

Allegato "A"

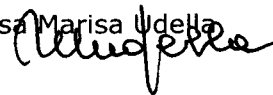
Progetto Formativo

"Gestione perioperatoria degli antitrombotici: le nuove linee guida del P.O. Marino 2015"

Il presente allegato è composto di n. ¹⁴...fogli,
di n. ¹⁴... pagine.

IL RESPONSABILE AREA FORMAZIONE f.f.

Dott. ssa ~~Marisa Udella~~



ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. ⁸⁰⁶ DEL 29 GIU. 2015

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. ssa ~~Antonella Carreras~~)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. ~~Pierpaolo Pani~~)



IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
(Dott. ssa ~~Savina Ortu~~)



Richiesta Attivazione Progetto Formativo Residenziale

Titolo del Progetto: "GESTIONE PERIOPERATORIA DEGLI ANTITROMBOTICI: LE NUOVE LINEE GUIDA DEL P.O. MARINO 2015 "

**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

Se "SI" indicare l'importo € 000,00

Il progetto formativo è organizzato in collaborazione con altro fornitore? NO

Se "SI" indicare la denominazione Fare clic qui per immettere testo.

Numero di edizioni previste

	<u>Data Inizio</u>	<u>Data fine</u>
Prima edizione	<u>24/06/2015</u>	<u>24/06/2015</u>
Seconda edizione	<u>30/09/2015</u>	<u>30/09/2015</u>
Terza edizione	<u>19/10/2015</u>	<u>19/10/2015</u>

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 SALA RIUNIONI DIREZIONE SANITARIA P.O. MARINO

Indirizzo (Comune/via/n°civico/cap) CAGLIARI VIA LUNGOMARE POETTO 12

ASLB
NP. 2015/14684 del 28/04/2015 ore 15.08
Mitt.: Ospedale Marino
Ass.: Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 174 del 2015



Partecipanti

Numero di partecipanti per edizione 35 Totale Partecipanti 105

- Riservato agli operatori del Servizio proponente - Aperto a n. 0 operatori di altri Servizi ASL
- Aperto a n. 0 operatori di altre ASL - Aperto a n. 0 operatori di altri Enti Pubblici/Privati/Volontariato

Professioni dei partecipanti

Indicare le professioni dei partecipanti tra quelle di seguito elencate:

Aventi diritto ai crediti E.C.M.

- Medico Chirurgo**
- Farmacista**
- Biologo
- Chimico
- Fisico
- Veterinario**
- Odontoiatra
- Psicologo**
- Assistente Sanitario
- Dietista
- Fisioterapista
- Educatore Professionale
- Igienista Dentale
- Infermiere**
- Infermiere pediatrico
- Logopedista
- Ortottista/Assistente di oftalmologia
- Ostetrica/o
- Podologo
- Tecnico della Riabilitazione Psichiatrica
- Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico
- Tecnico Sanitario di Radiologia Medica
- Tecnico Audiometrista
- Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare

- Tecnico Audioprotesista
- Tecnico della Prev. Ambienti e Luoghi di Lavoro
- Tecnico di Neurofisiopatologia
- Tecnico Ortopedico
- Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva
- Terapista Occupazionale
- Tutte le professioni

Specificare le discipline E.C.M. per la professione di Medico Chirurgo:

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Allergologia ed immunologia
Clinica | <input type="checkbox"/> Laboratorio di Genetica
Medica | <input type="checkbox"/> Organizzazione dei Servizi
Sanitari di Base |
| <input type="checkbox"/> Anatomia Patologica | <input type="checkbox"/> Malattie dell'apparato
respiratorio | <input type="checkbox"/> Ortopedia e Traumatologia |
| <input type="checkbox"/> Anestesia e Rianimazione | <input type="checkbox"/> Malattie Infettive | <input type="checkbox"/> Otorinolaringoiatria |
| <input type="checkbox"/> Angiologia | <input type="checkbox"/> Medicina Aeronautica e
Spaziale | <input type="checkbox"/> Patologia Clinica (Laboratorio
di Analisi Chimico – Cliniche e
Microbiologia) |
| <input type="checkbox"/> Audiologia e Foniatria | <input type="checkbox"/> Medicina del Lavoro e
Sicurezza degli Ambienti di
Lavoro | <input type="checkbox"/> Pediatria |
| <input type="checkbox"/> Cardiocirurgia | <input type="checkbox"/> Medicina dello Sport | <input type="checkbox"/> Pediatria (Pediatri di Libera
Scelta) |
| <input type="checkbox"/> Cardiologia | <input type="checkbox"/> Medicina e Chirurgia di
Accettazione e di Urgenza | <input type="checkbox"/> Psichiatria |
| <input type="checkbox"/> Chirurgia Generale | <input type="checkbox"/> Medicina Generale (medici di
famiglia) | <input type="checkbox"/> Psicoterapia |
| <input type="checkbox"/> Chirurgia Maxillo - Facciale | <input type="checkbox"/> Medicina Interna | <input type="checkbox"/> Radiodiagnostica |
| <input type="checkbox"/> Chirurgia Pediatrica | <input type="checkbox"/> Medicina Legale | <input type="checkbox"/> Radioterapia |
| <input type="checkbox"/> Chirurgia Plastica e
Ricostruttiva | <input type="checkbox"/> Medicina Nucleare | <input type="checkbox"/> Reumatologia |
| <input type="checkbox"/> Chirurgia Vascolare | <input type="checkbox"/> Medicina Termale | <input type="checkbox"/> Scienza dell'Alimentazione e
Dietetica |
| <input type="checkbox"/> Continuità Assistenziale | <input type="checkbox"/> Microbiologia e Virologia | <input type="checkbox"/> Urologia |
| <input type="checkbox"/> Dermatologia e Venereologia | <input type="checkbox"/> Nefrologia | <input type="checkbox"/> Ginecologia e Ostetricia |
| <input type="checkbox"/> Ematologia pediatrico | <input type="checkbox"/> Neonatologia | <input type="checkbox"/> Malattie Metaboliche e
Diabetologia |
| <input type="checkbox"/> Direzione Medica di Presidio
Ospedaliero | <input type="checkbox"/> Neurochirurgia | <input type="checkbox"/> Biochimica Clinica |
| <input type="checkbox"/> Farmacologia e Tossicologia
Clinica | <input type="checkbox"/> Neurofisiopatologia | <input type="checkbox"/> Chirurgia Toracica |
| <input type="checkbox"/> Gastroenterologia | <input type="checkbox"/> Neurologia | <input type="checkbox"/> Endocrinologia |
| <input type="checkbox"/> Genetica Medica | <input type="checkbox"/> Neuropsichiatria Infantile | <input type="checkbox"/> Medicina fisica e riabilitazione |
| <input type="checkbox"/> Geriatria | <input type="checkbox"/> Neuroradiologia | <input type="checkbox"/> Medicina Trasfusionale |
| <input type="checkbox"/> Igiene degli Alimenti e della
Nutrizione | <input type="checkbox"/> Oftalmologia | <input checked="" type="checkbox"/> Tutte le discipline |
| <input type="checkbox"/> Igiene, Epidemiologia e Sanità
Pubblica | <input type="checkbox"/> Oncologia | |

Specificare le discipline E.C.M. per la professione di Farmacista

Farmacia Ospedaliera

Farmacia Territoriale

Specificare le discipline E.C.M. per la professione di Veterinario

- Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche*
- Igiene prod., trasf., commercial., conserv. e tras. Alimenti di origine animale e derivati*
- Sanità Animale*

Specificare le discipline E.C.M. per la professione di Psicologo

Psicologia

Psicoterapia

Non aventi diritto ai crediti E.C.M.

- Architetto
- Analista
- Assistente Amministrativo
- Assistente Religioso
- Assistente Tecnico
- Ausiliario Specializzato
- Avvocato
- Coadiutore Amm.vo
- Collaboratore Amm.vo - Prof.le
- Collaboratore Prof.le - Assistente Sociale
- Collaboratore Tecnico - Professionale
- Collaboratore Professionale – Sanitario
- Personale della Riabilitazione
- Collaboratore Professionale - Sanitario
- Commesso
- Direttore Amministrativo
- Direttore dei Servizi Sociali
- Direttore Generale
- Dirigente Amministrativo
- Geologo
- Infermiere Generico
- Infermiere Psichiatrico
- Ingegnere
- Massofisioterapista
- Odontotecnico
- Operatore Socio-Sanitario
- Operatore Tecnico
- Operatore Tecnico Addetto Assistenza (OTA)
- Operatore Tecnico Specializzato
- Ottico
- Pers. della Riabil. Massag. Non Vedente
- Profilo Atipico Ruolo Amministrativo
- Profilo Atipico Ruolo Sanitario
- Profilo Atipico Ruolo Tecnico
- Programmatore
- Puericultrice
- Sociologo
- Statistico
- Tutte le professioni

Progetto Formativo

Area tematica

Area cardiovascolare

Obiettivo formativo

Linee guida – protocolli – procedure – documentazione clinica

Finalità *

A - Acquisizione competenze tecnico professionali:

Messa a punto delle conoscenze sugli antitrombotici vecchi e nuovi, in particolare delle problematiche legate alla loro gestione perioperatoria negli interventi effettuati nel nostro PO Ospedaliero. Descrizione delle nuove linee guida e procedure locali relative

B - Acquisizione competenze di processo:

Sviluppo della conoscenza e della competenza, miglioramento dell'appropriatezza e dell'efficacia/efficienza degli interventi legati alla gestione perioperatoria degli antitrombotici attraverso l'applicazione delle nuove linee guida e procedure locali relative

C - Acquisizione competenze di sistema:

Fare clic qui per immettere testo.

** 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 LUIGI Nome LAI.

Codice Fiscale LAI LGU 57R31 B354S. Luogo di nascita CAGLIARI Data di nascita 31/10/1957

Telefono 070 609 4393. Cellulare 3200840638. Fax 0706094390 e-mail luigilai@asl8cagliari.it.

Qualifica Dir I livello - Responsabile FF UOC Cardiologia. Competenze Cardiologiche - didattiche.

Referente della segreteria organizzativa

Cognome GALLIU Nome LORETA

Codice Fiscale GLLMLR65C43B354R Telefono 0706094451 Cellulare Fare clic qui per immettere testo. Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail marialoretagalliu@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: 5 Minuti: 00

Metodologie didattiche

Metodologie	Sigla	Ore	Minuti
Lezioni Magistrali	LM	<u>00</u>	<u>00</u>
Serie di relazioni su tema preordinato	LRP	<u>3</u>	<u>00</u>
Tavole rotonde con dibattito tra esperti	TR	<u>00</u>	<u>00</u>
Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore ("l'esperto risponde")	CD	<u>00</u>	<u>30</u>
Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti	DTSED	<u>00</u>	<u>00</u>
Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	PPCC	<u>00</u>	<u>00</u>
Lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con esperto	LPG	<u>00</u>	<u>00</u>
Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche	ED	<u>00</u>	<u>00</u>
Role - Playing	RP	<u>1.00</u>	<u>30</u>

Valutazione

Per i progetti ECM è obbligatorio prevedere la verifica dell'apprendimento attraverso almeno uno dei seguenti strumenti (barrare le caselle di interesse):

- Questionario (allegare il modello) Prova orale (allegare le domande) Esame
pratico (allegare la descrizione) Prova scritta (allegare la descrizione) Project work
(allegare la descrizione) Autocertificazione dei partecipanti (allegare il modello)

Attrezzatura

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

- Videoproiettore Computer portatile Lavagna a fogli mobili Aula informatica
 Altro (specificare) Fare clic qui per immettere testo.

FORMATORE/TUTOR n. 1

Ruolo Docente Interno fuori orario di servizio
Cognome LAJ Nome LUIGI
Codice Fiscale LAILGU57R31B354S Luogo di nascita CAGLIARI Data di nascita 31/10/1957
Telefono 0706094393 Cellulare 3200840638 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail Fare clic qui per immettere testo. Qualifica Dirigente medico I livello responsabile ff uoc Cardiologia
Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza fuori orario di servizio € 41,00
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 5 Totale compenso € 205,00
Spese pasti docente esterno o interno fuori dall'orario di servizio Scegliere un elemento.
Numero Pasti 000 Totale spesa rimborso pasti € 000,00
Pernottamento Max €110,00 a notte/ Notti da rimborsare 000 Totale spesa pernottamento € 000,00
Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € 000,00
È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

FORMATORE/TUTOR n. 2

Ruolo Docente Interno fuori orario di servizio
Cognome MURA Nome ORNELLA
Codice Fiscale MRURLL63A52B354E Luogo di nascita CAGLIARI Data di nascita 12/01/1963
Telefono 0706094414 Cellulare 3388402910 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail ornellamura@asl8cagliari.it Qualifica dirigente medico
Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza fuori orario di servizio € 41,00
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 5 Totale compenso € 205,00
Spese pasti docente esterno o interno fuori dall'orario di servizio Scegliere un elemento.
Numero Pasti 000 Totale spesa rimborso pasti € 000,00
Pernottamento Max €110,00 a notte/ Notti da rimborsare 000 Totale spesa pernottamento € 000,00
Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € 000,00
È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

FORMATORE/TUTOR n. 3

Ruolo Docente Interno fuori orario di servizio
Cognome FARRIS Nome ANDREA
Codice Fiscale FRRNDR67S09L986B Luogo di nascita VILLANOVAFORRU Data di nascita 08/11/1967
Telefono Fare clic qui per immettere testo. Cellulare 3479419525 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail a.farris67@gmail.com Qualifica dirigente medico I livello
Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza fuori orario di servizio € 41,00
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 5 Totale compenso € 205,00
Spese pasti docente esterno o interno fuori dall'orario di servizio Scegliere un elemento.
Numero Pasti 000 Totale spesa rimborso pasti € 000,00
Pernottamento Max €110,00 a notte/ Notti da rimborsare 000 Totale spesa pernottamento € 000,00
Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € 000,00
È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

FORMATORE/TUTOR n. 4

Ruolo Docente Interno fuori orario di servizio
Cognome COROFORO Nome ROBERTA
Codice Fiscale CRFRRT59T43B354S Luogo di nascita CAGLIARI Data di nascita 03/12/1959
Telefono 0706094328 Cellulare 3383921983 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail r.coroforo@gmail.com
Qualifica dirigente medico I livello
Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza fuori orario di servizio € 41,00
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 5 Totale compenso € 205,00
Spese pasti docente esterno o interno fuori dall'orario di servizio Scegliere un elemento.
Numero Pasti 000 Totale spesa rimborso pasti € 000,00
Pernottamento Max €110,00 a notte/ Notti da rimborsare 000 Totale spesa pernottamento € 000,00
Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € 000,00
È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

FORMATORE/TUTOR n. 5

Ruolo Docente Interno fuori orario di servizio
Cognome MURRU Nome MASSIMO
Codice Fiscale MRRMSM58H04B354S Luogo di nascita CAGLIARI Data di nascita 04/06/1958
Telefono Fare clic qui per immettere testo. Cellulare 3461880772 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail massimomurru@asl8cagliari.it Qualifica dirigente medico I livello
Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza fuori orario di servizio € 41,00
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 5 Totale compenso € 205,00
Spese pasti docente esterno o interno fuori dall'orario di servizio Scegliere un elemento.
Numero Pasti 000 Totale spesa rimborso pasti € 000,00
Pernottamento Max €110,00 a notte/ Notti da rimborsare 000 Totale spesa pernottamento € 000,00
Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € 000,00
È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

FORMATORE/TUTOR n. 6

Ruolo Docente Interno fuori orario di servizio
Cognome SIDDI Nome PIERGIORGIO
Codice Fiscale SDDPGR53S03B354W Luogo di nascita CAGLIARI Data di nascita 03/11/1953
Telefono Fare clic qui per immettere testo. Cellulare 3891989586 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail piergiosiddi@asl8cagliari.it Qualifica dirigente medico I livello
Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza fuori orario di servizio € 41,00
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 5 Totale compenso €205,00
Spese pasti docente esterno o interno fuori dall'orario di servizio Scegliere un elemento.
Numero Pasti 000 Totale spesa rimborso pasti € 000,00
Pernottamento Max €110,00 a notte/ Notti da rimborsare 000 Totale spesa pernottamento € 000,00
Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € 000,00
È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

FORMATORE/TUTOR n. 7

Ruolo Docente Interno fuori orario di servizio
Cognome MAMMOLITI Nome ROBERTO
Codice Fiscale MMMRRT80B21G113X Luogo di nascita ORISTANO Data di nascita 21/02/1980
Telefono 0706094395 Cellulare 3392178961 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail
robertomammoliti@asl8cagliari.it Qualifica dirigente medico I livello
Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza fuori orario di servizio € 41,00
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 5 Totale compenso € 205,00
Spese pasti docente esterno o interno fuori dall'orario di servizio Scegliere un elemento.
Numero Pasti 000 Totale spesa rimborso pasti € 000,00
Pernottamento Max €110,00 a notte/ Notti da rimborsare 000 Totale spesa pernottamento € 000,00
Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € 000,00
È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

FORMATORE/TUTOR n. 8

Ruolo Docente Interno fuori orario di servizio
Cognome FLORIS Nome VITTORIO
Codice Fiscale FLRVTR55A02B354A Luogo di nascita CAGLIARI Data di nascita 02/01/1955
Telefono Fare clic qui per immettere testo. Cellulare 3331387448 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail
vittoriofloris@asl8cagliari.it Qualifica dirigente medico I livell
Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza fuori orario di servizio € 41,00
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 5 Totale compenso €205,00
Spese pasti docente esterno o interno fuori dall'orario di servizio Scegliere un elemento.
Numero Pasti 000 Totale spesa rimborso pasti € 000,00
Pernottamento Max €110,00 a notte/ Notti da rimborsare 000 Totale spesa pernottamento € 000,00
Eventuali spese di mobilita come da disposizioni aziendali € 000,00
È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

Fonti di finanziamento

Indicare le diverse tipologie di finanziamento:

- Formazione strategica e Formazione di sistema Formazione specifica
- Finanziamenti Regionali (indicare atto amministrativo di riferimento): Fare clic qui per immettere testo.
- Sponsor Commerciali Quote d'iscrizione (qualora fossero previsti partecipanti esterni):

Le fonti di finanziamento tramite sponsor possono portare conflitto d'interessi? Si No

Riepilogo voci di spesa del corso

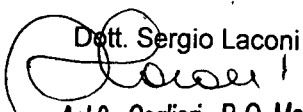
A	Spese docenza complessive (di tutte le edizioni e di tutti i docenti)	€ 1640,00
B	Spese pernottamento/i (di tutte le edizioni e di tutti i docenti)	€ 0,00
C	Spese pasti (relativi a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 0,00
D	Spese mobilità (relative a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 0,00
E	Spese Materiali didattici (relative a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 0,00
F	Stima costi accreditamento ECM (a cura dell'Area Formazione)	€ 172,15
Totale spesa Progetto Formativo (A + B + C + D + E+ F) <i>A cura dell'Area Formazione</i>		€ 1.812,15

Macrostruttura di appartenenza

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Coordinamento distretti
<input type="checkbox"/> D.A. Servizi amministrativi
<input type="checkbox"/> D.A. Servizi tecnico logistici
<input type="checkbox"/> Centrale Operativa 118
<input type="checkbox"/> Dipartimento Emergenza Urgenza
<input type="checkbox"/> Servizio Prevenzione e Protezione ASL Cagliari
<input type="checkbox"/> D.G. Staff
<input type="checkbox"/> DASS Accreditamento Strutture Sanitarie
<input type="checkbox"/> Dipartimento Acquisti Servizi Sanitari
<input type="checkbox"/> Dipartimento Dipendenze | <input type="checkbox"/> Dipartimento Farmaco
<input type="checkbox"/> Dipartimento Prevenzione
<input type="checkbox"/> Dipartimento Salute Mentale
<input checked="" type="checkbox"/> P.O. Marino
<input type="checkbox"/> P.O. Microcitemico
<input type="checkbox"/> P.O. San Giuseppe
<input type="checkbox"/> P.O. San Marcellino
<input type="checkbox"/> P.O. Santissima Trinità
<input type="checkbox"/> P.O. Binaghi
<input type="checkbox"/> P.O. Businco |
|--|--|

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>Dott. Sergio Laconi</p>
<p>Timbro e Firma (leggibile) Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)</p>	<p style="text-align: center;">  Dott. Sergio Laconi Asl 8 - Cagliari - P.O. Marino Il Direttore Sanitario f.f. Dott. Sergio Laconi </p>

n° prot. NP/2015/15160

→ Al Sig. Responsabile Area Formazione ASL8
C.A. Dott.ssa Laura Bernardini
e p.c. Al Sig. Commissario Straordinario ASL8

AZIENDA USL n. 8 - CAGLIARI		
AREA FORMAZIONE		
	07 MAG. 2015	
PRESA IN CARICO		

Oggetto: Piano Formazione Aziendale 2015 - richiesta attivazione Progetti Formativi

Facendo seguito alle note prott. 2015/3470 del 13.01.2015, e NP/2015/2291 del 21.01.2015, di analogo oggetto, preso atto delle riferite difficoltà nell'attivare tutti i progetti di cui alla tabella allegata alla nota NP72015/2291 di cui sopra, si chiede l'attivazione urgente dei soli corsi indicati con priorità 2 nella tabella medesima e di cui si riportano i relativi titoli.

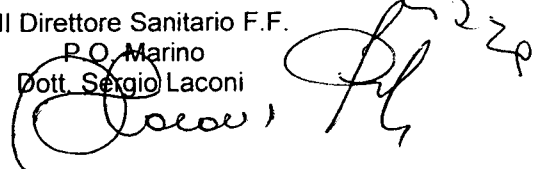
1. *Gestione perioperatoria degli antitrombotici- le nuove Linee Guida del P.O. Marino*
2. *Incontri periodici di auto-aggiornamento e discussione di casi clinici*
3. *Corso ECG di base per infermieri – tecnica e elementi di interpretazione*

Quanto ai progetti di formazione con n° di priorità 3 o 4, pur consapevoli del fatto che la relativa richiesta di attivazione dovrà essere riproposta all'atto della rilevazione dei bisogni formativi per l'anno 2016, si comunica sin d'ora che ne verrà richiesto l'inserimento tra i progetti formativi del PFA 2016.

Cagliari, 4.5.2015

Distinti saluti.

Il Direttore Sanitario F.F.
P.O. Marino
Dott. Sergio Laconi

ASLCagliari
DIREZIONE GENERALE
OK H
aut. 220


PROPOSTA PIANO FORMAZIONE AZIENDALE ANNO 2015

14

Servizio/U.O.	Responsabile U.O.	Referente segreteria	Responsabile Scientifico	Titolo	Obiettivi	Destinatari	Costo Totale	NOTE	finanz	periodo di svolgimento	N° cardinale di priorità
Direzione Sanitaria	Graziella Pintus	Maria Loreta Galliu	Luigi Lai	Gestione perioperatoria degli antitrombotici: le nuove linee di indirizzo del P.O. Marino	Linee guida: protocolli, procedure, percorsi clinico assistenziali e profili di cura	medico, infermiere	€ 2.222,00	riguarda più unità operative del PO MARINO	ASL 8	1°/2° quadrimestre	2
Direzione Sanitaria	Graziella Pintus	Maria Loreta Galliu	Graziella Pintus	Incontri periodici di auto aggiornamento e discussione di casi clinici	applicazioni nella pratica quotidiana dei principi e procedure dell'evidence based practice	medico, infermiere, psicologo, farmacista, biologo	€ 2.492,00	riguarda più unità operative del PO MARINO	ASL 8	1°/2°/3° quadrimestre	2
Direzione Sanitaria	Graziella Pintus	Maria Loreta Galliu	Luigi Lai	Corso ECG di base per infermieri: tecnica e elementi di interpretazione	Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione	infermieri	€ 2.846,00	riguarda più unità operative del PO MARINO	ASL 8	1°/2°/3° quadrimestre	2
Direzione Sanitaria	Graziella Pintus	Sergio Laconi	Graziella Pintus	Ruoli e compiti delle Direzioni Mediche di Presidio Ospedaliero: sviluppo attuale e prospettive.	sviluppo conoscenze e competenze correlate all'espansione di ruoli e compiti delle Direzioni mediche di presidio ospedaliero.	medico, infermiere, assistente sanitario	€ 3.151,16	destinato a tutte le Direzioni sanitarie di PPOG della ASL	ASL 8	2° quadrimestre	4
Direzione Sanitaria	Graziella Pintus	Maria Loreta Galliu	Graziella Pintus	Il professionista sanitario: autonomia e responsabilità.	acquisire competenze per operare con autonomia e responsabilità, anche sul piano etico e deontologico, nei garantire una prestazione assistenziale efficace ed appropriata da un punto di vista clinico, in risposta ai bisogni di assistenza infermieristica che la persona manifesta.	infermiere	€ 3.781,16	riguarda più unità operative del PO MARINO	ASL 8	2° quadrimestre	3
Direzione Sanitaria	Graziella Pintus	Maria Loreta Galliu	Graziella Pintus	Assistenza infermieristica di qualità: protocolli e procedure quali strumenti operativi	sviluppare conoscenze e competenze individuali per il miglioramento della qualità dell'assistenza, conoscenza e applicazione di protocolli, redazione di procedure.	infermiere, assistente sanitario	€ 5.552,32	riguarda più unità operative del PO MARINO	ASL 8	2° quadrimestre	3

←
←
←