

313

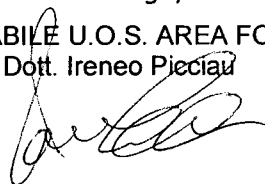
23 MAR. 2015

## Allegato "A"

Approvazione Progetto Formativo Aziendale:  
*"Corso base teorico-pratico per l'utilizzo  
del protocollo Acudetox - NADA"*

Il presente allegato è composto  
di n. 10 fogli, di n. 10 pagine

IL RESPONSABILE U.O.S. AREA FORMAZIONE  
Dott. Ireneo Picciai



PG/2015/20537

19/02/15

Al Dr. Ireneo Picciau  
Responsabile Area Formazione

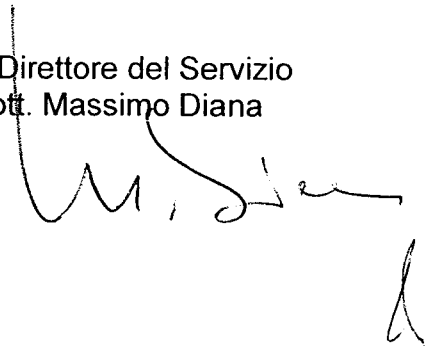
Sede

**Oggetto:** richiesta di attivazione progetto formativo residenziale dal titolo:  
" Corso Base teorico - pratico per l'utilizzo del protocollo Acudetox - NADA".

Per i provvedimenti di competenza, si trasmette, in allegato la documentazione inerente all'oggetto.

Cordiali saluti.

Il Direttore del Servizio  
Dott. Massimo Diana



Servizio Proponente

SER.D 2 via LIGURIA

**Richiesta Attivazione Progetto Formativo Residenziale**

**Titolo del Progetto:**

***"Corso base teorico-pratico per l'utilizzo del protocollo Acudetox-NADA"***

**Si richiede l'accREDITamento ECM del progetto formativo residenziale?**

**SI**

**Scegliere una Tipologia dall'elenco sottostante**

- **Corso di aggiornamento**

**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**

	<b>Data inizio</b>	<b>Data fine</b>
SINGOLA EDIZIONE	30/06/2015	01/07/2015

*f*

**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**

**Indirizzo CAGLIARI/via DEI VALENZANI/SNC/09031**

4

**Partecipanti**

**Numero di partecipanti per edizione 40 Totale Partecipanti 40**

Riservato agli operatori del Servizio proponente Si Aperto a n. 0 operatori di altri Servizi ASL

Aperto a n. 0 operatori di altre ASL Aperto a n. \_\_\_operatori di altri Enti Pubblici/Privati/Volontariato

**Professioni dei partecipanti**

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

**Aventi diritto ai crediti E.C.M.**

**Non aventi diritto ai crediti E.C.M.**

- Medico Chirurgo
- Psicologo
- Educatore Professionale
- Infermiere

- 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                | ▪ Neurologia   |
| ▪ Igiene, Epidemiologia e Sanità<br>Pubblica | ▪ Psichiatria  |
|  | ▪ Psicoterapia |

**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**

- Area delle dipendenze

**Obiettivo formativo**

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

7

**Finalità**

**A - Acquisizione competenze tecnico professionali:**

Fare il punto sulle attuali conoscenze del fenomeno droga, sulla tossicodipendenza secondo la visione della medicina occidentale e sui programmi tradizionali di trattamento delle dipendenze, aprendo il confronto con la Medicina Tradizionale Cinese e i trattamenti alternativi.

**B - Acquisizione competenze di processo:**

Apprendere il metodo ACUDETOX, integrando conoscenze teoriche, metodologiche ed esperienziali, oltre a quelle tecnico-specialistiche di cui è in possesso ogni partecipante, con la teoria e la tecnica ACUDETOX.

**C - Acquisizione competenze di sistema:**

Acquisire elementi indispensabili a garantire lo sviluppo di abilità, utili all'applicazione della tecnica ACUDETOX, nel rispetto dei principi della appropriatezza, efficacia ed efficienza, con l'obiettivo di migliorare il percorso di cura delle persone affette da dipendenza.

*\* 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 **E. 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: 16 Minuti: 00

### Metodologie didattiche

Metodologie	Sigla	Ore	Minuti
Lezioni Magistrali	LM		
Serie di relazioni su tema preordinato	LRP	660	
Tavole rotonde con dibattito tra esperti	TR		
Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore ("l'esperto risponde")	CD	90	
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		
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	210	
Role - Playing	RP		

### Valutazione

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

- Questionario (allegare il modello)

### Attrezzatura

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

cancellare tutte le voci che con interessano

- Videoproiettore
- Computer portatile
- Lavagna a fogli mobili +fogli mobili



**FORMATORE**

Ruolo: Docente Esterno

Cognome BLOW Nome L. DAVID Codice Fiscale BLWDDL58R26Z700N

Luogo di nascita WARATAH AUSTRALIA Data di nascita 26/10/1958 Telefono \_\_\_\_\_

Cellulare 3387773912 Fax 063611685

e-mail info.taping@gmail.com

Qualifica - Laurea in Medicina Tradizionale Cinese/Formatore in ambito sanitario

Competenze - Taping Neuro Muscolare, istruttore internazionale In Taping Neuromuscolare, Agopuntore

Fascia retributiva di competenza e relativo importo

Docente Esterno Fascia A € 100,00

Ore di docenza Totale compenso € 1600,00+IVA

Spese pasti docente esterno:

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

Numero Pasti 4 Totale spesa rimborso pasti € 109,16

Pernottamento Max €110,00 a notte/ Notti da rimborsare 2 Totale spesa pernottamento 220,00

Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € 200,00

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

A

**Fonti di finanziamento**

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

Formazione strategica e Formazione di sistema

**Riepilogo voci di spesa del corso**

A	Spese docenza complessive (di tutte le edizioni e di tutti i docenti)	€ 1600,00+22%IVA 1.600,00+352,00 Totale € 1952,00
B	Spese pernottamento/i (di tutte le edizioni e di tutti i docenti)	€ 220,00
C	Spese pasti (relativi a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 109,16
D	Spese mobilità (relative a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 200,00
E	Spese Materiali didattici (relative a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 0,00
F	Stima costi accreditamento ECM	€ 350,00
<b>Totale spesa Progetto Formativo (A + B + C + D + E+ F)</b>		<b>€ 2.831,16</b>

**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

<b>Nome e cognome</b> (in stampatello) Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)	MASSIMO DIANA
<b>Timbro e Firma</b> (leggibile) Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)	IL DIRETTORE DEL SERVIZIO Ser.D2 - Via Liguria - CA Dr. Massimo Diana