

**SERVIZIO SANITARIO
REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ATS- AREA SOCIO SANITARIA LOCALE CAGLIARI**

DETERMINAZIONE DIRETTORE ASSL Cagliari N° DET8-2017-197 DEL 04/04/2017

Dott. Paolo Tecleme (firma digitale apposta)

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DI STAFF - AREA FORMAZIONE

OGGETTO:

Approvazione Progetto Formativo Aziendale

L integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali, nuovi modelli di residenzialita per il paziente con uso problematico di sostanze

Con la presente sottoscrizione si dichiara che l'istruttoria è corretta, completa nonché conforme alle risultanze degli atti d'ufficio, per l'utilità e l'opportunità degli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico.

Responsabile Struttura Proponente:

Dott./Dott.ssa TULLIO GARAU (firma digitale apposta)

La presente Determinazione:

è soggetta alla comunicazione al competente Assessorato regionale ai sensi dell'art. 29 della L. R. n° 10/ 2006 e ss.mm.ii.

Si attesta che la presente determinazione dirigenziale viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line dell'ASSL Cagliari dal **05/04/2017** al **20/04/2017**

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E VALUTAZIONE DEL PERSONALE – AREA FORMAZIONE

- VISTA** la Legge Regionale n. 17 del 27.07.2016 di istituzione dell’Azienda per la tutela della salute (ATS);
- VISTA** la Deliberazione del Direttore Generale della ASSL di Sassari n. 143 del 29/12/2016 di nomina del dott. Paolo Tecleme Direttore dell’Area Socio Sanitaria di Cagliari;
- VISTO** la Deliberazione del Direttore Generale della ATS n. 11 del 18/01/2017 avente per oggetto l’individuazione delle funzioni/attività attribuite ai Direttori delle Aree Socio-Sanitarie e ai Dirigenti dell’Azienda per la Tutela della Salute;
- DATO ATTO** che il soggetto che propone il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all’oggetto dell’atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;
- RICHIAMATO** il Decreto Legislativo del 14 marzo 2013, n. 33 - Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, (G.U. n. 80 del 05/04/2013), in materia di trattamento dei dati personali;
- VISTI** il D.lgs n. 502/92 e ss.mm.ii.;
- la Legge Regionale n.10 del 28.07.2006 sul "Riordino del servizio sanitario della Sardegna" e in particolare l’art.25 che stabilisce che "La Regione riconosce l’importanza della formazione tecnico-professionale e gestionale della dirigenza e del restante personale del SSR e a, tale scopo ne favorisce la formazione continua e promuove occasioni di formazione sulla programmazione, organizzazione e gestione dei servizi sanitari, con particolare attenzione alla diffusione delle tecniche di monitoraggio e controllo sull’appropriatezza clinica e organizzativa delle prestazioni e dei servizi sanitari;
- la DGR n. 72/23 del 19 dicembre 2008, "Riordino del sistema regionale della formazione continua in medicina";
- l’Accordo Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni Province Autonome ai sensi dell’articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul "Il nuovo sistema di Formazione Continua in Medicina", del 19 aprile 2012;
- il D.P.C.M. 26 Luglio 2010 - Recepimento dell’Accordo tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano, stipulato in data 5 Novembre 2009, in materia di accreditamento dei Provider ECM, formazione a distanza, obiettivi formativi, valutazione della qualità del sistema formativo sanitario, attività formative realizzate all’estero e liberi professionisti;
- l’art. 3 della L. 136/2010 "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia" e s.m.i.;
- il D. lgs. 12 aprile 2006, n. 163 Codice dei contratti pubblici relativi a lavori, servizi e forniture in attuazione delle direttive 2004/17/CE e 2004/18/CE;
- l’art. 53, comma 6 lettera F bis del D. lgs. n. 165 del 30.03.2001 e successive modifiche ed integrazioni;

la Delibera ASL Cagliari n. 401 del 16 aprile 2010, "Adozione, in via sperimentale, del Regolamento Aziendale in Materia di Formazione ed Aggiornamento Professionale";

PRESO ATTO

delle delibere ASL Cagliari n. 137 del 30/01/2013 " recepimento della deliberazione G.R. n. 52/94 del 23/12/2011, n. 138 del 30/01/2013 recepimento deliberazione G.R. n. 32/74 del 24/07/2012, n. 139 del 30/01/2013 recepimento deliberazione G.R. n. 32/79 del 24/07/2012 e n. 140 del 30/01/2013 recepimento deliberazione G.R. n. 32/80 del 24/07/2012, relative agli indirizzi per il Nuovo Sistema ECM;

della delibera della Giunta Regionale della Regione Autonoma della Sardegna n. 4/14 del 5 febbraio 2014 "Manuale di Accreditamento dei provider regionali ECM";

ATTESO

che il costo per l'organizzazione del corso di formazione graverà sui fondi per la Formazione Aziendale definiti con delibera della ASL 8 di Cagliari n. 1534 del 15/12/2016;

VISTA

la scheda di attivazione del Progetto Formativo prot. n° NP.2017/22708 del 13/03/2017 (che si allega quale parte integrante e sostanziale al presente atto - Allegato A), con la quale il dott. Estello Massimo Diana, direttore del Servizio per le Dipendenze 2, chiede che sia attivato il progetto formativo aziendale "**L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di sostanze**", nella quale sono precisati gli obiettivi, il responsabile scientifico, la tipologia dei partecipanti, il docente individuato e i costi del progetto formativo;

ACCERTATO che:

- le attività di formazione proposte risultano articolate come segue:

Sede, durata e docenti

- Il corso sarà tenuto in n. 1 edizioni di una giornata della durata pari a n. 7.30 ore;
- Destinatari del progetto sono n. 50 partecipanti, i cui nominativi saranno individuati e comunicati dalla struttura proponente all'Area Formazione;
- Le attività didattiche si svolgeranno nel giorno 19 maggio 2017 presso la sala conferenze del Servizio per le Dipendenze 2- Cagliari;
- L'attività di docenza, come meglio di seguito precisato sarà affidata al docente esterno Augusto Consoli;

Modalità di partecipazione:

La formazione in parola, ferme restando le esigenze di continuità del servizio, costituisce aggiornamento obbligatorio per i dipendenti ASL Cagliari individuati, per i quali le eventuali eccedenze orarie accumulate in occasione dell'attività formativa rispetto al debito settimanale daranno luogo, esclusa qualsivoglia forma di monetizzazione, al recupero della stessa previa intesa con il diretto responsabile gerarchico;

Aspetti economici:

La spesa massima prevista per la realizzazione del progetto è pari a € 1.347,73. Si specifica che in tale spesa rientrano tutte le spese organizzative necessarie (mobilità, vitto, alloggio e compenso docente e costo per l'accREDITamento ECM), come specificato in dettaglio nella tabella costi previsti allegata al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale (Allegato A).

La determinazione del compenso proposto è rispondente a quanto stabilito dalla deliberazione aziendale n° 401 del 16 aprile 2010 "Regolamento Aziendale in Materia di Formazione ed Aggiornamento Professionale", secondo le linee guida Regionali recepite dall'Azienda con Del. N. 139 del 31/01/2013.

Preso atto che:

- il docente è stato proposto ed individuato dal Direttore della U.O.C. proponente con dichiarazione acquisita agli atti (prot. n° NP.2017/22708 del 13/03/2017) dalla quale risulta che la scelta è stata la più adeguata fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi anche in virtù del ruolo professionale svolto come risulta dal *curriculum* dello stesso e dichiara, inoltre, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione e in materia di codice di comportamento, che in merito a tale indicazione di scelta non sussistono da parte sua conflitti di interesse, (che si allega quale parte integrante e sostanziale al presente atto - Allegato A);
- il Direttore della U.O.C. proponente ha fornito una dichiarazione acquisita agli atti (nota prot. n° NP.2017/22708 del 13/03/2017) da parte del docente relativa all'insussistenza di cause di inconferibilità, incompatibilità, o di conflitto di interessi all'assunzione dell'incarico di docenza (che si allega quale parte integrante e sostanziale al presente atto - Allegato A);
- si è acquisito il preventivo di spesa del docente esterno dott. Augusto Consoli (nota prot. n° NP.2017/22708 del 13/03/2017), allegato al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale (allegato A).

PROPONE L'ADOZIONE DELLA DETERMINAZIONE

per i motivi esposti in premessa:

- 1) di approvare il Progetto Formativo "**L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di sostanze**";
- 2) di definire che l'attività formativa si terrà come da data, articolazione oraria indicata nel programma e con la partecipazione del docente che risulta indicato nello stesso, per il quale il presente atto costituisce formale incarico;
- 3) di fissare in € 1.347,73 le spese complessive da sostenere per la realizzazione del progetto formativo in oggetto (dettagliati nella tabella contenuta nell'Allegato A). Si specifica che in tale spesa rientrano tutte le spese organizzative necessarie (mobilità, vitto, alloggio, compenso del docente e il costo per l'accREDITAMENTO ECM);
- 4) di stimare in € 172,15 le spese da sostenere per l'accREDITAMENTO ECM del progetto formativo (dettagliati nella tabella contenuta nell'Allegato A) e di imputare le stesse al conto n° A506030204 del bilancio aziendale;
- 5) di dare atto che l'importo di spesa pro-capite stimato per ciascun partecipante è pari a € 26,95 e che l'importo di spesa pro-capite/ora stimato sarà pari a € 3,69;
- 6) di imputare i costi ai conti n° n° A506030201, 0506030202, 0506030203, A506030204, del Bilancio aziendale;
- 7) che il costo per l'organizzazione del corso di formazione graverà sul fondo per la Formazione Aziendale definito con delibera n. 1534 del 15/12/2016;
- 8) di autorizzare il Servizio Bilancio al pagamento delle competenze dovute in favore di coloro che erogheranno servizi per la funzionalità del progetto formativo a seguito di presentazione di regolare documentazione contabile e previa liquidazione contenente l'attestazione di regolare esecuzione da

parte del Direttore della UO proponente il Progetto formativo e al pagamento delle spese per la quota di accreditamento ECM;

- 9) di demandare all'Area Formazione del Servizio Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale, per quanto di competenza, gli adempimenti organizzativi ed amministrativi connessi con l'attuazione delle predette attività ECM regionale;
- 10) di comunicare la presente deliberazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29, comma 2, della L.R. n. 10/2006, come modificato dall'art. 3 della L.R. n° 21/2012

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E VALUTAZIONE DEL
PERSONALE – AREA FORMAZIONE**
f. f. Dott. Tullio Garau

S.C. Sviluppo Organizzativo e
valutazione del Personale-Area Formazione: TG
Estensore e responsabile del procedimento: RC

IL DIRETTORE DELL'AREA SOCIO-SANITARIA LOCALE DI CAGLIARI

VISTA la su estesa proposta, che si richiama integralmente;

DATO ATTO che il soggetto che adotta il presente atto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, con particolare riferimento al Codice di Comportamento dei Pubblici Dipendenti e alla Normativa Anticorruzione e che non sussistono, in capo allo stesso, situazioni di conflitto di interesse in relazione all'oggetto dell'atto, ai sensi della Legge 190 del 06/11/2012 e norme collegate;

DETERMINA

- 1) di approvare il Progetto Formativo **“L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di sostanze”**;
- 2) di definire che l'attività formativa si terrà come da data, articolazione oraria indicata nel programma e con la partecipazione del docente che risulta indicato nello stesso, per il quale il presente atto costituisce formale incarico;
- 3) di fissare in € 1.347,73 le spese complessive da sostenere per la realizzazione del progetto formativo in oggetto (dettagliati nella tabella contenuta nell'Allegato A). Si specifica che in tale spesa rientrano tutte le spese organizzative necessarie (mobilità, vitto, alloggio, compenso del docente e il costo per l'accreditamento ECM);
- 4) di stimare in € 172,15 le spese da sostenere per l'accreditamento ECM del progetto formativo (dettagliati nella tabella contenuta nell'Allegato A) e di imputare le stesse al conto n° A506030204 del bilancio aziendale;
- 5) di dare atto che l'importo di spesa pro-capite stimato per ciascun partecipante è pari a € 26,95 e che l'importo di spesa pro-capite/ora stimato sarà pari a € 3,69;
- 6) di imputare i costi ai conti n° n° A506030201, 0506030202, 0506030203, del Bilancio aziendale;

- 7) che il costo per l'organizzazione del corso di formazione graverà sul fondo per la Formazione Aziendale definito con delibera n. 1534 del 15/12/2016;
- 8) di autorizzare il Servizio Bilancio al pagamento delle competenze dovute in favore di coloro che erogheranno servizi per la funzionalità del progetto formativo a seguito di presentazione di regolare documentazione contabile e previa liquidazione contenente l'attestazione di regolare esecuzione da parte del Direttore della UO proponente il Progetto formativo e al pagamento delle spese per la quota di accreditamento ECM;
- 9) di demandare all'Area Formazione del Servizio Sviluppo Organizzativo e Valutazione del Personale, per quanto di competenza, gli adempimenti organizzativi ed amministrativi connessi con l'attuazione delle predette attività ECM regionale;
- 10) di comunicare la presente deliberazione all'Assessorato Regionale dell'Igiene, Sanità e dell'Assistenza Sociale, ai sensi dell'art. 29, comma 2, della L.R. n. 10/2006, come modificato dall'art. 3 della L.R. n° 21/2012

IL DIRETTORE DELLA ASSSL CAGLIARI
Dott. Paolo Tecleme

Allegato "A"

Approvazione Progetto Formativo Aziendale **"L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di sostanze"**

Il presente allegato è composto
di n. 15 fogli, di n. 15 pagine

Il Responsabile dello Sviluppo Organizzativo
e Valutazione del Personale
Area Formazione
f.f. dott. Tullio Garau

ALLEGATO ALLA DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE ASSL CAGLIARI

N. _____ DEL _____

IL DIRETTORE DELLA ASSL CAGLIARI
Dott. Paolo Teclème

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP.2017/22708 del 13/03/2017 ore 13,26
Mitt.: ASSL Cagliari Serd 2 Via Liguria ...
Ass.: ASSL Cagliari Serd 1 Via Dei Vale...
Class.: 1. Fasc.: 877 del 2017



Servizio Dipendenze
Ser.D. 2

Area Formazione ASSL Cagliari
SEDE

Oggetto: Richiesta attivazione progetto formativo residenziale "L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di sostanze"

Si trasmette, per quanto indicato in oggetto, la documentazione sottoelencata:

Scheda attivazione progetto formativo

Indicazione di scelta del docente e dichiarazione assenza di conflitto di interesse

Preventivo

Accettazione incarico di responsabile scientifico e assenza di conflitti d'interesse

Accettazione incarico di docente e assenza di conflitti d'interesse

Programma dell'evento

Questionario apprendimento

Il Direttore

Dottor Massimo Diana



Servizio Proponente

SERVIZIO DIPENDENZE Ser.D. 2 via Liguria

Richiesta Attivazione Progetto Formativo Residenziale

Titolo del Progetto:

L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di sostanze

Si richiede l'accreditamento ECM del progetto formativo residenziale?

SI (*cancellare la voce che con interessa*)

Scegliere una Tipologia dall'elenco sottostante

(*cancellare le voci che con interessano*)

- **Attività formativa di aggiornamenti monotematici**

L'evento tratta argomenti inerenti l'alimentazione della prima infanzia?

NO

È previsto l'uso della sola lingua italiana?

SI

È prevista una quota di partecipazione?

NO

Il progetto formativo è organizzato in collaborazione con altro fornitore?

NO

Se "SI" indicare la denominazione

Numero di edizioni previste 1

	Data Inizio	Data fine
Prima edizione	19/05/17	19/05/17
Seconda edizione		
Terza edizione		

5

N.B. Per i progetti formativi con più edizioni le date devono essere comunicate almeno 45 giorni prima della data d'inizio dell'evento.

Sede di svolgimento

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

SI

N.B. Se NO, dovrà essere individuata con il referente dell'Area Formazione nella fase di accreditamento.

Se sì, indicare l'indirizzo:

Sede Ser.D. 1

via Dei Valenzani snc 09031

Partecipanti

Numero di partecipanti per edizione 50 Totale Partecipanti 50

Riservato agli operatori del Servizio proponente **NO** Aperto a n._operatori di altri Servizi ASL

Aperto a n._operatori di altre ASL - Aperto a n. **15** operatori di altri Enti Pubblici/Provati/Volontariato

Professioni dei partecipanti

N.B. (cancellare le voci che con interessano)

Aventi diritto ai crediti E.C.M.

- Medico Chirurgo
- Psicologo
- Educatore Professionale
- Infermiere

Non aventi diritto ai crediti E.C.M.

- Collaboratore Prof.le - Assistente Sociale
- Operatore Socio-Sanitario

Discipline E.C.M. per la professione di Medico Chirurgo:

N.B. (cancellare le voci che con interessano)

- | | |
|--|----------------|
| ▪ Dermatologia e Venereologia | ▪ Psichiatria |
| ▪ Igiene, Epidemiologia e Sanità
Pubblica | ▪ Psicoterapia |
| ▪ Neurologia | |

Discipline E.C.M. per la professione di Farmacista

N.B. (cancellare le voci che con interessano)

Discipline E.C.M. per la professione di Veterinario

N.B. (cancellare le voci che con interessano)

Discipline E.C.M. per la professione di Psicologo

N.B. (cancellare le voci che con interessano)

Psicologia

Psicoterapia

Progetto Formativo

Area tematica

N.B. (indicare una sola Area Tematica, cancellare tutte le voci che con interessano)

- Area delle dipendenze

Obiettivo formativo

N.B. (indicare un solo obiettivo formativo, cancellare tutte le voci che con interessano)

- Percorsi clinico – assistenziali/diagnostici/riabilitativi, profili di assistenza – profili di cura

Finalità *

A - Acquisizione competenze tecnico professionali: Implementare le conoscenze riguardo la “filosofia” che sottende i programmi terapeutici riabilitativi residenziali delle strutture presenti sul territorio regionale, approfondire gli aspetti di cooperazione con i Ser.D., definire lo spazio di negoziazione riguardo tempi e contenuti dei programmi personalizzati, risorse e limiti dei trattamenti residenziali.

B - Acquisizione competenze di processo:

Approfondire gli aspetti relativi all'inquadramento diagnostico del paziente per meglio individuare i percorsi residenziali più rispondenti alle sue caratteristiche di personalità, alla sostanza utilizzata e allo stile di abuso.

C - Acquisizione competenze di sistema:

Proporre modelli e buone pratiche nella individuazione di percorsi comunitari al fine di implementare l'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali finalizzati alla individuazione e costruzione di nuovi modelli di residenzialità destinati al paziente con uso problematico di sostanze.

D - Previsione di ricaduta formativa:

Condivisione e gestione del paziente finalizzata alla costruzione del programma terapeutico riabilitativo residenziale personalizzato

E - Valutazione della ricaduta formativa da effettuare a distanza di mesi: 5 dal corso

** i campi delle finalità devono obbligatoriamente essere compilati per la procedura di accreditamento*

Responsabile scientifico nel progetto

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

Cognome DIANA Nome ESTELLO MASSIMO

Codice Fiscale DNISLL52C27B745Q

Luogo di nascita CARBONIA Data di nascita 27/03/1952

Telefono 07047444311 Cellulare 337815220 FAX 07047444272

e-mail massimodiana@asl8cagliari.it

Qualifica: Medico Psichiatra Direttore Struttura Complessa Servizio Dipendenze/ Ser.D 2 via Liguria,

Ser.D 1 via Dei Valenzani

Competenze: Manageriali, Psichiatriche, Psicoterapeutiche

Referente della segreteria organizzativa

Cognome DE FABRITIIS Nome DANIELA

Telefono 07047444289 Cellulare 3478215566 FAX 07047444272

e-mail danieladefabritiis@asl8cagliari.it

Programma del Progetto Formativo

N.B. Vanno indicati i tempi di ciascun intervento segnalato nel programma in allegato, non vanno conteggiati i momenti di registrazione partecipanti, eventuali saluti iniziali/finali e le pause pranzo o di metà mattina/metà pomeriggio.

Durata singola edizione **Ore: 7 Minuti: 30**

Metodologie didattiche

Metodologie	Sigla	Ore	Minuti
Lezioni Magistrali	LM		
Serie di relazioni su tema preordinato	LRP	4	30
Tavole rotonde con dibattito tra esperti	TR		
Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore ("l'esperto risponde")	CD		
Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti	DTSED		
Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	PPCC	3	
Lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con esperto	LPG		
Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche	ED		
Role - Playing	RP		

Valutazione

Per i progetti ECM è obbligatorio prevedere la verifica dell'apprendimento attraverso almeno uno dei seguenti strumenti

cancellare tutte le voci che con interessano

- Questionario (allegare il modello)

Attrezzatura

(concordarne sempre la disponibilità col referente dedicato dell'Area Formazione)

cancellare tutte le voci che con interessano

FORMATORE/TUTOR n. _____

Ruolo: Docente interno in orario di Servizio, Docente interno fuori orario di Servizio, Co-Docente interno in orario di Servizio, Co-Docente interno fuori orario di Servizio, Tutor interno in orario di Servizio, Tutor interno fuori orario di Servizio, Docente Esterno, Co-Docente Esterno, Tutor Esterno

Cognome CONSOLI **Nome** AUGUSTO **Codice Fiscale** CNSGST54T12C3510

Luogo di nascita CATANIA **Data di nascita** 12/12/1954 **Telefono** 0112403896

Cellulare 3204344776 **FAX** 011237458 **e-mail** augusto.consoli@gmail.com

Qualifica Medico Neuropsichiatra Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze/ Asl TO2 Regione Piemonte **Torino** **Competenze** Manageriali, Neuropsichiatriche, Psicoterapeutiche

Ore di docenza da retribuire 7,30 **Totale compenso** € 750,00

Spese pasti docente esterno o interno fuori dall'orario di servizio: *(N.B. cancellare la voce che con interessa)*

Massimo € 27,79 a pasto, se la docenza ha una durata di almeno 8 ore (D.P.R. 395/88).

Massimo € 55,47 per due pasti cumulabili, se la docenza ha una durata di almeno 12 ore (D.P.R. 395/88)

Numero Pasti 2 **Totale spesa rimborso pasti** € 55,58

Pernottamento Max €110,00 a notte/ **Notti da rimborsare** 1 **Totale spesa pernottamento** 110,00

Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € SPESA AEREO 260,00

È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

Fonti di finanziamento

(N.B. cancellare tutte le voci che con interessano)

Formazione strategica e di sistema

Riepilogo voci di spesa del corso

A	Spese docenza complessive (di tutte le edizioni e di tutti i docenti)	€ 750,00
B	Spese pernottamento/i (di tutte le edizioni e di tutti i docenti)	€ 110,00
C	Spese pasti (relativi a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 55,58
D	Spese mobilità (relative a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 260,00
E	Spese Materiali didattici (relative a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 0,00
F	Stima costi accreditamento ECM <i>(a cura dell'Area Formazione)</i>	1 € 172,15
Totale spesa Progetto Formativo (A + B + C + D + E+ F) a cura dell'Area Formazione		€ 1.347,73

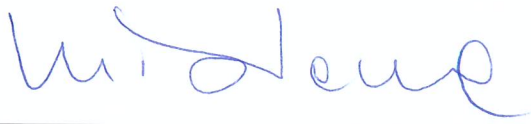
Macrostruttura di appartenenza

(N.B. cancellare tutte le voci che con interessano)

- Dipartimento Dipendenze

Dichiarazione ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n.196/2003

Si dichiara ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n.196/2003 di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'applicazione ECM

<p>Nome e cognome (in stampatello) Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)</p>	<p>ESTELLO MASSIMO DIANA</p>
<p>Timbro e Firma (leggibile) Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)</p>	

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO
Ser.D2 - Via Liguria - CA
Dr. Massimo Diana

CAGLIARI, 10/03/2017

Indicazione di scelta del Docente e dichiarazione assenza di conflitto di interessi

(Ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto **Massimo Diana** Direttore della Struttura Servizio Dipendenze Ser.D. 2 ,
committente del Corso: **“L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti
residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di sostanze”**
di prossima programmazione, **indico quale docente dell'attività formativa in questione il Dr.
Augusto Consoli** di cui ho acquisito il preventivo di spesa (allegato), e ritengo che la scelta
effettuata, nel rispetto delle Linee Guida Regionali recepite da questa Azienda con deliberazione
n°139 del 30.01.2013 e sulla base degli elementi in mio possesso, sia tra le più adeguate fra quelle
possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi.
Dichiaro che, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione
e in materia di codice di comportamento, in merito a tale indicazione di scelta **non sussistono**
da parte mia **conflitti di interesse**.

Firma e timbro

Data, 10/03/2017

Azienda Sanitaria di Cagliari
Il Direttore del Ser.D 2
(Servizio per le Dipendenze)
Dott. Massimo Diana

Dichiarazione

**Accettazione incarico di Docente
e assenza di conflitti d'interesse**

(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto **Augusto Consoli** nominato in qualità di Docente per l'Evento Formativo dal titolo: **"L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di sostanze"** di prossima programmazione

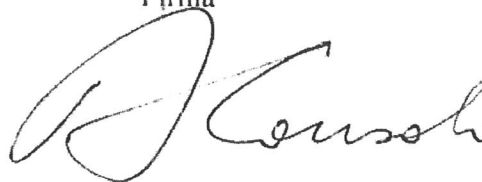
dichiaro

di accettare l'incarico in questione, per il quale non sussistono da parte mia conflitti di interesse o motivi di incompatibilità, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione.

Data,

7/3/2017

Firma



L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali:
nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di
sostanze

Docente Dottor Augusto Consoli

Ser.D. 1 Via Dei Valenzani

19 maggio 2017

8.10-8.40	Registrazione dei partecipanti
8.40-9.00	Introduzione ai contenuti e agli obiettivi del seminario
9.00-10.30	Programmi ambulatoriali e residenziali: nuovi assetti organizzativi, nuovi bisogni degli utenti e nuove residenzialità
10.30-10.50	Costruire il percorso di residenzialità – Presentazione protocollo slow medicine. Linee di indirizzo
10.50-11.10	Pausa caffè
11.10-11.30	Costruire il percorso di residenzialità – Presentazione protocollo slow medicine. Discussione delle linee di indirizzo
11.30-13.00	Punti di forza e punti di debolezza del percorso residenziale. Confronto e discussione su casi clinici
13.00-14.00	Pausa pranzo
14.00-15.30	Filosofia e metodologia d'intervento delle diverse comunità terapeutiche regionali e offerta di programmi terapeutico-riabilitativi. Spazio di negoziazione con il Servizio Dipendenze: flessibilità e limiti
15.30-17.00	Partnership tra Servizio Dipendenze e Comunità Terapeutiche. Confronto e discussione
17.00-17.30	Sintesi della giornata formativa
17.30-17.45	Questionario ECM

Progetto Formativo Aziendale
**“L’integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti
residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso
problematico di sostanze”**

TABELLA RIEPILOGATIVA COSTI PREVISTI

VOCE DI SPESA	TOTALE
Compenso docente	€ 750,00
Alloggio e vitto docente	€ 165,58
Mobilità docente	€ 260,00
Costi accreditamento ECM	€ 172,15
TOTALE	€ 1.347,73

Costo medio per partecipante € 26,95
Costo medio x ora x partecipante € 3,69

Il Responsabile dello Sviluppo Organizzativo
e Valutazione del Personale
Area Formazione
f.f. dott. Tullio Garau

PREVENTIVO EVENTO FORMATIVO

Io sottoscritto Augusto Consoli, essendo stato individuato come formatore dal Direttore del Ser.D. 2 della ASL di Cagliari, per l'evento "L'integrazione degli interventi ambulatoriali con i trattamenti residenziali: nuovi modelli di residenzialità per il paziente con uso problematico di sostanze" invio il seguente preventivo di spesa:

n° 7,30 ore docenza (max 100 euro per ora)	750,00 €
spese pernottamento (max 110,00)	110,00 €
spesa vitto	55,58 €
spesa mobilità (aereo)	
	260 €
Totale	1175,58

Augusto Consoli



Torino, 7/3/2017

