

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° DTD8-2017-391 DEL 26/06/2017

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DI STAFF - AREA FORMAZIONE

OGGETTO:

Approvazione Progetto Formativo Aziendale: "Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro"

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 **27/06/2017** al **12/07/2017**

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;
- VISTA** 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;
- l’Accordo Conferenza Permanente Rapporti Stato Regioni ai sensi dell’articolo 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome sul "Riordino del Sistema di Formazione Continua in Medicina", del 1 agosto 2007 e il successivo Accordo del 2 febbraio 2017 sul documento “La formazione continua nel settore salute”;
- 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 DGR n. 72/23 del 19 dicembre 2008, “Riordino del sistema regionale della formazione continua in medicina”;
- 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 nota prot. n° NP/2017/49388 del 05/06/2017 con la richiesta di attivazione di un progetto formativo residenziale (che si allega quale parte integrante e sostanziale al presente atto - Allegato A) con la quale l’Ing. Valerio Vargiu, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale Servizio sicurezza D.lgs 81/2008, chiede che sia attivato il progetto formativo aziendale “Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro”, nella quale vengono specificati gli obiettivi del progetto formativo, il responsabile scientifico, la tipologia dei partecipanti e i docenti;

ACCERTATO che:

Sede, durata e docenti

- Il corso sarà tenuto in una edizione della durata pari a 24:00 ore;
- Destinatari del progetto saranno n.20 operatori dei Servizi coinvolti i cui nominativi verranno comunicati dal Servizio proponente il Progetto formativo;
- Le attività didattiche si svolgeranno in locali Aziendali a partire dal 5 luglio e termineranno entro il 14 luglio 2017;
- le attività di docenza, come meglio di seguito precisato saranno affidate al docente esterno Dott. Michele Confalonieri;

Modalità di partecipazione:

La formazione in parola, ferme restando le esigenze di continuità del servizio, costituisce aggiornamento obbligatorio per i dipendenti ASSL 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 € 4.479,95 e si specifica che in tale spesa rientrano tutte le spese organizzative necessarie (compensi docente, compenso tutor, rimborso spese di viaggio, vitto, alloggio e costi d’accreditamento), per un costo procapite previsto per partecipante di € 224,00 e un costo orario partecipante pari € 9,33 come specificato in dettaglio nella tabella costi previsti (allegata al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale - Allegato A);

La determinazione dei compensi proposta è rispondente a quanto stabilito dalla deliberazione aziendale n° 401 del 16 aprile 2010 “Regolamento Aziendale in Materia di Formazione ed Aggiornamento Professionale” e secondo quanto previsto dalle Linee Guida Regionali in materia recepite con delibera n°139 del 30/01/2013;

L'esatta determinazione del compenso dovuto al docente sarà effettuata a seguito di comunicazione da parte del responsabile dell'U.O. proponente il percorso formativo che provvederà a precisare il numero di ore di docenza svolte.

Preso atto che:

- il docente e il tutor sono stati proposti ed individuati dall'Ing. Valerio Vargiu, Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale Servizio sicurezza D.lgs 81/2008, tra i formatori e tutor iscritti all'Albo, come previsto dalla Delibera ASL Cagliari n.576 del 08/05/2014, con dichiarazioni allegata alla nota prot. n° NP/2017/49388 del 05/06/2017 acquisite agli atti (che si allegano quale parte integrante e sostanziale al presente atto - Allegato A), dalle quali risulta che la scelta è stata effettuata nell'ambito dei professionisti in possesso di una esperienza tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico, didattico e in termini di congruità tra prestazioni offerte e costi, anche in virtù dei ruoli professionali svolti e che non sussistono cause di inconferibilità, incompatibilità, o di conflitto di interessi per l'affidamento dell'incarico di docenza;
- il docente e il tutor con autocertificazioni, allegata alla nota prot. n° NP/2017/49388 del 05/06/2017 hanno fornito le dichiarazioni relative all'insussistenza di cause di inconferibilità, incompatibilità, e/o di conflitto di interessi all'assunzione dell'incarico di docenza acquisite agli atti (che si allegano quale parte integrante e sostanziale al presente atto - Allegato A)
- il docente esterno dott. Michele Confalonieri ha fornito il preventivo di spesa per la docenza al suddetto progetto formativo allegato alla nota prot. n° NP/2017/49388 del 05/06/2017 acquisita agli atti (che si allega quale parte integrante e sostanziale al presente atto - Allegato A);

DETERMINA

- 1) di approvare il Progetto Formativo Aziendale "Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro";
- 2) di definire che le attività formative si terranno come da data, articolazione oraria indicate nel programma;
- 3) di fissare in € 4.479,95 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 (compenso docente, costi di vitto, alloggio, mobilità e accreditamento);
- 4) di stabilire in € 370,11 i costi effettivi da sostenere per l'accreditamento ECM del progetto formativo (dettagliati nella tabella contenuta nell'Allegato A) e di imputare gli stessi al conto n.A506030204;
- 5) di dare atto che l'importo di spesa pro-capite stimato per ciascun partecipante è pari a € 224,00 e che l'importo di spesa pro-capite/ora stimato sarà pari a € 9,33;
- 6) 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;
- 7) di imputare la spesa complessiva di € 4.479,95 nel bilancio d'esercizio dell'anno 2017 come di seguito specificato:

Anno	Ufficio Autorizz.	Macro	Cod. Conto	Descrizione	Importo Iva Inclusa
2017	BS2	Area Formazione	A506030201	Compensi ai docenti esterni	€ 3.000,00
2017	BS2	Area Formazione	A510010501	Compensi ai docenti/tutor interni	€ 309,84
2017	BS2	Area Formazione	A506030204	Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale	€ 970,11

- 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 responsabile della UO proponente il Progetto formativo;
- 9) di autorizzare il Servizio Personale 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 responsabile della UO proponente il Progetto formativo;
- 10) 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 e l'eventuale utilizzo della cassa economale di competenza;
- 11) 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 F.F. DEL SERVIZIO SVILUPPO ORGANIZZATIVO E VALUTAZIONE DEL
PERSONALE – AREA FORMAZIONE**

Dott. Tullio Garau
(firma digitale apposta)



ATSSardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Cagliari

Allegato “A”

Il presente allegato è composto da n° 19 fogli
di n°19 pagine

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP. 2017/49398 del 05/06/2017 ore 11,35
Mitt.: ASSL Cagliari SERVIZIO SICUREZZA ...
Ass.: ASSL Cagliari Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 1614 del 2017



Al Responsabile dell'Area Formazione

Oggetto: Attivazione Progetto Formativo

Il sottoscritto Valerio Vargiu Responsabile del Servizio Prevenzione e Protezione Aziendale – Servizio Sicurezza
D.Lgs 81/2008, committente del Progetto Formativo dal titolo:

“Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro”

chiede che venga attivato e accreditato ECM il progetto formativo succitato e a tal fine trasmette in allegato i seguenti documenti:

- Richieste di attivazione del progetto formativo;
- Programma dei corso;
- Descrizione Project Work (prova di valutazione ECM);
- Indicazione di scelta docente;
- Preventivo di spesa per la docenza
- Indicazione di scelta Tutor;
- Accettazioni di incarico di docenza, Responsabile Scientifico e tutoraggio;

Data, 30/05/2017

Firma e timbro

Richiesta Attivazione Progetto Formativo Residenziale

Titolo del Progetto: “ *Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro* ”

Si richiede l’accreditamento ECM del progetto formativo residenziale? SI
Scegliere una Tipologia dall’elenco sottostante

Corso pratico per lo sviluppo di esperienze organizzativo gestionali

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 1

	Data Inizio	Data fine		Data Inizio	Data fine
1 ^a Edizione	05/07/2017	14/07/2017	6 ^a Edizione	/ /	/ /
2 ^a Edizione	/ /	/ /	7 ^a Edizione	/ /	/ /
3 ^a Edizione	/ /	/ /	8 ^a Edizione	/ /	/ /
4 ^a Edizione	/ /	/ /	9 ^a Edizione	/ /	/ /
5 ^a Edizione	/ /	/ /	10 ^a 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. Qualora fossero previste più di 10 edizioni allegare un elenco con le date programmate.

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 Direzione Generale ASL

Indirizzo (Comune/via/n°civico/cap) *Via Pier della Francesca Selargius*

Partecipanti

Numero di partecipanti per edizione 20 Totale Partecipanti 20

Riservato agli operatori del Servizio proponente - Aperto a n. 15 operatori di altri Servizi ASL

Aperto a n. 0 operatori di altre ASL - Aperto a n. 0 operatori di altri Enti Pubblici/Provati/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

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

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

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

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

Progetto Formativo

Area tematica

Area sicurezza luoghi di lavoro

Obiettivo formativo

Sicurezza negli ambienti e nei luoghi di lavoro e/o patologie correlate

Finalità *

A - Acquisizione competenze tecnico professionali:

acquisire la capacità di analizzare i fabbisogni ed obiettivi didattici per soddisfare i requisiti richiesti dal D.l. 06/03/13, nonché di gestire l'attività di formazione in aula creando una relazione tra formatore e i discenti

B - Acquisizione competenze di processo:

acquisire le conoscenze di base sul processo di apprendimento in età adulta e sull'articolazione del processo formativo

C - Acquisizione competenze di sistema:

acquisire gli strumenti, le tecniche ed i metodi per progettare e gestire un intervento di formazione ^L acquisire le conoscenze per progettare un percorso formativo - essere in grado di riconoscere e controllare le dinamiche d'aula durante gli interventi formativi

D – Previsione di ricaduta formativa (in termini di competenze e performance):

affrontare efficacemente le problematiche legate alla progettazione e realizzazione di progetti di formazione inerenti la sicurezza

E – Valutazione della ricaduta formativa da effettuare a distanza di mesi: 24 dal corso

** i campi delle finalità devono obbligatoriamente essere compilati*

Responsabile scientifico nel progetto

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

Cognome Confalonieri Nome Michele

Codice Fiscale CNF MHL67R31C342S Luogo di nascita Bologna Data di nascita 31/10/1967

Telefono [Fare clic qui per immettere testo.](#) Cellulare [Fare clic qui per immettere testo.](#) Fax [Fare clic qui per immettere testo.](#) e-mail [Fare clic qui per immettere testo.](#)

Qualifica [Fare clic qui per immettere testo.](#) Competenze [Fare clic qui per immettere testo.](#)

Referente della segreteria organizzativa

Cognome Monni Nome Francesca

Codice Fiscale MNNFNC69M44B745M Telefono 0706093246 Cellulare [Fare clic qui per immettere testo.](#)

e-mail francescamonni@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: 24 Minuti: 00

Metodologie didattiche

Metodologie	Sigla	Ore	Minuti
Lezioni Magistrali	LM	<u>12</u>	<u>00</u>
Serie di relazioni su tema preordinato	LRP	<u>00</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>00</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>4</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>8</u>	<u>00</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 n. 1

Ruolo Docente Esterno
Cognome Confalonieri Nome Michele
Codice Fiscale CNFMHL67R31C342S Luogo di nascita Enna Data di nascita 31/10/1967
Professione ECM Fare clic qui per immettere testo. Disciplina ECM Fare clic qui per immettere testo.
Telefono Fare clic qui per immettere testo. Cellulare 345 9433195 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail mconfalonieri@pipols.org Qualifica Fare clic qui per immettere testo.
Inquadramento CCNL Formatori interni Scegliere un elemento.
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Esterno Fascia A € 100,00
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 13 Totale compenso € 1300,00
Spese per attività di progettazione (come da preventivo di spesa) € 400,00
Spese pasti, pernottamento e mobilità € 600,00
È stata verificata l'insussistenza di conflitto d'interesse come da dichiarazione allegata

TUTOR n.1

Ruolo Tutor Interno fuori orario di servizio
Cognome GORGONI Nome FABIO
Codice Fiscale GRGFBA59T06L521Z Luogo di nascita UTA Data di nascita 06/12/1959
Professione ECM _ Disciplina ECM Fare clic qui per immettere testo.
Telefono Fare clic qui per immettere testo. Cellulare Fare clic qui per immettere testo. Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail Fare clic qui per immettere testo. Qualifica Operatore Tecnico
Inquadramento CCNL Formatori interni COMPARTO
Fascia retributiva di competenza e relativo importo Tutor Interno Comparto fuori orario di servizio € 25,82
Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 24 Totale compenso € 309,84
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 e Tutoraggio complessive (di tutte le edizioni e di tutti i docenti)	<u>€ 2.709,84</u>
B	Spese per attività di progettazione (come da preventivo di spesa)	<u>€ 600,00</u>
C	Spese pasti, pernottamento e mobilità	<u>€ 800,00</u>
D	Stima costi accreditamento ECM	<u>-€ 350,00</u>
Totale spesa Progetto Formativo (A + B + C + D)		€ 4.479,95

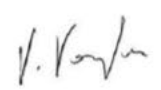
€ 370,11 Costi Reali Accreditamento

Macrostruttura di appartenenza

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

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 align="center">Nome e cognome (in stampatello)</p> <p>Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)</p>	<p>Ing. Valerio Vargiu</p>
<p align="center">Timbro e Firma (leggibile)</p> <p>Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)</p>	

Indicazione di scelta del docente e Responsabile Scientifico

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 Valerio Vargiu Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale - Servizio Sicurezza D.Lgs.81/2008, committente del Corso dal titolo: **"Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro"** di prossima programmazione,

1) indico quale docente e Responsabile Scientifico dell'attività formativa in questione il dott. MICHELE CONFALONIERI

di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale nel sito aziendale 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.

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**.

Data, 30.05.17

Firma e timbro



Dichiarazione

Accettazione di incarico di Docente/Responsabile Scientifico e assenza di conflitti d'interesse

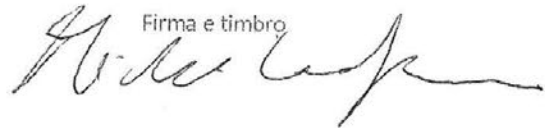
(ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000, indicante la consapevolezza delle sanzioni penali per il caso di dichiarazioni mendaci)

Io sottoscritto MICHELE CONFALONIERI nominato in qualità di Responsabile Scientifico e Docente per l'Evento dal titolo: **"Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro"** 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,

31/5/17

Firma e timbro



Valore del progetto e condizioni del contratto

- ◆ Il **valore complessivo** del progetto è quantificato in **€ 3.800,00** (esclusa iva e se dovuta) ed è così articolato
 - └ 2.400,00 per docenza
 - └ 600,00 per progettazione, materiali didattici e assistenza ai gruppi di lavoro
 - └ 800,00 per spese di trasferta

- ◆ Il corso di terrà nelle aule messe a disposizione dalla Committenza nelle giornate del 5-6-14 luglio 2017

- ◆ La fatturazione avverrà a stati di avanzamento

- ◆ È gradito il pagamento a 30 gg. dalla data di emissione delle fatture.

- ◆ Vogliate cortesemente restituirci copia della presente sottoscritta per accettazione o in alternativa un conferimento di incarico secondo le prassi amministrative da voi in uso.


Michele Confalonieri

Firma per accettazione

**Indicazione di scelta del tutor
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 Valerio Vargiu Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale - Servizio Sicurezza D.Lgs.81/2008, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo: **"Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro"** di prossima programmazione,

- 1) Indico quale tutor dell'attività formativa in questione il Sig. **Gorgoni Fabio** di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale 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.
- 2) 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**.

Data, 30.05.17

Firma e timbro



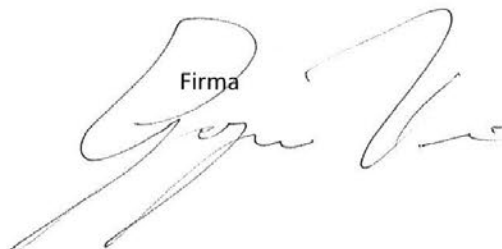
Dichiarazione

Accettazione incarico di Tutor 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 **Gorgoni Fabio** nominata in qualità di Tutor per l'Evento dal titolo: ***"Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro"*** 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, 31/05/2017

Firma


**Programma “Progetto Formativo Residenziale
“Corso di qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro”**

Docente Dott. Michele Confalonieri

Prima giornata: comunicazione e ascolto

- ◆ Questa giornata consentirà ai partecipanti di acquisire e consolidare le competenze necessarie per comunicare efficacemente. La giornata avrà una forte caratterizzazione esercitativa e tratterà, sostanzialmente, questi ambiti:

↳ **La comunicazione efficace**

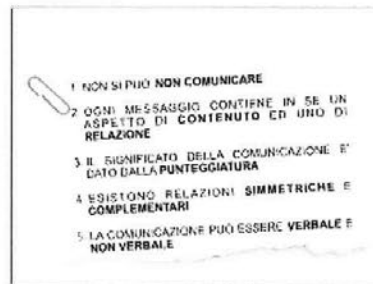
- ↳ gli elementi della comunicazione
- ↳ i cinque assiomi della pragmatica della comunicazione
- ↳ il linguaggio del corpo

↳ **Capacità di ascolto**

- ↳ ascolto empatico ed ascolto attivo
- ↳ percezione e filtri
- ↳ perché non ascoltiamo gli altri

↳ **La gestione delle eccezioni**

- ↳ tecniche per trattare le obiezioni infondate
- ↳ domande aperte e chiuse
- ↳ domande neutre e tendenziose



↳ **Parlare in pubblico**

- ↳ La presentazione
- ↳ L'apertura
- ↳ La gestione
- ↳ La chiusura

Seconda giornata: la progettazione formativa

- ◆ Questo giornata consentirà ai partecipanti di acquisire e consolidare le competenze necessarie per la progettazione formativa efficace e appropriata ai bisogni espressi dalla committenza interna. La giornata avrà una forte caratterizzazione esercitativa e tratterà, sostanzialmente, questi ambiti:

↳ **La progettazione formativa**

- ↳ definizione, concetti, applicazioni
- ↳ i diversi modelli di progettazione
- ↳ verso una diversa progettazione: dai modelli a una progettazione situata

↳ **La progettazione ad hoc**

- ↳ concetti, applicazione e sviluppi
- ↳ progettare l'esperienza formativa sulla base delle caratteristiche del contesto reale

↳ **I driver di progettazione**

- ↳ chiarezza, coerenza, applicabilità.
- ↳ possibilità di utilizzo, pregi- difetti, esiti e risultati
- ↳ il collegamento, necessario, con la fase di valutazione



Terza giornata: la gestione dell'aula

- ◊ **Questa giornata** consentirà ai partecipanti di acquisire le competenze necessarie per la gestione efficace del momento dell'aula. Questa fase è molto delicata perché, oltre alla **relazione con i discenti**, il docente dovrà utilizzare al meglio tecniche e modalità didattiche per trasferire efficacemente i contenuti didattici. Il modulo trae origine dal classico corso "formazione formatori" e, nella giornata, verranno trattati questi ambiti:

- └ **Il collegamento fra progettazione ed erogazione**

- └ **L'osservazione del gruppo in apprendimento**

- └ la rilevazione della percezione dell'intervento
- └ le dinamiche nel gruppo d'aula

- └ **Modalità didattiche e appropriatezza nell'utilizzo**

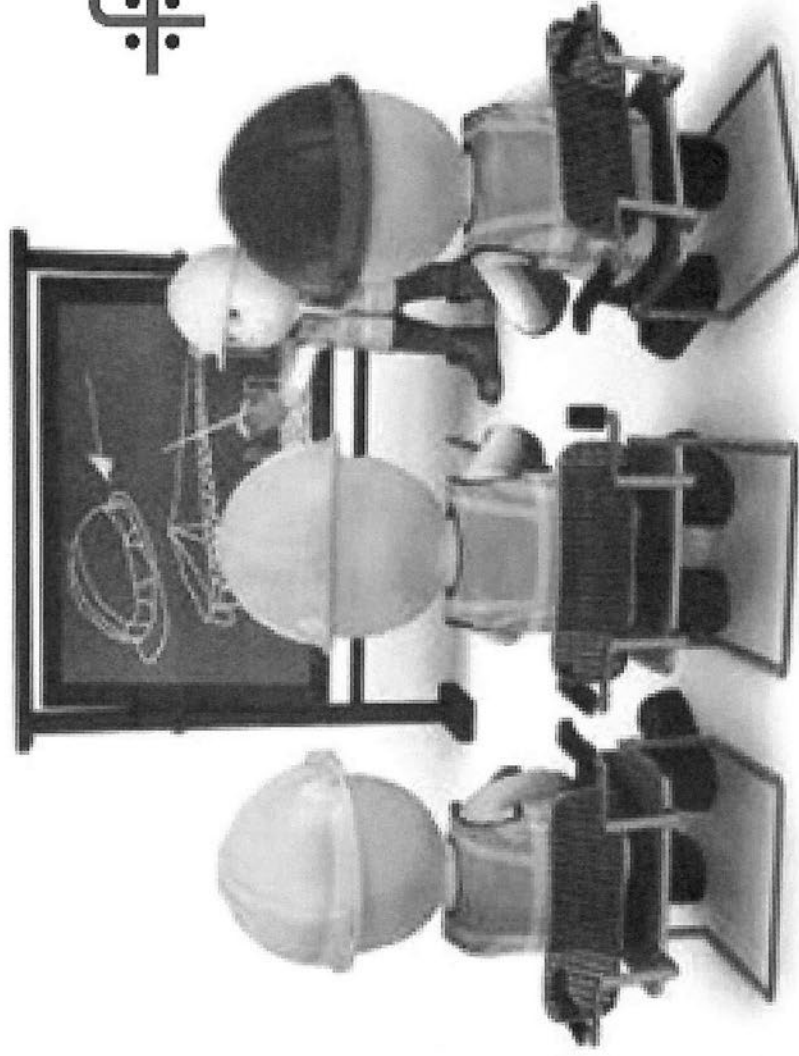
- └ Lezione frontale, riflessione guidata, esercitazioni, case history, role playing, metaplan, ...

- └ **Il setting d'aula**

- └ gli spazi e il confort
- └ le tecnologie e gli ausili didattici
- └ la documentazione amministrativa



Corso di qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro



 **ATSSardegna**
Azienda Tutela Salute
ASSL Cagliari



Progetto Formativo Residenziale

"Qualificazione per formatori per la sicurezza e salute sul lavoro"

TABELLA RIEPILOGATIVA COSTI PREVISTI

VOCE DI SPESA	TOTALE
Compenso docenti/tutor	€ 2.709,84
Spese per attività di progettazione (come da preventivo di spesa)	€ 600,00
Spese pasti, pernottamento e mobilità	€ 800,00
Materiali didattici	€ 0,00
Spese varie e/o impreviste	€ 0,00
Costi effettivi di accreditamento ECM	€ 370,11
TOTALE	€ 4.479,95

Costo medio per partecipante € 224,00

Costo medio x ora x partecipante € 9,33