

A.Li.Sa.
AZIENDA LIGURE SANITARIA DELLA REGIONE LIGURIA
C.F. / P. IVA 02421770997

DELIBERAZIONE N. 166 DEL 01/12/2018

OGGETTO: Indicazioni alle Aziende del Sistema Sanitario Ligure per la realizzazione di percorsi formativi di interesse regionale per gli anni 2017-2019.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

RICHIAMATA la Legge Regionale 29 luglio 2016, n. 17 e ss.mm.ii, con la quale, con decorrenza 1 ottobre 2016, è stata istituita l'Azienda Ligure Sanitaria della Regione Liguria (A.Li.Sa.);

VISTO in particolare l'art. 3, cc. 1,2, lett. d), della suddetta L.R. n. 17/2016, con il quale è stato disposto che A.Li.Sa., nell'ambito e nel rispetto delle finalità di cui all'art. 2, svolga funzioni di programmazione sanitaria e sociosanitaria, coordinamento, indirizzo e *governance* delle Aziende Sanitarie e degli altri Enti del Servizio Sanitario Regionale e le relative attività connesse e che, in particolare, svolga, tra l'altro, funzioni di programmazione e *governance* in materia di formazione del personale del Servizio Sanitario Regionale;

RICHIAMATI altresì:

- L'Accordo Stato Regioni del 2 febbraio 2017, recante "La Formazione Continua nel settore Sanità", recepito con D.G.R. n 330 del 28/04/2017;
- La Deliberazione di A.Li.Sa. n. 1/2017, recepita con D.G.R. n. 6 del 13/01/2017, con la quale vengono forniti indirizzi operativi per le attività sanitarie e socio sanitarie per l'anno 2017, definendo altresì l'esigenza di avviare, in alcuni casi, idonei percorsi formativi;
- Le D.G.R. n. 730/2015 e n. 15/2016: "Piano regionale della prevenzione triennio 2014-2018";
- La D.G.R. n. 55/2017: "Indirizzi operativi per l'adozione del Piano Regionale Demenze";

- La D.G.R. n. 535/2015: “Approvazione delle linee di indirizzo in materia di maltrattamento, abuso e sfruttamento sessuale a danno dei minori”;
- La D.G.R. n. 1184/2016: “Approvazione Protocollo regionale per la prevenzione ed il contrasto della violenza nei confronti di donne minori e fasce deboli”;
- La Deliberazione di A.Li.Sa. n. 90/2017: “Gruppo di lavoro per la elaborazione di Standard Tecnici per l'allestimento di preparazioni galeniche magistrali a base di cannabinoidi per finalità terapeutiche”;
- La Deliberazione di A.Li.Sa. n. 112 del 5/10/2017: “Accordo di collaborazione scientifica con l'Università degli Studi di Genova – Accademia per il Management Sanitario (AMAS)”;

RILEVATA la necessità di adottare un documento di indirizzo, contenente gli obiettivi formativi di interesse regionale per il triennio 2017-2019, anche in virtù del fatto che tale provvedimento costituisce adempimento ai sensi dell'art. 12 dell'Intesa Stato Regioni del 23/05/2005;

RITENUTO pertanto di approvare gli obiettivi formativi delineati nell'allegato al presente provvedimento, che ne costituisce parte integrante e sostanziale, le cui modalità di realizzazione sono indicate nel dettaglio dello stesso;

CONSIDERATO che ulteriori indirizzi operativi potranno essere forniti con successivi provvedimenti, in relazione a necessità emergenti;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Sanitario, del Direttore Amministrativo e del Direttore Socio Sanitario;

DELIBERA

per quanto più estesamente esposto in narrativa e qui integralmente richiamato:

1. di approvare le indicazioni alle Aziende del Sistema Sanitario Ligure per la realizzazione di percorsi formativi di interesse regionale per gli anni 2017-2019, allegate al presente provvedimento, che ne costituiscono parte integrante e sostanziale;
2. di dare atto che le modalità di realizzazione sono indicate nel dettaglio dell'allegato di cui al precedente punto 1;

3. di dare atto che il presente provvedimento costituisce adempimento ai sensi dell'art. 12 dell'Intesa Stato Regioni del 23/05/2005;
4. di trasmettere il presente provvedimento al Dipartimento Salute e Servizi Sociali, per quanto di competenza;
5. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri di spesa a carico di A.Li.Sa.;
6. di disporre la pubblicazione della presente deliberazione sul sito web di A.Li.Sa.;
7. di dare atto che il presente provvedimento è composto di n. 3 pagine e di n. 1 allegato di n. 43 pagine.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. G. Walter Locatelli)

Parere favorevole formulato ai sensi del D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502 e ss.mm.ii. per la formulazione delle decisioni del Commissario Straordinario

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott.ssa Laura Lassalaz)



IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Sergio Vigna)



IL DIRETTORE SOCIOSANITARIO

(Dott.ssa Enrica Orsi)





**“INDICAZIONI ALLE AZIENDE DEL SISTEMA SANITARIO LIGURE PER LA
REALIZZAZIONE DI PERCORSI FORMATIVI DI INTERESSE REGIONALE PER GLI ANNI
2017-2019”**

CURE PRIMARIE E ATTIVITA' DISTRETTUALI

Si focalizza l'attenzione su due aree di particolare interesse e sulle quali è necessario un intervento organizzativo importante ed efficace:

Area della Cronicità

Con il Piano Nazionale per le Cronicità (PNC) del settembre 2016, è necessario focalizzare l'attenzione su di un'area in progressiva crescita ed in particolare nella nostra Regione, che ha un indice di vecchiaia certamente significativo (indice di vecchiaia Liguria 2016: 246.7); ciò è correlato con l'aumento dei pazienti cronici e polipatologici. Prendendo spunto dal PNC si evidenzia che l'approccio a questi utenti "comporta un notevole impegno di risorse, richiedendo continuità di assistenza per periodi di lunga durata e una forte integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali e necessitando di servizi residenziali e territoriali finora non sufficientemente disegnati e sviluppati".

Si individuano i seguenti argomenti formativi:

Costruzione e Gestione del PDTA e del **Piano Assistenziale Individuale (PAI)**, anche in attuazione di quanto previsto dall'"Accordo Regionale con la Medicina Generale sul programma di gestione delle patologie croniche previste dal citato Piano Nazionale per le Cronicità", siglato in data 12/07/2017.

Area delle prestazioni specialistiche ambulatoriali e liste di attesa

Il DPCM 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" prevede, nel capitolo riservato alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, l'entrata in vigore del nuovo nomenclatore delle prestazioni specialistiche (Allegato 4 al decreto) alla data di pubblicazione delle tariffe.

Il nuovo nomenclatore oltre ad innovare, in alcuni casi sostanzialmente, l'elenco delle prestazioni ambulatoriali prescrivibili ed erogabili, contiene innovazioni riguardo a particolari condizioni di erogabilità di alcune prestazioni e di appropriatezza prescrittiva per altre. Conseguentemente è necessario definire un nuovo catalogo regionale delle prestazioni ambulatoriali, come unico elenco di riferimento di quanto oggetto di prescrizione.

Contestualmente AGENAS, sul versante gestione delle Liste di Attesa secondo classi di priorità, sta predisponendo un manuale nazionale sul modello RAO (Raggruppamenti di Attesa Omogenei) a supporto dei Medici prescrittori nell'individuazione, appunto, della classe di priorità da indicare nella prescrizione.

Si individuano i seguenti argomenti formativi:

1. Le principali novità in termini di prestazioni ambulatoriali introdotte dal DPCM e le regole di prescrivibilità
2. La prescrizione secondo Classi di priorità clinica e verifica di Concordanza
3. La funzione del CUP (1° e 2° livello)
4. Conoscenza e divulgazione del Manuale Nazionale RAO.

Destinatari:

Medici Specialisti (Dipendenti e Convenzionati): devono essere riassunte le principali novità introdotte dal nomenclatore e dal catalogo regionale, sia in termini di prestazioni che di regole prescrittive; per gli erogatori di prestazione riveste particolare importanza l'introduzione a nomenclatore di prestazioni precedentemente non inserite, che meglio fotografano le attività svolte; devono infine essere illustrate le conseguenti innovazioni nella gestione della prescrizione dematerializzata.

Particolare attenzione va posta all'importanza strategica della verifica di concordanza tra classe di priorità prescritta e classe di priorità rilevata dallo specialista. Il punto di forza della verifica di concordanza è la possibilità di far emergere la necessità di confronto alla pari tra Specialista e Medico di Medicina Generale (MMG), attivando realmente il rapporto ospedale/territorio.

MMG: presentazione delle principali novità introdotte dal nomenclatore e dal catalogo regionale, sia in termini di prestazioni che di regole prescrittive, con particolare riferimento alle prestazioni soggette a indicazione da parte degli specialisti; devono inoltre essere illustrate le conseguenti innovazioni nella prescrizione dematerializzata.

utilizzo e consultazione del manuale RAO e dell'attribuzione della classe di priorità per le prestazioni di specialistica ambulatoriale. Lo scopo è quello di raggiungere un buon livello di appropriatezza prescrittiva attraverso il confronto continuo tra pari. L'attenzione va posta in modo particolare alle Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), che dovrebbero assumere un ruolo chiave nella filiera delle cure primarie, ed alle medicine di gruppo. Insieme al Distretto Socio Sanitario sono gli attori del governo delle cure primarie sul territorio. Alla luce del prossimo rinnovo dell'Accordo Collettivo Nazionale dei MMG ci si riserva di meglio definire i contenuti e gli obiettivi degli interventi formativi, anche in funzione dei possibili nuovi assetti organizzativi che saranno introdotti.

I percorsi formativi come sopra individuati devono connotarsi come aggiornamento continuo per i professionisti che saranno coinvolti. Al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi prefissati è necessario prevedere anche la presenza di “facilitatori” che rappresentano, nelle Aziende, i soggetti che si dedicano alla gestione delle liste di attesa ed alla verifica dell’appropriatezza prescrittiva; i facilitatori dovrebbero costituire la connessione tra MMG, Specialisti e Distretto.

La verifica dell’esito della formazione si può individuare in generale nella corretta compilazione delle prescrizioni secondo le nuove regole e più in particolare nelle prestazioni da monitorare, che sono ricomprese nelle 43 prestazioni individuate dal Ministero della Salute nel Piano Nazionale Gestione Liste di Attesa. Accanto a queste, si può prevedere il monitoraggio di prestazioni che, a livello regionale, presentano più criticità nei tempi di attesa.

FARMACI EQUIVALENTI

PREMESSA

E' indiscusso che la promozione dell'utilizzo dei farmaci a brevetto scaduto rappresenti una importante strategia per promuovere la sostenibilità e di conseguenza favorire l'accesso alle terapie innovative di alto costo.

Per tali ragioni, anche nella recente deliberazione di ALISA: *"Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l'anno 2017"* (deliberazione n 1 del 12/1/2017), viene espressamente individuato come obiettivo per l'anno 2017 la promozione dell'utilizzo nel territorio dei farmaci equivalenti.

Per il raggiungimento di questo obiettivo è necessario implementare la conoscenza di tali farmaci e promuovere politiche volte a implementare il loro utilizzo, assicurando il coinvolgimento dei principali attori: Medici di Medicina Generale, Medici specialisti delle strutture ospedaliere, Farmacisti del Servizio Sanitario Regionale, Farmacisti di comunità e associazioni dei pazienti.

OBIETTIVI

Per assicurare la necessaria capillarità viene assegnato, alle Direzioni delle AASSLL/ Strutture Complesse Farmaceutica Territoriale della Regione, l'obiettivo di realizzare progetti formativi multidisciplinari che assicurino il coinvolgimento dei destinatari individuati e la realizzazione di una approfondita e capillare condivisione delle tematiche in oggetto per:

- Promuovere la conoscenza dei farmaci equivalenti
- Creare la cultura dell'utilizzo dei farmaci equivalenti:
 - o incrementare l'utilizzo dei farmaci equivalenti sul territorio regionale
 - o Evitare gli switch verso molecole ancora coperte da brevetto

CONTENUTI

Ferma restando la libertà di ogni azienda nella redazione del format del progetto e nella individuazione delle strategie e degli argomenti più efficaci per il raggiungimento degli

obiettivi assegnati, gli eventi dovranno garantire l'approfondimento e la discussione di queste tematiche di base:

- Legislazione sui farmaci equivalenti, anche con elementi di farmacovigilanza;
- Linee guida nazionali ed internazionali;
- Report dei monitoraggi effettuati relativamente alla ANALISI delle prescrizioni mediche, con valutazione percentuale delle DDD dei farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte. Particolare attenzione deve essere posta alle seguenti categorie terapeutiche:
 - inibitori di pompa protonica;
 - antipertensivi: antagonisti dell'angiotensina II semplici e in associazione e sostanze ad azione sul sistema renina – angiotensina;
- Confronto con la situazione nazionale e delle singole regioni, anche sulla base del rapporto OSMED
- Confronto con il panorama europeo

DESTINATARI

- Medici di Medicina Generale;
- Medici specialisti delle strutture ospedaliere,
- Farmacisti del Servizio Sanitario Regionale.

OBIETTIVI DIDATTICI

Elaborazione di un progetto condiviso, finalizzato all'implementazione dell'utilizzo dei farmaci equivalenti che preveda il coinvolgimento dei principali attori: Medici di Medicina Generale, Medici specialisti delle strutture ospedaliere, Farmacisti del Servizio Sanitario Regionale, Farmacisti di comunità e associazioni dei pazienti.

VALUTAZIONE IMPATTO/INDICATORI DI ESITO

Poiché l'obiettivo del progetto di formazione è quello di incrementare l'utilizzo dei farmaci equivalenti sul territorio regionale ed evitare gli switch verso molecole il cui brevetto non è scaduto, gli indicatori di esito che dovranno essere rilevati prima della realizzazione dell'evento e 6 mesi dopo la sua conclusione sono:

- 1) Analisi delle prescrizioni mediche con valutazione percentuale delle DDD dei farmaci a brevetto scaduto sul totale delle DDD prescritte;
- 2) Analisi delle prescrizioni mediche con valutazione percentuale delle DDD delle molecole con brevetto non scaduto sul totale delle DDD dell'ATC di riferimento.



FARMACI BIOSIMILARI

PREMESSA

I farmaci biotecnologici hanno portato allo sviluppo di terapie mirate che hanno modificato i protocolli in uso e migliorato l'esito di patologie gravi, in particolare in onco-ematologia e nefrologia. Questi sono prodotti medicinali di natura biotecnologica, costituiti da proteine ottenute per mezzo di tecniche di DNA ricombinante. Si tratta cioè di proteine originate da linee cellulari geneticamente modificate, in grado di trascrivere la proteina di interesse farmacologico che, una volta purificata, può essere utilizzata per la somministrazione nell'uomo.

La scadenza di alcuni brevetti dei farmaci biotecnologici ha portato alla produzione dei "biosimilari" ovvero farmaci biologici simili, ma non identici all'originator. L'E.M.A. non ha, infatti, ritenuto di applicare per i farmaci biosimilari la stessa legislazione registrativa dei farmaci equivalenti, ma di richiedere, in aggiunta alla dimostrazione di bioequivalenza, anche studi comparativi pre-clinici e tossicologici, la somministrazione su volontari sani e studi clinici di efficacia contro placebo.

La crescente disponibilità dei biosimilari richiede, quindi, un'attenta riflessione per definire gli elementi sui quali fare la valutazione di efficacia e sicurezza per determinare il loro utilizzo nella pratica clinica.

La promozione dell'utilizzo dei farmaci biotecnologici a brevetto scaduto (biosimilari) rappresenta una importante ed imprescindibile opportunità per assicurare un razionale utilizzo delle risorse e quindi una strategia favorire l'accesso alle terapie innovative di alto costo.

Per tali ragioni, anche nella recente deliberazione di ALISA: "*Indirizzi operativi per le attività sanitarie e sociosanitarie per l'anno 2017*" (deliberazione n 1 del 12/1/2017), viene espressamente individuato, come obiettivo per anno l'anno 2017, la promozione dell'utilizzo nel territorio di dei farmaci a brevetto scaduto.

Recentemente EMA (European Medicine Agency) ha redatto le nuove Linee Guida e il "position paper" dell'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) è in corso di aggiornamento.

Il nostro paese ancora si posiziona tra quelli in cui il ricorso ai farmaci biosimilari non è effettuato in maniera adeguata e questa problematica si evidenzia anche nella nostra regione.

Per portare il nostro paese ad un livello di utilizzo di farmaci biosimilari pari a quello dei paesi europei è necessario migliorare la conoscenza di tali farmaci e promuovere politiche volte a implementare il loro utilizzo, assicurando il coinvolgimento dei principali attori:

- Medici specialisti delle strutture ospedaliere,
- Farmacisti del Servizio Sanitario Regionale
- Associazioni dei pazienti.

OBIETTIVI

Per creare cultura su un approccio corretto ai farmaci biosimilari ALISA promuoverà la realizzazione di specifici progetti formativi, rivolti agli specialisti delle aree ematologica, reumatologica e dermatologica e nefrologica al fine di:

- Promuovere la conoscenza dei farmaci biosimilari
- Creare la cultura dell'utilizzo dei farmaci biosimilari:
 - o incrementare l'utilizzo dei farmaci biosimilari sul territorio regionale
 - o Evitare gli switch verso molecole ancora coperte da brevetto

CONTENUTI

Gli eventi dovranno garantire l'approfondimento e la discussione di queste tematiche di base.

- normativa, con approfondimenti sugli aspetti regolatori e di sicurezza
- caratteristiche farmacologiche e specificità della produzione,
- aspetti farmaco-economici,
- aggiornamenti sulle Linee guida, *position paper* e *concept paper* nazionali ed internazionali, nonché sulle valutazioni necessarie ad assicurare il migliore utilizzo dei farmaci biotecnologici e biosimilari
- Report dei monitoraggi effettuati relativamente alla ANALISI dei consumi con particolare attenzione agli ambiti precedentemente individuati.
- Confronto con la situazione nazionale e delle singole regioni, anche sulla base del rapporto OSMED e confronto con il panorama europeo

DESTINATARI

- Medici specialisti delle strutture ospedaliere,
- Farmacisti del SSR

OBIETTIVI DIDATTICI

Accrescere la conoscenza di tali farmaci rimuovendo paure e riserve che spesso originano dalla mancanza di conoscenza e quindi orientare il partecipante al corretto utilizzo di questi farmaci.

Elaborazione di un documento linee guida regionale condiviso finalizzato all'implementazione dell'utilizzo di tali farmaci.

Messa a punto di un progetto di monitoraggio della prescrizione, con definizione di schede pazienti per motivare il non utilizzo dei biosimilari e relativi indicatori di consumo ed economici.

VALUTAZIONE IMPATTO/INDICATORI DI ESITO

Poiché l'obiettivo del progetto di formazione è quello di incrementare l'utilizzo dei farmaci biosimilari sul territorio regionale ed evitare gli switch verso molecole il cui brevetto non è scaduto, gli indicatori di esito che dovranno essere rilevati prima della realizzazione dell'evento e 6 mesi dopo la sua conclusione sono:

- 1) Analisi delle prescrizioni mediche con valutazione percentuale delle DDD dei farmaci biosimilari sul totale delle DDD (Daily Defined Dose) prescritte
- 2) Analisi delle prescrizioni mediche con valutazione percentuale delle DDD delle molecole con brevetto non scaduto sul totale delle DDD dell'ATC ¹di riferimento.

¹ Anatomical, Therapeutical, Chemical Classification (categoria terapeutica)

CORSO DI FORMAZIONE per ASSICURAZIONE della QUALITA' e SICUREZZA nel MANAGEMENT della CANNABIS ad USO MEDICO

PREMESSA

Il DM n. 279 del 9 Novembre 2015 ha definito il percorso e gli ambiti per l'utilizzo della cannabis per uso medico. Le Regioni poi hanno la responsabilità di definire percorsi che disciplinino l'utilizzo, assicurando la sicurezza, la qualità ed il rispetto della legge e promuovendo il *management* sicuro della cannabis per uso medico.

Questo soprattutto alla luce di quanto riportato nel DM del 9 nov 2015: *"...gli impieghi di cannabis ad uso medico sono presenti in studi clinici controllati, studi osservazionali, nelle revisioni sistematiche e nelle metanalisi della letteratura internazionale indicizzata. I risultati di questi studi non sono conclusivi sull'efficacia dell'uso medico della cannabis nelle patologie sotto indicate, le evidenze scientifiche sono di qualità moderata o scarsa, con risultati contraddittori e non conclusivi, mancano, inoltre, dati a supporto di un favorevole rapporto rischio/beneficio per la cannabis, tuttavia vi è l'indicazione a proseguire nelle ricerche per ottenere evidenze definitive...OMISSIS "... in considerazione delle evidenze scientifiche fino ad ora prodotte, che dovranno essere aggiornate ogni due anni, si può affermare che l'uso medico della cannabis non può essere considerato una terapia propriamente detta, bensì un trattamento sintomatico di supporto ai trattamenti standard, quando questi ultimi non hanno prodotto gli effetti desiderati, o hanno provocato effetti secondari non tollerabili, o necessitano di incrementi posologici che potrebbero determinare la comparsa di effetti collaterali..."*

La comunità scientifica infatti non ha ancora chiarito i rischi e i benefici legati all'utilizzo di cannabis ad uso medicale e non sono stati chiaramente definiti schemi posologici e ambiti consolidati di utilizzo.

Quindi l'utilizzo della cannabis a scopo medico richiede, oltre al rispetto della norma che disciplina chiaramente la modalità di prescrizione e gli adempimenti legati alla gestione, richiede imprescindibilmente l'assicurazione del monitoraggio e della tracciabilità per assicurare la valutazione del profilo di efficacia e di sicurezza.

Alla luce di quanto sopra esposto, ALISA ha ritenuto di implementare le raccomandazioni, redatte lo scorso anno sotto il coordinamento dell'Agenda Sanitaria Regionale dal gruppo di lavoro costituito dai componenti delle reti regionali della terapia del dolore e delle cure palliative e dai farmacisti pubblici, individuando standard tecnici per l'allestimento di preparazioni galeniche magistrali a base di cannabinoidi ad uso terapeutico da parte del farmacista ospedaliero, territoriale e convenzionato Delibera n. 90 del 10 agosto 2017.

Si rende pertanto necessario promuovere la formazione e il confronto tra i diversi professionisti coinvolti per assicurare un approccio professionale che esuli da pregiudizi che sia finalizzato a garantire la uniformità, la sicurezza, la qualità, l'equità di trattamenti, la tracciabilità ed il monitoraggio.

OBIETTIVI

Il corso è rivolto a medici e farmacisti e rappresenta la conclusione dell'innovativo percorso attivato da ALISA per garantire un elevato ed uniforme standard di qualità per la gestione della cannabis ad uso medico ed in particolare per la preparazione galenica magistrale di cannabis officinale.

Infatti per i farmacisti la frequenza dell'intero corso costituisce requisito per il convenzionamento con regione Liguria per le farmacie pubbliche e private per l'erogazione a carico del SSR delle preparazioni galeniche magistrali.

Inoltre il corso si prefigge i seguenti ulteriori obiettivi:

- Assicurare la conoscenza ed il rispetto degli adempimenti previsti dalla norma nazionale
- Garantire il rispetto degli adempimenti previsti da ISS relativi al monitoraggio e fitosorveglianza
- Assicurare l'aderenza al modello gestionale adottato

CONTENUTI

Il corso sarà realizzato da Alisa con la collaborazione dell'Università degli studi di Genova, Dipartimento Farmaceutico, Ordine dei Farmacisti, Società Scientifiche (SIFO e SIFAP).

Il format individuato è il seguente.

I MODULO: LEGISLAZIONE (teorico) tot 5 ore

- Farmacologia: meccanismo di azione e attività dei diversi fitoprodotti 45min
- Farmacologia clinica e revisione delle evidenze 45 min
- Normativa nazionale 90 min
 - DPR 390/90
 - DM 19/11/2015
 - Focus sugli adempimenti della prescrizione
 - Focus sugli adempimenti della spedizione

- Normativa regionale 45 min
- Progetto ISS: monitoraggio efficacia e fitosorveglianza 45 min
- Discussione: 30 min

Il modulo è rivolto a farmacisti pubblici e privati e medici prescrittori

II MODULO: ALLESTIMENTO (teorico pratico) tot 4 ore

Presentazione degli standard tecnici x allestimento delle Preparazioni Galenica Magistrali a base di Cannabis terapeutica

- Dimostrazioni pratiche allestimento: forme farmaceutiche, controlli
- Dimostrazioni pratiche spedizione

Il primo modulo verrà replicato 4 volte

Il secondo modulo verrà replicato 3 volte

Si prevede la replica dei moduli nel caso in cui gli iscritti fosse superiori alla capienza dei moduli stessi

Sede università degli studi di Genova.

DESTINATARI

- Medici specialisti delle strutture ospedaliere,
- Farmacisti del Servizio Sanitario Regionale.
- Farmacisti di Comunità

OBIETTIVI DIDATTICI

Al termine del corso i discenti:

- saranno in grado di rispettare gli adempimenti dalla normativa che regola l'utilizzo della cannabis a scopo medico,
- sapranno effettuare le preparazioni galeniche magistrali nel rispetto degli standard regionali
 - Sapranno assicurare il rispetto degli adempimenti previsti da ISS relativi al monitoraggio e fitosorveglianza
 - Saranno in grado di rispettare ed assicurare l'aderenza al modello gestionale adottato

VALUTAZIONE IMPATTO/INDICATORI DI ESITO

Saranno condotti audit per

- 3) La verifica della aderenza agli standard di preparazione
- 4) La verifica della effettuazione degli adempimenti relativi al debito informativo verso Ministero e ISS

PIANO REGIONALE DEMENZE

PREMESSA

L'obiettivo dell'attuazione del Piano Demenze in Regione Liguria è quello di riorganizzare la rete clinico-assistenziale per le demenze, attraverso la creazione e lo sviluppo dei Centri per i Disturbi Cognitivi e per le Demenze (CDCD), fondamentali al fine di garantire la qualità assistenziale e l'efficacia della presa in carico del paziente affetto da demenza e della sua famiglia.

Il CDCD si configura quale organizzazione a rete in cui un ambulatorio centrale coordina e sovrintende l'attività di altri ambulatori e servizi, identificandosi come centro di coordinamento di tutti i soggetti coinvolti a vario titolo nel processo di cura del paziente con demenza.

Proprio per tale ragione all'interno degli ambulatori opera un gruppo di lavoro multidisciplinare composto da diversi specialisti e figure professionali.

Un ruolo di particolare rilievo per un'appropriata presa in carico della persona e dei suoi *caregiver* è rappresentato dal *coordinatore assistenziale* con funzioni di case manager.

Il coordinatore assistenziale, ha funzioni di case manager nella gestione del percorso clinico-assistenziale e diviene il punto di riferimento per il paziente.

Questa figura può essere assolta da professionalità con profilo infermieristico o altra tipologia di operatore professionale sanitario e deve essere specificatamente formata.

OBIETTIVI E CONTENUTI

In parallelo a quanto previsto per la programmazione dell'anno in corso nella DGR n. 6/2017, utile alla realizzazione dei CDCD, sarà avviato un percorso formativo sul ruolo del coordinatore assistenziale, con funzioni di *case manager*, nella presa in carico del paziente e della sua famiglia.

Il percorso formativo è rivolto nella prima parte generale a tutte le figure interessate nella presa in carico del paziente, attraverso la rete dei CDCD ed in una fase specifica agli operatori professionali che si candidano ad assolvere questo ruolo.

La formazione si articolerà come segue:

1. Formazione generale:

Destinatari del corso	➤ Professionisti coinvolti nella realizzazione dei CDCD
------------------------------	--

Tipologia di Professionalità	<ul style="list-style-type: none">➤ Medici specialisti in neurologia, geriatria o psichiatria;➤ Psicologi con competenze nell'ambito della neuropsicologia;➤ Medici di Medicina Generale;➤ Operatori delle professioni sanitarie candidati al ruolo di coordinatore assistenziale / Case Manager;➤ Personale amministrativo
-------------------------------------	--

Programma del corso	Argomenti
Modulo I	L'attuazione dei CDCD e il ruolo del case manager
Modulo II	La rete dei servizi

2. Formazione specifica:

Destinatari del corso	➤ Professionisti coinvolti nella realizzazione dei CDCD
------------------------------	--

Tipologia di Professionalità	➤ Operatori delle professioni sanitarie candidati al ruolo di coordinatore assistenziale /Case Manager;
-------------------------------------	--

Programma del corso	Argomenti
Modulo I	Il ruolo del case manager nella presa in carico del paziente e della sua famiglia.

RIABILITAZIONE

PREMESSA

Così come indicato nel Piano di Indirizzo della Riabilitazione risulta indispensabile che sia fornita alla persona con disabilità ricoverata in acuzie e con bisogno riabilitativo la proposta del percorso riabilitativo unico integrato nei vari *setting* terapeutici riabilitativi ed una presa in carico lungo il continuum assistenziale che tenga in considerazione la complessità della situazione di salute e il contesto di vita.

La presa in carico del soggetto e la continuità di cura necessitano di strumenti che rendano appropriata la degenza e i passaggi da un *setting* di cura all'altro comprese le cure ricevute a domicilio. Uno di questi è il PRI (Progetto Riabilitativo Individuale).

Il PRI, così come definito dall'Atto di Indirizzo della Riabilitazione del 2011, rappresenta lo strumento specifico, sintetico ed organico per realizzare percorsi assistenziali riabilitativi integrati, unico per ciascuna persona, in condivisione con gli altri professionisti coinvolti nella presa in carico. Elementi essenziali sono sempre rappresentati dalla piena informazione e dalla partecipazione consapevole ed attiva alle scelte ed agli interventi da parte della persona che ne è al centro, della famiglia e del suo contesto di vita.

Nel progetto riabilitativo si definiscono le aree di intervento specifico, gli obiettivi, i professionisti coinvolti, i setting, le metodologie e le metodiche riabilitative, i tempi di realizzazione e la verifica degli interventi che costituiscono i Programmi Riabilitativi, i quali specificano:

- modalità di presa in carico da parte di una determinata struttura o professionista in armonia con il Progetto di Struttura se presente;
- modalità e tempi di erogazione delle singole prestazioni previste;
- misure di esito atteso appropriate per la valutazione degli interventi
- tempi di verifica e conclusione .
- modalità di coinvolgimento dei *caregiver*.

Ad oggi non esiste un format di PRI adottato istituzionalmente, pur essendo questo strumento un elemento irrinunciabile e obbligo normativo utile alla presa in carico della persona che necessita di riabilitazione, sia in regime intensivo che estensivo, nella logica della presa in carico circolare ospedale-territorio-ospedale e della “*transition of care*”.

Con riferimento a questo strumento la programmazione 2016 ha permesso la creazione in condivisione con la Rete verticale della riabilitazione di un format di progetto riabilitativo individuale contenente gli elementi essenziali.

OBIETTIVI E CONTENUTI

Alla luce del nuovo dettato normativo concernente i Livelli Essenziali di Assistenza, di cui al DPCM 12 gennaio 2017 “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502.”, il PRI assume notevole importanza quale appropriato strumento per la presa in carico del paziente nel setting ospedaliero, residenziale, ambulatoriale e domiciliare.

La programmazione A.Li.Sa per l'anno in corso, di cui alla DGR n. 13/2017, ha permesso di attuare azioni che hanno portato alla redazione di un documento condiviso con la rete della riabilitazione, contenente l'“Analisi degli aspetti descrittivi del Progetto Riabilitativo Individuale” .

Il documento, seguendo le indicazioni normative, evidenzia gli elementi minimi che devono essere presenti in uno schema di Progetto Riabilitativo che le singole Aziende adotteranno.

Tali elementi definiscono le aree di intervento, gli obiettivi, i professionisti coinvolti, i *setting*, le metodologie e le metodiche riabilitative, i tempi di realizzazione e di verifica, ovvero tutti quegli standard informativi che si possono rintracciare nel Progetto di Struttura e nella Carta dei Servizi.

Il documento sarà oggetto di condivisione e allo stesso tempo di formazione diretta ai professionisti del Sistema Sanitario e degli enti accreditati con contratto.

Il documento sarà presentato alle Aziende/Enti entro la fine del 2017.

Nel 2018 si prevede di avviare cicli formativi rivolti sia ai professionisti delle unità operative ospedaliere che ai professionisti del territorio.

Tali sessioni plenarie, seppur destinate a professionisti di differenti *setting* assistenziali, permetteranno di rendere dialogico il processo formativo e di dare evidenza degli aspetti problematici presenti nel passaggio critico tra la presa in carico ospedaliera e quella territoriale.

La formazione si articolerà in due corsi:

1. Formazione relativa al primo corso:

Destinatari del corso	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Responsabili e personale delle Unità operative ospedaliere dei reparti di Medicina Fisica e Riabilitativa, Unità Gravi Cerebro Lesioni Acquisite, Mielolesioni e Lungodegenza post acuzia; ➤ Responsabili e personale delle Case di Cura Private Accreditate con contratto con funzione di medicina Fisica e Riabilitativa, Unità Gravi Cerebro Lesioni Acquisite; ➤ Personale delle Aziende Sociosanitarie Locali che operano nelle cure primarie/assistenza domiciliare.
------------------------------	--

Tipologia di Professionalità	<ul style="list-style-type: none"> ➤ medici; ➤ operatori delle professioni sanitarie
-------------------------------------	--

Programma del corso	Argomenti
Modulo I	La Continuità assistenziale in riabilitazione – l'Accordo Stato regioni contenente l'Atto di Indirizzo della Riabilitazione
Modulo II	La riabilitazione nei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, nel <i>setting</i> ospedaliero ed extraospedaliero.
Modulo III	Il Progetto Riabilitativo Individuale quale strumento della presa in carico attraverso i singoli programmi riabilitativi
Modulo IV	Analisi degli aspetti descrittivi del Progetto Riabilitativo Individuale /Documento A.Li.Sa

2. Formazione relativa al secondo corso:

Destinatari del corso	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Personale delle strutture accreditate con contratto che si occupano di riabilitazione
------------------------------	---

Tipologia di Professionalità	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Responsabili sanitari delle strutture; ➤ Operatori delle professioni sanitarie
-------------------------------------	---

Programma del corso	Argomenti
Modulo I	La riabilitazione nei nuovi Livelli Essenziali di Assistenza, nel <i>setting</i> ospedaliero ed extraospedaliero.
Modulo II	Il Progetto Riabilitativo Individuale quale strumento della presa in carico attraverso i singoli programmi riabilitativi
Modulo III	Analisi degli aspetti descrittivi del Progetto Riabilitativo Individuale /Documento A.Li.Sa

RISCHIO CLINICO

PREMESSA

La programmazione A.Li.Sa. per l'anno in corso, di cui alla deliberazione della predetta Azienda n. 1/2017, recepita con la DGR n. 13/2017, prevede l'adozione dello strumento CARMINA, quale modalità di lavoro consolidata e continuativa, con l'obiettivo di sviluppare una serie di indicatori in grado di rappresentare le performance delle organizzazioni sanitarie in materia di gestione del rischio clinico, fornendo altresì una guida per l'implementazione nel tempo e azioni di benchmarking. Le Aziende, a seguito degli esiti risultanti dall'adozione di CARMINA, dovranno produrre i piani di miglioramento per quelle aree da implementare e quelle da riparametrare.

Altro aspetto fondamentale per la gestione del rischio clinico sono le raccomandazioni ministeriali per la prevenzione degli Eventi Sentinella, che costituiscono strumenti per i professionisti che consentono di aumentare la consapevolezza del potenziale pericolo di alcuni eventi, indicando le azioni da intraprendere per prevenire eventi avversi.

Inoltre, la legge 8 marzo 2017, n. 24: "Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie" prende atto che la sicurezza dei pazienti rappresenta una questione cruciale per la sanità pubblica e un elevato onere economico per la collettività e stabilisce una serie di misure per la prevenzione e controllo del rischio, fornendo altresì indicazioni in materia del contenzioso medico legale in un quadro completamente innovato rispetto al presente.

OBIETTIVI

Per assicurare la necessaria capillarità viene assegnato, alle Aziende del Sistema Sanitario Ligure, l'obiettivo di realizzare percorsi formativi multidisciplinari che assicurino il coinvolgimento dei destinatari individuati e la realizzazione di una approfondita condivisione delle tematiche in oggetto.

CONTENUTI

Ferma restando la libertà di ogni Azienda nella redazione del percorso formativo e nella individuazione delle strategie e degli argomenti più efficaci per il raggiungimento degli

obiettivi assegnati, gli eventi dovranno garantire l'approfondimento e la discussione di queste tematiche di base:

1. conoscenza dello strumento CARMINA e acquisizione delle capacità di compilazione, nell'ottica di individuare le aree che necessitano di miglioramento, attraverso la predisposizione dei piani di miglioramento, istruzioni operative etc. e della loro periodica revisione;
2. conoscenza delle raccomandazioni ministeriali per la prevenzione/riduzione degli Eventi Sentinella e periodica implementazione;
3. conoscenza degli aspetti più rilevanti e cogenti legati alla Legge n. 24/2017 e primi adempimenti da parte delle Aziende del Sistema Sanitario.

SALUTE E SICUREZZA SUL LAVORO

1. CORSO IN MATERIA DI ATTIVITA' ESTRATTIVE
2. CORSO SU AMIANTO
3. CORSO SULLA VIGILANZA DELLA FORMAZIONE DEI LAVORATORI SUI TEMI SSL
4. CORSO SULLE MODALITA' DI ASSISTENZA/PMP
5. CORSO SU "MACCHINE"
6. CORSO "EDILIZIA"
7. CORSO PER UPG
8. CORSO SUL SINP E I SISTEMI INFORMATIVI NAZIONALI/REGIONALI

1. Corso di formazione: ATTIVITA' ESTRATTIVE

Premessa

Sull'applicazione pratica della L.R. 12/2012 esiste una serie di aspetti critici che si sono generati nel corso di questi anni di attività di vigilanza; pertanto, si ravvede la necessità di prevedere dei momenti di confronto sia su temi amministrativi, legati agli aspetti autorizzativi e applicativi in generale coinvolgenti Regione, Asl e Comuni, sia su temi più specifici legati alla vigilanza, riguardante gli aspetti di Polizia mineraria ed in particolare l'utilizzo di attrezzature di lavoro.

Il corso proposto si articola su due giornate e prevede una prima parte di approfondimento sugli aspetti normativi vigenti, ed una seconda parte che affronta le problematiche maggiormente legate agli aspetti di salute e sicurezza basata anche sull'esperienza condotta su tematiche specifiche.

La formazione si articolerà come segue:

Destinatari del corso	<ul style="list-style-type: none">• Operatori PSAL ASL liguri• Operatori altri Enti regionali (eventuali)
-----------------------	--

Tipologia di Professionalità	<ul style="list-style-type: none"> • Personale medico • Ingegneri • Chimici • Tecnici della Prevenzione • Tecnici collaboratori • Dirigenti/operatori di altri Enti regionali (eventuali)
Durata del corso	2 giornate
Programma del corso	Tema
Modulo I	Richiami della normativa vigente regionale e nazionale
Modulo II	Linee di indirizzo e norme tecniche di riferimento
Modulo III	Procedure di intervento in vigilanza
Modulo IV	Simulazione di casi reali
Modulo V	Esempi di interventi mirati
Modulo VI	Discussione. Verifica finale
Docenti del corso	<ul style="list-style-type: none"> • Personale ASL • Personale di altri Enti regionali (eventuali)

2. Corso di formazione: AGGIORNAMENTO DEI RISCHI CONNESSI ALL'ESPOSIZIONE AD AMIANTO E FIBRE VETROSE

Premessa

Le peculiari caratteristiche che hanno portato all'utilizzo massivo dell'amianto fino ai primi anni novanta, hanno determinato anche le principali problematiche per la salute dei lavoratori ; per quanto le conoscenze relativamente alle lavorazioni che ne comportano l'utilizzo, il quadro normativo specifico, e un buon livello di gestione delle attività di bonifica da parte dei servizi PSAL Liguri, oggi le patologie amianto correlate rappresentano ancora un problema emergente e che si svilupperà negli anni a venire legato soprattutto alle esposizioni pregresse.

Gli studi scientifici e la recente normativa riguardante l'utilizzo delle fibre artificiali vetrose hanno messo in evidenza i rischi per la salute correlati con tali lavorazioni e che quindi comportano misure di tutela analoghe a quelle utilizzate per le lavorazioni con materiali contenenti amianto\

Come indicato nel piano Regionale della prevenzione la condivisione di metodologie di controllo sulle attività di bonifica contribuiscono a migliorare le azioni di vigilanza e di prevenzione delle lavorazioni che comportano l'esposizione ad amianto e a fibre vetrose.

La formazione si articolerà come segue:

Destinatari del corso	Operatori PSAL ASL liguri
Tipologia di Professionalità	<ul style="list-style-type: none"> • Personale medico; • Ingegneri • Chimici • Personale delle professioni sanitarie
Durata del corso	2 giornate
Programma del corso	Tema
Modulo I	La valutazione dei piani di lavoro e notifiche presentati ai sensi degli art. 250 e 256 del D.lgs 81/08
Modulo II	Procedure per le attività ESEDI.
Modulo III	Procedure per la rimozione di pietre verdi. Esperienze a confronto
Modulo IV	Procedure per la rimozione di fibre ceramiche
Modulo V	Campionamenti
Docenti	<ul style="list-style-type: none"> • Personale ASL • esperti esterni

3. Corso di formazione: CONTROLLO SULLA FORMAZIONE LAVORATORI/DATORI DI LAVORO IN TEMA DI SICUREZZA SUL LAVORO

Premessa

Il D.Lgs 81/2008 stabilisce percorsi formativi obbligatori per lavoratori e datori di lavoro, disciplinati nell'ambito di specifici accordi Stato-regioni.

In attesa della emanazione di linee di indirizzo a livello nazionale in materia di monitoraggio dei corsi di formazione e sulla valutazione dell'efficacia dei percorsi formativi realizzati, è necessario dare le necessarie informative agli operatori PSAL sulle disposizioni normative in materia di formazione sulla sicurezza e dare loro alcuni strumenti per valutare/verificare,

nell'ambito dell'attività di vigilanza, gli attestati di frequenza a corsi di formazione rilasciati da soggetti diversi.

La formazione si articolerà come segue:

Destinatari del corso	<ul style="list-style-type: none"> • Operatori PSAL ASL liguri • Operatori degli altri enti ispettivi (Ispettorato Territoriale del Lavoro) • INAIL
Tipologia di Professionalità	Operatori tecnici
Durata del corso	1 giornata
Programma del corso	Tema
Modulo I	Gli accordi Stato regioni in materia di formazione SSSL
Modulo II	I requisiti richiesti ai soggetti erogatori della formazione in tema di SSL e le modalità di accreditamento.
Modulo III	Valutazione del possesso dei requisiti e verifica attestati
Modulo IV	Valutazione efficacia formazione
Docenti	<ul style="list-style-type: none"> • Alisa • Alfa • altri

4 Corso di formazione: MODALITA' DI ASSISTENZA/PIANI MIRATI DI PREVENZIONE

Premessa

Per dare attuazione a quanto indicato nel Piano Regionale di Prevenzione, si intende attivare una serie di percorsi sinergici che possano consentire il miglioramento dell'efficacia delle attività di controllo mediante un approccio di tipo proattivo, orientato al supporto al mondo del lavoro, attraverso la sperimentazione di strumenti quali i Piani mirati di prevenzione (PMP) in alcuni settori specifici e in alcune realtà territoriali.

In quest'ottica i PMP possono rappresentare modelli di intervento sinergico tra i diversi soggetti istituzionali, anche ai fini della valutazione di efficacia dell'attività di assistenza alle imprese e nella logica di una maggiore efficienza dei servizi e di una moderna evoluzione delle modalità e dei sistemi di vigilanza e di prevenzione.

Per garantire il corretto supporto alle attività delle PSAL nel programmare la realizzazione di Piani mirati di Prevenzione è necessario prevedere un momento di in/formazione destinato ai direttori/dirigenti ed operatori delle PSAL sulle modalità richieste.

La formazione si articolerà come segue:

Destinatari del corso	Operatori PSAL ASL liguri
Tipologia di Professionalità	<ul style="list-style-type: none"> • Tecnici della Prevenzione • Medici • Ingegneri
Durata del corso	2 giornate
Programma del corso	Tema
Modulo I	Gli obiettivi del PRP 2014 in tema di vigilanza ed assistenza
Modulo II	Cosa sono i PMP
Modulo III	Progettazione dell'intervento
Modulo IV	Articolazione delle fasi
Modulo V	Monitoraggio esiti
docenti	<ul style="list-style-type: none"> • Alisa • Alfa • Altri

5- Corso di formazione: DIRETTIVA MACCHINE

Premessa

L'attuale normativa in materia di sicurezza delle macchine si è arricchita dal 6/3/2010 con l'entrata in vigore del D.Lgs. 27/1/2010 n.17 "Attuazione della direttiva 2006/42/CE, relativa alle macchine e che modifica la direttiva 95/16/CE relativa agli ascensori", cioè la nuova Direttiva macchine.

Una criticità per gli operatori ASL è quella di disporre degli strumenti (norme UNI, Linee guida, Buone prassi, Banche dati, ecc.) necessari per condurre l'attività di vigilanza

con professionalità e determinazione, nonché di una formazione/aggiornamento continui.

Per quanto premesso si prevede di avviare un corso rivolto agli operatori delle ASL in cui vengono ripresi i concetti della normativa vigente, con un esplicito riferimento alle Linee di indirizzo redatte appositamente per gli operatori dei servizi di vigilanza delle ASL a cura del Coordinamento tecnico delle regioni e delle province autonome; un aspetto importante sarà anche quello di portare a conoscenza delle problematiche che si affrontano al tavolo del Gruppo di lavoro interregionale “Macchine e impianti”.

La formazione si articolerà come segue:

Destinatari del corso	<ul style="list-style-type: none"> • Operatori PSAL ASL liguri
Tipologia di Professionalità	<ul style="list-style-type: none"> • Personale medico • Ingegneri • Chimici • Tecnici della Prevenzione • Tecnici collaboratori
Durata del corso	2 giornate
Programma del corso	Tema
Modulo I	Nuova Direttiva Macchine e suo recepimento
Modulo II	Confronto tra vecchia e nuova direttiva macchine
Modulo III	Linee di indirizzo del Coordinamento Tecnico delle Regioni
Modulo IV	Norme tecniche, linee guida, buone prassi
Modulo V	Esempi di casi reali
Modulo VI	Discussione
Docenti del corso	<ul style="list-style-type: none"> • Personale ASL • Esterni

6. Corso di formazione: EDILIZIA

Premessa

Fra gli obiettivi del Piano Regionale di Prevenzione, in linea con le indicazioni del PNE (Piano Nazionale Edilizia), sono individuate misure finalizzate alla razionalizzazione ed al potenziamento delle attività di vigilanza dei servizi PSAL nel settore edile, in un'ottica di omogeneità e appropriatezza delle attività ispettive e di assistenza.

In tale contesto, l'esame dei flussi informativi in tema di infortuni e di malattie professionali diviene uno strumento utile per la programmazione e pianificazione di attività mirate, così come l'adozione di linee di indirizzo e standard operativi condivisi a livello nazionale e regionale permette un approccio omogeneo e unitario da parte del personale impegnato sul campo.

Nell'ambito delle due giornate di corso verranno presentati i contenuti e gli obiettivi del PNE e le linee di indirizzo nazionali e regionali per la vigilanza in edilizia e verranno condotti approfondimenti, anche di natura tecnica, su specifici temi (lavori in copertura su strutture non portanti, protezione caduta dall'alto, attrezzature, ecc.), coerentemente con le indicazioni sui fattori di rischio più rilevanti desumibili dai flussi informativi relativi a infortuni e malattie professionali.

La formazione si articolerà come segue:

Destinatari del corso	Operatori PSAL ASL liguri
Tipologia di Professionalità	<ul style="list-style-type: none">• Medici• Ingegneri• Chimici• Tecnici della Prevenzione
Durata del corso	2 giornate
Programma del corso	Tema
Modulo I	PNE (Piano Nazionale Edilizia) e PRP (Piano Regionale Prevenzione) Linee di indirizzo nazionali e regionali per la vigilanza in edilizia
Modulo II	Sorveglianza sanitaria in edilizia
Modulo III	Fattori di rischio ed infortuni in edilizia

Modulo IV	Vigilanza: approfondimento su temi specifici, esercitazione in aula.
Docenti del corso	<ul style="list-style-type: none"> • Personale ASL • esperti esterni

7. Corso formazione: AGGIORNAMENTO PER PERSONALE DESTINATO AD ATTIVITA' DI POLIZIA GIUDIZIARIA

Premessa

Il presente percorso è sviluppato al fine di assicurare una formazione al neoassunto ovvero fornire l'indispensabile aggiornamento, quale formazione continua in tema di salute e sicurezza, per il personale del Sistema Sanitario Regionale che nell'ambito delle varie attività istituzionali di prevenzione già svolge o dovrà svolgere funzioni di polizia giudiziaria di cui all'art.55 c.p.p.

Requisito indispensabile per tutti i professionisti afferenti al Dipartimento di Prevenzione delle AASSLL Liguri è la conoscenza sia delle funzioni proprie del Dipartimento di Prevenzione, sia degli elementi teorico-pratici delle norme di diritto penale e degli atti connessi che ancora, negli attuali percorsi formativi universitari, appare carente o addirittura assente.

Ulteriore obiettivo è avviare un processo di ricognizione e condivisione delle procedure attuate nei servizi delle varie ASL ed altresì condividere elementi di risoluzione di criticità operative.

La formazione si articolerà come segue:

Destinatari del corso	Operatori PSAL ASL liguri
Tipologia di Professionalità	Medici Ingegneri Chimici Tecnici della Prevenzione Tecnici collaboratori Personale sanitario afferente al Dipartimento di Prevenzione

Durata del corso	4 giornate
Programma del corso	Tema
Modulo I	<ul style="list-style-type: none"> • Funzioni del dipartimento di Prevenzione delle ASL • Principi generali del codice penale e del codice di procedura penale • Indagini preliminari e notizia di reato • Il processo penale ed i soggetti del processo • Qualificazione e funzioni della polizia giudiziaria • Atti di iniziativa della polizia giudiziaria ed atti delegati dal pubblico ministero
Modulo II	<ul style="list-style-type: none"> • Documentazione delle attività di P.G.: verbale di identificazione, elezione di domicilio e nomina del difensore, processo verbale di sommarie informazioni testimoniali, il verbale di sequestro, verbale di accertamento e rilievi di stato cose e persone, ecc. • Procedure contravvenzionali ed il D.Lgs. 758/94 • Notificazioni • Esempi di nullità di atti compiuti
Modulo III	<ul style="list-style-type: none"> • Linee di indirizzo della Regione Liguria e protocollo di gestione degli infortuni e delle malattie professionali • Esempi di interventi mirati e casi pratici • Procedure di intervento in vigilanza "ordinaria" ed in caso in caso di infortunio: accesso presso i luoghi di lavoro, rilievi fotografici, rilievi metrici, conservazione delle tracce, descrizione grafica dello stato dei luoghi, tecniche di sequestro, investigazioni difensive e limiti, ecc. • Simulazioni e lavoro in gruppi
Modulo IV	<ul style="list-style-type: none"> • Elementi psicologici della comunicazione con l'utente e le parti interessate • Gestione dei conflitti e negoziazione • L'ascolto attivo • Simulazioni e lavoro in gruppi

Docenti del corso	<ul style="list-style-type: none"> • Personale ASL • Magistrati, Avvocati • Psicologi, esperti in tecniche di comunicazione
-------------------	--

8. Corso di formazione: SISTEMA INFORMATIVO NAZIONALE PREVENZIONE E I SISTEMI INFORMATIVI NAZIONALI/REGIONALI

Premessa

L'obiettivo 7.1 del Piano regionale di Prevenzione 2014-2018 prevede nello specifico l'implementazione dei sistemi di sorveglianza già attivi (Flussi informativi Regioni-Inail, Informo, Malprof, Sigevi, Send, ecc) e dei sistemi informativi integrati Ministeri/Regioni/Inail. Dal 12 ottobre 2016 è entrato in vigore il decreto del 25 maggio 2016, n. 183, che reca il nuovo regolamento del SINP, Sistema Informativo Nazionale per la Prevenzione, previsto dall'art. 8 del D.lgs 81/2008.

Si rende necessario attivare azioni formative e informative utili a consentire un miglior utilizzo delle informazioni degli archivi nazionali e locali sugli infortuni e le malattie professionali per individuare le misure preventive e le attività programmatiche.

La formazione si articolerà come segue:

Destinatari del corso	Operatori PSAL ASL liguri – Inail- Ispettorato Territoriale del Lavoro
Tipologia di Professionalità	<ul style="list-style-type: none"> • Medici • Ingegneri • Tecnici della Prevenzione
Durata del corso	2 giornate
Programma del corso	Tema
Modulo I	PRP (Piano Regionale Prevenzione) – SINP e sistemi informativi nazionali e locali
Modulo II	Trasversalità delle azioni
Modulo III	Modalità di raccordo e utilizzo dei diversi sistemi

Modulo IV	approfondimento su temi specifici, esercitazione in aula.
Docenti del corso	<ul style="list-style-type: none">• Personale ASL• esperti esterni

PIANO REGIONALE DI PREVENZIONE: SCREENING MAMMOGRAFICO

PREMESSA

Lo screening mammografico organizzato si differenzia in maniera sostanziale dalla mammografia clinica sia per obiettivi sia per modalità attuative. Mentre la mammografia clinica ha come obiettivo il beneficio della singola donna, lo screening mammografico ha come obiettivo il beneficio di una intera popolazione. Nello screening ci si rivolge attivamente (invito personale a partecipare) ad un grande numero di donne per le quali è attesa una bassa frequenza di malattia (circa 5/1.000).

Deve essere quindi organizzato in modo da mantenere un rapporto favorevole tra i costi (economici, psicologici e sociali) ed i benefici ottenibili (riduzione della mortalità specifica per causa, adozione di trattamenti meno invasivi, recupero della capacità produttiva dell'individuo).

Questi obiettivi si raggiungono con l'impiego di protocolli organizzativi e diagnostici che tendono a massimizzare non solo la sensibilità della mammografia ma anche la specificità per minimizzare il carico di esami complementari per la donna.

Per tali motivi si rende necessario prevedere percorsi formativi specifici.

Corso per Medici Radiologi

I Medici Radiologi che partecipano ad un programma di screening hanno generalmente una lunga esperienza clinica. Oltre al dato di esperienza è fondamentale rafforzare le conoscenze e le competenze per operare in ambito di screening.

Il corso dovrà affrontare i seguenti temi:

1. concetti generali dello screening e discussione di due situazioni, la sovradiagnosi e il cancro d'intervallo, che non vengono prese in considerazione nella pratica clinica corrente ma che sono estremamente importanti nella valutazione del

rapporto costi/rischi/benefici che è a fondamento di un programma di screening organizzato;

2. approccio alla lettura degli esami di primo livello e approfondimenti diagnostici mettendo in evidenza differenze e le similitudini tra screening e senologia clinica;
3. significato istopatologico delle lesioni riscontrate allo screening (patologia mammaria benigna, a comportamento biologico incerto e maligna); la correlazione tra quadro clinico-radiologico e istopatologia; il cancro d'intervallo;
4. controlli di qualità in ambito radiologico e di performance collettiva ed individuale (frequenza di richiesta di approfondimenti diagnostici e tipo di approfondimenti richiesti, chirurgia indicata, detection rate per cancro);
5. individuazione dei soggetti ad alto rischio di carcinoma mammario;
6. responsabilità del radiologo nello screening mammografico e nella senologia clinica: l'integrazione nella breast unit;
7. ruolo futuro delle nuove tecnologie nello screening mammografico.

In relazione al crescente impiego della terapia neoadiuvante nel trattamento primario del tumore della mammella sarà inserita nel programma anche una sezione relativa al ruolo dell'oncologo medico nello screening.

Corso per Tecnici Sanitari di Radiologia Medica (TSRM)

I TSRM che partecipano ad un programma di screening mammografico hanno in genere una buona esperienza per quanto riguarda l'effettuazione di mammografia con indicazione clinica (di prevenzione, per sintomi e per approfondimento diagnostico), conoscono le tecnologie e sanno fare i controlli di qualità appropriati sulla strumentazione. Oltre al dato di esperienza è fondamentale rafforzare le conoscenze e le competenze per operare in ambito di screening.

Il programma del corso si prefigge l'obiettivo di consentire ai partecipanti di ricevere un'adeguata formazione per poter operare correttamente nel progetto aziendale di screening.

Il corso dovrà affrontare i seguenti temi:

1. compilazione della scheda anamnestica: è un fattore di cruciale importanza perché il medico radiologo refertatore, non rapportandosi direttamente con l'utente, dispone dei dati raccolti dal TSRM immediatamente prima dell'esecuzione della mammografia. Da una anamnesi inadeguata o incompleta possono derivare scelte non appropriate del medico radiologo.
2. riconoscimento dei sintomi mammari in quanto una quota, seppure limitata, di tumori non è visibile mammograficamente, ma può presentare segni riscontrabili

visivamente prima dell'esame radiologico; inoltre l'utente può riferire una sintomatologia che il TSRM deve essere in grado di interpretare per poterla riportare correttamente in anamnesi.

3. produzione di immagini mammografiche di buona qualità, al fine di ridurre la ripetizione di esami che possono compromettere l'efficienza del sistema screening e la compliance delle donne al programma.
4. capacità di effettuare proiezioni addizionali in collaborazione con il medico radiologo, in caso di approfondimenti diagnostici anche tramite l'utilizzo di nuove tecnologie (es. tomosintesi)
5. conoscenza della strumentazione mammografica e dell'erogazione della dose radiante, capacità di effettuare i controlli giornalieri e periodici sulla macchina.
6. Conoscenza dei rischi e dei benefici dello screening e nozioni generali sugli approcci terapeutici nel trattamento del carcinoma mammario.
7. sviluppo delle capacità comunicative operatore – paziente

Le predette attività formative saranno organizzate, con il coinvolgimento di tutte le Aziende Sanitarie direttamente interessate alla gestione dei programmi di screening mammografico.

A tale proposito saranno organizzati eventi formativi centralizzati, rivolti ai professionisti interessati, come dai programmi sopra delineati.

Quanto sopra ai fini di:

- a. consentire la formazione continua dei professionisti coinvolti negli screening mammografici;
- b. consentire il confronto tra gli operatori allo scopo di uniformare procedure e risultati

VIOLENZA INTRAFAMILIARE

PREMESSA

La Regione Liguria con la DGR 535/2015 ha approvato le “*Linee di indirizzo in materia di maltrattamento, abuso e sfruttamento sessuale a danno di minori*” quali parte integrante del più ampio sistema di garanzia di tutela dei diritti dei bambini e degli adolescenti che si intende rafforzare sul territorio, attraverso la programmazione degli interventi di prevenzione, cura e riabilitazione e il riassetto organizzativo dei servizi, in linea con le modifiche introdotte dal Piano Sociale Integrato Regionale 2013-2015.

Con la successiva DGR 1184/2016 è stato inoltre approvato lo schema di protocollo intesa "Protocollo regionale per la prevenzione ed il contrasto della violenza nei confronti di donne minori e fasce deboli". Questo documento mira a mettere a sistema tutti i soggetti coinvolti nella presa a carico della vittima, anche attraverso un efficace flusso di informazioni, nel pieno rispetto della privacy e sarà applicato in tutta la Liguria (nella sperimentazione precedente era applicato solo nell'area metropolitana di Genova).

OBIETTIVI

La DGR 535/2015 promuove l'organizzazione di programmi di formazione e aggiornamento per gli operatori del S.S.R. volti a migliorare le competenze specialistiche integrate sul tema del maltrattamento. Per assicurare la necessaria capillarità viene assegnato alle Aziende del Sistema Sanitario della Regione Liguria, l'obiettivo di realizzare progetti formativi multidisciplinari sia sul tema dell'abuso e maltrattamento in danno di minori, sia sul tema della violenza di genere.

I suddetti progetti formativi dovranno prevedere il coinvolgimento dei destinatari individuati e la realizzazione di una approfondita e capillare condivisione delle tematiche in oggetto per:

- Promuovere la conoscenza in tema di violenza intrafamiliare;
- Introdurre elementi di innovazione metodologica nel sistema dei servizi;
- Valorizzare le competenze presenti all'interno dei servizi, anche acquisite nell'ambito di precedenti percorsi formativi;

- Coinvolgere congiuntamente operatori di professionalità, enti di appartenenza e territori diversi, consentendo un'omogeneità dell'attività formativa sul territorio ed evitando un'eccessiva frammentazione dei contributi e/o la duplicazione di azioni

CONTENUTI

Ferma restando la libertà di ogni Azienda nella redazione del format del progetto e nella individuazione delle strategie e degli argomenti più efficaci per il raggiungimento degli obiettivi assegnati, gli eventi dovranno garantire l'approfondimento e la discussione di queste tematiche di base:

- a) lo sviluppo di una cultura e di una sensibilità diffuse sulla tutela dei minori e sulla protezione dei loro diritti;
- b) la conoscenza complessiva del fenomeno della violenza contro le donne, compresi gli aspetti legislativi e giuridici;
- c) l'individuazione di percorsi metodologici che permettano una condivisione di termini, definizioni e prassi operative ad ogni livello;
- d) l'attivazione di interventi di prevenzione organici e continuativi;
- e) la precoce rilevazione, la corretta segnalazione, la tempestiva, efficace ed integrata presa in carico di situazioni di maltrattamento e abuso sospetto o conclamato, agendo per quanto possibile sul contesto in cui il maltrattamento è avvenuto;
- f) lo sviluppo di una sensibilità al riconoscimento della violenza sessuale e domestica;
- g) la sensibilizzazione e la prevenzione rispetto al tema delle mutilazioni genitali femminili, l'interazione con le donne che hanno subito tale pratica ;
- h) l'attuazione di adeguate forme di ascolto, protezione e cura del minore dal momento della rilevazione fino alla valutazione e al trattamento, comprendendo l'eventuale iter giudiziario;
- i) lo sviluppo di capacità di ascolto, interazione e sostegno alle donne vittime di violenza
- j) il lavoro di rete e l'ottica multidisciplinare come punti di forza imprescindibili nell'approccio al problema in tutte le fasi dell'intervento.

DESTINATARI

Destinatari del corso	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Operatori sanitari sia territoriali che ospedalieri, ➤ Operatori sociali, educativi ➤ Forze dell'ordine, Autorità Giudiziaria e scuole
------------------------------	--



Attivazione partecipata dei Dipartimenti Interaziendali Regionali (DIAR)

PREMESSA

L'innovazione in atto della struttura del Servizio Sociosanitario Ligure assegna alla creazione di Dipartimenti Interaziendali Regionali un ruolo chiave quale strumento organizzativo sia per la programmazione e l'integrazione dei livelli di assistenza e delle attività sanitarie e sociosanitarie, sia quale occasione per l'indirizzo, il governo e il confronto professionale.

Le Aziende che fanno parte del Sistema Sociosanitario Regionale sono pertanto chiamate a una forte azione di revisione del proprio sistema di funzionamento: devono assumere come valori fondanti delle proprie scelte strategiche e organizzative la trasversalità, l'integrazione e l'omogeneizzazione dei percorsi assistenziali; la valorizzazione delle proprie specificità all'interno del complessivo sistema regionale; la specializzazione e la crescita professionale degli operatori sanitari come strumento permanente di gestione delle persone.

In questo complesso sistema in evoluzione continua assume particolare rilievo l'attivazione di un percorso formativo mirato a fornire agli operatori un supplemento di competenze necessarie non solo per comprendere ma anzi per favorire la messa in atto del cambiamento organizzativo richiesto.

OBIETTIVI GENERALI

Alla luce di quanto sopra esposto il percorso formativo si propone di:

- Consentire la comprensione del ruolo organizzativo assegnato ai Dipartimenti Interaziendali Regionali, conoscere il loro sistema di funzionamento e valutarne l'impatto sul sistema di erogazione dei servizi della singola azienda;
- Potenziare il possesso di quelle competenze tecnico specialistiche indispensabili per accompagnare il cambiamento in atto: Piano nazionale esiti, Balanced Scorecard, Governo clinico, Health Technology Assessment, Valutazione delle Performance;

- Supportare le Aziende nella fase di orientamento del proprio sistema di erogazione dei servizi agli obiettivi assegnati, favorendo la conoscenza e l'applicazione strumenti per la loro pianificazione, programmazione e monitoraggio.

CONTENUTI

- Il cambiamento in atto: il sistema di integrazione tra Dipartimenti Interaziendali Regionali e Aziende; la concatenazione tra gli obiettivi strategici assegnati al DIAR e gli obiettivi operativi assegnati all'Azienda e alle singole strutture aziendali;
- Programma nazionale esiti: comprensione del metodo di formazione dei dati e utilizzo a livello aziendale per la presa di decisione;
- La Balanced Scorecard: un metodo per la pianificazione strategica e la valutazione delle Performance aziendali;
- Governo clinico come strategia per il miglioramento continuo della qualità dei servizi e del raggiungimento/mantenimento di elevati standard assistenziali;
- Health Technology Assessment: metodo per l'analisi delle implicazioni cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche legate alla introduzione di una nuova tecnologia;
- Metodi e strumenti per la pianificazione e la programmazione delle azioni necessarie per il raggiungimento degli obiettivi assegnati: piano delle azioni attività, individuazione di dati, indicatori, tempi, risultati;
- Il sistema di monitoraggio delle azioni programmate, analisi degli scostamenti eventuali e delle criticità da affrontare con azioni correttive.

METODOLOGIA DIDATTICA E DURATA

Si prevede di utilizzare metodologie didattiche differenziate in funzione degli obiettivi formativi e del livello aziendale o trasversale di intervento:

- a livello aziendale: 24 ore di coaching personalizzato al singolo gruppo di dipendenti coinvolti nei cinque DIAR attivati;
- a livello trasversale, comune a tutte le aziende: seminari per le tematiche tecnico professionali. La durata per singolo partecipante dipende dal numero di seminari che verranno scelti all'interno del catalogo AMAS.

DESTINATARI

Dirigenti Medici e Responsabili delle Professioni Sanitarie appartenenti alle unità operative aziendali coinvolte nei DIAR attivati.

TEMPI

La realizzazione delle attività formative a livello aziendale si articolerà in due fasi, la prima fase da erogare entro il mese di aprile 2018, e la seconda fase indicativamente nei mesi di settembre-novembre 2018.

La formazione trasversale seguirà il calendario del Catalogo AMAS

IMPEGNO PER SINGOLA AZIENDA

L'impegno per la singola Azienda può variare da un minimo di un gruppo di formazione per un totale di 24 ore, ad un massimo di cinque gruppi di formazione, se l'azienda partecipa a tutti i DIAR attivati.

VALUTAZIONE IMPATTO/INDICATORI DI ESITO

Poiché l'obiettivo del progetto di formazione è quello di consentire alle Aziende di pianificare e programmare gli obiettivi in coerenza ed integrazione con gli obiettivi dei DIAR ai quali sono chiamate a partecipare, gli indicatori significativi sono:

1. Coerenza obiettivi aziendali pianificati / obiettivi aziendali assegnati
2. Messa a punto di un sistema di monitoraggio e valutazione degli obiettivi pianificati.



PREVENZIONE DEL RISCHIO CORRUZIONE

L'impegno dell'Assessorato regionale alla Salute, in collaborazione con ALISA, nei confronti dell'etica pubblica e dell'integrità del Sistema sociosanitario regionale si è concretizzato, a partire dall'anno 2016, nella organizzazione di contatti e confronti periodici coordinati con le Aziende sanitarie ed i rispettivi Responsabili per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT), al fine di costruire un vero e proprio network permanente in tema di prevenzione del rischio corruzione.

L'obiettivo ambizioso della Regione è quello di creare "un sistema di valori prevalenti", improntato sui tre pilastri della buona pratica in sanità: ETICA – LEGALITA' – TRASPARENZA.

Questo intento presuppone necessariamente l'attivazione di un programma di formazione regionale rivolto sia ai RPCT, sia agli operatori del Sistema sociosanitario ligure e connotato in base alla specifica peculiarità del settore.

Il progetto formativo si sviluppa attraverso un percorso articolato su tre livelli di intervento:

1. **Evento formativo residenziale**, rivolto ai Responsabili della prevenzione della corruzione e della trasparenza ed ai Responsabili delle Strutture a maggior rischio, finalizzato al consolidamento delle competenze tecniche e all'adozione di un linguaggio comune e coordinato tra le diverse famiglie di professionisti. E' stato individuato, in via sperimentale, come "cantiere di lavoro" l'area libera professione e gestione delle liste di attesa tra le diverse aree di rischio speciali per la Sanità, individuate dalla Determina 12/2015 ANAC e PNA 2016. Il progetto formativo ha lo scopo di fornire ai destinatari e operatori del settore, la così detta "cassetta degli attrezzi" per l'attuazione concreta delle misure di prevenzione.
2. **Corso FAD** a livello regionale per un'erogazione capillare dell'intervento formativo, improntato sui contenuti normativi ed indirizzato alla più ampia platea di destinatari (tutti i dipendenti delle Aziende sanitarie liguri), per lo sviluppo di una cultura "diffusa" sui valori di legalità ed etica del lavoro.
3. **Giornata di studio** finalizzata alla presentazione dei risultati del cantiere di lavoro e alla condivisione degli strumenti acquisiti. Nella giornata, aperta agli operatori del

sistema e al pubblico, si procederà all'analisi dello stato dell'arte del Sistema regione e alla presentazione di obiettivi di miglioramento per realizzare la crescita di una "cultura comune e multidisciplinare improntata al cambiamento" basata sullo sviluppo di consapevolezza e responsabilità.

1. Finalità e scopo dell'evento formativo residenziale

L'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) nel Piano Nazionale Anticorruzione 2016 (Delibera n. 831 del 3 Agosto 2016) conferisce un ruolo fondamentale alla formazione.

La lotta a corruzione, sprechi e inefficienze nella Sanità rende necessario uno specifico sviluppo formativo delle figure professionali, chiamate nelle amministrazioni pubbliche ad implementare adeguati sistemi di prevenzione e contrasto dei fenomeni corruttivi.

Tale formazione riveste un ruolo peculiare e prioritario per la figura del Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza e per tutte le figure di supporto. La complessità delle organizzazioni e del contesto normativo impone alle aziende di intraprendere percorsi formativi finalizzati sia a responsabilizzare sul tema anticorruzione e trasparenza tutte le famiglie di professionisti, in modo da costruire una "cultura diffusa" dell'etica e della legalità, sia a formare in modo più mirato i dipendenti, dirigenti e non, chiamati ad operare su processi a rischio ai sensi del PNA e dei PTPCT.

L'orientamento è quello di consolidare la consapevolezza di tutti i soggetti che operano in ambito sanitario e la più ampia condivisione dei valori di integrità e trasparenza alla base del "sistema regione", nonché quello di strutturare in modo adeguato la programmazione e l'attuazione delle misure di prevenzione

Nel contempo, al fine di superare l'approccio amministrativo/burocratico alla prevenzione dell'evento corruttivo, i percorsi formativi dovranno favorire un'attitudine alla governance dei rapporti con tutti i soggetti coinvolti, valorizzare il profilo etico dell'attività professionale attraverso adeguate soluzioni operative ed organizzative per la corretta compliance normativa nei diversi contesti. Tutto ciò al fine di creare un linguaggio ed una cultura comuni tra area sanitaria ed area tecnico-amministrativa, utilizzando concetti, strumenti e approcci metodologici condivisi e mutuati dalla cultura del risk management sanitario e con una concreta ricaduta positiva sugli assetti e processi organizzativi di ciascuna singola realtà aziendale.

2. Obiettivi di apprendimento

Al termine del Corso i partecipanti saranno in grado di:

- consolidare le conoscenze specifiche per implementare il processo di gestione del rischio di comportamento illecito in ambito sanitario secondo l'approccio del risk management, in particolare per l'Area attività libero-professionale;
- adottare un linguaggio comune attraverso l'applicazione/adozione di tecniche del risk management all'area della prevenzione del rischio corruzione;
- utilizzare strumenti e modalità finalizzati alla mappatura dei processi dell'attività libero professionale nelle Aziende sanitarie e gestione liste di attesa, all'identificazione dei processi a rischio (compresa la relativa valutazione) e all'individuazione dei possibili correttivi e/o misure di prevenzione più idonei (c.d. Cassetta degli Attrezzi);
- identificare sistemi di controllo e monitoraggio dell'effettiva attuazione delle misure e della valutazione della loro efficacia (indicatori di monitoraggio e valori attesi), sviluppando sistemi di raccordo costante con il sistema della performance.

3. Destinatari

Il Corso è rivolto alle seguenti funzioni:

- Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza Aziende Sanitarie Liguri
- Direttori / Dirigenti /Responsabili delle Strutture afferenti alle Aree di Rischio Generali e Speciali per la Sanità (Staff Direzioni Sanitarie, Attività libero-professionale, Gestione del Personale, Gestione Rischio clinico...).

Il Corso è rivolto a partecipanti appartenenti ad A.Li.Sa e alle Aziende del Sistema Sanitario Ligure.

4. Programma e metodologia didattica

La metodologia didattica dovrà ispirarsi ai canoni dell'apprendimento esperienziale, con la finalità di massimizzare il trasferimento delle buone pratiche acquisite in aula, all'interno delle singole realtà organizzative. Ciò al fine di favorire l'implementazione di un progetto comune di riorganizzazione, finalizzato, non solo alla efficienza ed efficacia del sistema, ma alla garanzia dei principi di legalità ed etica del lavoro.

Il percorso formativo dovrà, pertanto, avvalersi di:

- lezioni interattive con confronto tra i partecipanti e l'Esperto, finalizzate a condividere il quadro normativo e metodologico;
- laboratorio pratico e simulazioni con l'obiettivo di sperimentare concretamente l'applicazione di strumenti e metodologie (costruzione della "cassetta degli attrezzi").