

Evento formativo

1. Provider: INNOGEO Srl – ID 1152

2. Titolo: Procedure e obblighi del nuovo accreditamento istituzionale e Aggiornamento Privacy, Responsabilità Amministrativa, Whistleblowing e Anticorruzione

3. Sede del corso: CENTRO MALPIGHI - VIALE DELLA REGIONE SICILIANA, SNC – PARTINICO (PA)

4. Responsabile scientifico:

- Vittorio Scaffidi Abbate
- Stefano Rigano

5. Destinatari dell'attività formativa:

- Professioni sanitarie (Medici, Infermieri, Tecnici, etc.)
- Professioni di interesse sanitario (OSS, etc.)
- Professioni non sanitarie ma coinvolte nelle attività della struttura sanitaria coinvolta

6. Obiettivi formativi:

- 35 - Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni tecnico-professionali;

7. Numero crediti riconosciuti: 8

8. Abstract

Il corso si propone di analizzare in modo approfondito il significato, l'evoluzione storica e normativa e le finalità dell'accreditamento istituzionale in ambito sanitario, inquadrandolo all'interno delle politiche di governance dei sistemi sanitari e delle strategie di qualità delle organizzazioni erogatrici di servizi. L'accreditamento viene presentato non solo come un adempimento formale o uno strumento di regolazione e controllo, ma come un vero e proprio driver strategico per il miglioramento continuo della qualità, della sicurezza e dell'efficacia dell'assistenza sanitaria.

Il percorso formativo approfondisce il quadro normativo nazionale e regionale, evidenziando il ruolo dell'accreditamento nel garantire standard minimi e livelli ulteriori di qualità delle strutture sanitarie e socio-sanitarie, nonché nel promuovere l'appropriatezza clinica, l'umanizzazione delle cure, la sicurezza del paziente e la sostenibilità dei servizi. Particolare attenzione sarà dedicata all'analisi dei requisiti strutturali, tecnologici, organizzativi e professionali richiesti per l'autorizzazione e l'accreditamento, nonché alle modalità di verifica, monitoraggio e mantenimento nel tempo degli standard previsti.

Attraverso un approccio integrato e orientato alla pratica, il corso intende sviluppare nei partecipanti una consapevolezza operativa e manageriale dell'accreditamento come leva di sviluppo organizzativo e strumento di governance interna. Verranno approfonditi i modelli di gestione per processi, i sistemi di gestione della qualità, i meccanismi di valutazione delle performance e degli esiti clinico-assistenziali, nonché il ruolo dei

professionisti e dei responsabili di funzione nel garantire la conformità ai requisiti e nel promuovere una cultura organizzativa orientata al miglioramento continuo.

Il modulo formativo promuove un approccio proattivo e sistemico alla qualità, stimolando i partecipanti a interpretare l'accreditamento non come un vincolo burocratico, ma come un'opportunità per ripensare l'organizzazione dei servizi, ottimizzare i processi assistenziali, rafforzare l'integrazione multiprofessionale e migliorare l'esperienza del paziente e dei familiari. Verranno inoltre esplorati strumenti e metodologie per la valutazione degli esiti, il risk management, la gestione delle non conformità e l'implementazione di azioni correttive e preventive, in un'ottica di accountability e trasparenza verso gli stakeholder interni ed esterni.

Infine, il corso favorisce la riflessione sul ruolo strategico dell'accreditamento nel posizionamento competitivo delle strutture sanitarie, nel rapporto con il sistema pubblico e privato, e nella costruzione di percorsi di eccellenza clinica e organizzativa. L'obiettivo complessivo è fornire ai partecipanti competenze teoriche e operative per governare in modo consapevole e strutturato i processi di accreditamento, contribuendo allo sviluppo di organizzazioni sanitarie sicure, efficaci, orientate al valore e alla centralità della persona assistita.

Il modulo formativo permetterà quindi di:

- > Comprendere i principi fondanti dell'accreditamento e la loro applicazione concreta nelle strutture sanitarie pubbliche e private
- > Analizzare le implicazioni operative dei requisiti normativi e sviluppare strumenti di audit interno e di autovalutazione dei percorsi assistenziali
- > Acquisire competenze nella mappatura e nella revisione dei processi clinico-organizzativi al fine di migliorarne l'appropriatezza, la qualità e la sostenibilità
- > Promuovere una cultura organizzativa orientata al miglioramento continuo, alla sicurezza del paziente e alla valorizzazione delle competenze professionali degli operatori

Inoltre, il presente corso intende aggiornare i partecipanti con riferimento alle principali normative in materia di:

1. Piano Anticorruzione
2. Responsabilità Amministrativa
3. Privacy
4. Whistleblowing

1. Piano Anticorruzione

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC) è un documento programmatico che serve ogni ente o a ogni amministrazione al fine di individuare il grado di rischio di esposizione alla corruzione. In questo documento vengono indicati interventi e misure necessari a prevenire il rischio.

Questa è una delle parti più complesse e importanti del PTPC poiché sarà necessario fare i conti con il rischio corruttivo e si dovrà pensare a come gestirlo e quali sono le misure da prendere.

Programmare le misure di prevenzione in maniera adeguata può essere complesso ma è necessario farlo nella maniera più puntuale possibile.

Entra in gioco la figura del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, che chiameremo RPCT per utilizzare l'acronimo.

Si tratta, nello specifico, di colui che ha il compito di proporre e predisporre il PTPC.

Questa figura ha, quindi, la possibilità di prendere parte alle riunioni dell'organo di indirizzo che concernono il piano anticorruzione così da poter verificare i contenuti e ciò che si vuole fare.

Oltre al RPCT in questo processo è coinvolta tutta la struttura organizzativa dell'amministrazione o dell'ente interessato poiché tutti possono aiutare a effettuare una valutazione del rischio conoscendo dinamiche e attività svolte. Ecco, quindi, che assieme al responsabile lavoreranno responsabili uffici, chi ha incarichi amministrativi, stakeholders.

Entro il 31 Gennaio di ogni anno il PTPC arriva all'organo d'indirizzo politico che deve approvarlo. Questo avviene su proposta del RPCT. Dopo l'approvazione si invia tutto il piano al Dipartimento della Funzione Pubblica.

2. Responsabilità Amministrativa

Per "responsabilità amministrativa degli enti" si intende un terzo genere di responsabilità (aggiuntiva rispetto a quella civile e penale, già note nel nostro ordinamento giuridico tradizionale) introdotta nel 2001 in Italia con il D. Lgs. 231/2001, con lo scopo di sanzionare gli "enti" (per esempio, le società, anche prive di personalità giuridica) in occasione di taluni reati. A norma di tale decreto, le società e più in generale gli enti sono ritenuti direttamente responsabili per taluni reati commessi dai soggetti che agiscono nel loro interesse o a loro vantaggio.

L'obiettivo del Decreto è di perseguire più efficacemente i crimini societari e favorire la nascita di una cultura della legalità nello svolgimento delle attività di impresa. Infatti, tra i primi reati perseguiti con tale tipologia di responsabilità, vi erano esclusivamente illeciti di natura dolosa quali l'indebita percezione di erogazioni, la truffa in danni dello Stato o di un ente pubblico o per il conseguimento di erogazioni pubbliche e la frode informatica in danno dello Stato o di un ente pubblico, nonché la concussione, l'induzione indebita a dare o promettere utilità e la corruzione. Con ulteriori integrazioni al testo originale, sono tuttavia state inserite nell'elenco dei reati presupposto numerose ulteriori fattispecie comprensive anche di illeciti di natura colposa. Basti citare al riguardo, i reati di omicidio colposo o lesioni gravi o gravissime commesse con violazione delle norme sulla tutela della salute e sicurezza sul lavoro, nonché taluni reati ambientali elencati nell'art. 25-undecies del D. Lgs. 231/2001.

Quindi, con gradualità e senza addivenire a una generale applicazione della responsabilità amministrativa degli enti a ogni reato commesso da un apicale o sottoposto, all'interno di un ente e per il suo interesse e vantaggio, si è assistito negli ultimi 20 anni ad un ampliamento delle ipotesi di reato che, pur definite in un elenco tassativo, richiederebbero un'indagine sull'eventuale coinvolgimento dell'ente in tale condotta illecita.

Il rimprovero che l'ordinamento prevede nei confronti dell'ente è infatti connesso a una supposta "colpa organizzativa". Per non soggiacere a tale responsabilità è richiesto all'ente di dimostrare di essersi dotato di un modello organizzativo idoneo a prevenire la commissione del reato (presupposto), modello che deve essere reso effettivo ed efficace, attraverso la sua applicazione e vigilanza e la nomina di un Organismo a ciò dedicato (l'Organismo di Vigilanza, c.d. OdV).

Il modello organizzativo, dunque, pur non costituendo un obbligo normativo, ovvero un requisito necessario per lo svolgimento dell'attività da parte dell'ente, diviene una condotta organizzativa diligente (tanto che la sua mancanza costituisce "colpa organizzativa") in

tutti i casi in cui vi sia, per la tipologia di impresa esercitata, il “rischio” di commettere uno dei reati presupposto il cui elenco tassativo è definito dal D. Lgs. 231/2001.

3. Privacy

Il corpo normativo relativo alla tutela della privacy in ambito sanitario, intervenendo in un ambito particolarmente delicato concernente diritti e libertà fondamentali, pone l'interrogativo della compatibilità delle diverse discipline; ne consegue la necessaria adesione della visione accolta dei rapporti tra autorità e libertà, al modello di Stato democratico, caratterizzato dalla centralità della persona umana, quale tratteggiato dal costituente del 1948

La definizione di dati relativi alla salute, è nell'articolo 4 del GDPR: "attinenti alla salute fisica o mentale di una persona fisica, compresa la prestazione di servizi di assistenza sanitaria, che rivelano informazioni relative al suo stato di salute". Il Considerando 35, poi, specifica che "Nei dati personali relativi alla salute dovrebbero rientrare tutti i dati riguardanti lo stato di salute dell'interessato che rivelino informazioni connesse allo stato di salute fisica o mentale passata, presente o futura dello stesso. Questi comprendono informazioni sulla persona fisica raccolte nel corso della sua registrazione al fine di ricevere servizi di assistenza sanitaria o della relativa prestazione di cui alla direttiva 2011/24/UE del Parlamento europeo e del Consiglio; un numero, un simbolo o un elemento specifico attribuito a una persona fisica per identificarla in modo univoco a fini sanitari; le informazioni risultanti da esami e controlli effettuati su una parte del corpo o una sostanza organica, compresi i dati genetici e i campioni biologici; e qualsiasi informazione riguardante, ad esempio, una malattia, una disabilità, il rischio di malattie, l'anamnesi medica, i trattamenti clinici o lo stato fisiologico o biomedico dell'interessato, indipendentemente dalla fonte, quale, ad esempio, un medico o altro operatore sanitario, un ospedale, un dispositivo medico o un test diagnostico in vitro".

Questi dati sono ricompresi nella più vasta categoria dei dati soggetti a trattamento speciale (art. 9 GDPR) in quanto in grado di rivelare dettagli molto intimi della persona, e per tale motivo sono soggetti a tutela rafforzata.

4. Whistleblowing

Il D.lgs. 24-2023 (Decreto Whistleblowing) ha introdotto per le aziende private e la Pubblica Amministrazione nuovi obblighi di formazione per tutti i dipendenti e collaboratori sulle procedure di segnalazione e sulle tutele previste dal decreto legislativo whistleblowing.

Il Whistleblowing è un fondamentale strumento di compliance aziendale, tramite il quale i dipendenti oppure terze parti (per esempio un fornitore o un cliente) di un'azienda possono segnalare, in modo riservato e protetto, eventuali illeciti riscontrati durante la propria attività.

Whistleblower in inglese significa “soffiatore di fischiello”: il termine è una metafora del ruolo di arbitro o di poliziotto assunto da chi richiama e richiede l'attenzione su attività non consentite, ovvero illegali, affinché vengano fermate.

Il “whistleblower” (segnalatore o segnalante, in italiano) è quindi una persona che lavora in un'azienda (pubblica o privata) che decide di segnalare un illecito, una frode o un pericolo che ha rilevato durante la sua attività lavorativa (o, nel caso di un cliente, nel corso della sua esperienza di cliente di un'azienda).

Di conseguenza il whistleblowing è la pratica per segnalare violazioni di leggi o

regolamenti, reati e casi di corruzione o frode, oltre a situazioni di pericolo per la salute e la sicurezza pubblica.

Oltre a quella intrinseca della prevenzione degli illeciti, l'utilità aggiuntiva e di valore del whistleblowing è quella di coinvolgere e sensibilizzare i cittadini nella lotta all'illegalità, responsabilizzandoli e richiedendo la loro partecipazione attiva per migliorare la società.

Il whistleblowing è un fondamentale strumento di compliance aziendale, che permette di segnalare, in modo riservato e protetto, eventuali illeciti riscontrati in ambito lavorativo.

Per tale motivo tutti i dipendenti e collaboratori devono conoscere il Whistleblowing al fine di renderli edotti sulla normativa e sulle procedure per la gestione delle segnalazioni in azienda.

9. Programma

Di seguito si riporta il programma che seguiranno le attività didattiche inerenti l'evento.

Edizione 1

Giorno 1 - 26/03/26 – Dalle 9.30 alle 17.30 – Docente: NICOLA AJOLA

Possibili docenti sostituiti: S. Bellomo, G. De Lisi, P. Di Franco, N. Ajola – A. Zappala – G. Giordano – Paolo Ferone

- **Ore 0,5:** *Registrazione dei partecipanti*
- **Ore 2:** Modulo 1 – Evoluzione dell'accreditamento istituzionale nei contesti sanitari e socio-sanitari, Riorganizzazione dei processi sanitarie e di assistenza al paziente
- **Ore 2:** Modulo 2 – Adeguare l'azienda ai cambiamenti operativi per il miglioramento dei percorsi di cura e assistenza, Allineamento delle attività ai nuovi obiettivi del Ministero della Salute
- **Ore 0,5:** *Pausa*
- **Ore 2:** Modulo 3 – Miglioramento dell'efficacia dei processi esistenti in chiave patient centered, Integrazione tra governance e reingegnerizzazione del processo assistenziale
- **1 ore** – Modulo 4 – Definizione dei piani di miglioramento e verifica, Indicatori di outcomes: Costruzione, Monitoraggio e Revisione
- **1 ore** – Modulo 5 – Simulazione di revisione dei processi clinici e organizzativi

Giorno 2 - 28/05/26 – Dalle 13.30 alle 17.30 – Docente: PAOLO FERONE

Possibili docenti sostituiti: S. Bellomo, G. De Lisi, P. Di Franco, N. Ajola – A. Zappala – G. Giordano – Paolo Ferone

- **0,5 ore:** *Registrazione dei partecipanti*
- **1,5 ore:** *Modulo 1 – Piano Anticorruzione e Responsabilità Amministrativa e Whistleblowing*
- **1,5 ore:** *Modulo 2 – Privacy e Whistleblowing in ambito sanitario*
- **1 ora** – *Esercitazione, Verifica con prova pratica e Orale – CS*

NOME COGNOME	PROFESSIONE	DISCIPLINA	ENTE DI APPARTENENZA/LIBERA PROFESSIONE	DESCRIZIONE ATTIVITA' PROFESSIONALE/FORMATIVA
Giancarlo Giordano GRDGCR9621C351J	Ingegnere gestionale	Laurea in Ingegneria	Libero Professionista	<p>> Dal 01/2025 INNOGEEA A. Consulente in materia di sistemi di gestione della qualità in ambito sanitario</p> <p>B. Co-Docente e Docente in corsi di formazione ECM in materia di rischio clinic, sistemi di gestione, PNE, infezioni, gestione CTA</p> <p>> Dal 11/2022 al 12/2024 STUDIO DI INGEGNERIA ING.MARIO LITRICO - Attività di consulenza e formazione in ambito sanitario, al fine di assistere strutture residenziali e non nel loro percorso di Accreditamento con l'ASP o nel caso di Certificazioni di Qualità ISO 9001.</p>
Sabrina Bellomo	Consulente di Direzione	Laurea in Matematica - Dottorato di Ricerca in Fisica Matematica - Master in Business Administration	Casa di Cura Torina	<p>> Dal marzo 2004 a oggi Dirigente Amministrativo della Casa di Cura Torina S.p.A. di Palermo.</p> <p>> Dal novembre 1998 al marzo 2004 Dirigente Amministrativo dell'Ufficio Organizzazione Policlinico "A. Gemelli", Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma</p> <p>> Dal novembre 1994 consulente di direzione presso la A.T. Kearney S.p.A. , società di Consulenza di Direzione americana, con la funzione di Associate</p> <p>> Dal 2014 ad oggi, attività di docenza su temi di management sanitario, rischio clinico ed altre tematiche gestionali sanitarie con la Società Innogea di Palermo</p>
Nicola Ajola	Consulente Senior in ambito organizzativo e	Laurea in Pegagogia	Libero Professionista	<p>> Da Gennaio 2008 ad Consulente Senior Area Health presso INNOGEEA per attività quali A. Supporto al Responsabile</p>

	comunicazione in Sanità			della Divisione Training per le attività di rilevazione dei fabbisogni/selezione dei partecipanti, progettazione, coordinamento per l'erogazione delle attività didattiche B. Responsabile della segreteria ECM C. Consulente in materia di sistemi di gestione della qualità in ambito sanitario D. Docente corsi di formazione ECM in materia di rischio clinic, sistemi di gestione, PNE, infezioni, gestione CTA
Gabriele De Lisi	Consulente Senior in ambito organizzativo e comunicazione in Sanità	Laurea	Libero Professionista	> Da Gennaio 2019 ad oggi Consulente Area Health presso INNOGEO per attività quali A. Consulente in materia di sistemi di gestione della qualità in ambito sanitario B. Co-Docente e Docente in corsi di formazione ECM in materia di rischio clinic, sistemi di gestione, PNE, infezioni, gestione CTA
Paolo Ferone	Avvocato	Laurea	Libero Professionista	> Esperto legale in materia di Privacy, Anticorruzione e Responsabilità Amministrativa
Paolo Di Franco	Consulente Senior in ambito organizzativo e comunicazione in Sanità	Laurea in Scienze della Comunicazione	Libero Professionista	> Dal 30 Aprile 2012 A presente – RSPP, RQ e RPD/DPO - Resp. della Protezione dei Dati PRESSO Casa di Cura "Regina Pacis", San Cataldo (CL); > Da Gennaio 2016 A oggi - Consulente Senior Area Health presso e Docente in corsi di formazione ECM in materia di rischio clinic, sistemi di gestione, PNE, infezioni, gestione CTA per INNOGEO
Adriano Zappalà		LAUREA TRIENNALE IN SCIENZE BIOLOGICHE - LAUREA MAGISTRALE IN BIOLOGIA DELL'AMBIENTE	Libero Professionista	J> unior Analyst presso Innogea Srl (Feb 2025- Ora) Autorizzazione e accreditamento in ambito Healthcare, Implementazione e mantenimento certificazioni per settori Sanitari. Consulente aziendale sistemi di gestione presso Q & D di

				<p>> Mazza Gianluca (Lug 2024 - Ora) Supporto al team interno per il mantenimento del sistema 9001 in ambito Automotive per clienti di alto profilo. Consulente aziendale ISO 9001, 14001, 45001 presso Caputo</p> <p>> Consulting Srls (Ott 2023 - Giu 2024) Gestione di circa 80 clienti di PMI per implementazione e gestione di sistemi ISO 9001, 14001, 45001. Supporto nella gestione degli audit di sorveglianza e rinnovo con l'ente di certificazione, garantendo la conformità ai requisiti normativi.</p> <p>> Responsabile di sistema di gestione aziendale qualità, sicurezza, ambiente presso Ecorek srl (Dic 2022 - Ott 2023) Implementazione e gestione del sistema integrato ISO 9001, 14001, 45001. Coordinamento delle attività di auditing e miglioramento continuo. Supporto nella gestione degli audit di sorveglianza e rinnovo con l'ente di certificazione, garantendo la conformità ai requisiti normativi.</p> <p>> Stage consulente sicurezza e ambiente presso Ergon Ambiente e lavoro (GIU 2022 - DIC 2022) Affiancamento per l'implementazione di Sistemi 9001. Partecipazione allo svolgimento della formazione in ambito sicurezza .</p>
--	--	--	--	---

Il provider, ai sensi dall' art. 47 del DPR n.445/2000, consapevole delle conseguenze previste dall'art. 76, dichiara:

- di aver fornito all'interessato l'informativa sul trattamento dei dati personali (art. 13 del Regolamento europeo 2016/679; artt. 68, 70, 76, 96 Accordo Stato-Regioni 2017 "La formazione continua nel settore salute"- Rep. Atti 14/CSR del 2.2.2017 - Par. 4.6, lett. j) Manuale Nazionale di Accreditamento per l'Erogazione di Eventi ECM);
- di aver informato l'interessato che il programma dell'evento ECM, di cui le suddette informazioni contribuiscono a formarne il contenuto minimo, verrà inserito nel catalogo degli eventi E.C.M. tenuto dall'ente accreditante;