

PROCESSI SOCIO-SANITARI, ANALISI E PROGETTAZIONE (T000004)

1. lingua insegnamento/language

Italiano.

2. contenuti/course contents

Coordinatore/Coordinator: Prof. CLAUDIO MALIZIOLA

Anno di corso/Year Course: I

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. Claudio Maliziola

- 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

Metodologie dell'organizzazione dei processi assistenziali infermieristici e infermieristici pediatrici

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.

Dal Molin A, Gatta C, Boggio Gilot C, Ferrua R, Cena T, Manthey M, Croso A. The impact of primary nursing care pattern: Results from a before-after study. J Clin Nurs. 2018 Mar;27(5-6):1094-1102. doi: 10.1111/jocn.14135. Epub 2018 Jan 17. PMID: 29076592.

Manthey M. La pratica del Primary Nursing. Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 2008.

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

Metodologie dell'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)

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.

Sistemi e politiche socio-sanitarie

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

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.

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)

Argomentare il significato dei contenuti dei moduli ed elaborare idee originali relative:

- 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 interprofessionale;
- 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 sociosanitari;
- 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;
- all'esercizio della competenza manageriale ed organizzativa nell'assistenza infermieristica e ostetrica in ottica *evidence based*;
- 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)

Applicare le proprie conoscenze e abilità per individuare soluzioni a problemi nuovi o non familiari per:

- evidenziare gli elementi costitutivi della programmazione e gli aspetti caratterizzanti l'organizzazione per dipartimenti e la gestione per processi;
- analizzare secondo caratteri e variabili organizzative, i distretti attivati dalle aziende sanitarie e i servizi erogati;
- riconoscere il sistema di reporting adottabile in azienda e l'impatto comunicativo e organizzativo desiderato attraverso il suo utilizzo;
- valutare la coerenza tra le informazioni selezionate e comunicate e gli obiettivi da raggiungere in termini di budgeting;
- 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)

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)

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)

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

È necessario che gli studenti abbiano acquisito le conoscenze relative alle discipline di base previste nei corsi di laurea triennale propedeutici a questa classe di laurea.

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 raggiungere risultati descritti 4 e 5.

7. altre informazioni/OTHER INFORMATION

I docenti si rendono disponibili, previo appuntamento, al confronto degli argomenti trattati.

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

Le attività di valutazione dell'insegnamento prevedono una prova scritta e una prova orale, di seguito descritte.

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

Domande a risposta multipla per verificare risultati attesi descrittore 1 e 2;

Elaborazione di casi su mandati affidati dai docenti come prova in itinere;

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

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 abbiamo conseguito una votazione finale di 30/30.

9. programma esteso/program

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.

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

Metodologie dell'organizzazione dei processi assistenziali infermieristici e infermieristici pediatrici

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

Metodologie dell'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

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

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

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