

Indice

| | |
|---|-----|
| <i>Premessa</i> | 9 |
| Capitolo 1 – L’azienda sanitaria e la domanda di servizi sanitari | 15 |
| 1.1 L’evoluzione del governo della domanda, p. 15 – 1.2 Le determinanti della domanda in sanità, p. 21 – 1.3 Il governo della domanda nell’approccio anglosassone, p. 31 – 1.4 Il governo della domanda nell’approccio italiano, p. 35 | |
| Capitolo 2 – La percezione del bisogno e il comportamento del paziente | 39 |
| 2.1 Il processo di <i>empowerment</i> , p. 40 – 2.2 <i>Empowerment</i> e governo della domanda, p. 45 – 2.3 La sperimentazione del progetto «paziente esperto» dell’ASL di Siena, p. 47 | |
| Capitolo 3 – Gli strumenti tra tradizione e innovazione | 61 |
| 3.1 Strumenti di compartecipazione alla spesa, p. 61 – 3.2 La compartecipazione alla spesa nel Sistema sanitario nazionale, p. 63 – 3.3 La gestione delle liste di attesa, p. 65 – 3.4 La gestione delle priorità: l’esperienza dei RAO, di <i>Giuliano Mariotti e Veronica Scardigli</i> , p. 70 | |
| Capitolo 4 – Articolazione dell’offerta: differenziazione e integrazione dei servizi | 75 |
| 4.1 Il potenziamento delle cure primarie, p. 75 – 4.2 L’evoluzione della medicina generale nel SSN, p. 80 – 4.3 La Casa della salute, p. 85 – 4.4 L’Ospedale di comunità, p. 87 – 4.5 La Casa della salute di Empoli, p. 91 – 4.6 La Casa della salute di Modigliana, presso l’ASL di Forlì, p. 103 – 4.7 Modelli di CdS: contesto territoriale e articolazione dei servizi, p. 109 | |
| Capitolo 5 – Comportamenti organizzativi, decentramento e orientamento al risultato | 113 |
| 5.1 I sistemi di programmazione e controllo e la complessità del territorio, p. 114 – 5.2 Budget di distretto, come strumento di governo della domanda, p. 115 – 5.3 Budget per la medicina generale, caratteristiche e contenuti, p. 117 – 5.4 L’esperienza del <i>fundholding</i> inglese, p. 124 | |

| | |
|--|-----|
| Capitolo 6 – L'integrazione organizzativa sul paziente: <i>disease e case management</i> | 129 |
| 6.1 La gestione per processi e il percorso del paziente, p. 129 – 6.2 <i>Disease management</i> , p. 131 – 6.3 Il PDTA come strumento operativo e gestionale, p. 133 – 6.4 <i>Case management</i> , p. 135 | |
| Capitolo 7 – La funzione di committenza | 139 |
| 7.1 Il governo dell'offerta nell'approccio del governo della domanda, p. 139 – 7.2 L'esperienza dei <i>Primary care group</i> , p. 145 – 7.3 L'esperienza delle <i>Health maintenance organization</i> , p. 148 – 7.4 Una riflessione aperta: i sistemi sanitari tra programmazione e libera scelta, p. 159 | |
| Capitolo 8 – Epidemia delle malattie croniche e innovazione nelle cure primarie: dalla medicina di attesa alla sanità di iniziativa, <i>di Gavino Maciocco</i> | 163 |
| 8.1 L'evoluzione epidemiologico-demografica e l'impatto delle malattie croniche sui sistemi sanitari (e viceversa), p. 165 – 8.2 La prevenzione delle malattie croniche: determinanti della salute, fattori di rischio e strategie d'intervento, p. 169 – 8.3 L'assistenza ai pazienti affetti da malattie croniche: nuovi modelli di cura, p. 176 | |
| Capitolo 9 – Il management per il governo della domanda, <i>di Antonello Zangrandi</i> | 189 |
| 9.1. Introduzione alla necessità di un management per l'orientamento alla domanda, p. 189 – 9.2 L'azione manageriale nel contesto delle aziende sanitarie: un modello di riferimento, p. 190 – 9.3 Il management di servizio (orientato alla produzione) e il management di funzione (orientato al bisogno e alla domanda), p. 192 – 9.4 Cosa ci si attende dal management orientato alla domanda, p. 194 – 9.5 Conclusioni: un ruolo da costruire, p. 204 | |
| <i>Riflessioni conclusive</i> | 205 |
| <i>Riferimenti bibliografici</i> | 213 |