

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

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N° DTD8-2017-605 DEL 08/09/2017

STRUTTURA PROPONENTE: DIPARTIMENTO DI STAFF - AREA FORMAZIONE

OGGETTO:

Approvazione Progetto Formativo Aziendale Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati

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 **08/09/2017** al **23/09/2017**

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;
- VISTA** la nota prot. n. 817 del 05.01.2017 con la quale il Direttore ASSL Cagliari, nelle more dell’adozione da parte dell’ATS del nuovo sistema di deleghe dirigenziali, al fine di garantire continuità nell’erogazione dei servizi, conferma i provvedimenti di attribuzione delle deleghe aziendali adottati dall’ex ASL 8;
- VISTA** la nota del Direttore ASSL Cagliari, prot. n. NP/2017/30358 del 04/04/2017, con la quale conferma che il dott. Tullio Garau, già nominato sostituto, prosegue nello svolgimento della funzione di Responsabile del Servizio Sviluppo Organizzativo e valutazione del Personale – Area Formazione;
- 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 in quanto il progetto è incluso nel PFA 2017;

VISTA

la richiesta di attivazione del Progetto Formativo, nota prot. n° NP.2017/74717 del 05/09/2017 (che si allega quale parte integrante e sostanziale al presente atto - Allegato A), con la quale la dott.ssa Miriam Pala, responsabile dell'U.O.C. Chirurgia Generale del Presidio Ospedaliero "SS Trinità" di Cagliari, chiede che sia attivato il progetto formativo aziendale "**Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati**", nella quale sono precisati gli obiettivi, il responsabile scientifico, la tipologia dei partecipanti, i docenti individuati 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. 2 edizioni, della durata pari a n. 4 ore ciascuna;
- destinatari del progetto sono n. 25 partecipanti per edizione, i cui nominativi saranno individuati e comunicati dalla struttura proponente all'Area Formazione;
- le attività didattiche si svolgeranno nei giorni 06 novembre 2017 presso l'aula plenaria della sede dell'Area Formazione ASSL e il 14 novembre 2017 presso la sala conferenze della Direzione Aziendale ASSL Cagliari;
- l'attività di docenza, come meglio di seguito precisato sarà affidata ai docenti Adalgisa Gisella Carrucciu, Carlo Dessì e Maura Orrù, i quali svolgeranno il proprio incarico a titolo gratuito.

Modalità di partecipazione:

La formazione in parola, ferme restando le esigenze di continuità del servizio, costituisce aggiornamento obbligatorio per i dipendenti ASSL di 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 € 172,15, relativa al costo per l'accREDITAMENTO ECM, per un costo procapite previsto per partecipante di € 3,44 e un costo orario partecipante pari € 0,86 come specificato in dettaglio nella tabella costi previsti allegata al presente atto per costituire parte integrante e sostanziale (Allegato A).

Preso atto che:

- i docenti sono stati individuati e proposti dalla Responsabile della U.O.C. proponente con dichiarazione acquisita agli atti (prot. n° NP.2017/74717 del 05/09/2017) 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* della stessa 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);
- la Responsabile della U.O.C. proponente ha fornito una dichiarazione acquisita agli atti (prot. n° NP.2017/74717 del 05/09/2017) da parte dei docenti 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);
- i docenti individuati svolgeranno il proprio incarico a titolo gratuito.

DETERMINA

per i motivi esposti in premessa:

- 1) di approvare il Progetto Formativo **“Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati”**;
- 2) di definire che l'attività formativa si terrà come da data, articolazione oraria indicata nel programma e con la partecipazione dei docenti che risultano indicati nello stesso, per il quale il presente atto costituisce formale incarico;
- 3) di fissare a € 172,15 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 rientra il solo costo dell'accREDITAMENTO ECM in quanto i docenti svolgeranno il proprio incarico a titolo gratuito;
- 4) di dare atto che l'importo di spesa pro-capite stimato per ciascun partecipante è pari a € 3,44 e che l'importo di spesa pro-capite/ora stimato sarà pari a € 0,86;
- 5) 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;
- 6) di imputare le spese complessive di € 172,15 sul bilancio finanziario dell'anno 2017 come indicato nella tabella successiva:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	COD. CONTO	DESCRIZIONE	IMPORTO (IVA INCL.)
2017	BS2	Area Formazione	A506030204	Spese per formazione e aggiornamento professionale	€ 172,15

- 7) di autorizzare il Servizio Bilancio al pagamento delle spese per la quota di accreditamento ECM;
- 8) 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;
- 9) 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**

dott. Tullio Garau
Firma apposta digitalmente

Allegato “A”

Approvazione Progetto Formativo Aziendale
**“Protocollo operativo per la corretta gestione dei
farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed
emoderivati”**

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

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP.2017/74717 del 05/09/2017 ore 17.34
Mitt.: ASL Cagliari OSPEDALE SS TRINITÀ
Ass.: ASL Cagliari Area Formazione
Class.: 1. Fasc.: 2197 del 2017

Prot. n. 11408



Al Servizio Formazione

Oggetto: Richiesta attivazione corso formazione

Io sottoscritta Miriam Pala Direttore f.f. della Struttura Complessa di Chirurgia Generale PO SS Trinità committente del seguente Progetto Formativo dal titolo: “ Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati “, chiede che venga attivato e accreditato ECM.

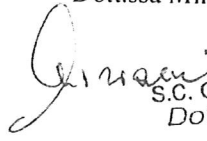
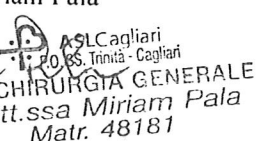
In riferimento al suddetto progetto si trasmette il seguente materiale didattico:

- Richieste attivazione Progetto formativo Residenziale
- Programma della giornata formativa
- Indicazione di scelta dei docenti e dichiarazione di assenza di conflitti di interesse
- Dichiarazione di assenza di conflitti di interesse dei docenti
- Accettazione incarico di responsabile scientifico
- Domande per il questionario ECM

Cagliari, 4/9/17

Il Direttore f.f. UOC

Dott.ssa Miriam Pala



S.C. CHIRURGIA GENERALE
Dott.ssa Miriam Pala
Matr. 48181

Servizio Proponente *U.O.C. Chirurgia
Generale P.O SS Trinita'*

Richiesta Attivazione Progetto Formativo Residenziale

Titolo del Progetto: " *Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati* "

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

	Data Inizio	Data fine		Data Inizio	Data fine
1 ^a Edizione	06/11/2017	06/11/2017	6 ^a Edizione	/ /	/ /
2 ^a Edizione	14/11/2017	14/11/2017	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 6novembre2017:Sala Formazione; ;14novembre2017:SalaArancio

Indirizzo (Comune/via/n°civico/cap) Via Caravaggio; Via Piero Della Francesca

Partecipanti

Numero di partecipanti per edizione 25 Totale Partecipanti 50

Riservato agli operatori del Servizio proponente - Aperto a n. 10 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.

Non 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

- 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 qualità e risk management

Obiettivo formativo

Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie

Finalità *

A - Acquisizione competenze tecnico professionali:

Implementare tecniche e procedure sulla gestione di emocomponenti, farmaci stupefacenti e D.M., atte a ridurre il rischio correlato al loro utilizzo.

B - Acquisizione competenze di processo:

Promuovere azioni che migliorino il comportamento dei professionisti nella gestione di emocomponenti, farmaci stupefacenti e D.M. al fine di garantire prestazioni qualitativamente più efficaci.

C - Acquisizione competenze di sistema:

Migliorare la gestione degli emocomponenti, farmaci stupefacenti e dei D.M., riservandone l'utilizzo a situazioni cliniche in cui il rischio sia giustificato dal miglioramento delle condizioni cliniche del paziente.

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

Rafforzamento delle conoscenze e competenze dei professionisti.

E - Valutazione della ricaduta formativa da effettuare a distanza di mesi: 6 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 Pala Nome Miriam

Codice Fiscale PLAMRM52R64I624P Luogo di nascita Serdiana Data di nascita 24/10/1952

Telefono 070 6095969 Cellulare 3396755288 Fax 0706095876 e-mail miriampala@asl8cagliari.it

Qualifica Dirigente Medico Competenze Direttore f.f. Unità Operativa Chirurgia Generale

Referente della segreteria organizzativa

Cognome Arcadu Nome Maria Paola

Codice Fiscale RCDMPL58C47G376V Telefono 0706096048 Cellulare 3408635842 Fax 0706095876 e-mail

mariapaolaarcadu@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: 4**, **Minuti: 00**

Metodologie didattiche

Metodologie	Sigla	Ore	Minuti
Lezioni Magistrali	LM	00	00
Serie di relazioni su tema preordinato	LRP	4	00
Tavole rotonde con dibattito tra esperti	TR	00	00
Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore ("l'esperto risponde")	CD	00	00
Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti	DTSED	00	00
Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	PPCC	00	00
Lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con esperto	LPG	00	00
Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche	ED	00	00
Role - Playing	RP	00	00

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 in orario di servizio
 Cognome CARRUCCIU Nome ADALGISA GISELLA
 Codice Fiscale CRRDGS59H59A477I Luogo di nascita ASSOLO Data di nascita 19/06/1959
 Professione ECM FARMACISTA OSPEDALIERO Disciplina ECM FARMACISTA
 Telefono 070 6093118 Cellulare 380 5069944 Fax 070 6093120 e-mail adalgisagisellacarrucciu@asl8cagliari.it
 Qualifica FARMACISTA
 Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
 Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza in orario di servizio € 8,20
 Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 000 Totale compenso € 0,00
 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 in orario di servizio
 Cognome ORRU' Nome MAURA
 Codice Fiscale RROMRA73C43B354K Luogo di nascita CAGLIARI Data di nascita 03/03/1973
 Professione ECM DIRIGENTE MEDICO Disciplina ECM MEDICO CHIRURGO
 Telefono Fare clic qui per immettere testo. Cellulare 349 8697117 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail mauraorru.spea@asl8cagliari.it Qualifica MEDICO CHIRURGO
 Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
 Fascia retributiva di competenza e relativo importo Docente Interno Dirigenza in orario di servizio € 8,20
 Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 000 Totale compenso € 0,00
 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 Esterno
 Cognome DESSI' Nome CARLO
 Codice Fiscale DSSCRL51M02L122J Luogo di nascita TERRALBA Data di nascita 02/08/1951
 Professione ECM MEDICO CHIRURGO Disciplina ECM MEDICO CHIRURGO
 Telefono 070 495223 Cellulare 338 2137612 Fax Fare clic qui per immettere testo. e-mail dessicarlo@alice.it
 Qualifica MEDICO PEDIATRA
 Inquadramento CCNL Formatori interni DIRIGENZA
 Fascia retributiva di competenza e relativo importo Scegliere un elemento.
 Ore di docenza/Co-Docenza-Tutor da retribuire 000 Totale compenso € 0,00
 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? Sì No

Riepilogo voci di spesa del corso

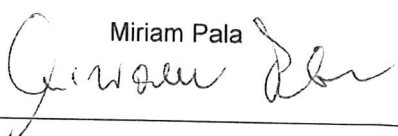

A	Spese docenza complessive (di tutte le edizioni e di tutti i docenti)	€ 0,00
B	Spese pernottamento/i (di tutte le edizioni e di tutti i docenti)	€ 0,00
C	Spese pasti (relativi a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 0,00
D	Spese mobilità (relative a tutte le edizioni e a tutti i docenti)	€ 0,00
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>		€ 172,15

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 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 checked="" 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>Nome e cognome (in stampatello)</p> <p>Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)</p>	<p>Miriam Pala</p> 
<p>Timbro e Firma (leggibile)</p> <p>Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)</p>	<p>Miriam Pala</p> 

 ASL Cagliari
 P.O. SS. Trinità - Cagliari
S.C. CHIRURGIA GENERALE
 Dott.ssa Miriam Pala
 Matr. 48181


Progetto Formativo:
**Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci
stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati**
Cagliari, 06/14 NOVEMBRE 2017

PROGRAMMA

Inizio	Fine	Programma	Metodologia	Docente	Sostituto
08.30	09.00	Registrazione partecipanti	/		
09.00	09.15	Saluto ai partecipanti e Introduzione al modulo formativo	/	M. Paola Arcadu Alessandra Musiu	
09.15	10,15	La gestione degli stupefacenti in ospedale.	LRP	Gisella Carrucci	
10,15	11,15	Gestione degli accesi vascolari: fistole artero-venose e CVC nei pz emodializzati	LRP	Maura Orrù	
11.15	12.15	Buon uso del sangue	LRP	Carlo Dessì	
12.15	13.15	Discussione e chiusura dei lavori	CD	I docenti	
13.15	13.30	Questionario Valutazione Apprendimento			

Il Responsabile Scientifico

Dott.ssa Miriam Pala


S.C. CHIRURGIA GENERALE
Dott.ssa Miriam Pala
Matr. 48181

Indicazione di scelta dei Docenti 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 sottoscritta Miriam Pala, Direttore f.f. della Struttura Complessa Chirurgia Generale P. O. SS Trinità, committente del Corso/Percorso Formativo/Seminario dal titolo:

“Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati “ di prossima programmazione,

1) **indico quale docenti dell'attività formativa in questione**

la dott.ssa Gisella Carrucci

la dott.ssa Maura Orrù

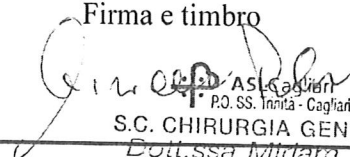
il dott. Carlo Dessi

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

- 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, 1.9.17

Firma e timbro


P.O. SS. Trinità - Cagliari
S.C. CHIRURGIA GENERALE
Dott.ssa Miriam Pala
Matr. 43181

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 Carlo Dessi' nominato in qualità di Docente per l'Evento Formativo dal titolo:

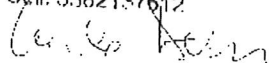
" Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati ".

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. 20/04/2019

Firma e timbro

DOIT. CARLO DESSI
PEDIATRA
DSSCRL51M02L122J
Cell. 3382137612



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)

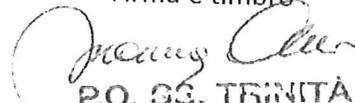
Io sottoscritta Maura Orru' nominata in qualità di Docente per l'Evento Formativo dal titolo:

" Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati ".

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, 17/7/2017

Firma e timbro



P.O. SS. TRINITÀ
SERVIZIO DIALISI
Dr.ssa Maura Orrù
Matr. 26666

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)

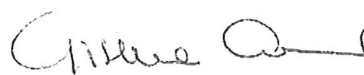
Io sottoscritta Gisella Adalgisa Carrucchiu nominata in qualità di Docente per l'Evento Formativo dal titolo:

" Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e il buon uso del sangue ed emoderivati ".

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, 19/07/2017

Firma e timbro



ATS Sardegna - ASSL Cagliari
P.O. "R. BINAGHI"
UNITÀ OPERATIVA DI FARMACIA
Dr.ssa Gisella Carrucchiu
DIRIGENTE FARMACISTA

Progetto Formativo Aziendale

**“Protocollo operativo per la corretta gestione dei farmaci stupefacenti e
il buon uso del sangue ed emoderivati”**

TABELLA RIEPILOGATIVA COSTI PREVISTI

VOCE DI SPESA	TOTALE
Costi accreditamento ECM	€ 172,15
TOTALE	€ 172,15

Costo medio per partecipante € 3,44
Costo medio x ora x partecipante € 0,86