



**UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PERUGIA**  
**Facoltà di Medicina e Chirurgia**  
**Corso di Laurea Magistrale Medicina e Chirurgia**  
**I anno, II semestre**

**Modulo: ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE SANITARIA DI BASE**

**Docente: Prof.ssa LILIANA MINELLI (email: lminelli@unipg.it)**

**Sono previsti seminari con docenti esterni**

### ***Obiettivi:***

Fornire i fondamenti dell'organizzazione e programmazione sanitaria con specifico riferimento alla situazione italiana. Saper descrivere l'attuale struttura dell'offerta dei servizi sanitari

### ***Programma:***

Il sistema sanitario italiano: istituzione del Servizio Sanitario Nazionale e successive integrazioni. Il livello statale: funzioni e compiti. Il Ministero della salute e gli enti nazionali. Il Piano sanitario nazionale e la Relazione sullo stato sanitario del paese. Il livello regionale: funzioni e compiti. Piano sanitario regionale. Le aziende sanitarie. Organizzazione delle Aziende Sanitarie Locali: distretti, dipartimenti e presidi ospedalieri. Le Aziende Ospedaliere. Il Dipartimento di prevenzione. I livelli essenziali di assistenza. La qualità dei servizi.

# Organizzazione del modulo

## **Orario:**

8, 15, 22 Marzo ore 9-11, aula 7

12 Aprile: seminario (con anche docente esterno), ore 9-11, aula 7

19 Aprile: seminario (con anche docente esterno), ore 9-11, aula 7

10 Maggio ore 9-11, aula 7

22 Maggio: ore 9-11, aula 7

## **Testi consigliati:**

Appunti delle lezioni.

Comodo N, Maciocco G: Igiene e Sanità Pubblica.

*Carocci Faber editore, Roma, 2011*

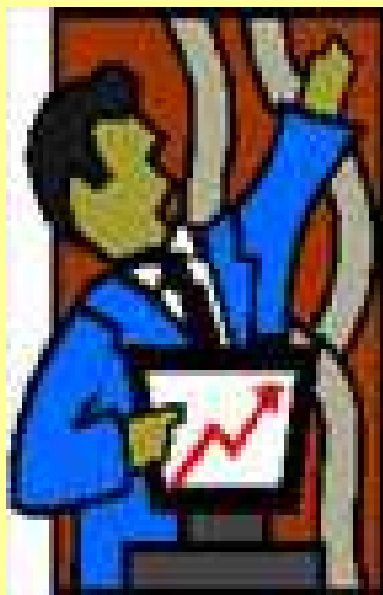
Damiani G, Ricciardi W: Manuale di programmazione e organizzazione sanitaria.

*Idelson-Gnocchi editore, Napoli, 2011*

## **Modalità di verifica:**

Test scritto a risposta multipla

# SISTEMI SANITARI



- Sistema Privatistico (o di mercato)
- Sistema Assicurativo (modello Bismarck)
- Sistema Sanitario Nazionale (modello Beveridge)

# Assicurazione

---

Certezza giuridica della FUTURA  
disponibilità dei MEZZI adeguati per  
soddisfare un EVENTUALE BISOGNO  
FUTURO, a seguito di un "sinistro"

# Assicurazione ~ risparmio

sacrificio di un bene presente (*premio*)  
per poter far fronte ad un eventuale  
evento futuro (*sinistro*)

# Stati Uniti:

## Programmi a finanziamento pubblico

Medicare (anziani > 65 anni)

Medicaid (“medically indigent”)

SCHIP (State Children Health Insurance Program)

Veterans Administration (Reduci)

Indian Health Service



## **Assicurazione PRIVATA**

---

- ✓ **volontaria**
- ✓ **contratto**
- ✓ **rischio individuale**
- ✓ **premio f (rischio)**

## **Assicurazione SOCIALE**

---

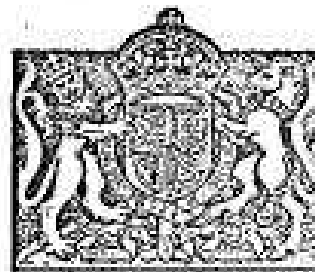
- ✓ **obbligatoria**
- ✓ **legge/CCL**
- ✓ **rischio collettivo**
- ✓ **contributo f (salario)**



**principio commutativo  
o di equivalenza**







# SOCIAL INSURANCE AND ALLIED SERVICES

Report by  
SIR WILLIAM BEVERIDGE

Presented to Parliament by Command of His Majesty  
November 1944

LONDON

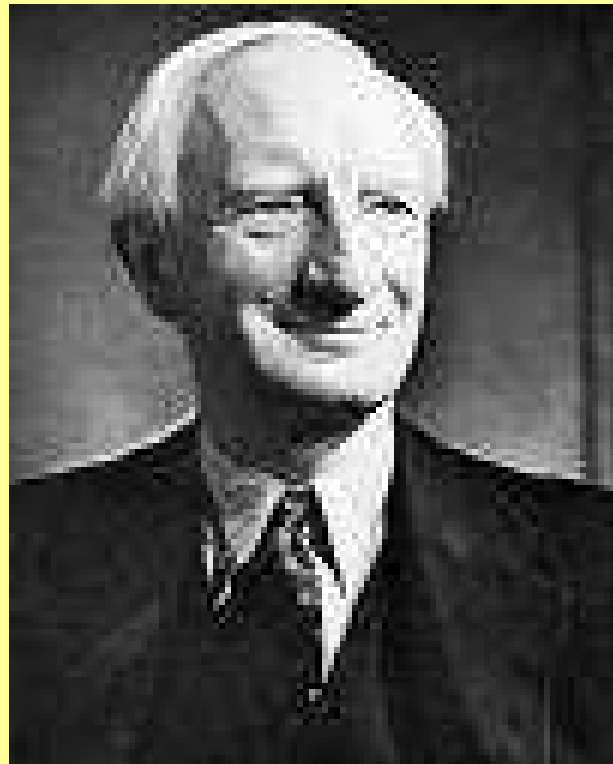
PUBLISHED BY HIS MAJESTY'S STATIONERY OFFICE

To be purchased direct from H. M. STATIONERY OFFICE at the following addresses:  
York House, Kingsway, London, W.C.2; 100, George Street, Edinburgh 2; 25-27, King Street, Manchester 2; 1, St. Andrew's Crescent, Cardiff;  
20, Chichester Street, Belfast;  
or through any bookseller.

1944

Price 2s. 6d. net

Cmsd. 6492



***Sir William Beveridge***

# **SISTEMI SANITARI**

**Liberista/ Assicurativo/ S.S.N.**

**Liberista**

(bricolage della malattia)



**Assicurativo**

(diritto all'assistenza - per categorie)



**S.S.N.**

(diritto alla salute – per tutti i cittadini)

# Sistema Privatistico

Fondato sul compenso in cambio di prestazioni o sull'erogazione di prestazioni in modo caritatevole

(in alcuni casi i servizi per i poveri sono assicurati dallo stato o dagli enti locali – es. U.S.A.)

# Sistema Assicurativo

Fondato sul pagamento di assicurazioni pubbliche o private obbligatorie: assistenza garantita, per le prestazioni definite nella contrattazione, a coloro che hanno versato contributi assicurativi.

(Germania, Francia, Austria...)



# Servizio Sanitario Nazionale

Finanziato attraverso il prelievo fiscale come altri servizi pubblici, quali l'istruzione, la sicurezza, la difesa.

(Gran Bretagna, Italia, Spagna, Portogallo, Paesi Nordici)



# **Costituzione Italiana**

## **Articolo 32**



La Repubblica tutela la salute come  
fondamentale diritto dell'individuo e  
interesse della collettività.

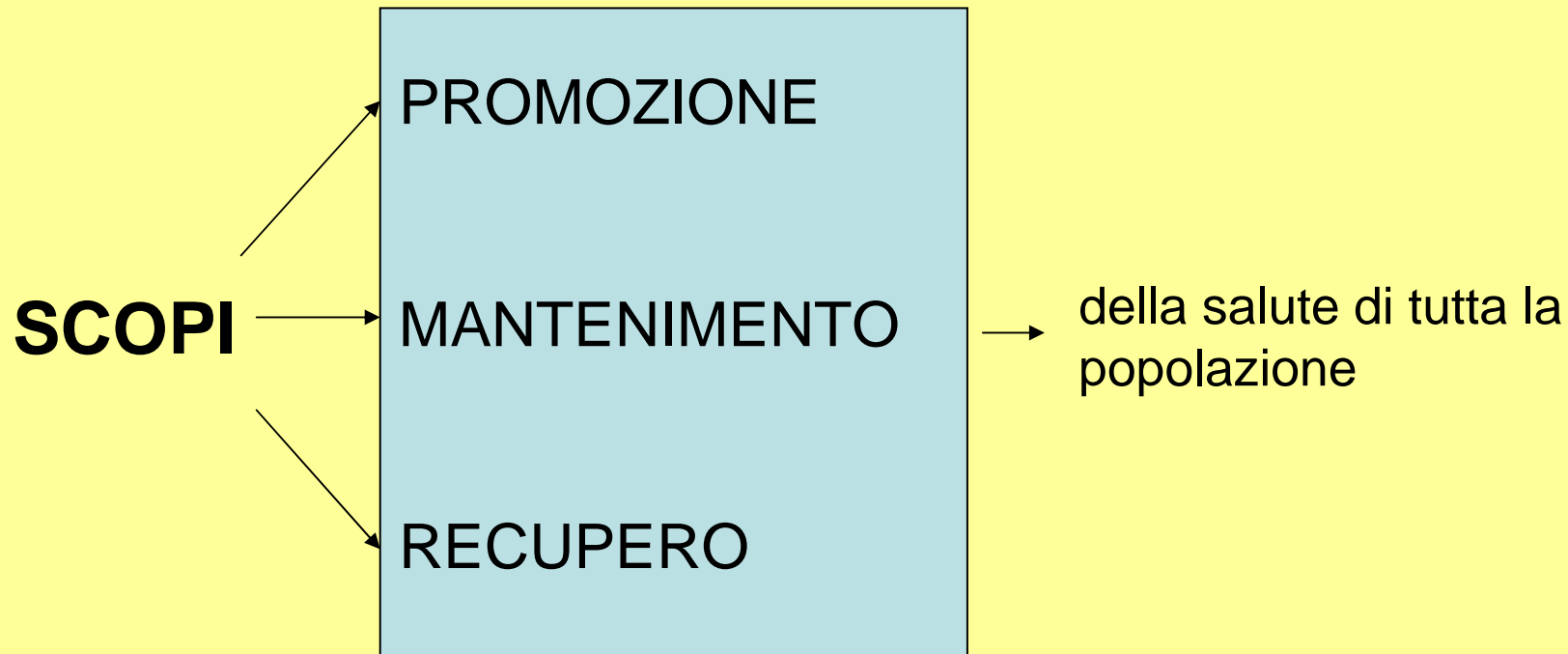
# SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

- E' costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento e al recupero della salute fisica e psichica della popolazione senza distinzione di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini...

*(art. 1, L. 833/1978 non modificato da successivi aggiornamenti)*



# S.S.N. (Servizio Sanitario Nazionale)



# PRINCIPI del S.S.N. (833/78)

**UNIVERSALITA'** dei destinatari → TUTTI I cittadini

**GLOBALITA'** dell'intervento → PREVENZIONE  
CURA  
RIABILITAZIONE

**CAPILLARITA'** dell'organizzazione

# OBIETTIVI del S.S.N.

- COSCIENZA SANITARIA
- PREVENZIONE
- DIAGNOSI + CURA
- RIABILITAZIONE
- OMOGENEITA' dei servizi su tutto il territorio

# Principali normative sanitarie

- **Testi unici delle leggi sanitarie del 1907 e del 1934**
- **Legge 23 dicembre 1978 n° 833**
- *Riforma sanitaria*
- **Decreti Legislativi 502/92 e 517/93**
- *Seconda riforma sanitaria (aziendalizzazione)*
- **Decreto Legislativo 229/99**
- *Legge Bindi o riforma-ter (valorizzazione strutture dipartimentali e distretto)*
- **Legge n° 405/2001**  
*(appropriatezza; razionalizzazione)*
- *D.P.C.M. 29 novembre 2001 “..Livelli essenziali di assistenza” (LEA)*

# RILEVANTI NOVITA' NELLA LEGISLATURA 2001-2006

- Accordo dell'8 agosto 2001 > Legge 405/01
- Entrata in vigore nuovo Titolo V Costituzione
- Eliminazione norme sulla esclusività dei medici ospedalieri
- Marcata regionalizzazione della sanità
- Istituzione Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) e Centro per il Controllo delle malattie (CCM)
- Attuazione programma ECM
- Norme contro il fumo passivo

**DPCM 29/11/01 n. 26. Definizione dei  
livelli essenziali di assistenza (LEA).  
2001**

- **Assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro**
- Profilassi delle malattie infettive e parassitarie
- Tutela collettività in riferimento all'inquinamento
- Tutela collettività in riferimento al lavoro
- Sanità pubblica veterinaria
- Tutela igienico sanitaria degli alimenti
- Attività di prevenzione nella persona (vaccini e screening)
- Servizio medico-legale

# Assistenza distrettuale

- Assistenza sanitaria di base (MMG, continuità assistenziale)
- Attività di emergenza sanitaria territoriale
- Assistenza farmaceutica (farmaci classe A)
- Assistenza integrativa (prodotti dietetici e presidi sanitari)
- Assistenza specialistica ambulatoriale (terapia, riabilitazione e laboratorio)
- Assistenza protesica
- Assistenza territoriale ambulatoriale e domiciliare
- Assistenza territoriale residenziale e semiresidenziale
- Assistenza termale (certe patologie)

# Assistenza ospedaliera

- Pronto soccorso
- Degenza ordinaria
- Day hospital
- Day surgery
- Interventi ospedalieri a domicilio (modelli regionali)
- Riabilitazione
- Lungodegenza
- Servizi trasfusionali
- Attività di trapianto



# L'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA)

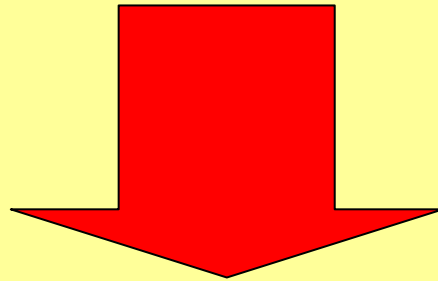
- Provvedere al governo della spesa farmaceutica assicurando l'unitarietà nazionale del sistema farmaceutico, l'innovazione, la semplificazione e l'efficienza delle procedure **di** registrazione
- Autorizzazione sperimentazioni cliniche e l'immissione in commercio dei farmaci (AIC)
- Monitoraggio delle reazioni avverse
- Compiti ispettivi sulle aziende produttrici, **di** informazione e **di** promozione della ricerca.

# Centro nazionale per la prevenzione e il Controllo delle Malattie (CCM)

- Analisi dei rischi per la salute
- Coordinamento con le Regioni dei piani **di** sorveglianza e **di** prevenzione attiva dei sistemi nazionali **di** allerta e risposta rapida anche con riferimento al bioterrorismo
- Promozione, aggiornamento e formazione, funzionali all'attuazione dei programmi annuali per i quadri nazionali e regionali
- Attuazione e verifica dei programmi annuali definiti
- Collegamento con altre realtà istituzionali e con altre realtà analoghe europee ed internazionali
- Diffusione delle informazioni

# Struttura del SSN

LIVELLO CENTRALE



LIVELLO REGIONALE

# LIVELLO CENTRALE



## COMPETENZE:

- Normativa
- Programmazione Nazionale
- Indirizzo tecnico-funzionale

## ORGANI DI GOVERNO:

- Parlamento
- Governo

## ORGANI TECNICO-CONSULTIVI

- Conferenza Stato-Regioni
- Consiglio Superiore di Sanità
- Istituto Superiore di Sanità
- Istituto Sup. per la Prevenzione e la sicurezza del Lavoro (ISPESL)

## Conferenza Stato-Regioni



*Svolge attività di consulenza e proposta nei confronti del Governo per la determinazione delle linee generali della politica sanitaria, per l'elaborazione e l'attuazione del PSN.*

## **Consiglio Superiore di Sanità**

È uno degli *organi consultivi* dell'amministrazione centrale dello Stato e costituisce il normale organo di consultazione del Ministero della Sanità

# Istituto Superiore di Sanità



E' un ***organo tecnico scientifico*** del Servizio Sanitario Nazionale e dipende dal Ministero della Sanità.

Per quanto attiene alle funzioni di controllo l'I.S.S.:

- effettua controlli su vaccini, farmaci e dispositivi medici, prodotti destinati ad un'alimentazione particolare, presidi chimici e diagnostici previsti dalle norme interne e comunitarie;
- provvede all'accertamento della composizione e della innocuità dei prodotti farmaceutici prima della sperimentazione clinica sull'uomo;
- esegue accertamenti ispettivi, controlli di stato e controlli analitici;
- compie accertamenti ed indagini di natura igienico sanitaria in relazione all'assetto territoriale, aria, acque, luoghi di lavoro ed ambienti di vita;
- esercita la vigilanza sugli istituti zooprofilattici;
- esercita la vigilanza sui laboratori per il controllo sanitario sull'attività sportiva.

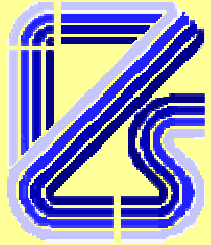




## **Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro (I.S.P.E.S.L.)**

*E' un organo tecnico-scientifico del Servizio Sanitario nazionale e dipende dal Ministero della Sanità.*

*(ora è riaccorpato al Ministero della Salute)*



# **Istituto zooprofilattico sperimentale (I.Z.S.)**

Strumento tecnico ed operativo del Servizio Sanitario Nazionale per quanto riguarda:

- la sanità animale
- il controllo di salubrità e qualità degli alimenti di origine animale
- l'igiene degli allevamenti
- il corretto rapporto tra insediamenti umani, animali ed ambiente

# LIVELLO REGIONALE



## COMPETENZE:

- Normativa Regionale
- Amministrazione
- Programmazione Regionale
- Indirizzo tecnico-funzionale

## ORGANI DI GOVERNO:

- Consiglio Regionale
- Giunta Regionale

## ORGANI TECNICO-CONSULTIVI:

- Consiglio Tecnico regionale della Sanità
- Istituto Zooprofilattico Sperimentale

## ORGANI DI GESTIONE:

- Aziende Ospedaliere ( AO )
- Aziende Sanitarie Locali ( ASL )

## **Aziende Ospedaliere**

Ospedali costituiti in Aziende autonome dotate di personalità giuridica e autonomia imprenditoriale

Sono Ospedali di **rilievo nazionale e di alta specializzazione**



## Aziende Sanitarie Locali

Esercitano la propria attività con criteri di efficacia ed efficienza e sono tenute al rispetto del vincolo di bilancio, attraverso l'equilibrio di costi e ricavi.

Le Regioni attraverso le aziende USL provvedono, in generale, ad assicurare, nel proprio ambito territoriale, i livelli uniformi di assistenza (LEA).

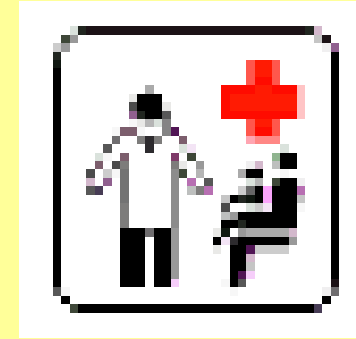
# Struttura Organizzativa di una ASL



# Struttura Organizzativa dell'Azienda Ospedaliera



## **Distretto**



Il distretto è una struttura che opera su una specifica area territoriale ed è dotato di autonomia tecnico-gestionale ed economico-finanziaria, con contabilità separata all'interno del bilancio dell'USL.



# Organizzazione del Distretto

- 1. Assistenza primaria**, in ambulatorio e a domicilio, attraverso medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS), servizi di guardia medica notturna e festiva e presidi specialistici ambulatoriali.
- 2. Coordinamento dei MMG e dei PLS con le strutture operative a gestione diretta** e con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere.
- 3. Erogazione delle prestazioni socio-sanitarie**

# Il Distretto

Attività:

- Assistenza specialistica ambulatoriale;
- Attività o servizi per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze;
- Attività o servizi consultoriali per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia;
- Attività o servizi rivolti ai disabili ed anziani;
- Attività o servizi di assistenza domiciliare integrata;
- Attività o servizi per le patologie da HIV e per le patologie in fase terminale.

Trovano, inoltre, collocazione funzionale nel distretto le articolazioni organizzative del dipartimento di salute mentale e del dipartimento di prevenzione, con riferimento ai servizi alla persona



# Dipartimento di prevenzione

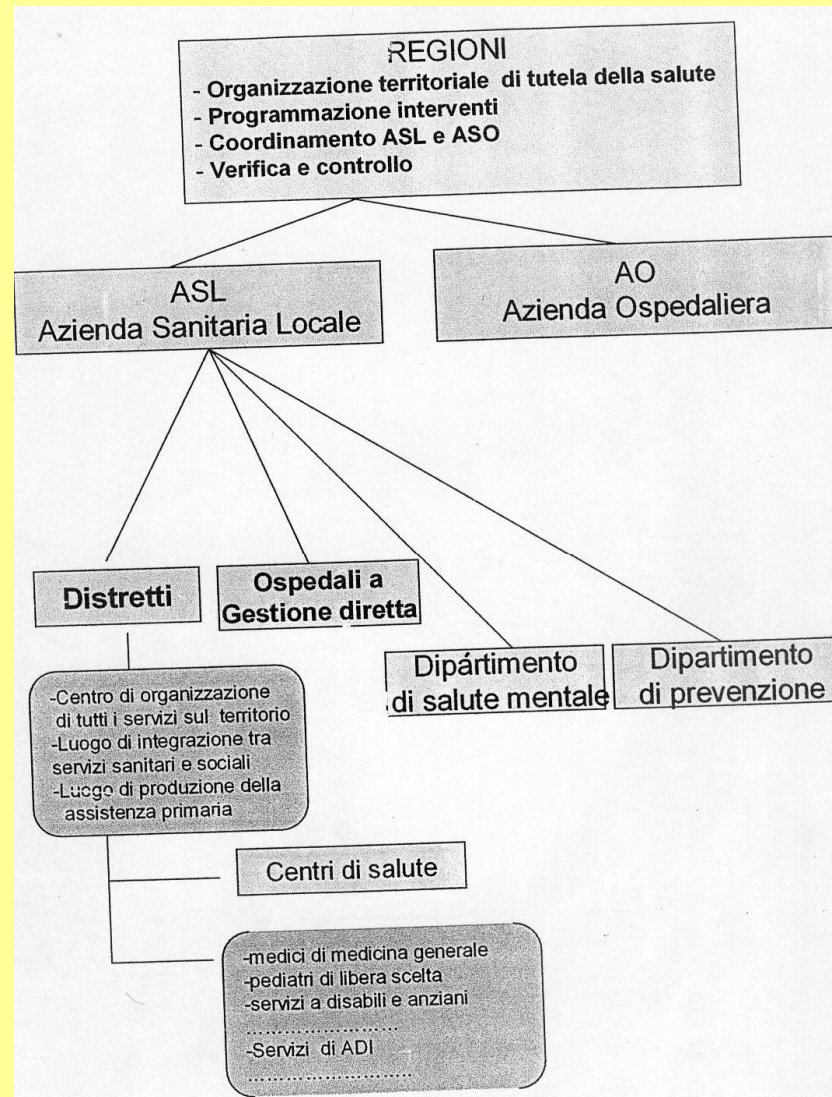
Struttura operativa dell'unità sanitaria locale che garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di :

- Promozione della salute
- Prevenzione delle malattie

Promuove azioni volte a:

*individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate con i distretti, con i dipartimenti dell' ASL e delle aziende ospedaliere, prevedendo il coinvolgimento di operatori di diverse discipline.*

# Riepilogo



# Bisogno- domanda- offerta

A) Bisogno:

- Presente

*Percepito*

*Non percepito*

- Assente

B) Domanda:

– Espressa

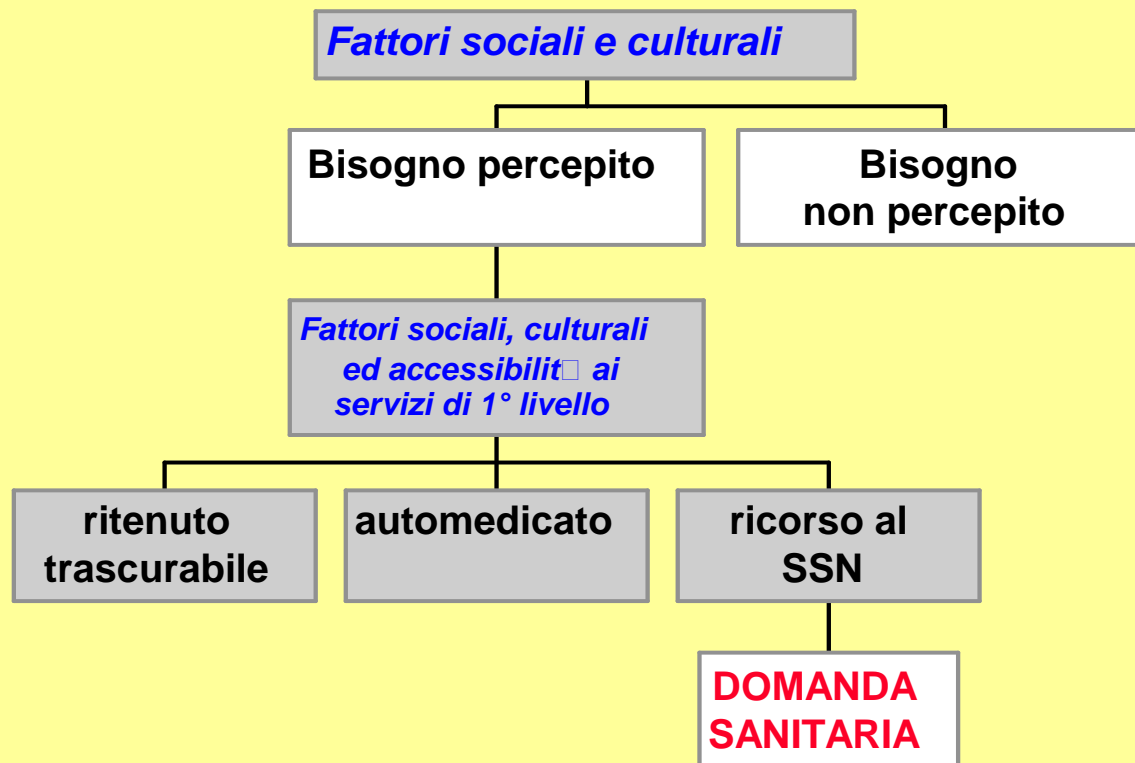
– Non espressa

C) Offerta:

- Presente

- Assente

# Relazione tra bisogno e domanda



# Se il bisogno è assente:

» SPRECO:

- » Domanda espressa
- » Offerta presente

» INDUZIONE DELL'OFFERTA:

- » Domanda espressa
- » Offerta assente

» INDUZIONE DELLA DOMANDA:

- » Domanda inespressa
- » Offerta presente

# Alcune definizioni

## ORGANIZZAZIONE:

- Insieme di elementi tra loro correlati e cooperanti che si condizionano e si influenzano reciprocamente (Daft RL, 2001);
- Insieme di variabili interdipendenti (sistema aperto)

## ELEMENTI DI UNA ORGANIZZAZIONE:

- Risorse
- Assetto organizzativo
- Ambiente esterno
- Risultati



# RISORSE

- Personale  
(competenze, motivazioni, incentivi, relazioni)
  - Capitali (sociali ed economici)
  - Tecnologie (fisiche ed organizzative)
  - Spazi fisici (infrastrutture)
- *INPUT* -

# ASSETTO ORGANIZZATIVO

- Insieme di ruoli e relazioni (anatomia del sistema)
- Regole che caratterizzano il funzionamento (fisiologia del sistema)
- Assunti fondamentali (cultura)
- Leadership
  - *PROCESSO* (organizzazione del lavoro, metodi e procedure...) -

# AMBIENTE ESTERNO

- Assetto istituzionale, sovraordinato all'organizzazione
  - condizioni economico-politiche e sociali;
  - condizioni demografiche e bisogni di salute;
  - relazioni con altre organizzazioni e le istituzioni;
  - redditività, forze competitive e contrattuali...

# RISULTATI

- **OUTPUT:** volume di attività di una organizzazione o prestazioni erogate (visite, analisi, terapie, ricoveri...);
- **OUTCOME:** esiti di salute, per l'individuo e la popolazione (riduzione di mortalità, disabilità, complicanze...)

*Efficienza:* produzione di una determinata quantità di output con il minor impiego possibile di input

*Efficacia:* capacità di un intervento di raggiungere gli scopi prefissati in termini di miglioramento dello stato di salute

# Programmazione

- Un metodo di lavoro che permette di operare le scelte secondo criteri scientifici;**
- Processo di organizzazione delle decisioni e delle attività da intraprendere nel presente per raggiungere particolari finalità nel futuro (*Liebler JG, 1992*)**

# Programmare

- Adattare o orientare un sistema organizzativo affinché produca determinati risultati:
  - predisponendo un percorso razionale e realistico;
  - fornendo i mezzi necessari;
  - attuando gli interventi;
  - monitorando il percorso e valutando i risultati

## **PIANIFICAZIONE (A)-PROGRAMMAZIONE (B)**

- A) intervento dello Stato finalizzato ad orientare e/o regolare le attività di politica economica
- B) insieme di studi preventivi e di azioni atti a rendere esecutivo un piano

A seconda del livello di attuazione si  
parla di:

- pianificazione normativa (o politica)  
*pianificazione strategica*
- pianificazione tattica o strutturale  
(è la **programmazione vera e propria**)
- pianificazione operativa



# La pianificazione normativa è

- la componente politica della pianificazione in cui attraverso leggi si definiscono gli obiettivi generali, le priorità, i tempi di realizzazione ed i criteri di allocazione delle risorse

# La pianificazione strutturale è

- la fase in cui vengono definite

(a) le singole azioni da svolgere per raggiungere gli obiettivi,

(b) i tempi

(c) le risorse necessarie

**(programmazione)**

# La pianificazione operativa

- comprende le decisioni a breve termine riguardanti lo svolgimento delle attività, il calendario esecutivo e la gestione delle risorse

# La programmazione sanitaria si articola in:

- analisi della situazione (*descrizione e valutazione della domanda di salute*)
- definizione degli obiettivi - **gravità** del problema (*mortalità, letalità, morbosità, ecc.*) - **frequenza** (*incidenza e prevalenza*) - **misure efficaci** di controllo
- formulazione del piano di azione (*modalità e risorse per raggiungere gli obiettivi e attuazione degli interventi*)
- verifica dei risultati (*valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi*)

# STRUMENTI DELLA PROGRAMMAZIONE SANITARIA

- PSN
- PSR

# Piano Sanitario Nazionale

- Il PSN è uno strumento programmatico del quale lo Stato si serve per stabilire le linee generali di indirizzo del SSN, gli obiettivi fondamentali di prevenzione, cura e riabilitazione, nonché i livelli di assistenza sanitaria da applicare in condizione di uniformità sul territorio nazionale (LEA)



# Funzioni della **ORGANIZZAZIONE MONDIALE DELLA SANITA'**

- Profilassi internazionale contro le malattie epidemiche ed aiuti ai paesi sotto tutela
- Elaborazione delle statistiche di morbosità e di mortalità
- Classificazione internazionale delle malattie e delle cause di morte
- Standardizzazione dei prodotti biologici, farmaceutici, alimentari e dei metodi di accertamento diagnostico
- Igiene ambientale
- Organizzazione della ricerca scientifica
- Miglioramento della nutrizione, delle abitazioni, delle condizioni economiche e di lavoro e dell'igiene dell'ambiente