

ORGANIZZAZIONE SANITARIA PROFESSIONALE E METODOLOGIA DELLA RICERCA (INN324)

1. lingua insegnamento/language

Lingua Italiana

2. contenuti/course contents

Coordinatore Professore Fernando Barberini

Anno di corso 3°

Semestre 2°

CFU 5

Moduli e docenti incaricati

- INN12C – Economia Organizzazione Sanitaria – SECS-P/06 CFU 1

Prof. Edoardo Turi

- INN13C – Statistica per la Ricerca - SECS-S/02 CFU 1

Prof. Domenico Pascucci

- INN14C – Organizzazione Professionale e Valutazione Qualità Assistenza MED/45
CFU 2

Prof.ssa Stefania Greghini

- INN15C – Infermieristica Basata su Prove di efficacia MED/45 CFU 1

Prof. Fernando Barberini

3. testi di riferimento/bibliography

- Paolo Chiari, Daniela Mosci, Enrico Naldi, Centro Studi EBN Evidence-based Clinical Practice. *La pratica clinico-assistenziale basata su prove di efficacia. 2° Edizione McGraw-Hill Education*

- *Lecture obbligatorie delle dispense e delle slide delle lezioni e scritti dei seguenti autori: G. Maccacaro, G. Rose, P. Vineis, fornite dal docente.*

- *Capitoli di riferimento: Boccia S., De Waure C., Mariani M., Damiani G., Angelillo IF., Pavia M., Villari P., Metodologia Epidemiologica. In: Walter Ricciardi-Stefania Boccia, Igiene Medicina Preventiva Sanità Pubblica. III Edizione. Napoli: Idelson-Gnocchi, 2021: 3-*

46.

Specchia M.L., De Belvis A.G., Pastorino R., Statistica Medica. In: Walter Ricciardi-Stefania Boccia Igiene Medicina Preventiva Sanità Pubblica. III Edizione. Napoli: Idelson-Gnocchi., 2021: 47-82.

4. obiettivi formativi/learning objectives

Distinguere i principali modelli organizzativi di assistenza sanitaria e infermieristica allo scopo di utilizzare le proprie risorse personali e professionali per garantire un'assistenza di qualità.

Fornire conoscenze per la gestione dei processi di assistenza nei contesti clinici organizzativi di esercizio professionale in una logica di integrazione e produzione di servizio.

Acquisire elementi di analisi, interpretazione e applicazione dei meccanismi che regolano l'organizzazione e i processi di qualità.

Analizzare le strategie di analisi della qualità assistenziale e gli strumenti di monitoraggio e miglioramento.

Contribuire alla gestione del rischio clinico per creare e mantenere un ambiente sicuro per la persona, la famiglia, la collettività, se stessi e gli altri componenti del gruppo di lavoro.

Lo studente alla fine del Corso dovrà conoscere il rapporto tra le principali situazioni sociali, economiche e politiche e lo sviluppo dei sistemi sanitari in Italia e le caratteristiche e problematiche organizzative ed economiche del Servizio Sanitario Nazionale.

Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1):

I laureati di infermieristica devono dimostrare conoscenze e capacità di comprensione nei seguenti campi:

Scienze infermieristiche generali e cliniche per la comprensione dei campi di intervento dell'infermieristica, del metodo clinico che guida un approccio efficace all'assistenza, delle tecniche operative di intervento e delle evidenze scientifiche che guidano la presa di decisioni

Conoscere e comprendere il funzionamento delle organizzazioni e le dinamiche che caratterizzano i rapporti sia al loro interno sia nei rapporti con l'esterno.

Conoscere e comprendere i diversi processi fisiologici nelle diverse età della vita e i determinanti sociali, culturali, ambientali e sanitari che influiscono sulla salute e il benessere delle persone e delle comunità.

• Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2):

I laureati di infermieristica devono dimostrare capacità di applicare conoscenze e di

comprendere nei seguenti ambiti:

Integrare le conoscenze, le abilità e le attitudini dell'assistenza per erogare una cura infermieristica sicura, efficace e basata sulle evidenze

Utilizzare un corpo di conoscenze teoriche derivanti dal Nursing, dalle scienze biologiche comportamentali e sociali e da altre discipline per riconoscere i bisogni delle persone assistite nelle varie età e stadi di sviluppo nelle diverse fasi della vita

Progettare e attuare, in collaborazione con altri professionisti, strategie di promozione della salute dirette a singoli o collettività

Decidere, programmare e realizzare, in risposta alle necessità assistenziali del singolo o delle comunità, interventi efficaci, sicuri, conformi agli standard di qualità, coerenti con le evidenze scientifiche e con le responsabilità legali ed etiche, utilizzando gli strumenti appropriati

- **Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3):**

I laureati di infermieristica devono dimostrare autonomia di giudizio attraverso le seguenti abilità:

Utilizzare il pensiero critico per la comprensione dei fenomeni che caratterizzano la realtà assistenziale e la riflessione etica

Decidere priorità su gruppi di pazienti assumere decisioni assistenziali attraverso un approccio scientifico di risoluzione dei problemi, utilizzando metodi e strumenti validati, applicando nella pratica le migliori evidenze rispettando le norme deontologiche ed etiche

Valutare criticamente gli esiti delle decisioni assistenziali assunte sulla base degli outcomes del paziente e degli standard assistenziali

Dimostrare la capacità di coltivare i dubbi e tollerare le incertezze derivanti dallo studio e dall'attività pratica ponendosi interrogativi adatti e pertinenti per risolverli

Dimostrare capacità e autonomia nel cercare le informazioni necessarie per risolvere problemi o incertezze della pratica professionale, selezionando criticamente fonti secondarie e primarie di evidenze di ricerca

- **Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4):**

Instaurare una comunicazione efficace con le persone assistite e i loro familiari attraverso l'ascolto, l'informazione, il dialogo per favorire la loro partecipazione consapevole e attiva al processo di cura e di assistenza

Interagire positivamente con i membri dell'equipe e partecipare in maniera propositiva ai processi decisionali e di lavoro

Trasmettere le informazioni verbali, scritte e/o orali ad altri professionisti in modo chiaro e privo di ambiguità nel ripassato della privacy

Adattare la comunicazione a seconda del contesto e nel rispetto di differenze culturali, etniche e valorizzi le persone assistite

Partecipare ad Audit clinici delle Unità operative sedi di tirocinio

- **Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5):**

dimostrare capacità di autovalutazione delle proprie competenze e delineare i propri bisogni di sviluppo e apprendimento

Acquisire elementi di analisi, interpretazione e applicazione dei meccanismi che regolano l'organizzazione e i processi di qualità.

Affrontare autonomamente e criticamente lo studio della letteratura scientifica per l'acquisizione di nuove conoscenze e di comprensione di nuovi fenomeni, selezionando le informazioni sulla base dell'evidenza e della verifica statistica

Analizzare le strategie di analisi della qualità assistenziale e gli strumenti di monitoraggio e miglioramento.

5. prerequisiti/PREREQUISITES

È richiesta la conoscenza e la capacità di applicare il Problem Solving e il processo decisionale, conoscere e applicare i principi della ricerca, conoscere le teorie del nursing nella pratica infermieristica.

Sono richieste competenze di base, fondamentali per la gestione delle problematiche clinico assistenziali e organizzative

6. metodi didattici/teaching methods

La didattica del corso si articola in lezioni frontali svolte con l'ausilio di filmati e di immagini. Vengono utilizzate le banche dati per la ricerca di articoli scientifici per apprendere la lettura, e fornite slide delle dispense che consentono facilmente la comprensione degli argomenti trattati ai fini del raggiungimento degli obiettivi formativi che consentano l'impostazione generale rispetto ai contenuti, autonomia di giudizio e abilità comunicative nella materia anche al fine di studi successivi.

I metodi didattici utilizzati in questo corso sono disegnati per consentire allo studente di perseguire gli obiettivi formativi, in virtù delle seguenti caratteristiche:

Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1):

Fornire conoscenze per la gestione dei processi di assistenza nei contesti clinici organizzativi di esercizio professionale in una logica di integrazione e produzione di servizio.

Acquisire competenze di base, fondamentali per la gestione delle problematiche clinico assistenziali e organizzative con l'adozione di politiche di governo clinico.

• Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2):

Contribuire alla gestione del rischio clinico per creare e mantenere un ambiente sicuro per la persona, la famiglia, la collettività, se stessi e gli altri componenti del gruppo di lavoro.

• Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3):

Distinguere i principali modelli organizzativi di assistenza sanitaria e infermieristica allo scopo di utilizzare le proprie risorse personali e professionali per garantire un'assistenza di qualità.

Acquisire elementi di analisi, interpretazione e applicazione dei meccanismi che regolano l'organizzazione e i processi di qualità.

• Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4):

Le lezioni frontali, implementate con metodi di apprendimento attivo, guideranno lo studente verso l'acquisizione di un corretto linguaggio tecnico-scientifico

• Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5):

L'utilizzo di materiale didattico integrativo, che include l'utilizzo di piattaforme online, consentiranno allo studente di continuare a studiare per lo più in modo auto-diretto o autonomo.

7. altre informazioni/other informations

Gli studenti possono contattare via mail il docente nei giorni di martedì e giovedì dalle h. 10,00 alle h. 15,00.

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

La prova d'esame consiste in colloqui orali e/o esame scritto con analisi critica di produzione della letteraria scientifica., volti ad accertare la solida e corretta conoscenza dei contenuti dei quattro moduli del corso e la capacità di esposizione dello studente. La prova d'esame consente di verificare il raggiungimento degli obiettivi formativi, la comprensione degli stessi, la capacità di applicazione in eventuali contesti operativi, anche

autonoma, attraverso una verifica delle capacità comunicative ed il suo apprendimento. Il voto finale è espresso in trentesimi, il superamento dell'esame richiede una votazione minima di 18/30 in ciascun modulo. Il voto conclusivo deriverà dalla media ponderata del risultato ottenuto in ciascun modulo. Lo studente che risponda in maniera pienamente esauriente a tutte le domande di tutti i moduli del corso, dimostrando un'argomentazione coerente e coesa ed esprimendosi con linguaggio tecnico/scientifico, consegue il punteggio massimo (voto: 30/30 e lode).

L'obiettivo della prova d'esame così organizzata consiste nel valutare l'acquisizione da parte dello studente delle seguenti capacità e conoscenze:

- **Conoscenza e capacità di comprensione** – *La prova d'esame consentirà di verificare l'appropriato livello di conoscenza degli argomenti previsti dal programma e delle principali metodologie acquisite.*
- **Conoscenza e capacità di comprensione applicate** – *Nel corso dell'esame orale, le domande basate su problematiche scientifiche specifiche consentiranno di verificare la capacità dello studente di collegare concetti teorici, affrontati durante il corso, a strategie applicative correlate.*
- **Autonomia di giudizio** – *L'esame consentirà anche di valutare la capacità di effettuare collegamenti trasversali sugli argomenti trattati evidenziando capacità di giudizio e pensiero autonomo dello studente.*
- **Abilità comunicativa** – *La prova d'esame consentirà di valutare la padronanza e la proprietà di linguaggio, nonché la capacità di utilizzare una terminologia tecnico/scientifica corretta.*

9. programma esteso/program

<Economia Organizzazione Sanitaria>

“ Sanità pubblica e trasformazioni economiche, sociali e politiche”

“Definizione di salute, malattia, medicina, igiene e sanità pubblica”

“Rischio e fattori di rischio per la salute chimico, fisico e biologico”

“Malattie infettive e malattie cronico – degenerative: definizioni ed evoluzione epidemiologica”

“Malattie infettive: epidemiologia”

“Malattie cronico – degenerative: epidemiologia”

“Determinanti di salute genetici, ambientali e sociali”

“La prevenzione delle malattie”

“ Le vaccinazioni”

“ Nutrizione”

“Demografia e statistiche sanitarie: problematiche sociali e sanitarie”

“ Nozioni di epidemiologia”

“Sanità pubblica: gli esordi, l'ospedale”

“ L'assistenza sanitaria e sociale: Modello Bismarck e Modello Beveridge”

“ La sanità italiana e i primi istituti di Sanità pubblica”

“ La sanità italiana: dall'Unità d'Italia alla Riforma Sanitaria: cause, modelli, criticità”

“ Le quattro riforme della Sanità in Italia: cause, modelli, criticità”

“ L'Organizzazione dell'Azienda Sanitaria: economia sanitaria”

“ Il Distretto: integrazione socio-sanitaria, PUA, chronic care model, percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali (PDTA)”

“ Quali prospettive per la Sanità pubblica: risorse, rivoluzione informatica, globalizzazione, one health, organizzazione sanitaria internazionale”

“Percorsi di lettura ed approfondimenti consigliati”

<Statistica per la Ricerca>

Elementi di statistica descrittiva ed inferenziale

Utilizzo di un foglio di calcolo Excel in ambito statistico

Misure di frequenza e di rischio

Disegni di studio

Bias e confondimento

Stesura ed interpretazione di un articolo scientifico

Cenni di ricerca qualitativa

Indicatori in ambito sanitario

Screening di popolazione

<Organizzazione Professionale e Valutazione Qualità Assistenza>

La qualità nei servizi sanitari: excursus storico, la normativa italiana di riferimento, approcci e dimensioni della qualità. Strumenti di misurazione della qualità: Criteri, Indicatori, Standard.

L'accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie, la Certificazione del Sistema di Gestione per la Qualità ISO 9001. La gestione per processi.

I modelli organizzativi e assistenziali in Sanità: l'organizzazione dipartimentale delle Aziende Sanitarie, gli Ospedali per Intensità di Cure, il Chronic Care Model, le Case della Comunità.

I modelli organizzativi assistenziali della professione infermieristica:

-I modelli tradizionali: primary nursing, functional nursing, team nursing, case management.

-I nuovi modelli: Assistenza infermieristica differenziata in base alle competenze, Governo condiviso (Shared governance), Modelli di assistenza infermieristica specializzata/esperta (Advanced Practice Nursing).

La documentazione sanitaria infermieristica: qualità, completezza e profili di responsabilità

Strumenti operativi a supporto della qualità assistenziale: Linee Guida, Buone Pratiche, Procedure, Protocolli, istruzioni Operative, i Percorsi Assistenziali /PDTA, documentazione di registrazione.

Lean thinking in sanità

Il governo clinico: definizione e strumenti.

Rischio clinico: metodologie di identificazione dei problemi e analisi delle cause, gli strumenti per gestire la sicurezza del paziente, l'Audit di esito.

<Infermieristica Basata su Prove di Efficacia>

Introduzione all' Evidence Based Nursing e alla metodologia della ricerca

Il concetto di prova di efficacia

I requisiti di un quesito di ricerca

Errore di primo e secondo tipo

Le fonti multimediali della ricerca.

Leggere e interpretare l'evidenza.

Gli strumenti per una pratica basata sulle evidenze:

- a) Revisioni sistematiche;*
- b) Prisma*
- b) Meta – analisi;*
- c) Linee guida.*
 - Validità di una LG*
 - Strumenti per la valutazione delle LG*