



# Indice

	<i>pag.</i>
<i>Indice delle figure</i>	IX
<i>Indice delle tabelle</i>	XI
<i>Elenco degli acronimi</i>	XIII
<i>Prefazione</i>	XV

## **Capitolo 1**

### ***Introduzione***

1.1. Il contesto di riferimento	1
1.2. Risultati attesi, metodologia e struttura del lavoro	5
1.3. I limiti del contributo e le linee future della Ricerca	9

## **Capitolo 2**

### ***Il Servizio in Sanità***

2.1. Il <i>nuovo</i> concetto di Servizio	11
2.1.1. La Ricerca sul Servizio e i paradigmi di riferimento	13
2.1.2. Il <i>Ground</i> applicativo della Sanità	19
2.2. L'impostazione sistemica della Sanità	21
2.2.1. Il framework sistemico dei service systems	21
2.2.2. Il Servizio Sanitario Nazionale può essere considerato un Sistema?	24
2.2.3. Il ruolo delle relazioni in Sanità	33

## **Capitolo 3**

### ***Origini ed evoluzione della Smart Healthcare***

3.1. L'importanza delle interazioni sistemiche in ottica service-centred	39
3.2. La prospettiva sistemica, configurazioni possibili	42
3.2.1. Sistemi di Servizio intelligenti o Smart	46
3.2.2. <i>Complex Engineering Service Systems</i>	47

	<i>pag.</i>
3.2.3. <i>Complex Adaptive Systems</i>	51
3.2.4. Eco-sistemi di Servizio	53
3.3. L'SSN come eco-sistema di servizio sanitario	55

#### **Capitolo 4**

##### ***Processi co-creativi, informativi e innovativi, driver per una migliore tutela della Salute***

4.1. La definizione di valore e le implicazioni in Sanità	67
4.2. La value co-creation nei contesti sanitari	71
4.3. Le tecnologie informatiche quale base della sanità sostenibile	77
4.3.1. La rilevanza delle ICT nel servizio sanitario	77
4.3.2. I sistemi Informativi per i sistemi Sanitari, il SIS	79
4.4. Gestione dell'innovazione e trasferimento tecnologico in Sanità	82

#### **Capitolo 5**

##### ***Fondamenti sistemici del Patient Empowerment***

5.1. Le nuove dinamiche di adattamento	91
5.1.1. La gestione sistemica del cambiamento	93
5.1.2. La ri-configurazione dei sistemi e la logica <i>fitting</i>	96
5.2. Dalla logica A2A alla logica A4A	101
5.2.1. La filosofia <i>win-win</i>	101
5.2.2. Lo scopo condiviso e l'evoluzione <i>for</i>	103
5.3. Un servizio Paziente-centrico	106
5.3.1. Dall' <i>involvement</i> al <i>self-engagement</i>	106
5.3.2. La logica del <i>empowerment</i>	110
5.3.3. Pre-condizioni e determinanti del PE	114

#### **Capitolo 6**

##### ***Nuove configurazioni del servizio sanitario: il Processo di de-ospedalizzazione***

6.1. La diffusione della DE-O, opportunità e limiti	121
6.1.1. Forme alternative al ricovero ordinario	128
6.1.2. Le tecnologie per la de-ospedalizzazione: il ruolo della telemedicina	132
6.2. Il regime di de-ospedalizzazione con dimissioni protette	137
6.2.1. L'Assistenza Domiciliare Integrata come supporto dei processi di de-ospedalizzazione	137
6.2.2. I Rischi di inappropriatazza	140

**Capitolo 7**

***Osservazioni non conclusive***

7.1. Una lunga strada verso lo <i>Smarter Planet</i>	145
7.2. Interpretazioni sistemiche e strutturali, verso la Sanità del futuro	147
<i>Bibliografia</i>	153
<i>Sitografia</i>	169