

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 932

del 20.06.2023

Oggetto: Autorizzazione e liquidazione PFA ECM: "Pratica Clinica in Psico-Oncologia". Spesa complessiva € 2.528,34.

PDTD/2023/886

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 20.06.2023 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 NO

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;
- Considerato** che l'azienda nello specifico la SSD Servizio Psicologia ha attivato il suddetto corso al fine di approfondire la conoscenza delle tipologie d'intervento clinico e terapeutico dell'equipe multidisciplinare e professionale, impegnata nella cura delle diverse patologie oncologiche, con particolare attenzione alle costanti interazioni tra aspetti biologici, psicologici e sociali;
- Considerato** altresì che il suddetto corso è compreso nel Piano annuale della Formazione anno 2022 approvato con Deliberazione n° 1437 del 22.12.2021;
- Dato Atto** che l'attività formativa rivolta al personale dell'Azienda per un totale di 75 partecipanti suddivisi in 3 edizioni, è stata svolta sia da docenti esterni che da docenti interni in orario di servizio, come da elenco autorizzato nel progetto;
- Recepito** altresì che l'attività di tutoraggio è stata svolta da Tutor d'aula interni come da elenco autorizzato nel progetto;
- Valutato** il progetto formativo: "Pratica Clinica in Psico-Oncologia" che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

segue Determinazione n. 932 del 20.06.2023

DETERMINA

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

1. Di autorizzare il PFA ECM: "Pratica Clinica in Psico-Oncologia", rivolto personale dell'Azienda per un totale di 75 partecipanti suddivisi in 3 edizioni, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.
2. Di confermare che l'attività formativa è stata svolta sia da docenti esterni che da docenti interni in orario di servizio come da elenco autorizzato nel progetto.
3. Di confermare altresì che l'attività di tutoraggio sarà svolto da Tutor d'aula interni come da elenco autorizzato nel progetto.
4. Di determinare che la spesa complessiva di € 2.528,34 (duemilacinquecentoventotto euro 34 centesimi) onnicomprensiva, graverà sui Fondi Aziendali per l'aggiornamento professionale anno 2022.
5. Di autorizzare la S.C. Servizio Gestione Sviluppo Risorse Umane al pagamento dei docenti e dei Tutor d'aula interni.
6. Di autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro presentazione della documentazione.
7. Di imputare sul conto aziendale n. A506030204 - Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale - la spesa complessiva di € 2.528,34.

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

RICHIESTA:

Alla C.A. del Direttore Generale

EVENTO FORMATIVO REGIONALE
PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE

TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO

PRATICA CLINICA IN PSICO-ONCOLOGIA

STRUTTURA PROPONENTE

SSD SERVIZIO PSICOLOGIA

DESTINATARI (chi è autorizzato a timbrare con la causale 56 e 16)

OBIETTIVI

APPROFONDIMENTO DELLA CONOSCENZA DELLE TIPOLOGIE D'INTERVENTO CLINICO E TERAPEUTICO DELL'EQUIPE MULTI-DISCIPLINARE E PROFESSIONALE, IMPEGNATA NELLA CURA DELLE DIVERSE PATOLOGIE ONCOLOGICHE, CON PARTICOLARE ATTENZIONE ALLE COSTANTI INTERAZIONI TRA ASPETTI BIOLOGICI, PSICOLOGICI E SOCIALI.

CONTENUTI

IN UNA CORNICE, CHE PONE AL CENTRO DEL PERCORSO DI CURA LA QUALITÀ DELLA COMUNICAZIONE E UNA PRESA IN CARICO GLOBALE, SARANNO FORNITI ELEMENTI DI BASE DELLA PSICONCOLOGIA E DELLA MEDICINA PALLIATIVA.

A) Acquisizione competenze tecnico-professionali:

ACQUISIZIONE DELLA METODOLOGIA PER LA VALUTAZIONE PSICO-SOCIALE, DELLE MANIFESTAZIONI DI DISAGIO PSICHICO, DELLE MODALITÀ DI ADATTAMENTO ALLA MALATTIA E ALLA CURA, DELLA QUALITÀ DELLA VITA. CONOSCENZA DELLE MODERNE STRATEGIE DI SUPPORTO PSICOLOGICO, IN UN OTTICA MULTI-DISCIPLINARE E PROFESSIONALE

B) Acquisizione competenze di processo:

ACQUISIZIONE DI COMPETENZE MIRATE ALLO SVILUPPO DELLA PRESA IN CARICO GLOBALE DEI PAZIENTI CON DIVERSE PATOLOGIE ONCOLOGICHE, CON RIFERIMENTO AI RECENTI CAMBIAMENTI NELL'AMBITO DELLA PSICO-ONCOLOGIA

C) Acquisizione competenze di sistema:

ACQUISIZIONE DI COMPETENZE MIRATE ALLA PROMOZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DEI SERVIZIO RIVOLTI AI PAZIENTI ONCOLOGICI, SECONDO UN APPROCCIO MULTI-PROFESSIONALE/DISCIPLINARE E IN RETE CON IL TERRITORIO

TIPOLOGIA DI EVENTO:

A) FORMAZIONE RESIDENZIALE

- Congresso/simposio/convegno/meeting (minimo 4 ore)
- Seminario/tavola rotonda (minimo 4 ore)
- Conferenza (minimo 4 ore)
- Corso (minimo 4 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 **Aula Magna**

Struttura Presidio Businco

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
- SCHERMO SU CUI PROIETTARE
- 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)
1	25	25/11/2022	25/11/2022
2	25	05/12/2022	05/12/2022
3	25	19/12/2022	19/12/2022

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. _____



Emissione 28/06/2016
Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4
Pag. 4 a 12

<input type="checkbox"/> <i>Geriatria</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Malattie Metaboliche e Diabetologia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Malattie dell' Apparato Respiratorio</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Malattie Infettive</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Fisica e Riabilitazione</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Interna</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Termale</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Aeronautica e Spaziale</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina dello Sport</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Nefrologia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Neonatologia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Neurologia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Neuropsichiatria Infantile</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Oncologia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Terapia del dolore</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Pediatria</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Psichiatria</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Radioterapia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Reumatologia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Cardiochirurgia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Generale</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Maxillo - Facciale</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Pediatrica</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Plastica e Ricostruttiva in oncologia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Toracica</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Vascolare</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Ginecologia e Ostetricia in oncologia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Neurochirurgia</i>	<i>n.</i> _____
<input type="checkbox"/> <i>Oftalmologia</i>	<i>n.</i> _____

Emissione 28/06/2016
Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4
Pag. 5 a 12

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

Emissione 28/06/2016
Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4
Pag. 6 a 12

- 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. _____
- 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* n. _____
- Tecnico Audiometrista* n. _____
- Tecnico Audioprotesista* n. _____

Emissione 28/06/2016

Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4

Pag. 7 a 12

- | | |
|--|--------------|
| <input type="checkbox"/> <i>Tecnico di Neurofisiopatologia</i> | n. ____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Tecnico Ortopedico</i> | n. ____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Dietista</i> | n. ____ |
| <input type="checkbox"/> <i>Igienista Dentale</i> | n. ____ |
| X TUTTE LE PROFESSIONI | n. <u>75</u> |

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 8

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 (allegato con indicazione delle risposte corrette)

Project Work

VOCI DI SPESA

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

<i>Docenza</i>	€ 2.218,50 [2.175,00 (7.15 ORE*€100*3 ED)+ 2% PREV.]
<i>Tutor didattico</i>	€
<i>Tutor d'aula</i>	€ 309,84 (4 ORE*€25,82*3 ED)
<i>Pernottamento</i>	€
<i>Pasti</i>	€ PRANZO IN MENSA
<i>Spese di viaggio</i>	€
<i>Altro:</i>	
1. <i>materiale didattico</i>	€
2. <i>costo accreditamento</i>	€
<i>Totale</i>	€ 2.528,34



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 **SIMONA** Cognome **CERTO**
Qualifica **PSICOLOGO PSICOERAPEUTA**
Struttura **SSD PSICOLOGIA ARNAS G. Brotzu**
Telefono _____ Cellulare _____
Fax _____ email _____

Nome **CATERINA** Cognome **SERRA**
Qualifica **PSICOLOGO PSICOERAPEUTA**
Struttura **SSD PSICOLOGIA ARNAS G. Brotzu**
Telefono _____ Cellulare _____
Fax _____ email _____

DOCENTI (dati dei docenti)

Nome **BARBARA** Cognome **CORRIAS**
Telefono _____ Cellulare _____
Fax _____ email _____
Curriculum **X**

Nome **CHANTAL** Cognome **LUSSU**
Telefono _____ Cellulare _____
Fax _____ email _____
Curriculum **X**

Nome	<u>FRANCESCA</u>	Cognome	<u>TINTIS</u>
Telefono	_____	Cellulare	_____
Fax	_____	email	_____
Curriculum	<u>X</u>		_____
Nome	<u>SIMONA</u>	Cognome	<u>CERTO</u>
Telefono	_____	Cellulare	_____
Fax	_____	email	_____
Curriculum	<u>X</u>		_____
Nome	<u>CATERINA</u>	Cognome	<u>SERRA</u>
Telefono	_____	Cellulare	_____
Fax	_____	email	_____
Curriculum	<u>X</u>		_____

A) Motivazione della scelta scientifica:

La scelta di avviare una specifica formazione in psiconcologia nasce dalla rilevazione del bisogno da parte degli operatori sul campo

B) Motivazione della scelta economica:

Il costo totale per la realizzazione del corso è così ripartita: onorario per le 3 docenti esterne (Lussu, Corrias e Tintis), come da tariffario approvato nel regolamento aziendale di Euro 100/ora onnicomprensivo (più il 2% di contributo previdenziale integrativo), per la docenza di 7 ore e 15 minuti per ogni edizione (21 ore e 45 minuti in totale); onorario per il tutor d'aula, come da tariffario approvato nel regolamento aziendale di Euro 25,82/ora, presente in aula per 4 ore a edizione (12 ore in totale). Le due docenti interne (Certo e Serra) eseguiranno la prestazione in orario di servizio e a titolo gratuito. Nessuna previsione di spesa per i pasti, che saranno garantiti dalla mensa aziendale.

C) Motivazione della scelta dei docenti:

Professionisti psiconcologi altamente qualificati, iscritti nell'elenco aziendale formatori e con esperienza formativa accertata.



Emissione 28/06/2016

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4

Revisione 07/01/2021

Pag. 11 a 12

RICADUTA FORMATIVA

Attività	Indicatore	Valore atteso	Tempo

A) Docenti Interni:

in orario di servizio n° 2
fuori orario di servizio

B) Docenti Esterni:

n° 3

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: CAGLIARI

Data (gg/mm/aaaa):

06/10/2022

Nome e cognome (in stampatello)

DOTT.SSA AGNESE FODDIS

Direttore Generale

Timbro e Firma (leggibile)

Direttore Generale

Timbro e Firma (leggibile)

Responsabile Scientifico

DOTT.SSA SIMONA CERTO

ARNAS G. BROTZU

Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione

SSD Psicologia

Dott.ssa Simona Certo

Psicologo Clinico

Timbro e Firma (leggibile)

Responsabile Scientifico

DOTT.SSA CATERINA SERRA

Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione

SSD Psicologia

Dott.ssa Caterina Serra

Psicologo Clinico - Esperta in NPS



Emissione 28/06/2016

Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4

AO Brotzu - Cagliari Pag. 12 a 12

Dipartimento di Neuroscienze e Riabilitazione

SSD Psicologia

Dott.ssa Fabrizia Salvago
Psicologo Clinico

DOTT.SSA FABRIZIA SALVAGO

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

DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE
AZIENDA OSPEDALIERA BROTZU

DIRETTORE

Dott. MAURIZIO MELIS

Nome e Cognome (In stampatello)

Responsabile Ufficio Formazione

Timbro e firma (leggibile)

AO Brotzu - Cagliari

SSD FORMAZIONE

Resp. Dott.ssa Carla Ghiani

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

PRATICA CLINICA IN PSICO-ONCOLOGIA

Edizione 1/2/3 Data : 25/11/2022 – 05/12/2022 - 19/12/2022

Aula Magna Ospedale Businco

Programma didattico dettagliato

	Inizio	Fine		Metodologia	Docente	Sostituto
SESSIONE 1 MATTINA	///	///	////////////////////	///	///	///
Dettaglio 1	8.30	8.45	PRESENTAZIONE DEL CORSO	RTP	CERTO	SERRA
Dettaglio 2	8.45	9.45	ATTRAVERSARE LA MALATTIA: IMPLICAZIONI PSICO-SOCIALI DELLA MALATTIA ONCOLOGICA NELLE FASI DEL PERCORSO DI CURA	RTP	TINTIS	CERTO/SERRA
Dettaglio 3	9.45	10.45	SOFFERENZA ESISTENZIALE DEL PAZIENTE ONCOLOGICO	RTP	LUSSU	CERTO/SERRA
Dettaglio 4	10.45	11.30	IL COINVOLGIMENTO DELLA FAMIGLIA. STILI DI COPING, DISTRESS EMOTIVO E QUALITA' DI VITA.	RTP	CORRIAS	CERTO/SERRA
Dettaglio 5	11.30	12.15	RELAZIONI CHE CURANO	RTP	TINTIS	CERTO/SERRA
Dettaglio 6	12.15	13.15	GLI OPERATORI. L'IMPATTO EMOTIVO E LA SOFFERENZA ASSISTENZIALE	CD	LUSSU	CERTO/SERRA
	13.15	14.30	PAUSA PRANZO			
SESSIONE 2 POMERIGGIO	///	///	////////////////////	///	///	///
Dettaglio 7	14.30	15.30	IL CAMBIAMENTO NELLA QUALITA' DI VITA DEL PAZIENTE E DELLA SUA FAMIGLIA	RTP	CORRIAS	CERTO/SERRA
Dettaglio 8	15.30	16.30	IL PASSAGGIO ALLE CURE PALLIATIVE E LE D.A.T.	RTP	LUSSU	CERTO/SERRA
Dettaglio 9	16.30	17.15	LA PERDITA E IL LUTTO	RTP	CORRIAS	CERTO/SERRA
Dettaglio 10	17.15	17.45	VERIFICA APPRENDIMENTO E CHIUSURA LAVORI	RTP	SERRA	CERTO

	METODI DIDATTICI	Ore	Min
LM	LEZIONI MAGISTRALI	0	00
RTP	SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO	7	00
TRD	TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI	0	00
CD	CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA UN CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")	1	00
DT	DIMOSTRAZIONI TECNICHE SENZA ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DEI PARTECIPANTI	0	00
LG	PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PLENARIA (NON A PICCOLI A GRUPPI)	0	0
LPG	LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO	0	00
ED	ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE	0	00
RP	ROLE-PLAYING	0	0