

Deliberazione 1800Adottata dal DIRETTORE GENERALE in data 12 OTT. 2016

OGGETTO: Autorizzazione PFA: "Formazione sulla sicurezza D.LGS. 81/08 e s.m.i. Corso formazione specifica rischio alto - durata min. 12 ore - Accordo Stato Regioni 21.12.2011".

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 13 OTT. 2016 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE GENERALE Dott.ssa Graziella Pintus

Coadiuvato dal

Direttore Amministrativo

Dott.ssa Laura Balata

Direttore Sanitario

Dott. Vinicio Atzeni

SU proposta dell'Ufficio Formazione**Acquisito** il Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 - Riordino della disciplina in materia sanitaria;**Atteso** che il CCNL vigente prevede la formazione continua del personale sanitario;

Considerato che l'Azienda, ha attivato il suddetto corso al fine di fornire conoscenze e metodi ritenuti indispensabili, in rispetto dell'Accordo Stato Regioni in vigore dal 26 gennaio 2012, per conoscere i rischi dello specifico lavoro del lavoratore di aziende di rischio alto e il quadro normativo che disciplina la sicurezza e salute sul lavoro. La formazione vuole inoltre sviluppare capacità analitiche (individuazione dei rischi), comportamentali (percezione del rischio), e fornire conoscenze generali sui concetti di danno, rischio, prevenzione, fornire conoscenze rispetto alla legislazione e agli organi di vigilanza in materia di sicurezza e salute sul lavoro;

Considerato altresì che il suddetto corso è compreso nel Piano annuale della Formazione anno 2016 approvato con Deliberazione n° 2252 del 16.12.2015;

Recepito che l'attività formativa è rivolta a tutto il personale per un totale di 105 partecipanti suddivisi in 3 edizioni, sarà svolta sia da docenti interni della Azienda, che professionisti del settore, esperti nelle discipline assegnategli;

Verificata la proposta afferente al percorso formativo: "Formazione sulla sicurezza D.LGS. 81/08 e s.m.i. Corso formazione specifica rischio alto - durata min. 12 ore - Accordo Stato Regioni 21.12.2011", che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;

DELIBERA

Ai sensi delle normative/regolamenti vigenti di autorizzare il PFA ECM: "Formazione sulla sicurezza D.LGS. 81/08 e s.m.i. Corso formazione specifica rischio alto - durata min. 12 ore - Accordo Stato Regioni 21.12.2011", rivolto a tutto il personale per un totale di 105 partecipanti suddivisi in 3.

Confermare che l'attività formativa sarà svolta sia da docenti interni della Azienda, che professionisti del settore, esperti nelle discipline assegnategli, come da elenco autorizzato nel progetto, che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.

%

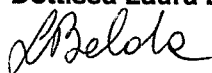
Segue deliberazione n. 1800 del 12 OTT. 2016

Determinare che la spesa complessiva non sia superiore a € 1.800,00 (milleottocento euro) onnicomprensiva, da gravare sui Fondi dell'Azienda per l'aggiornamento professionale anno 2016.

Imputare sul conto aziendale n. A506030204 i costi di competenza.

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Laura Balata



IL DIRETTORE SANITARIO

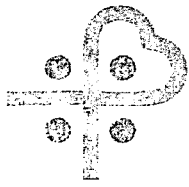
Dott. Vinicio Atzeni



IL DIRETTORE GENERALE

Dott.ssa Graziella Pintus





AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Al Sig. Commissario Straordinario
Dott.ssa Graziella Pintus

RICHIESTA:

EVENTO FORMATIVO REGIONALE
PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE

TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO

*Formazione sulla sicurezza D.Lgs 81/08
Corso formazione specifica rischio alto durata min. 12 ore secondo Accordo Stato Regioni
21.12.2011*

STRUTTURA PROPONENTE

Servizio Prevenzione e Protezione ed Ufficio Formazione

OBIETTIVI

Fornire conoscenze e metodi ritenuti indispensabili, in rispetto dell'Accordo Stato Regioni in vigore dal 26 gennaio 2012, per conoscere i rischi dello specifico lavoro del lavoratore di aziende a rischio alto ed il quadro normativo che disciplina la sicurezza e salute sul lavoro. La formazione vuole inoltre sviluppare capacità analitiche (individuazione dei rischi) comportamentali (percezione del rischio) e fornire conoscenze generali sui concetti di danno, rischio, prevenzione, fornire conoscenze rispetto alla legislazione ed agli organi di vigilanza in materia di sicurezza e salute sul lavoro.

La formazione deve essere fornita a tutti i lavoratori dipendenti ed a quelli somministrati.

CONTENUTI (indicazione e definizione dei contenuti del progetto formativo)

Il D.Lgs 81/2008; concetti di rischio, danno, prevenzione, protezione, i rischi riferiti alle mansioni ed ai possibili danni ed alle conseguenti misure e procedure di prevenzione e protezione caratteristici del settore o comparto di appartenenza di aziende a rischio alto; i rischi specifici definiti nei Titoli del D.Lgs 81/2008. Conoscere l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale e dei sistemi di protezione collettiva. Approfondimento delle tecniche di comunicazione e dello stress lavoro correlato.

A) Acquisizione competenze tecnico-professionali:

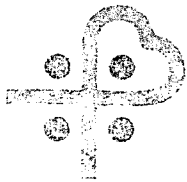
Acquisizione di conoscenze e competenze specifiche in materia di salute e sicurezza sul lavoro.

B) Acquisizione competenze di processo:

Acquisizione di attività e procedure idonee a promuovere il miglioramento della salute e sicurezza sul lavoro degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie. Sono rivolti a professionisti ed equipe che intervengono in un determinato "segmento di produzione".

C) Acquisizione competenze di sistema:

Acquisizione di attività e procedure idonee a promuovere il miglioramento della salute e sicurezza sul lavoro degli specifici processi di produzione delle attività sanitarie. Sono rivolti a professionisti ed equipe che intervengono in un determinato "segmento di produzione".



AO Brotzu

TIPOLOGIA DI EVENTO:



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

A) FORMAZIONE RESIDENZIALE

- Congresso/simposio/convegno/meeting (minimo 4 ore)
- Seminario/tavola rotonda (minimo 4 ore)
- Conferenza (minimo 4 ore)
- Corso (minimo 12 ore)
- Retraining

SEDE DI SVOLGIMENTO

Si dispone di una sede di svolgimento per le attività previste dal progetto formativo?

SI NO

Se no, sarà possibile individuare la sede del referente dell'Area Formazione.

Se si, indicare l'ubicazione

Struttura; AULA MAGNA BUSINCO, AULA THUN MICROCITEMICO.

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. _____ partecipanti
- Sala conferenza per n. _____ partecipanti
- Altro (specificare) _____

AUSILI DIDATTICI

- LAVAGNA LUMINOSA
- LAVAGNA A FOGLI MOBILI
- PC
- 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.

Sarà in ogni caso possibile richiedere una nuova edizione successivamente.

Edizioni numero	Partecipanti per edizione	Data inizio(gg/mm/aaaa)	Data fine (gg/mm/aaaa)
1	35	20 ottobre 2016	21 ottobre 2016
2	35	3 novembre 2016	4 novembre 2016
3	35	15 dicembre 2016	16 dicembre 2016



AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

PROFESSIONI

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

PROFESSIONI SANITARIE

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> <i>Farmacista</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Ospedaliera</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Farmacia Territoriale</i> | n. _____ |
|
 | |
| <input type="checkbox"/> Medico chirurgo | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Angiologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Cardiologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Dermatologia e Venereologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Ematologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Endocrinologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Gastroenterologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Genetica Medica</i> | n. _____ |
| <hr/> | |
| <input type="checkbox"/> <i>Geriatría</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Malattie Metaboliche e Diabetologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Malattie dell' Apparato Respiratorio</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Malattie Infettive</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Fisica e Riabilitazione</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Interna</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Termale</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina Aeronautica e Spaziale</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Medicina dello Sport</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Nefrologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Neonatologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Neurologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Neuropsichiatria Infantile</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Oncologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Pediatria</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Psichiatria</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Radioterapia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Reumatologia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Cardiochirurgia</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Generale</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Maxillo - Facciale</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Pediatrica</i> | n. _____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Plastica e Ricostruttiva</i> | n. _____ |

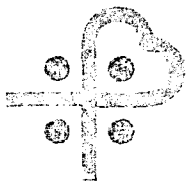


AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

<input type="checkbox"/> Chirurgia Toracica	n. _____
<input type="checkbox"/> Chirurgia Vascolare	n. _____
<input type="checkbox"/> Ginecologia e Ostetricia	n. _____
<input type="checkbox"/> Neurochirurgia	n. _____
<input type="checkbox"/> Oftalmologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Ortopedia e Traumatologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Otorinolaringoiatria	n. _____
<input type="checkbox"/> Urologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Anatomia Patologica	n. _____
<input type="checkbox"/> Anestesia e Rianimazione	n. _____
<input type="checkbox"/> Biochimica Clinica	n. _____
<input type="checkbox"/> Farmacologia e Tossicologia Clinica	n. _____
<input type="checkbox"/> Laboratorio di Genetica Medica	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina Trasfusionale	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina Legale	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina Nucleare	n. _____
<input type="checkbox"/> Microbiologia e Virologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Neurofisiopatologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Neuroradiologia	n. _____
<input type="checkbox"/> Patologia Clinica (Laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia)	n. _____
<input type="checkbox"/> Radiodiagnostica	n. _____
<input type="checkbox"/> Igiene, Epidemiologia e Sanità Pubblica	n. _____
<input type="checkbox"/> Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina del Lavoro e Sicurezza degli ambienti di lavoro	n. _____
<input type="checkbox"/> Medicina Generale (Medici di Famiglia)	n. _____
<input type="checkbox"/> Continuità Assistenziale	n. _____
<input type="checkbox"/> Pediatria (Pediatri di libera scelta)	n. _____
<input type="checkbox"/> Scienza dell'alimentazione e dietetica	n. _____
<input type="checkbox"/> Direzione medica di presidio ospedaliero	n. _____
<input type="checkbox"/> Organizzazione dei servizi sanitari di base	n. _____
<input type="checkbox"/> Audiologia e Foniatria	n. _____
<input type="checkbox"/> Psicoterapia	n. _____
<input type="checkbox"/> Privo di Specializzazione	n. _____
<input type="checkbox"/> Odontoiatra	n. _____
<input type="checkbox"/> Psicologo – Psicoterapeuta	n. _____
<input type="checkbox"/> Psicoterapia	n. _____



AO Brotzu

Psicologia

Laureati non medici (specificare)



Sistema Sanitario
Regione Sardegna
n. _____

n. _____

n. _____

n. _____

PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA

Infermiere

n. _____

Infermiere pediatrico

n. _____

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. 105

**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).



AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Durata complessiva dell'attività formativa: Ore 12

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
- Questionario (da allegare con indicazione delle risposte corrette): si conferma quello degli anni precedenti
- Project Work



AO Brotzu

Sistema Sanitario
Regione Sardegna**VOCI DI SPESA**

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

Docenza	€ 50 X 12 ORE X 3 EDIZIONI = 1800
Pernottamento	€
Pasti	€
Spese di viaggio	€
Altro:	
1. materiale didattico	€
2. costo accreditamento	€
Totale	€ 1800

FONTI DI FINANZIAMENTO

Indicare la percentuale del finanziamento previsto per le diverse fonti.

Autofinanziamento: _____ € 1800
 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 BRUNO GIORGIO FRANCO Cognome FACEN
 Qualifica INGEGNERE- DIRIGENTE RUOLO PROFESSIONALE R. S. P. P.
 Struttura SERVIZIO PREVENZIONE PROTEZIONE
 Telefono 070-539478 Cellulare 3450203782
 Fax 070-539331 email brunofacen@aob.it

DOCENTI (dati dei docenti)

Nome DANIELE Cognome FABBRI
 Telefono _____ Cellulare 3405503320
 Fax _____ email daniele.fabbri@hotmail.it
 Curriculum si

Nome GABRIELE Cognome MARCIAS
 Telefono _____ Cellulare 3489159682
 Fax _____ email gabriele.marcias@libero.it
 Curriculum si

Nome MICHELE Cognome URAS
 Telefono _____ Cellulare 3408052973
 Fax _____ email michele_uras@hotmail.com
 Curriculum si



AO Brotzu

Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Nome	ANDREA MAURIZIO	Cognome	SANNA
Telefono		Cellulare	3402833848
Fax		email	andrea.sanna18@gmail.com
Curriculum	si		

Nome	NATALIA	Cognome	ANGIUS
Telefono		Cellulare	3421433641
Fax		email	angiusnatalia@fiscali.it
Curriculum	si		

Nome	IGOR	Cognome	PORTOGHESE
Telefono		Cellulare	3208916096
Fax		email	igor.portoghese@gmail.com
Curriculum	si		

Nome	MAURA	Cognome	GALLETTA
Telefono		Cellulare	3284869036
Fax		email	maura.galletta@gmail.com
Curriculum	si		

Nome		Cognome	
Telefono		Cellulare	
Fax		email	
Curriculum			

A) Motivazione della scelta scientifica:

B) Motivazione della scelta economica:

C) Motivazione della scelta dei docenti:

A) Docenti Interni:

- in orario di servizio*
- fuori orario di servizio*

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.



AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Luogo: _____

Data (gg/mm/aaaa): _____

Nome e cognome (in stampatello)
Direttore Generale
Timbro e Firma (leggibile)
Direttore Generale

Commissario straordinario Dott.ssa Graziella Pintus
Azienda Ospedaliera "G. BROTZU"

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO
Dott.ssa Graziella Pintus

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)

Ing. BRUNO FACEN

IL RESPONSABILE
SERVIZIO PREVENZIONE E PROTEZIONE
Ing. Bruno Facen

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

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE

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

Allegare in formato cartaceo

- 1) Preventivi;
- 2) CV Responsabile Scientifico e CV Docenti, formato europeo di due pagine firmato e datato in originale



PEA: "FORMAZIONE SULLA SICUREZZA D.LGS. 81/2008 E S.M.I.
FORMAZIONE SPECIFICA - RISCHIO ALTO - DURATA MINIMA 12 ORE
ACCORDO STATO REGIONI 21.12.2011"

1° Edizione 20 - 21 ottobre 2016

2° Edizione 03 - 04 novembre 2016

3° Edizione 15 - 16 dicembre 2016

Programma didattico dettagliato

Sessione 1 mattina	08.45	13.30	1° giornata	Metodologia	Docente	Sostituto
Dettaglio 1	08:45	10:45	Richiami normativa D.Lgs 81/08 Segnaletica di sicurezza, emergenze, procedure di sicurezza con riferimento al profilo di rischio specifico, procedure di esodo e incendi Richiamo dispositivi di protezione individuale	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcias M. Uras
	10.45	11.00	Pausa			
Dettaglio 2	11.00	13.00	Rischi specifici presenti in sanità: rischi infortuni, meccanici ed elettrici generali, movimentazione manuale dei carichi e dei pazienti.	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcias M. Uras
	13.00	14.00	Pausa pranzo			
Sessione 2 pomeriggio	14.00	17.30				
Dettaglio 1	14.00	16.30	Videoterminali Rischi legati alle sostanze pericolose: Agenti chimici, cancerogeni, mutageni. Misure e principi generali per la prevenzione dei rischi. Dispositivi di protezione individuale specifici per rischio chimico Agenti fisici	RTP	Andrea Maurizio Sanna	N. Angius D. Fabbri G. Marcias M. Uras
Dettaglio 2	16.30	17.30	Protezione dei lavoratori dai rischi di esposizione alle radiazioni ed ai campi elettromagnetici Misure di prevenzione e protezione	RTP	G Meleddu	S. Loi S Zucca
Sessione 1 mattina	08.45	13.30	2° giornata	Metodologia	Docente	Sostituto
Dettaglio 1	08.45	09.45	La sorveglianza sanitaria: il medico competente e la sua attività. Casi di inidoneità alla mansione specifica. Rischi connessi all'esposizione ad agenti biologici e misure tecniche, organizzative e procedurali	RTP	Roberto Ciocci	F. Manno
Dettaglio 2	09.45	10.45	Il benessere psicosociale dei lavoratori	RTP	I. Portoghese	M. Galletta
	10.45	11.00	Pausa			
Dettaglio 3	11.00	12.00	Lo stress lavoro-correlato, il burnout e altri rischi psicosociali tra i lavoratori del settore Sanità	RTP	I. Portoghese	M. Galletta
Dettaglio 4	12.00	13.00	La promozione degli ambienti di lavoro sano	RTP	I. Portoghese	M. Galletta
Dettaglio 5	13.00	13.30	Conclusioni lavori e questionario di apprendimento finale	RTP	I. Portoghese	M. Galletta

	METODI DIDATTICI	Che	Min
LM	LEZIONI MAGISTRALI		
RTP	SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO	12	00
TRD	TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI		
CD	CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATA 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		
ED	ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE		
RP	ROLE-PLAYING		