

Allegato "A"

363

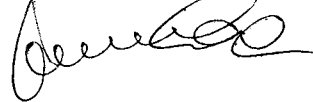
31 MAR. 2015

**Approvazione Progetto Formativo
Aziendale: "La valutazione del rischio
sanitario determinato da fonti di
inquinamento ambientale"**

Il presente allegato è composto di n. ⁸...fogli,
di n. ⁸... pagine.

IL RESPONSABILE U.O.S. AREA FORMAZIONE

Dott. Ireneo Picciau



Servizio Proponente

Salute e ambiente

Richiesta Attivazione Progetto Formativo Residenziale

Titolo del Progetto:

La valutazione del rischio sanitario determinato da fonti di inquinamento ambientale

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

ASL8
NP. 2015/7866 del 02/03/2015 ore 12,35
Mitt.: Salute e Ambiente

Ass.: Area Formazione

Class.: 1. Fasc.: 155 del 2015



Il progetto formativo è organizzato in collaborazione con altro fornitore?

NO

Se "SI" indicare la denominazione

Numero di edizioni previste

	Data Inizio	Data fine
Prima edizione	1/04/16	2/04/16
Seconda edizione		
Terza edizione		

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 : Dipartimento di Prevenzione c/o Cittadella della Salute Pad D

Indirizzo : via Romagna 16- 09121 Cagliari

4

Partecipanti

Numero di partecipanti per edizione 10 Totale Partecipanti 10
Riservato agli operatori del Servizio proponente

Professioni dei partecipanti

Aventi diritto ai crediti E.C.M.

- **Medico Chirurgo**
- **Biologo**
- **Tecnico della Prev. Ambienti e Luoghi di Lavoro**

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

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

- *Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica*
-
- *Medicina del Lavoro e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro*

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

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

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

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

Progetto Formativo

Area tematica

- *Area prevenzione e promozione della salute*

Obiettivo formativo

Finalità *

A - Acquisizione competenze tecnico professionali:

Applicazione della metodologia di indagine ambientale nella valutazione del rischio sanitario nelle zone classificate ai fini della produzione dei Molluschi Bivalvi Vivi

B - Acquisizione competenze di processo:

Acquisizione della metodologia di indagine ambientale ai fini della valutazione del rischio sanitario

C - Acquisizione competenze di sistema:

Applicazione del metodo acquisito negli ambiti di competenza della struttura

** 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: Matza Nome Oswaldo
Codice Fiscale MTZSLD54D12B354H
Luogo di nascita Cagliari Data di nascita 12/04/1954
Telefono 070 47443883 Cellulare _____ FAX 070 47443874
e-mail osvaldomatza@asl8cagliari.it
Qualifica Dirigente biologo presso la SSD Salute e Ambiente
Competenze: specifiche competenze in valutazioni ambientali e sanitarie

Referente della segreteria organizzativa

Cognome Fioretto Nome Daniela
Telefono 07047443890 Cellulare _____ FAX 070 47443874
e-mail danielafioretto@asl8cagliari.it

4

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: 8__ Minuti: _0_

Metodologie didattiche

Metodologie	Sigla	Ore	Minuti
Lezioni Magistrali	LM		
Serie di relazioni su tema preordinato	LRP	1	
Tavole rotonde con dibattito tra esperti	TR		
Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore ("l'esperto risponde")	CD	5	
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	2	
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

- Questionario (allegare il modello)

Attrezzatura

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

- Videoproiettore
- Lavagna a fogli mobili
- Computer portatile

FORMATORE/TUTOR n. 1Ruolo: Docente interno in orario di ServizioCognome Maiza Nome OswaldoCodice Fiscale MTZSLD54D12B354HLuogo di nascita Cagliari Data di nascita 12/04/1954Telefono 070 47443883Cellulare _____ FAX 070 47443874e-mail oswaldomaiza@asl8cagliari.itQualifica Dirigente BiologoCompetenze specifiche competenze in valutazioni ambientali - sanitarie presso la SSD Salute e AmbienteInquadramento CCNL Formatori interni, *Dirigenza*

Fascia retributiva di competenza e relativo importo:

Docente interno *Dirigenza* in orario di Servizio € 8,20Ore di docenza da retribuire 8 Totale compenso € 65,6E' stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata**Fonti di finanziamento**

1

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)	€ 65,6
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	€ 172,15
Totale spesa Progetto Formativo (A + B + C + D + E+ F)		€ 237,75

Macrostruttura di appartenenza

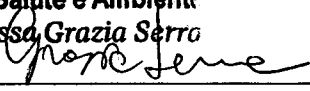
- Dipartimento Prevenzione

Macrostruttura di appartenenza

- Dipartimento Prevenzione

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

Nome e cognome (in stampatello) Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)	Grazia Serra
Timbro e Firma (leggibile) Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)	Il Responsabile SSD Salute e Ambiente Dott.ssa Grazia Serra 

1