

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 1947	del 18.11.2020
---------	----------------

Oggetto: Autorizzazione e liquidazione PFA ECM: "Metodi e strumenti per l'implementazione dei Percorsi Clinico Organizzativi: PCO Emergenza Urgenza Pediatrica". Spesa complessiva € 3.774,00.

PDTD/2020/1982

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da <u>18.11.2020</u> per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

La presente Determinazione Dirigenziale prevede un impegno di spesa a carico dell'Azienda

SI DX NO D

Il Responsabile della SSD Formazione

Visto il D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

Viste le Leggi Regionali n. 10/2006 e n. 05/2007;

Visto l'art. 36 comma 2 lettera a), del D. LGS 50/2016;

Vista la Deliberazione n. 1811 del 07.08.2019, con la quale il Commissario Straordinario ha conferito

delega al Responsabile della SSD Formazione, alla predisposizione delle Determinazioni

Dirigenziali;

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

Considerato che l'Azienda in particolare la Direzione Medica del P.O. San Michele vuole attivare il suddetto

corso al fine di implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi, impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di

miglioramento continuo del Governo clinico;

Considerato altresì che il suddetto corso è compreso nel Piano annuale della Formazione anno 2020

approvato con Deliberazione nº 2592 del 24.12.2019;

Dato Atto che l'attività formativa rivolta al personale sanitario dell'Azienda per un totale di 20

partecipanti, sarà svolta sia da docenti esterni che da Tutor didattici interni ed esterni come da

elenco autorizzato nel progetto;



segue Determinazione n. 1947 del 18.11.2020

Valutato

il progetto formativo: "Metodi e strumenti per l'implementazione dei Percorsi Clinico Organizzativi: PCO Emergenza Urgenza Pediatrica" che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

DETERMINA

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

- 1. Di autorizzare il PFA ECM: "Metodi e strumenti per l'implementazione dei Percorsi Clinico Organizzativi: PCO Emergenza Urgenza Pediatrica", rivolto al personale sanitario dell'Azienda per un totale di 20 partecipanti, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.
- 2. Di confermare che l'attività formativa sarà svolta sia da docenti esterni che da Tutor didattici interni ed esterni, come da elenco autorizzato nel progetto,.
- 3. Di determinare che la spesa complessiva di € 3.774,00 (tremilsettecentosettantaquattro euro) onnicomprensiva, graverà sui Fondi Aziendali per l'aggiornamento professionale anno 2020.
- 4. Di autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro presentazione della documentazione.
- 5. Di autorizzare la S.C. Servizio Gestione Sviluppo Risorse Umane al pagamento dei Tutor didattici interni.
- 6. Di imputare sul conto aziendale n. A506030204 la spesa complessiva di € 3.774,00.

Il Responsabile della S.S.D. Formazione Dott.ssa Carla Ghiani



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.2 Pag. 1 a 11

Al Sig. Commissario Straordinario

RICHIESTA:

EVENTO FORMATIVO REGIONALEPROGETTO FORMATIVO AZIENDALE X

TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO

Metodi e strumenti per l'implementazione dei Percorsi Clinico Organizzativi: Emergenza Urgenza pediatrica

STRUTTURA PROPONENTE

Direzione Medica del PO San Michele

OBIETTIVI

Il corso di formazione ha l'obiettivo di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico basato sui percorsi e sugli audit; rappresenta un valido supporto teorico tecnico e operativo per i servizi e gli operatori coinvolti.

CONTENUTI (indicazione e definizione dei contenuti del progetto formativo)

I percorsi clinico organizzativi come strumento di programmazione e controllo, di miglioramento continuo delle prestazioni e di integrazione e coordinamento tra unità organizzative e professionalità diverse

A) Acquisizione competenze tecnico-professionali:

I partecipanti acquisiranno metodologie e strumenti operativi volti alla creazione ed al miglioramento continuo di specifici processi aziendali

B) Acquisizione competenze di processo:

Attuare interventi diversi in modo coordinato, tutti orientati verso la realizzazione di un obiettivo comune

C) Acquisizione competenze di sistema:

Conoscere e comprendere il filo conduttore che collega la strategia Aziendale alle attività delle diverse strutture dipartimentali esplicitando i principali processi da presidiare con la predisposizione, attuazione dei percorsi necessari per il loro governo

Azienda Ospedaliera G. Brotzu

P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it **Ufficio Formazione**

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it

AO Brotzu Sede Ufficio Formazione Corpo G 1° piano Via Edward Jenner 09121 Cagliari

www.aob.it



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.2 Pag. 2 a 11

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 PO San Michele
SPAZI NECESSARI
(Barrare le caselle di interesse)
□ Aula multimediale (max n. 10-20 partecipanti)
□ Aula multimediale (max n. 20-60 partecipanti)
□ Aula con capienza di n. 20 partecipanti
□ Sala conferenza per n partecipanti
□ Altro (specificare)
AUSILI DIDATTICI
□ LAVAGNA LUMINOSA
□ LAVAGNA A FOGLI MOBILI
X PC
X VIDEOPROIETTORE
□ ALTRO DA SPECIFICARE
EDIZIONI E DATE
Il progetto formativo si svolge in più edizioni?
SIX NO -
Se Si, indicare le date di inizio e fine, se No, specificare la data di inizio e fine dell'unica edizione prevista.

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it **Ufficio Formazione**

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.2 Pag. 3 a 11

Indicare numero massimo dei partecipanti per edizioni.

Edizione numero	Partecipanti per	Data inizio	Data fine
	edizione	(gg/mm/aaaa)	(gg/mm/aaaa)
1	20	15/09/2020	04/12/2020

PROFESSIONI

PROFESSIONI SANITARIE

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

□ 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	<i>n.</i>
□ Medicina Fisica e Riabilitazione	n
□ Medicina Interna	n
□ Medicina Termale	n
□ Medicina Aeronautica e Spaziale	n
□ Medicina dello Sport	n
□ Nefrologia	n

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it **Ufficio Formazione**

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it

AO Brotzu

Sede Ufficio Formazione

Corpo G 1° piano Via Edward Jenner 09121 Cagliari www.aob.it



Azienda Ospedaliera G. Brotzu	Ufficio Formazione	AO Brotzu
□ Neurofisiopatologia		n
□ Microbiologia e Virologia		<i>n</i>
□ Medicina Nucleare		n
□ Medicina Legale		n
□ Medicina Trasfusionale		n
□ Laboratorio di Genetica Medica		n
□ Farmacologia e Tossicologia Clin	ica	n
□ Biochimica Clinica		n
□ Anestesia e Rianimazione		n
□ Anatomia Patologica		n
□ Urologia		n
□ Otorinolaringoiatria		n
□ Ortopedia e Traumatologia		n
□ Oftalmologia		n
□ Neurochirurgia		<i>n</i>
□ Ginecologia e Ostetricia		n.
□ Chirurgia Vascolare		n
□ Chirurgia Toracica		n
□ Chirurgia Plastica e Ricostruttiva		<i>n.</i>
□ Chirurgia Pediatrica		n
□ Chirurgia Maxillo - Facciale		n
□ Chirurgia Generale		<i>n</i>
□ Cardiochirurgia		n
□ Reumatologia		n
□ Radioterapia		n
□ Psichiatria		n
□ Pediatria		n
		n
🗆 Neuropsichiatria Infantile		n
□ Neurologia		n
□ Neonatologia		n
Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018	Progetto Formativo Residenziale	Pag. 4 a 11
		MO-DG-FOR-007.2

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it

P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it

Sede Ufficio Formazione

Corpo G 1º piano Via Edward Jenner 09121 Cagliari www.aob.it



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018	Progetto Formativo Residenziale	MO-DG-FOR-007.2 Pag. 5 a 11
□ 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 Nu □ Medicina del Lavoro e Sicurezz		n n
□ Medicina Generale (Medici di	Famiglia)	n
🗆 Continuità Assistenziale		n
□ Pediatria (Pediatri di libera sce	elta)	n
□ Scienza dell'alimentazione e di	letetica	n
□ Direzione medica di presidio o	spedaliero	n
□ Organizzazione dei servizi san	itari 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 (specific	are)	n
		n
PROFESSIONI SANITARIE INFER □ Infermiere	MIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA	n
□ Infermiere □ Infermiere pediatrico		n
□ Ostetrica/o		n

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it **Ufficio Formazione**

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it



Emissione 28/06/2016	Progetto Formativo Residenziale	MO-DG-FOR-007.2
Revisione 27/06/2018		Pag. 6 a 11
PROFESSIONI SANITARIE RIABILI	TATIVE	
□ Podologo		n
□ Fisioterapista		n
□ Logopedista		n
□ Ortottista – Assistente di Oftali	nologia	n
□ Terapista della Neuro e Psicom		n
□ Tecnico Riabilitazione Psichiatr		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		
	rdiocircolatoria e Perfusione Cardiovascolare	n
□ Tecnico Sanitario Laboratorio E	Biomedico	n
🗆 Tecnico Sanitario di Radiologia	Medica	n
 Tecnico Audiometrista 		n
□ Tecnico Audioprotesista		n
Tecnico di Neurofisiopatologia		n n
□ Tecnico Ortopedico		n
□ Dietista		n
□ Igienista Dentale		n
X TUTTE LE PROFESSIONI		n. 20
PROVENIENZA DEL PARTECIPAN	TE	
(indicare esterni)	2006 2006	
□ ASL n		
□ Strutture private		
u strutture brivate		

(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 per 1 edizioni, per un totale di 16 ore suddivise i 4 giornate da 4 ore.

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it **Ufficio Formazione**

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it

AO Brotzu

Sede Ufficio Formazione

Corpo G 1° piano Via Edward Jenner 09121 Cagliari www.aob.it



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.2 Pag. 7 a 11

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	
X Slides	
□ Testi/libri	
□ Riviste	
\Box Cd	
□ Altri supporti	

VALUTAZIONE

MODAL	ITA' DI	VERIFICA	DELL'APP	RENDIA	AFNTO

□ 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)

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it

□ Project Work

Ufficio Formazione

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it



Emissione 28/06/2016	Progetto Formativo Residenziale	MO-DG-FOR-007.2
Revisione 27/06/2018	Progetto Formativo Residenziale	Pag. 8 a 11

Ai fini della stima dei costi totali, quantificare le seguenti voci di spesa.

THE RESERVE OF THE PROPERTY OF	C 1000
Docenza (16*100 €)	€ 1600
Docenza Tutor Didattici ((16*25.82)*1))	€ 413,12
Pernottamento (120*4)	€ 480
Pasti ((2*60)*4))	€ 480
Spese di viaggio (200*4))	€ 800
Altro:	
1. materiale didattico	€
2. costo accreditamento	€
Totale	€ (3774)

Autofinanzia	imento:			€
Quote di iscr	9.7%			€
Per il Respor	conflitto di interessi e l'auto	ti è necessario allego	are il c nento	urriculum vitae, l'autocertificazione dei dati personali.
Dati del Res	ponsabile Scientifico:	idazione scientifica de	i conte	nuti e della metodologia didattica
II Responsabi	ponsabile Scientifico: le Scientifico garantisce la val Carla	idazione scientifica de Cognome	i conte Ghid	nuti e della metodologia didattica. Ini
I Responsabi Nome	le Scientifico garantisce la val			
l Responsabi Nome Qualifica	le Scientifico garantisce la val			
II Responsabi Nome Qualifica Struttura	le Scientifico garantisce la val Carla Dirigente Medico		Ghid	uni
Dati del Res Il Responsabi Nome Qualifica Struttura Telefono Fax	le Scientifico garantisce la val Carla Dirigente Medico Direzione Sanitaria	Cognome	Ghid	
I Responsabi Nome Qualifica Struttura Telefono Fax	le Scientifico garantisce la val Carla Dirigente Medico Direzione Sanitaria 070539438	Cellulare	Ghid	uni
I Responsabi Nome Qualifica Struttura Telefono Fax DOCENTI (d	le Scientifico garantisce la val Carla Dirigente Medico Direzione Sanitaria 070539438 070530814	Cellulare	Ghid	uni
I Responsabi Nome Qualifica Struttura Telefono Fax	le Scientifico garantisce la val Carla Dirigente Medico Direzione Sanitaria 070539438 070530814 lati dei docenti)	Cognome Cellulare email	Ghid carl	aghiani@aob.it

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018		Progetto Formativo Residenziale	MO-DG-FOR-007.2 Pag. 9 a 11
nevisione	27,00,20		
Nome	Francesco	Cognome	Zavattaro
Telefono		Cellulare	
Fax		email	zavattarofrancesco@gmail.com
Curriculum	allegato		
Nome	Donatella	Cognome	Chiarinotti
Telefono		Cellulare	
Fax		email	d.chiarinotti@gmail.com
Curriculum	allegato		
Nome	Carla	Cognome	Ghiani
Telefono	070539438	Cellulare	***
Fax	070530814	email	carlaghiani@aob.it
Curriculum	allegato		
TUTOR DIDA	TTICI (dati dei tutor) Alessandra	Cognome	Zucca
\$1,000,000,000	070539431	Cellulare	
Telefono	070539431	email	alessandra.zucca@aob.it
Fax Curriculum	Color Service Color of the description	cman	aressariar areaseage asserts
Curriculum	allegato)	
Nome	Nicola	Cognome	Cannas
Telefono	18	Cellulare	E 10 20 00 0
Fax		email	
Curriculum	allegato		
Nome	Sarah	Cognome	Montisci
Telefono	- And Aller and Andrews	Cellulare	
Fax		email	
Curriculum	allegato		
Nome	Carla	Cognome Ghiar	ni
Telefono	070539438	Cellulare	
Fax	070530814	email <u>carla</u>	ghiani@aob.it
Curriculum	allegato	The state of the s	
Nome	Francesca	Cognome	Coghe
Telefono	Transcool	Cellulare	- Charles Control of the Control of
, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,			

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it **Ufficio Formazione**

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018 Revisione	Ai docenti vo Verranno ino Ai tutor veri C)Motivazio Esperti qual A)Docei	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese di rà corrisposto il compenso s one della scelta dei docenti lificati nella stesura di PDTA nti Interni: in orario di servizio fuori orario di servizio enti Esterni: C Didattici Interni: in orario di servizio	o orario pre i vitto, viagg secondo il re i: A.	io e allog	gio.	nte.
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Curriculum allegato Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono O70539989 Cellulare email paolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono O70539989 Cellulare email paolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fax O70530814 email paolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fox O70530814 email antoniomanti@aob.it Curriculum allegato A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico B)Motivazione della scelta economica: Ai docenti verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ ora). Verranno inoltre rimborsate le spese di vitto, viaggio e alloggio. Ai tutor verrà corrisposto il compenso secondo il regolamento vigente. C)Motivazione della scelta dei docenti: Esperti qualificati nello stesura di PDTA. A)Docenti Interni: in orario di servizio fuori orario di servizio	Ai docenti vo Verranno ino Ai tutor veri C)Motivazio Esperti qual A)Docei	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese di rà corrisposto il compenso s one della scelta dei docenti lificati nella stesura di PDTA nti Interni: in orario di servizio fuori orario di servizio enti Esterni: C Didattici Interni: in orario di servizio	o orario pre i vitto, viagg secondo il re i: a.	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum Allegato Nome Nicola Cognome Cellulare	Ai docenti vo Verranno ino Ai tutor veri C)Motivazio Esperti qual A)Docei	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese di rà corrisposto il compenso s one della scelta dei docent lificati nella stesura di PDTA nti Interni: in orario di servizio fuori orario di servizio	o orario pre i vitto, viagg secondo il re i:	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Fax Curriculum allegato Nome Paola Curriculum allegato Nome Paola Cognome Cellulare Fax Curriculum allegato Nome Paola Cognome Cellulare Fax O70530814 Elefono Telefono Telefono Telefono Togsayasa Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono Togsayasa Cellulare Fax O70530814 Email Telefono Togsayasa Cellulare Fax O70530814 Email Telefono Togsayasa Cellulare Fax O70530814 Email Telefono Tellulare Telefono Telefono Telefono Telefono Telefono Telefono Tellulare Telefono	Ai docenti vo Verranno ino Ai tutor veri C)Motivazio Esperti qual A)Docei	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese di rà corrisposto il compenso s one della scelta dei docent lificati nella stesura di PDTA nti Interni: in orario di servizio fuori orario di servizio	o orario pre i vitto, viagg secondo il re i:	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fox Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Fox email Curriculum allegato Nome Paola Cognome email Curriculum allegato Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono O70539989 Cellulare email Telefono O70530814 email Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fox O70530814 email allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fox O70530814 email allegato A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico B)Motivazione della scelta economica: Ai docenti verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ ora). Verranno inoltre rimborsate le spese di vitto, viaggio e alloggio. Ai tutor verrà corrisposto il compenso secondo il regolamento vigente. C)Motivazione della scelta dei docenti: Esperti qualificati nella stesura di PDTA. A)Docenti Interni: in orario di servizio	Ai docenti vo Verranno ino Ai tutor veri C)Motivazio Esperti qual	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese di rà corrisposto il compenso s one della scelta dei docent lificati nella stesura di PDTA nti Interni: in orario di servizio	o orario pre i vitto, viagg secondo il re i: \.	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fox Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Fox email Curriculum allegato Nome Paola Cognome email Curriculum allegato Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono O70539989 Cellulare email Telefono O70530814 email Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fox O70530814 email allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fox O70530814 email allegato A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico B)Motivazione della scelta economica: Ai docenti verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ ora). Verranno inoltre rimborsate le spese di vitto, viaggio e alloggio. Ai tutor verrà corrisposto il compenso secondo il regolamento vigente. C)Motivazione della scelta dei docenti: Esperti qualificati nella stesura di PDTA. A)Docenti Interni: in orario di servizio	Ai docenti vo Verranno ino Ai tutor veri C)Motivazio Esperti qual	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese di rà corrisposto il compenso s one della scelta dei docent lificati nella stesura di PDTA nti Interni: in orario di servizio	o orario pre i vitto, viagg secondo il re i: \.	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum Allegato Nome Nicola Cognome Cellulare email Curriculum Allegato Cognome Curriculum Allegato Nome Paola Cognome Cognome Curriculum Allegato Cognome Pitzalis Cellulare email Pitzalis Cellulare paolapitzalisi@aob.it Paola Cognome Antonio Cognome Manti Telefono 070539334 Cellulare email antoniomanti@aob.it AlMotivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico B)Motivazione della scelta economica: Ai docenti verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ ora). Verranno inoltre rimborsate le spese di vitto, viaggio e alloggio. Ai tutor verrà corrisposto il compenso secondo il regolamento vigente. C)Motivazione della scelta dei docenti: Esperti qualificati nella stesura di PDTA. A)Docenti Interni:	Ai docenti vo Verranno ino Ai tutor veri C)Motivazio Esperti qual	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese di rà corrisposto il compenso s one della scelta dei docent lificati nella stesura di PDTA nti Interni:	o orario pre i vitto, viagg secondo il re i: 1.	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum Allegato Nome Nicola Cognome Cellulare Fax Curriculum Allegato Cognome Cognome Cognome Curriculum Allegato Nome Paola Cognome Cognome Cellulare Fax O70539989 Cellulare Fax O70539814 Curriculum Allegato Nome Antonio Cognome Antonio Cognome Cellulare Fax O70539334 Cellulare Fax O705393814 Curriculum Allegato Nome Antonio Cognome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fax O70530814 Curriculum Allegato AlMotivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico B)Motivazione della scelta economica: Ai docenti verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ ora). Verranno inoltre rimborsate le spese di vitto, viaggio e alloggio. Ai tutor verrà corrisposto il compenso secondo il regolamento vigente. C)Motivazione della scelta dei docenti: Esperti qualificati nella scelta dei docenti: Esperti qualificati nella scelta dei docenti: Esperti qualificati nella scesura di PDTA.	Ai docenti vo Verranno ino Ai tutor veri C)Motivazio Esperti qual	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese di rà corrisposto il compenso s one della scelta dei docent lificati nella stesura di PDTA	o orario pre i vitto, viagg secondo il re i:	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum Allegato Nome Nicola Cognome Cellulare email Curriculum Allegato Cognome Cognome Elefono Curriculum Allegato Cognome Cognome Curriculum Allegato Cognome Cellulare email Cognome Pitzalis Pag. 10 a 11 Fax Cognome Postanas Cellulare email Cognome Pitzalis Curriculum Allegato Cognome Antonio Cognome Cognome Antonio Cognome Cognome Antonio Cognome Cognome Antonio Cognome Antonio Cognome Cellulare email antoniomanti@aob.it A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico B)Motivazione della scelta economica: Ai docenti verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ ora). Verranno inoltre rimborsate le spese di vitto, viaggio e alloggio. Ai tutor verrà corrisposto il compenso secondo il regolamento vigente. C)Motivazione della scelta dei docenti:	Ai docenti vo Verranno in Ai tutor verr C)Motivazio	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese di rà corrisposto il compenso : one della scelta dei docent	o orario pre i vitto, viagg secondo il re i:	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Fax Curriculum allegato Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono O70539989 Cellulare Fax O70530814 email paolapitzalisi@aob.it Telefono O70539334 Cellulare Fax O70530814 email allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fax O70530814 email allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fax O70530814 email allegato A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico B)Motivazione della scelta economica: Ai docenti verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ ora). Verranno inoltre rimborsate le spese di vitto, viaggio e alloggio. Ai tutor verrà corrisposto il compenso secondo il regolamento vigente.	Ai docenti vo Verranno in Ai tutor veri	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese d rà corrisposto il compenso s	o orario pre i vitto, viagg secondo il re	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Cellulare email Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono O70539989 Cellulare Fax O70530814 email paolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fax O70530814 email allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fax O70530814 email paolapitzalisi@aob.it A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico B)Motivazione della scelta economica: Ai docenti verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ ora). Verranno inoltre rimborsate le spese di vitto, viaggio e alloggio.	Ai docenti ve Verranno in	errà corrisposto il compens oltre rimborsate le spese d	o orario pre i vitto, viagg	io e allog	gio.	
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Cellulare email Telefono O70539989 Cellulare Fax O70530814 email paolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fax O70530814 email paolapitzalisi@aob.it Telefono O7053989 Tellulare Fax O70530814 email paolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono O70539334 Cellulare Fax O70530816 email paolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico B)Motivazione della scelta economica: Ai docenti verrà corrisposto il compenso orario previsto secondo le Linee Guida regionale (100 euro/ ora).	Ai docenti v	errà corrisposto il compens	o orario pre	visto seco	ndo le aio.	Linee Guida regionale (100 euro/ ora).
Fax	B)Motivazio	one della scelta economica	:	visto seco	ındo le	Linee Guida regionale (100 euro/ org)
Revisione 27/06/2018 Final Pag. 10 a 111 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Cellulare email Curriculum allegato Nome Paola Curriculum allegato Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono Telefono Toto 39989 Cellulare email Telefono Toto 309814 Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono Toto 39934 Cellulare email Daolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono Toto 39934 Cellulare email Daolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del Governo clinico			3			
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum Allegato Nome Nicola Cognome Cellulare email Curriculum Allegato Cognome email Cognome email Curriculum Cognome Cellulare email Cognome Cellulare email Cognome Telefono O70539989 Cellulare email Curriculum Allegato Cognome Pitzalis Pax Pag. 10 a 11 Francescacoghe@aob.it Cannas Cellulare email Daolapitzalisi@aob.it Curriculum Allegato Cognome Manti Telefono O70539984 Cellulare email Daolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e fornire strumenti operativi specifici per l'introduzione di un sistema di miglioramento continuo del						
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Fax Curriculum allegato Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono 070539989 Cellulare Fax 070530814 email paolapitzalisi@aob.it Telefono O70539334 Cellulare Fax 070530814 email allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono 070539334 Cellulare Fax 070530814 email allegato A)Motivazione della scelta scientifica: Implementare in ambito aziendale i Percorsi Clinico Organizzativi al fine di impartire metodologie e	- 74.94 (MACAN) - FALL - SAGE (MACA					
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Curriculum allegato Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono 070539989 Cellulare Fax 070530814 email paolapitzalisi@aob.it Nome Antonio Cognome Manti Telefono 070539334 Cellulare Fax 070530814 email allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono 070539334 Cellulare Fax 070530814 email allegato Nome Antonio Cognome Manti Telefono 070539334 Cellulare Fax 070530814 email allegato	fornire stru	menti operativi specifici p	er l'introdu	zione di	un sist	tema di miglioramento continuo del
Pag. 10 a 11	Implementa	re in amhito aziendale i	Percorsi Clir	nico Oraa	nizzati	vi al fine di impartire metodoloaie e
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas Telefono Cellulare Cellulare Fax email Cognome Pitzalis Curriculum allegato Cellulare Fax 070539989 Cellulare Fax 070530814 email paolapitzalisi@aob.it Nome Antonio Cognome Manti Telefono 070539334 Cellulare Fax 070530814 email antoniomanti@aob.it	A100-1-	no dolla scolta scientifica:				
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas Telefono Cellulare - Fax email Cognome Pitzalis Curriculum allegato Cellulare Fax 070539989 Cellulare Fax 070530814 email paolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato Cellulare Cellulare Nome Antonio Cognome Manti Telefono 070539334 Cellulare Fax 070530814 email antoniomanti@aob.it	Curriculum	allegato		9		
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas Telefono Cellulare Cellulare Fax email Curriculum Curriculum allegato Cellulare Fax 070539989 Cellulare Fax 070530814 email paolapitzalisi@aob.it Curriculum allegato Cognome Manti Nome Antonio Cognome Manti Telefono 070539334 Cellulare	Fax	070530814	e	mail	anton	iomanti@aob.it
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas Telefono Cellulare Cellulare Fax email Pitzalis Curriculum allegato Cellulare Nome Paola Cellulare Fax 070539989 Cellulare Fax 070530814 email paolapitzalisi@aob.it Nome Antonio Cognome Manti	Telefono	070539334		H119 H10 CALARS 9	0.000.000	
Revisione 27/06/2018 Projecto Formative Residental Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas Telefono Cellulare Email Fax email Email Curriculum allegato Cognome Pitzalis Telefono 070539989 Cellulare Email paolapitzalisi@aob.it	Nome	Antonio			Manti	
Revisione 27/06/2018 Projecto Formative Residental Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas Telefono Cellulare Email Fax email Email Curriculum allegato Cognome Pitzalis Telefono 070539989 Cellulare Email paolapitzalisi@aob.it	Curriculum	unegato		=5		
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas Telefono Cellulare email Curriculum Fax email Email Fitzalis Nome Paola Cognome Pitzalis Telefono 070539989 Cellulare Cellulare				– eman	,	puolapitzunore aob.it
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Cellulare email Curriculum allegato Nome Paola Cognome Pitzalis	1000					ngolanitzalisi@aoh it
Revisione 27/06/2018 Fax Curriculum allegato Nome Nicola Cognome Cannas Telefono Cellulare email Curriculum allegato Curriculum allegato						PITZAIIS
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas Nome Nicola Cellulare Cellulare Fax email Fax					on the contract	
Revisione 27/06/2018 Progetto Tormativo Residenziale Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas Nome Nicola Cellulare Cellulare		allegato		=: =3	27 52	
Revisione 27/06/2018 Progetto Tormativo Residentation Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it Curriculum allegato Cognome Cannas	The composition			email		
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11 Fax Curriculum allegato Frogetto Tormativo Residenziale Pag. 10 a 11				Cellulai	re	The Assessment
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11 Fax email francescacoghe@aob.it	Nome	Nicola		Cognor	ne	Cannas
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11		allegato		_	3	
Revisione 27/06/2018 Pag. 10 a 11	Curriculum			_ email		francescacoghe@aob.it
Flogetto romativo nesidenziale				=======================================	9	
Emissione 28/06/2016 MO-DG-FOR-007.2	Fax				uenziale	Pag. 10 a 11

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.2 Pag. 11 a 11

B) Tutor Didattici 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.

uogo:	Data (gg/mm/aaaa):
Nome e cognome (in stampatello) Commissario Straordinario Timbro e Firma (leggibile) Direttore Generale	
Timbro e Firma (leggibile) Responsabile Scientifico	#PAO Brotzu - Cagliari SCD FORMAZIONE Resp.: Dott.ssa Carla Ghiani
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)	Plearly AZIENDAPOR EPIALIERA "G. BROTZU"
Nome e cognome (in stampatello) Il Direttore del Dipartimento Timbro e Firma (leggibile) Il Direttore del Dipartimento	Direkore: Dou.ssa Marinella Spissu
Nome e Cognome (In stampatelle Responsabile Ufficio Formazione Timbro e firma (leggibile)	Resp.: Dott.ssa Carla Ghiani

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it **Ufficio Formazione**

Responsabile: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018

Programma Formazione Residenziale

MO-DG-FOR-008.2 Pagina 1 di 1

PFA: "Metodi e strumenti per l'implementazione dei Percorsi Clinico Organizzativi" -

PCO Emergenza Urgenza Pediatrica

Edizione 1 - 15/09/2020 - 13/10/2020 - 24/11/2020 - 04/12/2020

Aula CICCU - I° Piano PO San Michele

Programma didattico

Sessione	Inizio	Fine	PRIMA GIORNATA	Metodolo gia	Docente	Sostituto Docente	Tutor	Sostituto Tutor
Dettaglio 1	9:00	9:30	Presentazione del corso Contenuti ed Obiettivi	RTP	Zavattaro	Cannas P./Ghiani Capponi Chiarinotti	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu, Pitzalis, Manti
Dettaglio 2	9:30	11:00	Riesame dei percorsi clinico organizzativi: strumento di programmazione e controllo e coordinamento tra unità organizzative	RTP	Zavattaro	Cannas P./Ghiani Capponi Chiarinotti	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu, Pitzalis, Manti
Dettaglio 3	11.00	12.00	Riesame degli strumenti e dei modell per la stesura dei percorsi clinico organizzativi e la loro rappresentazione	RTP	Zavattaro	Cannas P./Ghiani Capponi Chiarinotti	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu, Pitzalis, Manti
Dettaglio 4	12.00	13:00	Riesame del Ragionamento Clinico	RTP	Zavattaro	Cannas P./Ghiani Capponi Chiarinotti	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu, Pitzalis, Manti

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it **SSD Formazione**

Direttore: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it



Emissione 28/06/2016 Revisione 27/06/2018

Programma Formazione Residenziale

MO-DG-FOR-008.2 Pagina 2 di 1

Sessione	Inizio	Fine	SECONDA GIORNATA	Metodolo gia	Docente	Sostituto Docente	Tutor	Sostituto Tutor
Dettaglio 1	14.30	18.30	Percorso e riesame del organizzativo	RTP	Zavattaro	Cannas P./Ghiani Capponi Chiarinotti	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu, Pitzalis, Manti
Sessione	Inizio	Fine	TERZA GIORNATA	Metodolo gia	Docente	Sostituto Docente	Tutor	Sostituto Tutor
Dettaglio 1	09.00	10.30	Le Matrici delle responsabilità	RTP	Capponi	Cannas P./Ghiani Chiarinotti Zavattaro	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu, Pitzalis, Manti
Dettaglio 2	10.30	13.00	Introduzione ai sistemi di monitoraggio	RTP	Capponi	Cannas P./Ghiani Chiarinotti Zavattaro	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu, Pitzalis, Manti
Sessione	Inizio	Fine	QUARTA GIORNATA	Metodolo gia	Docente	Sostituto Docente	Tutor	Sostituto Tutor
Dettaglio 1	14.30	16:00	Set di indicatori e Audi	t RTP	Capponi	Cannas P./Ghiani Chiarinotti Zavattaro	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu, Pitzalis, Manti
Dettaglio 2	16.00	18.00	Laboratorio simulazione	LG	Capponi	Cannas P./Ghiani Chiarinotti Zavattaro	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu,

Azienda Ospedaliera G. Brotzu P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it SSD Formazione

Direttore: Dott. Andrea Corrias

Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574

Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it



Emissione 28/06/2016	Programma Formazione Residenziale	MO-DG-FOR-008.2
Revisione 27/06/2018	Programma Formazione Residenziale	Pagina 3 di 1

							Pitzalis, Manti
Dettaglio 3	18:00	Conclusione lavori e verifica apprendimento	RTP	Capponi	Cannas P./Ghiani Chiarinotti Zavattaro	Zucca	Cannas N. Ghiani, Coghe, Montisci, Ruggiu, Pitzalis, Manti

LM	LEZIONI MAGISTRALI	- Ki
RTP	SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO	14
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)	2
LPG	LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO	
ED	ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE	
RP	ROLE-PLAYING	

P.iva: 02315520920 www.aobrotzu.it Direttore: Dott. Andrea Corrias Tel. 070.5296.5576

Tel. 070.5296.5575-5578-5574 Fax: 070.5296.5594

E-mail: ufficioformazione@aob.it