

Co-management: definizione e mission di tale modello organizzativo

Dr. Gabriele Donati

Medicina Interna - Ospedale di Stato della Repubblica di San Marino

CO-MANAGEMENT

Due o più clinici di differenti specialità che **CONDIVIDONO**

- Responsabilità
- Controllo
- Rendicontazione

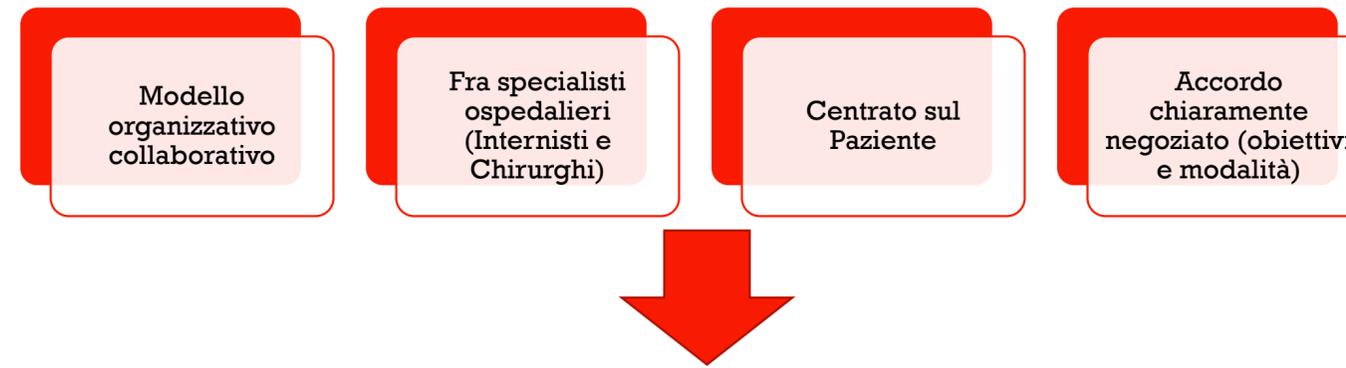
della gestione di pazienti ospedalizzati

Siegal E J Hosp Med 2008

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it



Per ottimizzare la cura dei pazienti chirurgici



Perché CO-MANAGEMENT?

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

Progressivo aumento della popolazione anziana

Maggior prevalenza di malattie croniche e condizioni mediche complesse

Possibilità di eseguire interventi chirurgici anche in questi pazienti

Chirurgia complessa anche in pz non anziani ma con comorbidità

United Nation 2015
Fierbinteanu-Brativecevcu C Eu J Int Med 2019

Co-Management medico-chirurgico può essere strategia per:

Gestire l'aumentata domanda di servizi sanitari più complessi e costosi

In maniera **COORDINATA** ed **INTEGRATA**

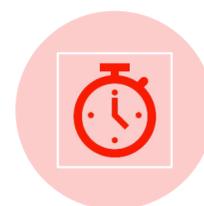
Dati su outcomes clinici non del tutto univoci in termini di:



RIDUZIONE DELLA
MORTALITÀ



RIDUZIONE DELLE
COMPLICANZE



DURATA DELLA DEGENZA
E RIAMMISSIONI A 30
GIORNI



COSTI

Fierbinteanu-Brativecevcu C Eu J Int Med 2019

#ForumRisk18



www.forumriskmanagement.it

Impatto sulla percezione della qualità dell'assistenza:



Dati concordanti sulla preferenza di chirurghi ed infermieri per il Comanagement.



Non dati significativi sulla preferenza dei pazienti per un modello di cura

*Huddleston JM 2004, Auerbach AD 2010
Fierbinteanu-Brativecevcu C Eu J Int Med 2019*

Elementi per il successo di un programma di Co-Management:

Identificare gli obiettivi e gli attori

Selezionare i pazienti

Chiarire ruoli e responsabilità

Ottenere eventuali risorse

Misurare le performances

Rivalutare il programma (obiettivi, competenze, risorse)

Siegal E It J Med 2012

Possibili rischi di un programma di Co-Management:

Aumentare la complessità può aumentare gli errori

Frammentazione delle cure (omissioni, ridondanze)

Disparità nelle mansioni (percepita subordinazione)

Mission creep

Siegel E It J Med 2012

Figura fondamentale nella letteratura esistente sul tema è:

l'**HOSPITALIST**: medico (in genere internista) specializzato nella gestione ospedaliera del malato acuto polipatologico.

Figura mutuata dagli Stati Uniti che unisce competenze cliniche, abilità tecniche nell'esecuzione di tecniche diagnostiche, conoscenze di clinical governance e capacità relazionali.

E' l'evoluzione dell'Internista ospedaliero con un ruolo centrale negli ospedali moderni, che utilizza strumenti di governo clinico e tecnologie per gestire pazienti complessi multidisciplinarmente.

Conclusioni

Modello del Co-Management sembra mostrare vantaggi nel paziente polipatologico ospedalizzato sottoposto a chirurgia

Non vi sono evidenze scientifiche univoche che dimostrino se vi siano modelli organizzativi migliori

L'Hospitalist rappresenta una figura di clinico moderno con competenze peculiari che lo rendono la figura più appropriata per la co-gestione di questi pazienti.

Delitti in materia di violazione del diritto d'autore (Art. 25-novies, D.Lgs. n. 231/2001) [articolo aggiunto dalla L. n. 99/2009]

- Messa a disposizione del pubblico, in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta, o di parte di essa (art. 171, legge n.633/1941 comma 1 lett. a) bis)
- Reati di cui al punto precedente commessi su opere altrui non destinate alla pubblicazione qualora ne risulti offeso l'onore o la reputazione (art. 171, legge n.633/1941 comma 3)
- Abusiva duplicazione, per trarne profitto, di programmi per elaboratore; importazione, distribuzione, vendita o detenzione a scopo commerciale o imprenditoriale o concessione in locazione di programmi contenuti in supporti non contrassegnati dalla SIAE; predisposizione di mezzi per rimuovere o eludere i dispositivi di protezione di programmi per elaboratori (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 1)
- Riproduzione, trasferimento su altro supporto, distribuzione, comunicazione, presentazione o dimostrazione in pubblico, del contenuto di una banca dati; estrazione o reimpiego della banca dati; distribuzione, vendita o concessione in locazione di banche di dati (art. 171-bis legge n.633/1941 comma 2)
- Abusiva duplicazione, riproduzione, trasmissione o diffusione in pubblico con qualsiasi procedimento, in tutto o in parte, di opere dell'ingegno destinate al circuito televisivo, cinematografico, della vendita o del noleggio di dischi, nastri o supporti analoghi o ogni altro supporto contenente fonogrammi o videogrammi di opere musicali, cinematografiche o audiovisive assimilate o sequenze di immagini in movimento; opere letterarie, drammatiche, scientifiche o didattiche, musicali o drammatico musicali, multimediali, anche se inserite in opere collettive o composite o banche dati; riproduzione, duplicazione, trasmissione o diffusione abusiva, vendita o commercio, cessione a qualsiasi titolo o importazione abusiva di oltre cinquanta copie o esemplari di opere tutelate dal diritto d'autore e da diritti connessi; immissione in un sistema di reti telematiche, mediante connessioni di qualsiasi genere, di un'opera dell'ingegno protetta dal diritto d'autore, o parte di essa (art. 171-ter legge n.633/1941)
- Mancata comunicazione alla SIAE dei dati di identificazione dei supporti non soggetti al contrassegno o falsa dichiarazione (art. 171-septies legge n.633/1941)
- Fraudolenta produzione, vendita, importazione, promozione, installazione, modifica, utilizzo per uso pubblico e privato di apparati o parti di apparati atti alla decodificazione di trasmissioni audiovisive ad accesso condizionato effettuate via etere, via satellite, via cavo, in forma sia analogica sia digitale (art. 171-octies legge n.633/1941).

[Torna all'inizio](#)