

## PROCESSI SOCIO-SANITARI, ANALISI E PROGETTAZIONE (T000004)

### 1. lingua insegnamento/language

Italiano.

### 2. contenuti/course contents

Coordinatore/Coordinator: Prof. ANTONELLA DRAGONETTI

Anno di corso/Year Course: 1

Semestre/Semester: 2

CFU/UFC: 10

Moduli e docenti incaricati /Modules and lecturers:

- ANALISI DELL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI E SANITARI (A000751) - 2 cfu - ssd MED/42

Prof. Maria Michela Gianino

- ECONOMIA DELLE AZIENDE SANITARIE (A000755) - 2 cfu - ssd SECS-P/07

Prof. Francesco Maria Spano

- METODOLOGIE DELL'ORGANIZZAZIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI E INFERMIERISTICI PEDIATRICI (A000753) - 2 cfu - ssd MED/45

Prof. Antonella Dragonetti

- METODOLOGIE DELL'ORGANIZZAZIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI OSTETRICI (A000752) - 1 cfu - ssd MED/47

Prof. Roberta Maria Zizzo

- RICERCA E PRATICA BASATA SULLE PROVE DI EFFICACIA PER LE PROFESSIONI SANITARIE 2 (A000754) - 1 cfu - ssd MED/45

Prof. Michela Barisone

- SISTEMI E POLITICHE SOCIO-SANITARIE (A000750) - 2 cfu - ssd MED/42

Prof. Gabriele Giubbini

### 3. testi di riferimento/BIBLIOGRAPHY

#### **Organizzazione dei processi assistenziali infermieristici**

Bonazzi G. Storia del pensiero organizzativo. Milano: Franco Angeli, 2003.

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

Campagna S. e altri, Efficacia dell'applicazione del modular nursing in una degenza di area medica: uno studio sperimentale, Assistenza Infermieristica e Ricerca 2011; 30: 73-83.

Marmo G, Gavetti D, Russo R. Il profilo di posto: dalla concettualità al metodo all'operatività. Torino: C.G. Edizioni Medico Scientifiche, 2011.

### **Organizzazione dei processi assistenziali ostetrici**

Decreto Ministeriale 24.04.2000 Adozione del Progetto Obiettivo Materno -Infantile relativo al PSN 1998 – 2000.

Accordo tra il Governo le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, le Province i Comuni e le Comunità montane sul documento concernente “Linee di indirizzo per la promozione ed il miglioramento della qualità della sicurezza e dell’appropriatezza degli interventi assistenziali nel percorso nascita e per la riduzione del taglio cesareo” – 16.12.2010.

DGR Piemonte 34-869 del 12.05.2008 Piano socio-sanitario regionale 2007-2010. Area materno-infantile: definizione obiettivi ed indicatori del “Percorso Nascita”.Ministero della salute. Percorso Nascita Nazionale. Linee di indirizzo per la definizione e l’organizzazione dell’assistenza in autonomia da parte delle ostetriche alle gravidanze a basso rischio ostetrico (BRO): AREE FUNZIONALI PER LE GRAVIDANZE BRO E GESTIONE AUTONOMA BRO IN UU.OO. DI OSTETRICIA E GINECOLOGIA

Lauria L, Lamberti A, Buoncristiano M, Bonciani M e Andreozzi S. Percorso nascita: promozione e valutazione della qualità di modelli operativi. Le indagini del 2008-2009 e del 2010-2011. Roma: Istituto Superiore di Sanità, 2012 (Rapporti ISTISAN 12/39)

Antenatal Care NICE Clinical Guideline, London: National Institute for Health and Clinical Excellence (2014)

### **Programmazione e gestione dei servizi sanitari**

Damiani G, Ricciardi W. Manuale di programmazione e organizzazione sanitaria. Napoli: Idelson-Gnocchi, 2006.

Analisi dell'organizzazione dei servizi sociali e sanitari

Donna G, Nieddu S, Bianco M. Management Sanitario. Torino: Centro scientifico editore, 2001.

Decreto legislativo 19 giugno 1999 n. 229.

### **DPCM 12 gennaio 2017**

Nicosia F. L'ospedale snello. Milano: Franco Angeli, 2008.

Rosini D, Bartolo L, Mariotti F, Romeri M. Verso l'organizzazione ospedaliera per intensità di cura. Uni-Service Libri,2010.

### **Rischio/beneficio e costo/beneficio terapeutico degli interventi farmacologici**

L'uso dei Farmaci in Italia - Rapporto Nazionale Anno, 2018 – OsMed.

Paola Minghetti, Marcello Marchetti - Legislazione Farmaceutica - Casa Editrice Bresciana, nona edizione,2018.

Trevor M. Spleight,Nicholas H.G. Holford, Farmacologia e Terapia di Avery,”Capitolo 10” Zanichelli

editore S.P.A. Bologna,2000.

### **Economia delle aziende sanitarie**

Estratti di articoli e capitoli di libri distribuiti durante il corso.

La valutazione e il miglioramento delle performance nelle Aziende Sanitarie. La Balanced Scorecard tra controllo di gestione e qualità, a cura di Franco Ripa, ASL n. 9, Regione Piemonte, 2006

Economia e management per le professioni sanitarie, a cura di A. Zangrandi, McGraw Hill, Milano, 2011

Sistemi di auditing e controllo nelle organizzazioni sanitarie, di F.M. Spano e V. Tradori, RIREA, Roma, 2015

### **Analisi dell'organizzazione dei servizi sociali e sanitari**

Damiani G, Ricciardi W. Manuale di programmazione e organizzazione sanitaria. Napoli: Idelson-Gnocchi, 2006. Nicosia F. L'ospedale snello. Milano: Franco Angeli, 2008.

Rosini D, Bartolo L, Mariotti F, Romeri M. Verso l'organizzazione ospedaliera per intensità di cura. Uni-Service Libri,2010.

### **Ricerca e pratica basata sulle prove di efficacia per le professioni sanitarie 2**

Sasso L, Bagnasco A, Ghirotto L. La ricerca qualitativa. Una risorsa per i professionisti della salute. Edra, 2015.

## **4. obiettivi formativi/LEARNING OBJECTIVES**

### **Obiettivi formativi:**

L'insegnamento si propone di far sviluppare competenze avanzate sui sistemi socio-sanitari e sulla loro organizzazione per la tutela della salute, in un'ottica di rafforzamento dell'approccio *one health* e di sostenibilità del modello di integrazione tra ambiente e scenario socio-economico; analizzare criticamente, anche in ottica *evidence based*, l'utilizzo di tecnologie applicate alla cura e alle attività socio-sanitarie e alla pratica clinica per lo sviluppo, organizzazione e gestione inter professionale dei sistemi di salute, estensivi e di prossimità, anche con l'uso della teleassistenza e di sistemi digitalizzati.

***Secondo la descrizione degli obiettivi formativi specifici dell'insegnamento declinata secondo i 5 Descrittori di Dublino:***

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

- o Argomentare il significato dei contenuti dei moduli ed elaborare idee originali relative
- o - alla lettura dei contesti sociali e sanitari dal punto di vista politico ed economico per l'integrazione tra ambiente e servizi alla salute e per l'integrazione inter-professionale;
- o - alle modalità operative e alle problematiche organizzativo-gestionali ed economiche affrontate dalle aziende sanitarie ospedaliere e distrettuali, anche con riferimento all'uso delle tecnologie applicate nei sistemi socio-sanitari;
- o - alle caratteristiche dei principali modelli organizzativi dell'assistenza infermieristica/ostetrica e i loro vantaggi/svantaggi in rapporto ai criteri di personalizzazione dell'assistenza e di valorizzazione delle competenze professionali;
- o - all'esercizio della competenza manageriale ed organizzativa nell'assistenza infermieristica e ostetrica in ottica evidence-based;
- o agli interventi infermieristici e ostetrici innovativi per una migliore gestione del processo di assistenza in aree ad elevata valenza epidemiologica o di grande impatto sulle popolazioni.

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

- o Applicare le proprie conoscenze e abilità per individuare soluzioni a problemi nuovi o non familiari per
- o evidenziare gli elementi costitutivi della programmazione e gli aspetti caratterizzanti l'organizzazione per dipartimenti e la gestione per processi;
- o analizzare secondo caratteri e variabili organizzative, i distretti attivati dalle aziende sanitarie e i servizi erogati;
- o riconoscere il sistema di reporting adottabile in azienda e l'impatto comunicativo e organizzativo desiderato attraverso il suo utilizzo;
- o valutare la coerenza tra le informazioni selezionate e comunicate e gli obiettivi da raggiungere in termini di budgeting;
- o realizzare nella progettazione, pianificazione e attuazione delle prestazioni assistenziali, nelle diverse realtà operative, il lavoro di team multidisciplinare e multiprofessionale.

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

- o Integrare le conoscenze e raccogliere informazioni aggiuntive per formulare una propria valutazione e prendere iniziative e decisioni, riflettere sulle responsabilità sociali ed etiche collegate all'applicazione di conoscenze e giudizi, nell'ambito della programmazione e organizzazione dei servizi in una prospettiva di innovazione dei servizi alla salute.

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

- o Discutere aspetti peculiari delle discipline che compongono l'insegnamento, rappresentare possibili criticità e soluzioni, comunicare le proprie conclusioni e le conoscenze e la ratio ad esse sottese, scegliendo in maniera appropriata il mezzo di comunicazione e la forma, utilizzando un linguaggio adeguato a diversi interlocutori e contesti.

### **Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5)**

- o Individuare autonomamente i propri bisogni di apprendimento e intraprendere studi successivi, anche in forma autonoma, relativi alle discipline che compongono l'insegnamento attraverso connessioni interdisciplinari.

## **5. prerequisiti/prerequisites**

E' necessario che gli studenti abbiano acquisto le conoscenze relative alle discipline di base previste nei corsi di laurea triennale propedeutici a questa classe di laurea, con particolare riferimento a: Farmacologia generale e speciale

## **6. metodi didattici/TEACHING METHODS**

Didattica *blended* attraverso l'utilizzo integrato di piattaforme istituzionali. L'attività didattica dell'insegnamento è organizzata nel seguente modo:

Lezioni frontali per raggiungere i risultati del descrittore 1; lavoro di gruppo, esercitazioni, analisi di casi e di articoli scientifici per raggiungere risultati del descrittore 2 e 3, report scritti ed esposizioni orali delle esercitazioni e dei lavori in gruppo condotti ed evidenziazione delle ulteriori necessità di approfondimento per raggiunger risultati descritto 4 e 5.

*Indicare i metodi didattici utilizzati tenendo sempre presenti i Descrittori di Dublino, che possono essere riassunti in unico periodo o esplicitati come segue:*

- o *Conoscenza e capacità di comprensione - Knowledge and understanding (Dublino 1): in che modo i metodi didattici utilizzati consentono il conseguimento delle conoscenze e della capacità di comprensione indicate negli obiettivi formativi specifici del corso?*
- o *Conoscenza e capacità di comprensione applicate – Applying knowledge and understanding (Dublino 2): in che modo i metodi didattici utilizzati consentono allo studente di applicare le conoscenze e le capacità di comprensione indicate?*
- o *Autonomia di giudizio - Making judgements (Dublino 3): in che modo i metodi didattici utilizzati consentono allo studente di acquisire autonomia di giudizio?*
- o *Abilità comunicative – Communication skills (Dublino 4): in che modo i metodi didattici utilizzati consentono allo studente di acquisire abilità comunicative?*

- o *Capacità di apprendere – Learning skills (Dublino 5): in che modo i metodi didattici utilizzati consentono allo studente di intraprendere studi successivi con un alto grado di autonomia (per le lauree di primo livello) o di continuare a studiare per lo più in modo auto-diretto o autonomo (per le lauree di secondo livello e per i corsi di laurea magistrale a ciclo unico)?*

## 7. altre informazioni/OTHER INFORMATION

Al termine del corso i docenti sono disponibili per *feedback* su esercitazioni

## 8. modalità di verifica dell'apprendimento/METHODS FOR VERIFYING LEARNING AND FOR EVALUATION

Le attività di valutazione dell'insegnamento prevedono i seguenti metodi e strumenti:

prova scritta:

test a risposte chiuse per verificare risultati attesi descrittore 1 e 2

elaborazione di casi sia come prova in itinere con particolare riferimento al modulo Programmazione e gestione dei servizi sanitari.

domande a risposta breve per verificare risultati attesi descrittori 3, 4 5.

La prova scritta si ritiene superata con un minimo di 18 punti su 30 per ciascun modulo.

Prova orale ,effettuata per integrare o compensare il punteggio ottenuto con la prova scritta:

analisi, commento e integrazione della prova scritta.

La valutazione finale dell'insegnamento sarà espressa in trentesimi e il voto sarà quello che risulterà dalla media aritmetica dei voti conseguiti in ciascuna prova e dal confronto e discussione della Commissione di esame. La lode potrà essere attribuita, su parere unanime della Commissione di esame, a coloro che abbiano conseguito una votazione finale di 30/30.

*Specificare se è previsto un esame scritto e/o orale ovvero altre forme di verifica del profitto.*

*In entrambi i casi è necessario esplicitare la modalità di valutazione dell'insegnamento (punteggio in trentesimi/idoneità o altro).*

*Se è prevista una **prova scritta con questionario a scelta multipla** è necessario indicare:*

*- i contenuti del syllabus verificati dal questionario (nel caso siano solo una parte del programma) e come la verifica scritta sia in grado di verificare gli obiettivi di apprendimento enunciati nel syllabus secondo i descrittori di Dublino;*

*- il numero indicativo di domande previsto, la soglia necessaria per il raggiungimento della sufficienza, le modalità di calcolo con cui viene generato il voto finale (specialmente nel caso esso derivi da multipli tests relativi a diversi moduli di apprendimento).*

*Se è prevista una **prova orale** è necessario indicare:*

*- i contenuti del syllabus verificati dal questionario (nel caso siano solo una parte del programma);*

*- i criteri di riferimento per la valutazione (es. padronanza delle conoscenze, capacità di applicarle per affrontare problemi complessi, capacità di esposizione... etc.);*

*- quali requisiti della prova consentono allo studente di raggiungere il massimo dei voti.*

## 9. programma esteso/program

*In questa parte è necessario inserire il programma esteso del corso integrato, analiticamente per ciascun modulo in esso compreso. Per esempio, per un corso integrato composto da 3 moduli:*

### **<inserire la denominazione del Modulo 1>**

#### ANALISI DELL'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SOCIALI E SANITARI

##### **Analisi dell'organizzazione dei servizi sociali e sanitari**

Le aziende sanitarie e il loro ruolo nel Sistema Sanitario

I livelli di assistenza: significato e ruolo

La struttura organizzativa delle aziende sanitarie

La loro modalità di finanziamento/remunerazione.

I sistemi tariffari regionali

La compartecipazione alla spesa

Obiettivi della organizzazione per dipartimenti

Tipologie e strumenti di gestione dei dipartimenti

Organi di governo, tipologie di governo, potere decisionale delegate, modalità di coordinamento delle diverse figure professionali e non all'interno del dipartimento; le modalità di coordinamento fra dipartimenti

La logica per processi e la logica dipartimentale

Il ruolo dei distretti e le diverse modalità con cui sono stati organizzati.

### **<inserire la denominazione del Modulo 2>**

#### ECONOMIA DELLE AZIENDE SANITARIE

##### **Economia delle aziende sanitarie**

La struttura dello Stato Patrimoniale e del Conto Economico

L'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale

La struttura dei sistemi di reporting

### **<inserire la denominazione del Modulo 3>**

#### METODOLOGIE DELL'ORGANIZZAZIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI INFERMIERISTICI E INFERMIERISTICI PEDIATRICI

##### **Organizzazione dei processi assistenziali infermieristici**

Le principali questioni che caratterizzano il pensiero organizzativo e relativi traslati al campo dell'organizzazione infermieristica

Modelli organizzativi dell'assistenza di tipo tecnico e di tipo professionale: descrizione delle caratteristiche salienti, criteri di scelta, vantaggi e svantaggi

Il profilo di posto: concettualità e metodi per la sua predisposizione

### **<inserire la denominazione del Modulo 4>**

#### METODOLOGIE DELL'ORGANIZZAZIONE DEI PROCESSI ASSISTENZIALI OSTETRICI

##### **Organizzazione dei processi assistenziali ostetrici**

La complessità del percorso nascita nell'assistenza e nell'organizzazione

La teoria della midwifery e la continuità assistenziale  
I modelli organizzativi in area materno-infantile

**<inserire la denominazione del Modulo 5>**

RICERCA E PRATICA BASATA SULLE PROVE DI EFFICACIA PER LE PROFESSIONI  
SANITARIE

RICERCA E PRATICA BASATA SULLE PROVE DI EFFICACIA PER LE PROFESSIONI  
SANITARIE

Gli studi di ricerca qualitativa applicata alla pratica clinica

La Ricerca Fenomenologica

Studi Grounded Theory

La Ricerca Etnografica

La voce dei pazienti per migliorare la qualità dei servizi e dell'assistenza

La stesura di un protocollo di ricerca con approccio qualitativo

**<inserire la denominazione del Modulo 6>**

SISTEMI E POLITICHE SOCIO-SANITARIE

**Programmazione e gestione dei servizi sanitari**

Inquadramento del sistema sanitario italiano: il modello organizzativo; soggetti pubblici e privati erogatori di prestazioni: tipologie e loro caratteristiche; modalità di interazione fra soggetti erogatori e soggetti finanziatori

La programmazione: gli elementi costitutivi della programmazione e progettazione in ambito sanitario; le principali tipologie di bisogno in ambito sanitario e le relazioni tra bisogno, domanda e offerta; l'analisi dei bisogni/problemi di salute della popolazione