

ORGANIZZAZIONE SANITARIA PROFESSIONALE E METODOLOGIA DELLA RICERCA (ITO324)

1. lingua insegnamento/language

Italiano.

2. contenuti/course contents

Coordinatore/Coordinatore: Prof. Riccardo Sperlinga

Anno Accademico/Academic Year: 2022/2023

Anno di corso/Year Course: 3

Semestre/Semester: 2

CFU/UFC: 5

Moduli e docenti incaricati /Modules and lecturers:

- ECONOMIA/ORGANIZZAZIONE SANITARIA - ITO12C (SECS-P/06) (1 CFU)
prof. Giorgio Martiny
- STATISTICA PER LA RICERCA - ITO13C (SECS-S/02) (1CFU)
Prof. Claudio Plazzotta
- ORGANIZZAZIONE PROFESSIONALE E VALUTAZIONE DELLA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA - ITO14C (MED/45)(2 CFU)
Prof. Dario Faggiano
- INFERMIERISTICA BASATA SULLE PROVE DI EFFICACIA - ITO15C (MED/45)(1 CFU)
Prof. Riccardo Sperlinga

3. testi di riferimento/bibliography

Economia/organizzazione sanitaria

Zanella R. Manuale di economia sanitaria. Santarcangelo di Romagna: Maggioli Editore; 2011.

Levaggi R, Capri S. Economia sanitaria. Roma: Franco Angeli; 2003.

ISTAT report : il sistema dei conti della sanità per l'italia anni 2012-2017.

In: <https://www.istat.it/it/archivio/201944> (ultimo accesso il 26/07/2018).

Statistica per la ricerca

Dancey C, Reidy J, Rowe R. Statistica per le scienze mediche. Un approccio non – matematico. Padova: Piccin, 2016.

Organizzazione professionale e valutazione della qualità dell'assistenza

Barelli P, Pallaoro G, Perli S, Strimmer S, Zattoni ML. Modelli di organizzazione dell'assistenza: sono efficaci? Assist Infirm Ric 2006; 25: 35-41.

Germini F, Vellone E, Venturini G, Alvaro R. Gli outcomes del nursing: strumenti per rendere visibile l'efficacia dell'assistenza infermieristica. Professioni Infermieristiche 2010; 4: 205-210.

Ministero della salute. Sicurezza dei pazienti e gestione del rischio clinico: Manuale per la formazione degli operatori sanitari. In: https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_640_allegato.pdf (verificato il 22/06/2022)

Ministero della Salute. Risk Management in sanità. Il problema degli errori. In : https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_583_allegato.pdf (verificato il 22/06/2022)

Calamandrei C Manuale di management per le professioni sanitarie. Milano: Mc Graw Hill 2015. (Capitoli 10, 11, 34, 35, 36).

Infermieristica basata sulle prove di efficacia

Palese A, Ambrosi E, Guarnier A, Barelli P, Zambiasi P, Allegrini E, Bazoli L, Casson P, Marin M, Padovan M, Picogna M, Taddia P, Salmaso D, Chiari C, Frison T, Marognoli O, Canzan F, Grassetto L, Saiani L, per il gruppo ESAMED. Esiti dell'assistenza infermieristica in medicina: risultati di uno studio longitudinale multicentrico (studio ESAMED). *Assist Inferm Ric* 2020; 39: 35-46.

Barbieri A, Milan E, Cattaneo MG, Faggiano F, Panella E. I percorsi assistenziali migliorano gli outcome dei soggetti con scompenso cardiaco? *Ig San Pubbl* 2011; 67: 591-606.

Ricci E, Chatenoud L, Parazzini F. Revisione sistematica e metanalisi: la metodologia e l'interpretazione *Systematic Review and Metaanalysis: Methodology and Interpretation*. *GIMSeR* 2005;12:24-36.

4. obiettivi formativi/learning objectives

Conoscenza e capacità di comprensione - (Dublino 1)

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di attribuire significati appropriati ai contenuti dell'insegnamento relativi a:

modelli di tutela della salute.

livelli istituzionali del sistema sanitario italiano e la gestione delle risorse economiche a supporto della spesa sanitaria e volano per la ridefinizione degli obiettivi.

elementi di statistica descrittiva e inferenziale.

modelli e strumenti organizzativi dell'assistenza

principi, metodi e strumenti per l'identificazione, l'analisi e la gestione del rischio clinico

questionari e database per l'analisi dei dati.

Conoscenza e capacità di comprensione applicate – (Dublino 2).

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di interpretare e argomentare, sulla base di conoscenze appropriate e di un ragionamento rigoroso:

articoli di ricerca scientifica e metanalisi.

elementi che influenzano la responsabilità degli operatori finalizzata alla qualità, efficacia ed efficienza delle attività di gestione e di controllo della spesa sanitaria.

elementi da considerare per la lettura di un'organizzazione dal punto di vista sistemico.

Autonomia di giudizio - (Dublino 3)

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di analizzare criticamente e valutare, con metodo rigoroso, con conoscenze aggiornate, informazioni appropriate e validi criteri interpretativi, argomenti e situazioni problematiche con particolare riferimento a:

situazioni che caratterizzano l'esercizio professionale di un infermiere sul piano della responsabilità giuridica, etica, bioetica, deontologica nell'area organizzativa e del rischio clinico.

Abilità comunicative – (Dublino 4)

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di rispondere a specifici quesiti e discutere argomenti e casi emblematici:

utilizzando, in forma sia scritta sia orale, la terminologia e la sintassi corretta;

attraverso la presentazione di risultati della ricerca;

esprimendosi in modo chiaro, comprensibile e adattato al tipo di interlocutore e alle sue capacità recettive e interpretative.

Capacità di apprendere – (Dublino 5)

Alla fine del corso lo studente sarà in grado di autovalutare le proprie capacità di apprendimento relativamente alle tematiche dell'insegnamento:

individuando, sulla base delle sue performance intellettive e dei feed-back forniti dai docenti, eventuali necessità di compensazione/integrazione cognitiva o metodologica; utilizzando autonomamente le fonti informative disponibili per affrontare tali necessità.

5. prerequisiti/PREREQUISITES

Sono definite nella Guida dello Studente.

6. metodi didattici/teaching methods

Didattica residenziale ed eventualmente *blended* attraverso l'utilizzo integrato di piattaforme istituzionali. La didattica del corso, in relazione agli obiettivi formativi coniugati secondo i descrittori di Dublino, si articola in: lezioni teoriche con momenti di confronto e discussione, lavori di gruppo e individuali su mandati finalizzati ai calcoli statistici (e loro interpretazione), interpretazione di studi meta-analisi e approfondimento di problematiche organizzative. I lavori di gruppo sono condotti in maniera interattiva dai docenti.

7. altre informazioni/other informations

I docenti sono a disposizione per informazioni sull'insegnamento e chiarimenti sulle lezioni su appuntamento.

8. modalità di verifica dell'apprendimento/ methods for verifying learning and for evaluation

È previsto un esame finale scritto con domande a risposta multipla e/o domande aperte e conseguente esame orale. Saranno ammessi alla prova orale gli studenti con una valutazione uguale o superiore a 18/30 per ogni singolo modulo. Gli studenti con una o due insufficienze lievi (16 o 17/30) potranno essere ammessi alla prova orale sub condizione (il superamento dell'esame è condizionato dalla positività della prova orale). Gli studenti con una o più insufficienze (15/30) non saranno ammessi alla prova orale. La valutazione finale dell'esame sarà espressa in trentesimi; il voto risulta dalla media ponderata tra la prova scritta e orale. Il superamento dell'esame richiede una votazione minima di 18/30. Lo studente potrà ottenere la votazione massima di 30/30 se la media ponderata è almeno di 29.5/30. L'esame potrà essere condotto in presenza, in modalità *e-learning* o *blended*.

9. programma esteso/program

Economia/organizzazione sanitaria

- modelli di tutela della salute,
- concetti di efficienza, economicità, efficacia ed equità. L'evoluzione del sistema sanitario italiano e i principali provvedimenti normativi. I livelli istituzionali del sistema sanitario italiano: SSN e SSR, Piano Sanitario Nazionale e Piani Sanitari Regionali, La Conferenza Stato-Regioni.
- Rapporto tra spesa pubblica e spesa sanitaria. Disposizioni mirate al contenimento della spesa sanitaria.
- Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), finanziamento delle prestazioni. Quota capitaria. I D.R.G. e prestazioni ambulatoriali.
- Il controllo di gestione quale strumento per il monitoraggio della spesa sanitaria e volano per la ridefinizione degli obiettivi. Il budget di struttura.

- La responsabilizzazione degli operatori finalizzata alla qualità, efficacia ed efficienza delle attività sviluppate.

Statistica per la ricerca

- Richiami di statistica sanitaria: popolazione e campione, tipologia di variabili, costruzione di un *dataset*, tabelle di frequenza, indici univariati di posizione e variabilità, grafici.
- Analisi statistica esplorativa: identificazione valori mancanti e outliers, test normalità distributiva.
- Statistiche descrittive bivariate: tabelle di contingenza, indice di correlazione lineare, grafico di dispersione.
- Introduzione alla statistica inferenziale: cenni di probabilità, distribuzione normale e t di Student.
- Costruzione e interpretazione intervalli di confidenza e test di ipotesi.
- Modello di regressione lineare semplice.

Organizzazione professionale e valutazione della qualità dell'assistenza

- Approccio sistemico all'organizzazione. Elementi da considerare per leggere un'organizzazione dal punto di vista sistemico.
- Continuità assistenziale ospedale territorio.
- Definizione di problema organizzativo. Percorso di analisi di un problema dal punto di vista organizzativo.
- Modelli organizzativi dell'assistenza: necessità, caratteristiche e relative responsabilità dell'infermiere.
- Strumenti di integrazione organizzativa: piano di lavoro e piano di attività.
- Professione infermieristica e valutazione della qualità dell'assistenza.
- Principi, metodi e strumenti per l'identificazione, l'analisi e la gestione del rischio clinico.

Infermieristica basata sulle prove di efficacia

- Analisi critica di articoli di ricerca scientifica.
- Metanalisi: definizione, ricerca su banche dati, lettura e interpretazione.
- Questionari: definizione, ricerca in letteratura. Database per l'analisi dei dati.