- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.9.169 Fri, 11 Sep 2026, 03:06:54

Fare i conti con la salute. Le conseguenze della crisi sul benessere psicofisico della popolazione
Centro Studi Fimmg
Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 2012

La crisi economica ha un notevole impatto anche sulla salute della popolazione. E anche se non sembrano ancora evidenti gli aumenti nell'incidenza delle singole patologie, la crisi colpisce direttamente il benessere psicofisico dell'individuo e la gestione del proprio bene salute. È quanto emerge dall'indagine annuale del Centro studi nazionale della Fimmg, che ha esplorato gli effetti della crisi economica sulla salute delle persone attraverso gli occhi dei medici di famiglia che, con oltre un milione di contatti giornalieri, costituiscono un monitor efficace per i fenomeni complessi che riguardano la popolazione. Il quadro che si delinea indica con evidenza che la crisi induce uno stato di insicurezza, incertezza, paura, sostenendo una cronica condizione di stress, ed è in grado di accentuare le diseguaglianze, esasperando le differenze tra le diverse aree geografiche del paese.

What types of interventions generate inequalities? Evidence from systematic reviews
Lorenc T, Petticrew M, Welch V et al
J Epidemiol Community Health 2013; 67: 190-193

In questa revisione della letteratura si sono ricercati gli interventi di sanità pubblica che hanno maggiore probabilità di aumentare o meno le disuguaglianze nella popolazione. I risultati hanno messo in luce che gli interventi con un approccio dal basso hanno maggiori probabilità di aumentare le disuguaglianze rispetto agli interventi imposti dall'alto. Fra gli interventi che hanno mostrato di aumentare le disuguaglianze fra i diversi livelli della popolazione vi sono le campagne effettuate attraverso i media e i divieti di fumare sul posto di lavoro. Altri interventi, invece, fra cui quelli sul luogo di lavoro, sulla fornitura di risorse e quelli fiscali, sembrano diminuire tale fenomeno, come quello sui prezzi del tabacco.

Il prezzo della diseguaglianza
Stiglitz JE
Einaudi, Passaggi, Torino 2012

Oggi l'1% degli americani controlla circa il 40% della ricchezza complessiva della nazione e, come spiega il Premio Nobel per l'economia Stiglitz, mentre quei pochi godono della migliore assistenza sanitaria, della migliore educazione e vedono crescere sempre di più la propria ricchezza, il restante 99% della popolazione ottiene sempre meno. Forte della profonda conoscenza dei meccanismi economici, Stiglitz mostra come la crescita della diseguaglianza non sia inevitabile. Gli interessi dei ricchi si fondano sul soffocamento di un capitalismo vero e dinamico. Secondo Stiglitz, in termini di equa distribuzione del reddito l'America è indietro rispetto a tutti i paesi del vecchio continente: quella americana è una società che ha rallentato la crescita, ha disatteso le regole del diritto e delegittimato la democrazia, è una realtà divisa, che non è in grado di affrontare nemmeno i problemi più pressanti.

Health inequalities and risk factors among migrants and ethnic minorities
Ingleby D, Kransnik A, Lorant V, Razum O
COST Series on Health and Diversity, Garant, Anversa 2012 (vol. 1)
Inequalities in health care for migrants and ethnic minorities
Ingleby D, Chiarenza A, Devillé W, Kotsioni I
COST Series on Health and Diversity, Garant, Anversa 2012 (vol. 2)

Questi due volumi derivano da un progetto europeo che ha trattato il tema della salute e del benessere delle popolazioni migranti e di specifici gruppi di popolazione come le etnie minori, i richiedenti asilo, i lavoratori domestici, i nuovi immigrati o i matrimoni misti. Nel primo lavoro vengono affrontati temi che riguardano la salute materno-infantile e degli anziani, la salute mentale e le patologie infettive. Vengono inoltre riprese tematiche quali la prevenzione dell'obesità, del diabete, delle malattie cardiovascolari e oncologiche. Il secondo volume, invece, tratta dei cambiamenti necessari perché i servizi sanitari diano risposte ai bisogni di questi gruppi di persone, al fine di superare le barriere linguistiche e culturali. Accanto a questi aspetti, vengono trattati altri argomenti che riguardano il coinvolgimento degli utenti e la salute delle popolazioni migranti irregolari alla luce delle problematiche di tipo politico, legale e dei diritti umani che questo comporta.

- Copyright - Il Pensiero Scientifico Editore downloaded by IP 18.97.9.169 Fri, 11 Sep 2026, 03:06:54

La facilitazione in sanità. Metodi e pratiche per migliorare il lavoro degli operatori sanitari
De Sario P
Il Pensiero Scientifico Editore, Roma 2012

In questo libro viene presentato il tema della facilitazione all'interno delle strutture sanitarie al fine di migliorare le loro organizzazioni. Un libro teorico e pratico per facilitare gli operatori sanitari e migliorare il lavoro in reparto divenendo essi stessi 'facilitatori'. Questo lavoro è un compendio di metodi, strumenti e luoghi di sperimentazione della facilitazione esperta, un approccio che ha 2 obiettivi simultanei, lavoro e persone; 4 funzioni operative; 18 metodi pratici; 7 dispositivi di applicazione. All'assistenza del paziente si giunge con una modalità lavorativa corale e negoziale, che unisce fattori e attori dell'azienda sanitaria, capace tuttavia di trasformare stress e limiti in nuove risorse lavorative. Un libro che prepara alla nuova sanità, centrata su intensità di cura, équipe multiprofessionali e umanizzazione.

Management sanitario: principi, esperienze locali ed internazionali, prospettive
Calciolari S, Meneguzzo M
Editore Salvioni, Bellinzona 2012

Questo libro è un manuale di tematiche legate al management nel settore sanitario e sociosanitario. Quattro sono le parti in cui è strutturato. La prima è dedicata ai ruoli manageriali e alle competenze per gestire risorse umane nella sanità. La seconda presenta contributi focalizzati sulle reti sanitarie e la logica d'integrazione delle cure. La terza parte affronta il tema dell'*accountability* e della gestione basata sui risultati (performance, management) con opportune specificazioni per il settore pubblico e sanitario. Infine, la quarta offre una panoramica sugli sviluppi dei principali strumenti manageriali nel settore sociosanitario.

Riprogettare la sanità. Modelli di analisi e sviluppo
Vaccani R
Carocci Editore, Roma 2012

Questo volume passa in rassegna alcuni modelli fondamentali di diagnosi e progettazione di impianti organizzativi sanitari. I sistemi sanitari detengono infatti il primato della complessità organizzativa e come tali rappresentano una sfida per chi si occupa di gestione aziendale. La straordinaria differenziazione di attività, competenze e processi lavorativi rende precarie la visione e la gestione integrata del sistema salute. È dalla configurazione complessiva, generalizzata, pensata e progettata del sistema salute che nascono, si stabilizzano e si diffondono i valori e l'ideologia complessiva di una sanità nazionale. Gli impianti organizzativi, con la loro logica strutturale e con la complessità delle regole che li caratterizza, esercitano una quotidiana e pervasiva pedagogia di sistema.

The growth and composition of primary and community-based care services. Metrics and evidence from the Italian National Health Service
Longo F, Salvatore D, Tasselli S
BMC Health Services Research 2012, 12: 393

In questo lavoro vengono presentati gli indicatori raccolti in 13 Aziende sanitarie italiane, al fine di offrire una rappresentazione dell'assistenza territoriale, generalmente poco rappresentata in termini valutativi rispetto a quella ospedaliera. Dal lavoro emergono due diverse strategie seguite dalle Aziende. La prima vede un investimento nell'assistenza domiciliare e ambulatoriale al fine di incrementare i setting a bassa complessità. La seconda strategia vede l'allocazione delle risorse verso strutture intermedie, in particolare per anziani, disabili e pazienti post-acuti che necessitano di riabilitazione, lungoassistenza e cure in hospice.

Mortality after surgery in Europe: a 7 day cohort study
Pearse RM, Moreno RP, Bauer P et al
Lancet 2012; 380: 1059-1065

Lo studio ha coinvolto 46.000 pazienti provenienti da 28 paesi europei sottoposti a un intervento chirurgico non cardiaco. Il risultato più rilevante è quello relativo alla variabilità della mortalità ospedaliera: ai due estremi troviamo il 21,5% della Lettonia e l'1,2% dell'Islanda, per una media generale del 4%. Per l'Italia si registra il 5,3%. I dati emersi dallo studio indicano l'esigenza di individuare misure per migliorare gli esiti postoperatori come un maggiore uso di registri che raccolgano dati sulla qualità dell'assistenza e sugli esiti clinici degli interventi chirurgici. Il problema della qualità dell'assistenza in chirurgia si risolve con cambiamenti a livello organizzativo che incidano sull'intero percorso perioperatorio: dalla valutazione preoperatoria, all'uso delle checklist dell'OMS, all'utilizzo delle unità di terapia intensiva, alla capacità di riconoscere e gestire le complicanze.

Massimo Brunetti