

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 1958

del 28.11.2022

Oggetto: Autorizzazione e liquidazione PFA ECM: "Organizzazione della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero: Definizione delle Procedure 1". Spesa complessiva € 3.030,42. CIG Z9338C864C

PDTD/2022/2061

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 28.11.2022 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

La presente Determinazione Dirigenziale prevede un impegno di spesa a carico dell'Azienda

SI  NO

Il Responsabile della SSD Formazione

**Visto** il D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

**Viste** le Leggi Regionali n. 10/2006 e n. 05/2007;

**Visto** l'art. 36 comma 2 lettera a), del D. LGS 50/2016;

**Vista** la Deliberazione n. 1811 del 07.08.2019, con la quale il Commissario Straordinario ha conferito delega al Responsabile della SSD Formazione, alla predisposizione delle Determinazioni Dirigenziali;

**Atteso** che il CCNL vigente predetermina la formazione continua del personale;

**Considerato** che l'azienda nello specifico la Direzione Medica Presidio Ospedale Businco ha attivato il suddetto corso al fine di proseguire nella definizione delle diverse attività, dei processi svolti e/o in carico alla Direzione medica e identificazione dei collegamenti logici e temporali tra gli stessi fino ad ottenere una mappa chiara che definisca la funzione reale e organizzata della direzione medica di presidio ospedaliero;

**Considerato** altresì che il suddetto corso è compreso nel Piano annuale della Formazione anno 2022 approvato con Deliberazione n° 1437 del 22.12.2021;

**Dato Atto** che l'attività formativa rivolta al personale della Struttura per un totale di 15 partecipanti, è stata svolta sia dal docente esterno che dal docente interno, come da elenco autorizzato nel progetto;

**Valutato** il progetto formativo: "Organizzazione della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero: Definizione delle Procedure 1" che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

segue Determinazione n. 1958 del 28.11.2022

#### DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate:

1. Di autorizzare il corso di formazione: "Organizzazione della Direzione Medica di Presidio Ospedaliero: Definizione delle Procedure 1", rivolto al personale della Struttura per un totale di 15 partecipanti, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.
2. Di confermare che l'attività formativa è stata svolta sia dal docente esterno che dal docente interno, come da elenco autorizzato nel progetto.
3. Di determinare che la spesa complessiva di € 3.030,42 (tremilatrenta euro 42 centesimi) onnicomprensiva, come da documentazione agli atti dell'ufficio, graverà sui Fondi Aziendali per l'aggiornamento professionale anno 2022.
4. Di autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro presentazione della documentazione.
5. Di imputare sul conto aziendale n. A506030204 - Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale - la spesa complessiva di € 3.030,42.

Il Responsabile della S.S.D. Formazione  
Dott.ssa Carla Ghiani



*Al Sig. Commissario Straordinario*

**RICHIESTA:**

**EVENTO FORMATIVO REGIONALE**   
**PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE**

**TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO**

**ORGANIZZAZIONE DELLA DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO: DEFINIZIONE DELLE PROCEDURE 1**

**STRUTTURA PROPONENTE**

*Direzione Medica Presidio Ospedale Businco*

*DESTINATARI (chi è autorizzato a timbrare con la causale 56 e 16)*  
*Tutte le professioni*

**OBIETTIVI**

*Prosecuzione nella definizione delle diverse attività, dei processi svolti e/o in carico alla direzione medica e identificazione dei collegamenti logici e temporali tra gli stessi fino ad ottenere una mappa chiara che definisca la funzione reale e organizzata della direzione medica di presidio ospedaliero.*

**CONTENUTI** (*indicazione e definizione dei contenuti del progetto formativo*)

Riunioni dello staff guidate e coordinate un esperto di qualità, in cui far emergere tutte le attività svolte o da svolgere e disegnare una mappa delle attività processi declinati in procedure e istruzioni che permetta di avere una chiara definizione di tutte le attività svolte identificando con chiarezza chi fa che cosa.

**A) Acquisizione competenze tecnico-professionali:**

Acquisizione di conoscenze sull'organizzazione per processi

**B) Acquisizione competenze di processo:**

Analisi dello stato attuale di un processo, individuazione di criticità, implementazione di procedure specifiche

**C) Acquisizione competenze di sistema:**

Acquisizione di principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie



Emissione 28/06/2016  
Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4  
Pag. 2 a 12

**TIPOLOGIA DI EVENTO:**

**A) FORMAZIONE RESIDENZIALE**

- Congresso/simposio/convegno/meeting (minimo 4 ore)
- Seminario/tavola rotonda (minimo 4 ore)
- Conferenza (minimo 4 ore)
- Corso (minimo 4 ore)
- Retraining

**SEDE DI SVOLGIMENTO**

Si dispone di una sede di svolgimento per le attività previste dal progetto formativo?

SI  NO

Se no, sarà possibile individuare la sede del referente dell'Area Formazione.

Se si, indicare l'ubicazione

Struttura **Sala Riunioni Direzione Medica Businco**

**SPAZI NECESSARI**

(Barrare le caselle di interesse)

- Aula multimediale (max n. 10-20 partecipanti)
- Aula multimediale (max n. 20-60 partecipanti)
- Aula con capienza di n. \_\_\_\_\_ partecipanti
- Sala conferenza per n. \_\_\_\_\_ partecipanti
- Altro (specificare) \_\_\_\_\_

**AUSILI DIDATTICI**

- LAVAGNA LUMINOSA
- LAVAGNA A FOGLI MOBILI
- PC
- VIDEOPROIETTORE
- ALTRO DA SPECIFICARE \_\_\_\_\_





**EDIZIONI E DATE**

Il progetto formativo si svolge in più edizioni?

SI  NO

Se **Si**, indicare le date di inizio e fine, se **No**, specificare la data di inizio e fine dell'unica edizione prevista. Indicare numero massimo dei partecipanti per edizioni.

Edizione numero	Partecipanti per edizione	Data inizio (gg/mm/aaaa)	Data fine (gg/mm/aaaa)
1	15	6 Aprile 2022	10 Giugno 2022

**PROFESSIONI**

Indicare, tra quelle individuate dal Ministero della Salute, le professioni.

**PROFESSIONI SANITARIE**

- Farmacista** n. \_\_\_\_\_
- Ospedaliera** n. \_\_\_\_\_
- Farmacia Territoriale** n. \_\_\_\_\_
  
- Medico chirurgo** n. \_\_\_\_\_
- Angiologia** n. \_\_\_\_\_
- Cardiologia** n. \_\_\_\_\_
- Dermatologia e Venereologia** n. \_\_\_\_\_
- Ematologia** n. \_\_\_\_\_
- Endocrinologia** n. \_\_\_\_\_
- Gastroenterologia** n. \_\_\_\_\_
- Genetica Medica** n. \_\_\_\_\_
- Geriatrics** n. \_\_\_\_\_
- Malattie Metaboliche e Diabetologia** n. \_\_\_\_\_
- Malattie dell' Apparato Respiratorio** n. \_\_\_\_\_
- Malattie Infettive** n. \_\_\_\_\_
- Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza** n. \_\_\_\_\_



Emissione 28/06/2016

Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4

Pag. 4 a 12

<input type="checkbox"/> <i>Medicina Fisica e Riabilitazione</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Interna</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Termale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Aeronautica e Spaziale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina dello Sport</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Nefrologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neonatologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neurologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neuropsichiatria Infantile</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Oncologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Pediatria</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Psichiatria</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Radioterapia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Reumatologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Cardiochirurgia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Generale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Maxillo - Facciale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Pediatrica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Plastica e Ricostruttiva</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Toracica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Vascolare</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Ginecologia e Ostetricia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neurochirurgia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Oftalmologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Ortopedia e Traumatologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Otorinolaringoiatria</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Urologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Anatomia Patologica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Anestesia e Rianimazione</i>	n. _____



Emissione 28/06/2016  
Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4  
Pag. 5 a 12

- |   |          |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> <i>Biochimica Clinica</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Farmacologia e Tossicologia Clinica</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Laboratorio di Genetica Medica</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Trasfusionale</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Legale</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Nucleare</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Microbiologia e Virologia</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Neurofisiopatologia</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Neuroradiologia</i>   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Patologia Clinica ( Laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia )</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Radiodiagnostica</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica</i>                                       | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Igiene degli Alimenti e della Nutrizione</i>                                      | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro</i>                      | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Generale (Medici di Famiglia)</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Continuità Assistenziale</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Pediatria (Pediatri di libera scelta )</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Scienza dell'alimentazione e dietetica</i>  | n. _____ |
|   |          |
| <input type="checkbox"/> <i>Direzione medica di presidio ospedaliero</i>                                      | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Organizzazione dei servizi sanitari di base</i>                                   | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Audiologia e Foniatria</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Psicoterapia</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Privo di Specializzazione</i>   | n. _____ |
|   |          |
| <input type="checkbox"/> <b>Odontoiatra</b>   | n. _____ |
|   |          |
| <input type="checkbox"/> <b>Psicologo – Psicoterapeuta</b>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Psicoterapia</i>  | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Psicologia</i>  | n. _____ |





Emissione 28/06/2016  
Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4  
Pag. 6 a 12

**Laureati non medici (specificare)**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

n. \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_  
n. \_\_\_\_\_

**PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA**

Infermiere

n. \_\_\_\_\_

Infermiere pediatrico

n. \_\_\_\_\_

Ostetrica/o

n. \_\_\_\_\_

**PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE**

Podologo

n. \_\_\_\_\_

Fisioterapista

n. \_\_\_\_\_

Logopedista

n. \_\_\_\_\_

Ortottista – Assistente di Oftalmologia

n. \_\_\_\_\_

Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva

n. \_\_\_\_\_

Tecnico Riabilitazione Psichiatrica

n. \_\_\_\_\_

Terapista Occupazionale

n. \_\_\_\_\_

Educatore Professionale

n. \_\_\_\_\_

**PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE**

Assistente Sanitario

n. \_\_\_\_\_

Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di lavoro

n. \_\_\_\_\_

**ALTRE PROFESSIONI SANITARIE**

Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusionazione Cardiovascolare

n. \_\_\_\_\_

Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico

n. \_\_\_\_\_

Tecnico Sanitario di Radiologia Medica

n. \_\_\_\_\_

Tecnico Audiometrista

n. \_\_\_\_\_

Tecnico Audioprotesista

n. \_\_\_\_\_

Tecnico di Neurofisiopatologia

n. \_\_\_\_\_

Tecnico Ortopedico

n. \_\_\_\_\_





Emissione 28/06/2016  
Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4  
Pag. 7 a 12

*Dietista* n. \_\_\_\_  
 *Igienista Dentale* n. \_\_\_\_

**TUTTE LE PROFESSIONI** n.15

**PROVENIENZA DEL PARTECIPANTE**  
*(indicare esterni)*

- ASL n. \_\_\_\_\_  
 Strutture private  
 Altri enti o amministrazioni pubbliche

**DURATA E ARTICOLAZIONE**

*(Indicare la durata complessiva del progetto formativo con riferimento alle ore effettive di formazione previste dai vari eventi in cui si articola il progetto).*

*Durata complessiva dell'attività formativa: Ore 18*

**PROGRAMMA**

*Si allega file del programma del corso: SI X NO*

**MATERIALE DIDATTICO da consegnare ai partecipanti.**  
***(Barrare le caselle d'interesse)***

- Fotocopie di testi*  
 *Slides*  
 *Testi/libri*  
 *Riviste*  
 *Cd*  
 *Altri supporti*

**VALUTAZIONE**

**MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO**

- Prova Pratica*
  - Role playing con griglia*
  - Prova manuale*
- Prova orale*
  - Strutturata*
  - Non strutturata*
- Prova scritta*
  - tema*
  - saggio*
  - tesina*

**X Documento finale "Descrizione dei processi e definizione del sistema documentale" con la firma dei partecipanti**
- Questionario (da allegare con indicazione delle risposte corrette)*
- Project Work*

**VOCI DI SPESA**

*Ai fini della stima dei costi totali, quantificare le seguenti voci di spesa.*

<i>Docenza</i>	<i>€ 1800</i>
<i>Tutor didattico</i>	<i>€</i>
<i>Tutor d'aula</i>	<i>€</i>
<i>Pernottamento</i>	<i>€ 600</i>
<i>Pasti</i>	<i>€ 166.74</i>
<i>Spese di viaggio</i>	<i>€ 1125</i>
<i>Altro:</i>	
<i>1. materiale didattico</i>	<i>€</i>
<i>2. costo accreditamento</i>	<i>€ da aggiungere</i>
<i>Totale</i>	<i>€ 3691.94</i>

Emissione 28/06/2016  
Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4  
Pag. 9 a 12

**FONTI DI FINANZIAMENTO**

Indicare la percentuale del finanziamento previsto per le diverse fonti.

Autofinanziamento: \_\_\_\_\_ €  
Quote di iscrizione: \_\_\_\_\_ €

**RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTI**

Per il Responsabile Scientifico e i Docenti è necessario allegare il curriculum vitae, l'autocertificazione di assenza del conflitto di interessi e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

**Dati del Responsabile Scientifico:**

Il Responsabile Scientifico garantisce la validazione scientifica dei contenuti e della metodologia didattica.

Nome	Maria Teresa	Cognom	Addis
		e	
Qualifica	Direttore Sanitario		
Struttura	Direzione Medica Presidio Businco		
Telefono	07052965365	Cellulare	
Fax	070521350	email	mariateresaaddis@aob.it

**DOCENTI (dati dei docenti)**

Nome	Paolo	Cognome	Aresi
Telefono		Cellulare	
Fax		email	
Curriculum	Gestione del sistema qualità		
Nome	Maria Teresa	Cognome	Addis
Telefono	07052965365	Cellulare	
Fax		email	mariateresaaddis@aob.it
Curriculum	Direttore DMPO Businco		



**A) Motivazione della scelta scientifica:**

Il responsabile scientifico è il Direttore Medico del Presidio Businco che in Ospedale ha competenze gestionali, organizzative, igienico-sanitarie, di prevenzione, medico-legali, scientifiche, di formazione, di aggiornamento, di promozione della qualità dei servizi sanitari.

**B) Motivazione della scelta economica:**

*La spesa per un docente esterno esperto nella materia è conforme a quanto stabilito nell'allegato alla Delib. G.R. n. 32/79 del 24.7.2012 e adeguata rispetto al trasferimento di nuove conoscenze che se utilizzate possono portare ad una riduzione di spesa nei processi produttivi aziendali.  
Il docente interno svolge la sua attività a titolo gratuito*

**C) Motivazione della scelta dei docenti:**

*Esperti nello sviluppo di processi di qualità in ambito sanitario, socio sanitario assistenziale, organizzazione e riorganizzazione aziendale e gestione delle risorse umane*

**RICADUTA FORMATIVA**

<b>Attività</b>	<b>Indicatore</b>	<b>Valore atteso</b>	<b>Tempo</b>
Implementazione del documento "Descrizione dei processi e definizione del sistema documentale"	Definizione del documento	Almeno 1 documento presentato alla Direzione Generale Aziendale	Entro il 31/12/2022

**A) Docenti Interni:**

- in orario di servizio*   
*fuori orario di servizio*

**B) Docenti Esterni:**

*La richiesta deve essere compilata in ogni sua parte. Deve essere firmata, timbrata e presentata all'Ufficio Formazione dal Responsabile del Dipartimento, della Struttura Complessa o della Struttura Semplice Dipartimentale, **60 giorni prima** dell'inizio delle attività formative previste nel progetto.*





**Luogo:** Cagliari **Data (gg/mm/aaaa):** 01/03/2022

**Nome e cognome (in stampatello)**

**Direttore Generale**

**Timbro e Firma (leggibile)**

**Direttore Generale**

**Timbro e Firma (leggibile)**

**Responsabile Scientifico**

AO Brotzu - Cagliari  
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO  
Dirigente Sanitario  
**MARIA TERESA ADDIS**  
Dott.ssa Maria Teresa Addis

**Nome e cognome (in stampatello)**

**Il Responsabile della struttura organizzativa,  
(Struttura Complessa, Struttura Semplice  
Dipartimentale)**

**Timbro e Firma (leggibile)**

**Il Responsabile della struttura organizzativa  
(Struttura Complessa, Struttura Semplice  
Dipartimentale)**

AO Brotzu - Cagliari  
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO  
Dirigente Sanitario  
**MARIA TERESA ADDIS**  
Dott.ssa Maria Teresa Addis

**Nome e cognome (in stampatello)**

**Il Direttore del Dipartimento**

**Timbro e Firma (leggibile)**

**Il Direttore del Dipartimento**

**Nome e Cognome (In stampatello)**

**Responsabile Ufficio Formazione**

**Timbro e firma (leggibile)**

AO Brotzu - Cagliari  
**SSD FORMAZIONE**  
Resp. Dott.ssa Carla Ghiani

**ORGANIZZAZIONE DELLA DIREZIONE MEDICA DI PRESIDIO OSPEDALIERO:  
DEFINIZIONE DELLE PROCEDURE 1**

Edizione 1: dal 6 aprile al 10 giugno 2022  
Aula: Sala riunioni Direzione Medica Businco

**Programma didattico dettagliato**

	Inizio	Fine		Metodologia	Docente	Sostituto
	////	////	//////////////////////////////////// ////	////////	////////	
<b>Sessione 1 Pomeriggio</b>			<b>1 giorno: mercoledì, 6 aprile 2022</b>		////	
Dettaglio 1	09:00	10:00	<i>Organizzazione della DMPO: mappatura dei processi Definizione dei processi A-B-C-D</i>	RTP	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis
Dettaglio 2	10:00	11:00	<i>Processo A: Gestione blocco operatorio Definizione delle procedure</i>	LPG	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis
Dettaglio 3	11:00	12:00	<i>Processo B: Gestione flussi informativi e documentazione sanitaria Definizione delle procedure</i>	LPG	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis
<b>Sessione 2 Mattina</b>			<b>2 giorno: venerdì, 8 aprile 2022</b>		Paolo Aresi	Maria Teresa Addis
Dettaglio 4	09:00	10:30	<i>Processo C: Igiene ospedaliera (Infezioni Correlate all'Assistenza, rifiuti, igiene ambientale) e Monitoraggio ambientale Definizione delle procedure</i>	LPG	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis
Dettaglio 5	10:30	12:00	<i>Processo D: Trasporti e percorso di polizia mortuaria Definizione delle procedure</i>	LPG	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis

<b>Sessione 3</b> <b>Pomeriggio</b>			<b>3 giorno:</b> <b>mercoledì, 4 maggio 2022</b>			
Dettaglio 6	09:00	12:00	<i>Revisione del processo A: Gestione blocco operatorio</i>  <i>Revisione del processo B: Gestione flussi informativi e documentazione sanitaria</i>  <i>Revisione del processo C: Igiene ospedaliera (Infezioni Correlate all'Assistenza, rifiuti, igiene ambientale) e Monitoraggio ambientale</i>  <i>Revisione del processo D: Trasporti e percorso di polizia mortuaria</i>	LPG	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis
<b>Sessione 4</b> <b>Pomeriggio</b>			<b>4 giorno:</b> <b>venerdì, 6 maggio 2022</b>			
Dettaglio 7	09:00	12:00	<i>Revisione del processo A: Gestione blocco operatorio</i>  <i>Revisione del processo B: Gestione flussi informativi e documentazione sanitaria</i>  <i>Revisione del processo C: Igiene ospedaliera (Infezioni Correlate all'Assistenza, rifiuti, igiene ambientale) e Monitoraggio ambientale</i>  <i>Revisione del processo D: Trasporti e percorso di polizia mortuaria</i>	LPG	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis
<b>Sessione 5</b> <b>Pomeriggio</b>			<b>5 giorno:</b> <b>mercoledì, 8 giugno 2022</b>			
Dettaglio 8	09:00	10:30	<i>Analisi e approvazione procedure processo A</i>	ED	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis
Dettaglio 9	10:30	12:00	<i>Analisi e approvazione procedure processo B</i>	ED	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis



Sessione 6				6 giorno:			
Mattina				venerdì, 10 giugno 2022			
Dettaglio 10	09:00	10:30	<i>Analisi e approvazione procedure processo C</i>	ED	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis	
Dettaglio 11	10:30	11:30	<i>Analisi e approvazione procedure processo D</i>	ED	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis	
Dettaglio 16	11:30	12:00	Conclusione lavori e compilazione e verifica apprendimento	RTP	Paolo Aresi	Maria Teresa Addis	

	METODI DIDATTICI	Ore	Min
LM	LEZIONI MAGISTRALI		
RTP	SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO	1	30
TRD	TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI		
CD	CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA UN CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")		
DT	DIMOSTRAZIONI TECNICHE SENZA ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DEI PARTECIPANTI		
LG	PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PLENARIA (NON A PICCOLI A GRUPPI)		
LPG	LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO	11	
ED	ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE	5	30
RP	ROLE-PLAYING		