

Scheda Didattica

| Corso integrato di Management Sanitario (6 CFU) | | | |
|---|--------------------------------------|-----------------------|-----|
| SSD | Modulo | Docente | CFU |
| SECS-P/06 | Economia applicata- | ERRICO EMANUELA 2 | |
| | Organizzazione aziendale | ERRICO EIVIANOELA | 2 |
| SECS-P/06 | Economia aziendale | Conte Mario - Ianuale | 4 |
| | Economia aziendale | Raffaele | |
| MED/45-47 | Scienze infermieristiche (Disciplina | Mottola Antonella | |
| | di sede) | (Coordinatore) | - |

Obiettivi formativi e risultati di apprendimento attesi

Obiettivi formativi

Lo studente dovrà essere in grado di comprendere le logiche sottostanti l'approccio economico in Sanità e avere acquisito le capacità critiche necessarie per analizzare e comprendere le politiche sanitarie a livello aziendale (micro), regionale (meso) e la loro relazione con quelle a livello macroeconomico. A tal fine dovrà conoscere le logiche organizzative aziendali e della funzione di programmazione e controllo, acquisendo una completa autonomia nel management dei servizi assistenziali.

I risultati di apprendimento attesi sono coerenti con le disposizioni generali del Processo di Bologna e le disposizioni specifiche della direttiva 2005/36/CE. Si trovano all'interno del Quadro europeo delle qualifiche (descrittori di Dublino) come segue:

Conoscenza e capacità di comprensione

Acquisire conoscenze riguardanti gli elementi principali dell'economia sanitaria necessari a sviluppare l'analisi dei mercati sanitari, le nozioni base sull'organizzazione aziendale e sulle tipologie di strutture esistenti, l'evoluzione dei modelli organizzativi infermieristici e le relative peculiarità.

Capacità di applicare conoscenza e comprensione

Applicare le competenze acquisite nell'ambito:

- Organizzativo: attuando un'analisi del contesto professionale facendo riferimento a teorie/modelli quando presenti; identificando i bisogni dell'organizzazione in termini di risorse, competenze e requisiti; pianificando processi di cambiamento nell'organizzazione qualora necessario; monitorando e valutando in itinere l'implementazione del piano di cambiamento.
- <u>Clinico</u>: assistendo il paziente avendo presente teorie/modelli



ed evidenze scientifiche sempre aggiornate; assicurandosi che ogni azione sia eticamente e deontologicamente necessaria.

- Formativo: misurando le conoscenze e abilità specifiche del singolo o del gruppo di riferimento (es. studenti, colleghi); elaborando un progetto formativo; individuando le risorse umane e materiali necessarie alla formazione; adattando le metodologie formative maggiormente appropriate al singolo o al gruppo di riferimento; avviando collaborazioni per l'espletamento dei progetti formativi quando necessario.
- <u>Di ricerca</u>: aggiornando costantemente le conoscenze acquisite tramite fonti scientifiche rilevanti; pianificando un progetto di ricerca specifico per la propria realtà professionale; individuando strumenti idonei per la raccolta dati; organizzando e analizzando i dati secondo un obiettivo prestabilito; comunicando e discutendo i risultati ottenuti con un linguaggio appropriato.

Autonomia di giudizio

Padroneggiare le conoscenze acquisite e farvi riferimento ogni qual volta necessario. Inoltre, utilizzare in autonomia un pensiero critico necessario a discernere, valutare, giudicare un processo, una situazione o attività nel contesto di riferimento.

Abilità comunicative

Comunicare in modo chiaro e preciso i propri pensieri, avvalendosi di un linguaggio appropriato e abilità di argomentare con pertinenza e padronanza il messaggio (sia orale che scritto). Tutto ciò, tenendo conto del livello di istruzione e capacità di comprensione del proprio interlocutore. Inoltre, acquisire capacità di leadership da impiegare ogni qual volta necessario e fornire feedback appropriati alla persona o al gruppo di riferimento.

Capacità di apprendimento

Sviluppare capacità di apprendimento autonome, individuare gli ambiti di miglioramento e provvedere nel colmare le proprie lacune. Inoltre, essere in grado di aiutare una persona o gruppo ad attuare lo stesso processo nel contesto professionale di riferimento.

Programmi

Economia applicata – organizzazione aziendale (Errico Emanuela)

Caratteristiche del mercato sanitario: il bene "salute", i fallimenti del mercato, adattamenti della teoria della domanda e adattamenti della teoria della produzione; le assicurazioni in sanità. HTA e valutazioni economiche dei progetti sanitari.

Economia aziedale (Conte Mario – Ianuale Raffaele)



Definizione di organizzazione e delle sue componenti; tipologie di strutture organizzative; atto aziendale ed organigramma; modelli organizzativi infermieristici; la funzione di programmazione e controllo, il budgeting, le balanced scorecard.

Scienze Infermieristiche (Mottola Antonella)

- Concetto di organizzazione e scenario epidemiologico generale
- Meccanismi di differenziazione ed integrazione nelle organizzazioni
- Dall'organizzazione per funzioni all'organizzazione per processi
- La metafora organizzativa di Gareth Morgan
- Il Coordinamento dei processi secondo Mintzberg
- Le 5 configurazioni dell'organizzazione secondo Mintzberg (struttura semplice, burocrazia meccanica, burocrazia professionale, soluzione divisionale, adhocrazia)
- L'analisi sistemica dell'organizzazione secondo Vaccani
- Modelli concettuali e modelli organizzativi di riferimento
- Modelli organizzativi Aziendali
- La teoria della complessità: cenni e peculiarità
- L'organizzazione Dipartimentale
- L'organizzazione per intensità di cura
- Lo sviluppo delle competenze e di nuovi modelli organizzativi nello scenario attuale

Descrizione modalità e criteri di verifica dell'apprendimento

Le valutazioni potranno essere svolte sia in itinere che al termine del corso integrato. La metodologia sarà comunicata all'inizio delle lezioni insieme alla bibliografia e/o ai materiali didattici necessari alla preparazione per la valutazione finale.

- <u>Prova orale</u>: Verterà su domande inerenti i programmi di studio. Valuterà la capacità dello studente di aver acquisito le conoscenze relative ai contenuti degli insegnamenti e le loro integrazioni, e accerterà l'uso appropriato della terminologia.
- <u>Prova scritta</u>: Verterà sulle tematiche programmate degli insegnamenti che compongono il corso integrato.

La prova di esame sarà valutata secondo i seguenti criteri:

Non idoneo: Scarsa o carente conoscenza e comprensione degli argomenti; limitate capacità di analisi e sintesi, frequenti generalizzazioni dei contenuti richiesti; incapacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

18-20: Appena sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti, con evidenti imperfezioni; appena sufficienti capacità di analisi, sintesi e autonomia di giudizio; scarsa capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

21-23: Sufficiente conoscenza e comprensione degli argomenti; sufficiente capacità di analisi e sintesi con capacità di argomentare con logica e coerenza i contenuti richiesti; sufficiente capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

24-26: Discreta conoscenza e comprensione degli argomenti; discreta capacità di analisi e sintesi e capacità di con argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; discreta capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

27-29: Buona conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti con buona capacità di analisi e



sintesi; buona autonomia di giudizio e di argomentare in modo rigoroso i contenuti richiesti; buona capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

30-30L: Ottimo livello di conoscenza e comprensione dei contenuti richiesti con un'ottima capacità di analisi e sintesi; ottima autonomia di giudizio e di argomentare in modo rigoroso, innovativo e originale, i contenuti richiesti; ottima capacità di utilizzo del linguaggio tecnico.

Testi adottati

Aa.Vv. (1996). L'analisi dei carichi di lavoro assistenziali in sanità, Supplemento a Mecosan, n. 18 Airoldi, G., Brunetti, G., & Coda, V. (2005). *Corso economia aziendale*. Mulino editore

Anthony R.N. (1965). Sistemi di pianificazione e controllo, ETAS libri, Milano

Anthony R.N., & Young D.W. (1992). *Controllo di gestione per gli Enti Pubblici e le organizzazioni non profit*. McGraw Hill, Milano

Borgonovi, E. (1998). Il controllo di gestione nella pubblica amministrazione. Maggioli, Rimini.

Brusa, L., & Dezzani, F. (1983). Budget e controllo di gestione. Giuffrè Editore, Milano.

Brusa, L. (1995). Sistemi manageriali di programmazione e controllo. Giuffré, Milano.

Buzzi, N., Lorenzini, V., Salmoiraghi, M., Sileo, C., & Spandonaro, F. (1997). *L'analisi dei carichi di lavoro assistenziali in Sanità*, in La gestione manageriale della Sanità a cura di S. Spinsanti, Ed. EdiSES.

Carlesi, G. (1997). Programmazione e Controllo - modelli e strumenti in prospettiva sistemica. Cedam, Padova.

Casati, G. (2000). Programmazione e controllo di gestione nelle aziende sanitarie, McGraw-Hill, Milano

Daft, R.L. (2010). Organizzazione Aziendale. Apogeo editore.

Donia Sofio, A. (2000). Microeconomia sanitaria e politiche di intervento. Roma, Aracne.

Drummond, M.F., Stoddart, G.R., & Torrance, G.W. (2009). *Metodi per la valutazione economica dei programmi sanitari*. 3° edizione, Il Pensiero Scientifico Italiano.

Fioravanti, L., & Spandonaro, F. (2005). Una valutazione multidimensionale delle performance dei sistemi sanitari nazionali. Sanità pubblica e privata, n, 2.

Getzen, T.E. (1997). *Health Economics: Fundamentals and Flow of Funds*. J. Wiley & Sons. New York.

Kaplan, R.S., & Norton, D.P. (1992). The Balanced Scorecard. Traslating Strategy into Action, Harvard Business School

Kaplan, R.S., & Norton, D.P. (1993). Putting the Balanced Scorecard to Work, Harvard Business School

Kaplan, R.S., & Norton, D.P. (1996). Using the Balanced Scorecard as a Strategic Management System. Harvard Business Review

Mintzberg, H. (1985). La progettazione dell'organizzazione aziendale. Il Mulino, Bologna.

Pennini, A. (2015). *Modelli organizzativi in ambito ospedaliero. Innovare con l'intensità di cura e la complessità assistenziale.* McGrawHill

Phelps, C.E. (1992). Health Economics. Harper Collins, New York.

Rice, T. (1998). The Economics of Health Reconsidered. Health Adm. Press, Chicago

Vaccani R. (2012). Riprogettare la sanità - Modelli di analisi e sviluppo. Carocci Faber



Dispense a cura del docente.

| Modalità | | |
|--------------|--|--|
| Prerequisiti | | |
| | Non sono previsti prerequisiti. | |
| Svolgimento | | |
| | Lezioni teoriche con presenza attestata da fogli | |
| | firma. | |
| Frequenza | | |
| | Frequenza obbligatoria di almeno il 75% del | |
| | monte ore complessivo. | |

| Riferimenti e contatti | | | |
|---------------------------|---|--|--|
| Docente | Contatto | | |
| Errico Emanuela | | | |
| Conte Mario | Ricevimento docenti da concordare via e-mail all'indirizzo di | | |
| Ianuale Raffaele | posta elettronica: formazione@pinetagrande.it | | |
| Mottola Antonella | | | |
| Ricevimento: ciascun doce | nte riceve gli studenti su appuntamento. | | |