefonico/fax/e-mail) ed il triage sono uno strumento indispensabile per attivare il *case management* dei pazienti con patologia tiroidea
- L'equipe endocrinologica agisce da *case manager* integrando attività clinica e management del paziente, favorendone un coinvolgimento attivo nel processo assistenziale