AO Brotzu

Adottata dal Commissario Straordinario in data 27 SET. 2019 Deliberazione n. 2119

OGGETTO: Autorizzazione e liquidazione PFA ECM: "Il Triage in Pronto Soccorso" - Corso base abilitante. Spesa complessiva € 11.000,00

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 27 SET. 2019 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

Il Commissario Straordinario

Il Commissario Straordinario dott. Paolo Cannas

SU proposta della SSD Formazione

Acquisito il Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 - Riordino della disciplina in materia sanitaria;

Atteso che il CCNL vigente predetermina la formazione continua del personale sanitario;

Considerato che l'Azienda, nello specifico la Struttura delle Professioni Sanitarie vuole attivare il suddetto corso al fine formare i medici e gli infermieri del Pronto Soccorso e della Medicina d'Urgenza Pediatrica, non ancora formati all'ttività di triage, sulle indicazioni previste dalla normativa, migliorare l'organizzazione, rotazione tra i professionisti triagisti prevenendo situazioni di stress dovute al carico di responsabilità;

Considerato altresì che il Commissario Straordinario ha autorizzato l'attuazione del suddetto corso di formazione come da nota Prot. N° NP/2019/8721 del 12.09.2019 che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

Ritenuto che l'attività formativa rivolta al personale Medico e Infermieristico del Pronto Soccorso e della Medicina d'Urgenza Pediatrica non abilitati all'attività di triage, per un totale di 40 partecipanti suddivisi in due edizioni, sarà svolta sia da docenti esterni che da docenti interni fuori orario di servizio, come da elenco autorizzato nel progetto;

Valutato il progetto formativo: "Il Triage in Pronto Soccorso" - Corso base abilitante, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

D E L I B E R A

Per le motivazioni espresse in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate:

- autorizzare il PFA ECM: "Il Triage in Pronto Soccorso" - Corso base abilitante, al personale Medico e Infermieristico del Pronto Soccorso e della Medicina d'Urgenza Pediatrica non abilitati all'attività di triage per un totale di 80 partecipanti.

- confermare che l'attività formativa sarà svolta sia da docenti esterni che da docenti interni fuori orario di servizio, come da elenco autorizzato nel progetto, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.

%

AO Brotzu

Segue Deliberazione n. 2119 del 27 SET. 2019

- determinare che la spesa complessiva sarà pari a € 11.000,00 (undicimila euro) onnicomprensiva, come da documentazione allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale, da gravare sui Fondi Aziendali per l'aggiornamento professionale anno 2019.

- autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro presentazione della documentazione.

- autorizzare la S.C. Servizio Gestione Sviluppo Risorse Umane al pagamento dei docenti interni.

- imputare sul conto aziendale n. A506030204 la spesa complessiva di € 11.000,00.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott. Paolo Cannas

SSD Formazione
Dir. Dott. A.Corrias
Estensore A. Mulas

Prot. n. NP/2019/8721 *del* 12 / 09 /2019

Alla Cortese Attenzione del Dott. Paolo Cannas
Commissario Straordinario
A.O. G. Brotzu

Oggetto: Richiesta inserimento fuori piano FSC : "Il triage in Pronto Soccorso" Corso base abilitante

Si chiede alla S.V. di voler includere, fuori piano 2019, il progetto formativo "Il triage in Pronto Soccorso" Corso base abilitante e l'implementazione pediatrica.

Tale richiesta nasce dall'esigenza di formare i professionisti medici e infermieri che afferiscono al Pronto Soccorso Generale e alla Medicina d'Urgenza Pediatrica, che non sono abilitati all'attività di triage.

Il percorso formativo garantirà di mettersi in linea con le indicazioni previste dalla normativa, una migliore organizzazione e nello specifico una rotazione tra i professionisti triagisti , prevenendo situazioni di stress dovute al carico di responsabilità.

Cordialmente

Dott.ssa Bruna Dettori

Dott. Fabrizio Polo

Cagliari12/09/2019

Sistema Sanitario Regione Sardegna
Azienda Ospedaliera G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari
P.iva: 02315520920

Dirigente Bruna Dettori
Professioni Sanitarie Inf. E Ost.
tel. 070539853 fax 070 539568
mail:brunadettori@aob.it

Azienda OBrotzu
P.le Ricchi, 1
09134 – Cagliari
www.aobrotzu.it

Al Sig. Direttore Generale

RICHIESTA:

EVENTO FORMATIVO REGIONALE ☐
PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE ***X***

TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO
"Il triage in pronto soccorso" – corso base abilitante

STRUTTURA PROPONENTE
Struttura Professioni Sanitarie

OBIETTIVI
Formare tutti gli Infermieri operanti nel Pronto Soccorso Generale per lo svolgimento dell'attività di triage.

CONTENUTI *(indicazione e definizione dei contenuti del progetto formativo)*

- *Obiettivi del triage infermieristico*
- *Caratteristiche e competenze dell'Infermiere di Triage*
- *Obiettivi e fasi della valutazione di triage*
- *Utilizzo della scheda di triage*
- *Definizione e attribuzione dei codici di priorità*
- *Valutazione del sistema di triage*
- *Elementi di comunicazione e aspetti relazionali*
- *Aspetti legali del triage infemrieristico*

A) Acquisizione competenze tecnico-professionali:
Acquisizione del processo decisionale che permetta di effettuare una corretta valutazione di tutti i pazienti che afferiscono al pronto soccorso, fino alla giusta attribuzione del codice di priorità.

B) Acquisizione competenze di processo:
Acquisizione di percorsi e metodologie standardizzate di valutazione

C) Acquisizione competenze di sistema:
Acquisire come Azienda le competenze per un approccio sistematico dell'utente ai servizi di emergenza e urgenza

TIPOLOGIA DI EVENTO:

A) FORMAZIONE RESIDENZIALE

□ *Congresso/simposio/convegno/meeting (minimo 4 ore)*
□ *Seminario/tavola rotonda (minimo 4 ore)*
□ *Conferenza (minimo 4 ore)*
X *Corso (minimo 4 ore)*
□ *Retraining*

SEDE DI SVOLGIMENTO

Si dispone di una sede di svolgimento per le attività previste dal progetto formativo?
SI ***X*** *NO* □
Se no, sarà possibile individuare la sede del referente dell'Area Formazione.
Se si, indicare l'ubicazione
*Struttura*_____

SPAZI NECESSARI
(Barrare le caselle di interesse)

X*Aula multimediale (max n. 10-20 partecipanti)*
□ *Aula multimediale (max n. 20-60 partecipanti)*
□ *Aula con capienza di n.* _____ *partecipanti*
□ *Sala conferenza per n .*_____ *partecipanti*
□ *Altro (specificare)*_____
_____

AUSILI DIDATTICI

□ *LAVAGNA LUMINOSA*
X *LAVAGNA A FOGLI MOBILI*
X *PC*
X *VIDEOPROIETTORE*
□ *ALTRO DA SPECIFICARE*_____
_____

EDIZIONI E DATE

Il progetto formativo si svolge in più edizioni?
SI □ NO □
*Se **Si**, indicare le date di inizio e fine, se **No**,specificare la data di inizio e fine dell'unica edizione prevista.*
Indicare numero massimo dei partecipanti per edizioni.

Edizione numero	*Partecipanti per edizione*	*Data inizio (gg/mm/aaaa)*	*Data fine (gg/mm/aaaa)*
ed. 1 Corso base	*20*	*21 Ottobre 2019*	*22 Ottobre 2019*
ed. 2 Corso base	*20*	*6 Dicembre 2019*	*7 Dicembre 2019*

PROFESSIONI

Indicare, tra quelle individuate dal Ministero della Salute, le professioni.

PROFESSIONI SANITARIE

□ ***Farmacista*** *n.* _____
□ *Ospedaliera* *n.* _____
□ *Farmacia Territoriale* *n.* _____

□ ***Medico chirurgo*** *n.* _____
□ *Angiologia* *n.* _____
□ *Cardiologia* *n.* _____
□ *Dermatologia e Venereologia* *n.* _____
□ *Ematologia* *n.* _____
□ *Endocrinologia* *n.* _____
□ *Gastroenterologia* *n.* _____
□ *Genetica Medica* *n.* _____
□ *Geriatria* *n.* _____
□ *Malattie Metaboliche e Diabetologia* *n.* _____
□ *Malattie dell' Apparato Respiratorio* *n.* _____
□ *Malattie Infettive* *n.* _____

☒ *Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza*	*n. 4*
☐ *Medicina Fisica e Riabilitazione*	*n.* _____
☐ *Medicina Interna*	*n.* _____
☐ *Medicina Termale*	*n.* _____
☐ *Medicina Aeronautica e Spaziale*	*n.* _____
☐ *Medicina dello Sport*	*n.* _____
☐ *Nefrologia*	*n.* _____
☐ *Neonatologia*	*n.* _____
☐ *Neurologia*	*n.* _____
☐ *Neuropsichiatria Infantile*	*n.* _____
☐ *Oncologia*	*n.* _____
☒ *Pediatria*	*n. 12*
☐ *Psichiatria*	*n.* _____
☐ *Radioterapia*	*n.* _____
☐ *Reumatologia*	*n.* _____
☐ *Cardiochirurgia*	*n.* _____
☐ *Chirurgia Generale*	*n.* _____
☐ *Chirurgia Maxillo - Facciale*	*n.* _____
☐ *Chirurgia Pediatrica*	*n.* _____
☐ *Chirurgia Plastica e Ricostruttiva*	*n.* _____
☐ *Chirurgia Toracica*	*n.* _____
☐ *Chirurgia Vascolare*	*n.* _____
☐ *Ginecologia e Ostetricia*	*n.* _____
☐ *Neurochirurgia*	*n.* _____
☐ *Oftalmologia*	*n.* _____
☐ *Ortopedia e Traumatologia*	*n.* _____
☐ *Otorinolaringoiatria*	*n.* _____
☐ *Urologia*	*n.* _____
☐ *Anatomia Patologica*	*n.* _____

- □ *Anestesia e Rianimazione* n. _____
- □ *Biochimica Clinica* n. _____
- □ *Farmacologia e Tossicologia Clinica* n. _____
- □ *Laboratorio di Genetica Medica* n. _____
- □ *Medicina Trasfusionale* n. _____
- □ *Medicina Legale* n. _____
- □ *Medicina Nucleare* n. _____
- □ *Microbiologia e Virologia* n. _____
- □ *Neurofisiopatologia* n. _____
- □ *Neuroradiologia* n. _____
- □ *Patologia Clinica (Laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia)* n. _____
- □ *Radiodiagnostica* n. _____
- □ *Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica* n. _____
- □ *Igiene degli Alimenti e della Nutrizione* n. _____
- □ *Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro* n. _____
- □ *Medicina Generale (Medici di Famiglia)* n. _____
- □ *Continuità Assistenziale* n. _____
- □ *Pediatria (Pediatri di libera scelta)* n. _____
- □ *Scienza dell'alimentazione e dietetica* n. _____

- □ *Direzione medica di presidio ospedaliero* n. _____
- □ *Organizzazione dei servizi sanitari di base* n. _____
- □ *Audiologia e Foniatria* n. _____
- □ *Psicoterapia* n. _____
- □ *Privo di Specializzazione* n. _____

- □ ***Odontoiatra*** n. _____

- □ ***Psicologo – Psicoterapeuta*** n. _____

□ *Psicoterapia* *n.* _____

□ *Psicologia* *n.* _____

□ ***Laureati non medici (specificare)***

_____ *n.* ____

_____ *n.* ____

_____ *n.* ____

PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA

☑ *Infermiere* *n. 20*

☑ *Infermiere pediatrico* *n. 4*

□ *Ostetrica/o* *n.* ____

PROFESSIONI SANITARIE RIABILITATIVE

□ *Podologo* *n.* _____

□ *Fisioterapista* *n.* _____

□ *Logopedista* *n.* _____

□ *Ortottista – Assistente di Oftalmologia* *n.* _____

□ *Terapista della Neuro e Psicomotricità dell'Età Evolutiva* *n.* _____

□ *Tecnico Riabilitazione Psichiatrica* *n.* _____

□ *Terapista Occupazionale* *n.* _____

□ *Educatore Professionale* *n.* _____

PROFESSIONI SANITARIE DELLA PREVENZIONE

□ *Assistente Sanitario* *n.*_____

□ *Tecnico della prevenzione nell'Ambiente e nei Luoghi di lavoro* *n.*_____

ALTRE PROFESSIONI SANITARIE

□ *Tecnico della Fisiopatologia Cardiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare* *n.*____

□ *Tecnico Sanitario Laboratorio Biomedico* *n.*____

□ *Tecnico Sanitario di Radiologia Medica* *n.*____

□ *Tecnico Audiometrista* *n.*____

□ *Tecnico Audioprotesista* *n.*____

□ *Tecnico di Neurofisiopatologia* *n.*____

□ *Tecnico Ortopedico* *n.*____

□ *Dietista* *n.____*
□ *Igienista Dentale* *n.____*

□ ***TUTTE LE PROFESSIONI*** *n. 40*

PROVENIENZA DEL PARTECIPANTE
(indicare esterni)

□ *ASL n._____*
□ *Strutture private*
□ *Altri enti o amministrazioni pubbliche*

DURATA E ARTICOLAZIONE
(Indicare la durata complessiva del progetto formativo con riferimento alle ore effettive di formazione previste dai vari eventi in cui si articola il progetto).

Durata complessiva dell'attività formativa: Ore 16

PROGRAMMA

Si allega file del programma del corso: SI X NO □

MATERIALE DIDATTICO da consegnare ai partecipanti.
(Barrare le caselle d'interesse)

□ *Fotocopie di testi*
□ *Slides*
□ *Testi/libri*
□ *Riviste*
□ *Cd*
□ *Altri supporti*

_____

_____

VALUTAZIONE

MODALITA' DI VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO

□ *Prova Pratica*
- □ *Role playing con griglia*
- □ *Prova manuale*

□ *Prova orale*
- □ *Strutturata*
- □ *Non strutturata*

□ *Prova scritta*
- □ *tema*
- □ *saggio*
- □ *tesina*
- □ *altro*

X *Questionario (da allegare con indicazione delle risposte corrette)*

□ *Project Work*

Docenza	*-€ (100/ORA ESTERNI – 25.80/ORA INTERNI)* *-€ 3600 (PER 2 DOCENTI ESTERNI E 2 INTERNI)*
Pernottamento	*€ 660 (110/notte)*
Pasti	*€ 162(27 euro/pasto)*
Spese di viaggio	*€ 1078*
Altro:	
1. materiale didattico	*€*
2. costo accreditamento	*€*
Totale	*€ 5500 per edizione totale 11.000,00*

FONTI DI FINANZIAMENTO

Indicare la percentuale del finanziamento previsto per le diverse fonti.

Autofinanziamento: _____ €
Quote di iscrizione: _____ €

RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTI

Per il Responsabile Scientifico e i Docenti è necessario allegare il curriculum vitae, l'autocertificazione di assenza del conflitto di interessi e l'autorizzazione al trattamento dei dati personali.

Dati del Responsabile Scientifico:

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

Nome	*Bruna*	*Cognome*	*Dettori*
Qualifica	*Dirigente professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetrica*		
Struttura	*Professioni Sanitarie*		
Telefono		*Cellulare*	
Fax		*email*	*direzioneprofsan.infost@aob.it*

Nome	*Fabrizio*	*Cognome*	*Polo*
Qualifica	*Direttore ff*		
Struttura	*Pronto Soccorso e Obi*		
Telefono		*Cellulare*	
Fax		*email*	*fabriziopolo@aob.it*

DOCENTI *(dati dei docenti)*

Nome	*Fabrizio*	*Cognome*	*Polo*
Telefono	*070539594*	*Cellulare*	
Fax		*email*	*Fabrizio.polo@aob.it*
Curriculum			

Nome	*Alice*	*Cognome*	*Trincas*
Telefono	*070539481*	*Cellulare*	
Fax		*email*	*Alice.trincas81@aob.it*
Curriculum			

Nome	*Samuela*	*Cognome*	*Giancarli*
Telefono		*Cellulare*	
Fax		*email*	

Curriculum

Nome *Stefano* *Cognome* *Marcolin*

Telefono *Cellulare*

Fax *email*

Curriculum

A)Motivazione della scelta scientifica:

Formazione e addestramento al Triage del personale Infermieristico che opera nell'ambito del Pronto Soccorso, attraverso la trasmissione di elementi di conoscenza utili a svolgere la funzione di Triage come primo momento di accoglienza e valutazione dei pazienti in base a criteri che permettano di stabilire le priorità di intervento, nel rispetto delle Linee Guida

B)Motivazione della scelta economica:

Congrua secondo il regolamento Aziendale

C)Motivazione della scelta dei docenti:

I docenti sono tutti Istruttori nazionali di triage appartenenti alla società scientifica "Gruppo formazione triage", e la scelta ricade su tale società scientifica in quanto tutto il personale afferente al Pronto Soccorso è formato secondo Linee Guida GFT.

A)Docenti Interni:

in orario di servizio ☐

fuori orario di servizio **X**

B) ***Docenti Esterni:*** ☐

La richiesta deve essere compilata in ogni sua parte. Deve essere firmata, timbrata e presentata all'Ufficio Formazione dal Responsabile del Dipartimento, della Struttura Complessa o della Struttura Semplice Dipartimentale, ***60 giorni prima*** *dell'inizio delle attività formative previste nel progetto.*

Luogo: _____ ***Data*** *(gg/mm/aaaa):* _____

Nome e cognome *(in stampatello)*
Direttore Generale *Dott. Paolo Cannas*

Timbro e Firma (leggibile)
Direttore Generale

Timbro e Firma (leggibile)
Responsabile Scientifico *Dott.ssa Bruna Dettori*

Dott. Fabrizio Polo

AO Brotzu - Cagliari
D.E.A. - S.C. di Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza
Direttore *f.f.* *Dr. Fabrizio Polo*

Nome e cognome *(in stampatello)*
Il Responsabile della struttura organizzativa, (Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)

Timbro e Firma *(leggibile)*
Il Responsabile della struttura organizzativa (Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)

Nome e cognome *(in stampatello)*
Il Direttore del Dipartimento

Timbro e Firma *(leggibile)*
Il Direttore del Dipartimento

Nome e Cognome *(In stampatello)*
Responsabile Ufficio Formazione
Timbro e firma *(leggibile)* _____ *Dott. Andrea Corrias*

AO Brotzu - Cagliari
SSD FORMAZIONE
Resp.: Dott. Andrea Corrias

NOTE:

Allegare ed inviare via Mail (Ufficioformazione@aob.it):

1) *Progetto;*
2) *Questionario con 4 risposte per ogni domanda, indicazione della risposta corretta ed almeno 25 domande;*
3) *CV Responsabile Scientifico e CV Docenti, formato europeo di due pagine (datato e firmato in originale);*
4) *Programma ecm*

PFA: "Il triage in pronto soccorso" – corso base abilitante
Edizione 1: 21-22/10/2019
Edizione 2: 6-7/12/2019

Programma didattico dettagliato

	Inizio	Fine		Metodologia	Docente	Sostituto
	/////	/////	//	////////	////////	
Sessione 1 mattina			1° giorno		/////	
Dettaglio 1	8:30	9:00	PRESENTAZIONE corso –docenti - discenti	RTP	Marcolin S.	Trincas A. Giancarli S. Polo F.
Dettaglio 2	9:00	10:00	INTRODUZIONE e OBIETTIVI Cenni storici, generalità e obiettivi	RTP	Marcolin S.	Trincas A. Giancarli S. Polo F.
Dettaglio 3	10:00	11:00	IL TRIAGE GLOBALE Principi generali e sistemi di triage	RTP	Marcolin S.	Trincas A. Giancarli S. Polo F.
Dettaglio 4	11:00	12:00	LA VALUTAZIONE DI TRIAGE	RTP	Marcolin S.	Trincas A. Giancarli S. Polo F.
Dettaglio 5	12:00	13:00	CODICI DI PRIORITA' E PARAMETRI VITALI I codici colore, il concetto di sovrastima e sottostima, interpretazione di parametri vitali	RTP	Marcolin S.	Trincas A. Giancarli S. Polo F.
			Pausa pranzo			
Sessione 2 pomeriggio						
Dettaglio 1	14:00	15:30	SINTOMI E CODICE	LPG	Polo F. Trincas A.	Tutti

					Giancarli S. Marcolin S.	
Dettaglio 2	15:30	16:00	IL SISTEMA DOCUMENTALE DI TRIAGE Scheda di triage e protocolli	RTP	Marcolin S	Trincas A. Giancarli S. Marcolin S. Polo F.
Dettaglio 3	16:00	16:30	CARATTERUSTICHE, COMPETENZE E FORMAZIONE DELL'INFERMIERE DI TRIAGE	RTP	Marcolin S	Trincas A. Giancarli S. Marcolin S. Polo F.
Dettaglio 4	16:30	17:30	CASI CLINICI ED ESERCITAZIONI	LPG	Polo F. Trincas A. Giancarli S. Marcolin S	Tutti

	Inizio	Fine		Metodologia	Docente	Sostituto
Sessione 1 mattina			2° giorno		/////	
Dettaglio 1	8:30	9:30	ASPETTI GIURIDICI E NORMATIVI DEL TRIAGE	RTP	Marcolin S	Trincas A. Giancarli S. Marcolin S. Polo F.
Dettaglio 2	9:30	10:30	PRESENTAZIONE E DISCUSSIONE DI CASI DI TRIAGE CON RILEVANZA GIURIDICA.	RTP	Marcolin S	Trincas A. Giancarli S. Marcolin S. Polo F.
Dettaglio 3	10:30	11:30	LA COMUNICAZIONE AL TRIAGE	LPG	Polo F. Trincas A. Giancarli S. Marcolin S	Tutti
Dettaglio 4	11:30	12:30	PARTICOLARI CONDIZIONI DI TRIAGE	LPG	Polo F. Trincas A. Giancarli S. Marcolin S	Tutti
Dettaglio 5	12:30	13:30	OVER RULE	RTP	Marcolin S	Trincas A. Giancarli S. Marcolin S. Polo F.
			Pausa pranzo			

Sessione 2 pomeriggio						
Dettaglio 1	14:00	15:00	ASPETTI ORGANIZZATIVI E GESTIONALI Ambiente, operatori, strategie, indicatori	RTP	Marcolin S	Trincas A. Giancarli S. Marcolin S. Polo F.
Dettaglio 2	15:00	17:00	CASI CLINICI ED ESERCITAZIONI	LPG	Polo F. Trincas A. Giancarli S. Marcolin S	Tutti
Dettaglio 3	17:00	17:30	QUESTIONARI DI VALUTAZIONE DI FINE CORSO ED ECM, CONSEGNA ATTESTATI E CHIUSURA DEL CORSO	RTP	Polo F.	Trincas A. Giancarli S. Marcolin S.

	METODI DIDATTICI	Ore	Min
LM	LEZIONI MAGISTRALI		
RTP	SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO	*9*	*30*
TRD	TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI		
CD	CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA UN CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")		
DT	DIMOSTRAZIONI TECNICHE SENZA ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DEI PARTECIPANTI		
LG	PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PLENARIA (NON A PICCOLI A GRUPPI)		
LPG	LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO	6	30
ED	ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE		
RP	ROLE-PLAYING		