

| | | | |
|---|---------------|---|---------------------------------|
|  AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI CAGLIARI | | SCHEDA PROGETTO Formazione ECM | P01 M06 01 Dicembre 2021 |
| Redatto da | Verificato da | | Ediz. 03 REV 02 |
| RQ | RF | | Pag. 1 di 6 |

PROGETTO DI FORMAZIONE

La scheda dev'essere compilata in tutte le sue parti e inviata al Servizio Formazione entro 30 gg dall'inizio dell'evento

(Barrare la voce interessata)

Progetto formativo rivolto ai dipendenti dell'Azienda (PFA)

Evento formativo rivolto anche a partecipanti esterni all'Azienda (EFR)

TITOLO DEL PROGETTO DI FORMAZIONE

PROGETTAZIONE PARTECIPATA DI AZIONI DI MIGLIORAMENTO, SODDISFAZIONE UTENTI E OPERATORI

1. SEDE FORMAZIONE RESIDENZIALE

1.1 Comune Monserrato

1.2 Luogo Evento Cittadella Universitaria - Policlinico

1.3 Indirizzo SS 554

2. SEDE FORMAZIONE SUL CAMPO

2.1 Presidio

2.2 Unità Operativa

3. PIATTAFORMA FORMAZIONE FAD

3.1 Formazione Sincrona:

3.2 Formazione Asincrona:

4. PERIODO DI SVOLGIMENTO E DURATA

3.1 Data inizio 18 gennaio

3.2 Data fine 31 dicembre

3.3 Durata effettiva dell'attività formativa residenziale in ore 11

3.4 Durata effettiva dell'attività formativa FAD sincrona in ore

3.5 Durata effettiva dell'attività formativa FAD asincrona in ore

3.6 Durata effettiva dell'attività formativa sul campo in ore 4 lavoro individuale

Se è prevista più di una edizione indicare di seguito la data di inizio e fine di ogni singola edizione prevista.

| DATA INIZIO E TERMINE EDIZIONE | | |
|--------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| Numero edizione | Data inizio (gg/mm/aaaa) | Data fine (gg/mm/aaaa) |
| I | 18.01.24 | 08.02.24 |
| II | 09.05.24 | 30.05.24 |

E' comunque aperta la possibilità di richiedere, in un secondo momento, l'attivazione di una ulteriore edizione.

| | | | |
|---|---------------|---|---------------------------------|
|  AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI CAGLIARI | | SCHEDA PROGETTO Formazione ECM | P01 M06 01 Dicembre 2021 |
| Redatto da | Verificato da | | Ediz. 03 REV 02 |
| RQ | RF | | Pag. 2 di 6 |

5. ANALISI DEL FABBISOGNO

In ambito sanitario l'orientamento aziendale non può prescindere da una comprensione profonda delle esigenze degli utenti. Tale asserzione conduce inequivocabilmente alla necessità di sviluppare un sistema che consenta agli operatori sanitari di ricevere un *feedback* costante – o quantomeno periodico e regolare – circa bisogni, desideri e aspettative degli utenti e fornisca al contempo una misura della soddisfazione degli stessi riguardo il servizio loro offerto. Il suddetto Corso Teorico-Pratico ha l'obiettivo di elaborare una visione condivisa circa la soddisfazione dell'utente di una struttura sanitaria e di formare il personale dell'AOU di Cagliari, attraverso un percorso partecipativo, riguardo le metodiche di rilevazione e analisi della *Customer Satisfaction* in ambito ospedaliero. È prevista anche la costruzione di un progetto di miglioramento.

6. OBIETTIVI DELL'EVENTO

5.1 Obiettivo formativo generale ECM (vedasi allegato 1)

Accreditamento strutture sanitarie dei professionisti. La cultura della qualità.

5.2 Acquisizione competenze tecnico-professionali (massimo 240 caratteri)

Conoscere gli elementi che costituiscono la soddisfazione dell'utente in una struttura sanitaria e gli elementi di un progetto di miglioramento.

5.3 Acquisizione competenze di processo (massimo 240 caratteri)

Saper utilizzare le metodiche di rilevazione e analisi della Customer Satisfaction in ambito ospedaliero e di costruzione di un progetto di miglioramento.

5.4 Acquisizione competenze di sistema (massimo 240 caratteri)

Costruire un progetto di miglioramento finalizzato al benessere dei lavoratori.

7. TIPOLOGIA EVENTO (barrare una sola voce di interesse)

FORMAZIONE RESIDENZIALE

Congresso/simposio/conferenza/seminario

Tavola rotonda

Conferenze clinico-patologiche volte alla presentazione e discussione epicritica interdisciplinare di specifici casi clinici

Consensus meeting interaziendali finalizzati alla revisione delle stative per la standardizzazione di protocolli e procedure operative ed alla pianificazione e svolgimento di attività legate a progetti di ricerca finalizzata

Corso di aggiornamento tecnologico e strumentale

Corso pratico finalizzato allo sviluppo continuo professionale

X Corso pratico per lo sviluppo di esperienze organizzativo-gestionali

Frequenza clinica con assistenza di tutore e programma formativo presso una struttura assistenziale (specificare la struttura assistenziale)

Corso di aggiornamento

Corso di addestramento

Tirocinio/frequenza presso strutture assistenziali o formative

Tirocinio/frequenza con metodiche tutoriali e presso una struttura assistenziale o formativa

Corsi di formazione e/o applicazione in materia di costruzione, disseminazione ed implementazione di percorsi diagnostici terapeutici

| | | | |
|---|---------------|---|---------------------------------|
|  AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI CAGLIARI | | SCHEDA PROGETTO Formazione ECM | P01 M06 01 Dicembre 2021 |
| Redatto da | Verificato da | | Ediz. 03 REV 02 |
| RQ | RF | | Pag. 3 di 6 |

Videoconferenza

Si tratta di un workshop, seminari, corsi teorici (con meno di 100 partecipanti) che si svolgono all'interno di congressi e convegni: SI NO

Si tratta di Formazione Residenziale Interattiva (massimo 25 allievi per docente): SI NO
Se sì, durata effettiva dell'attività interattiva rispetto alla durata totale dell'evento (in ore) _____

FORMAZIONE FAD

Formazione sincrona

Formazione asincrona

FORMAZIONE SUL CAMPO

Gruppi di miglioramento

Training individualizzato

FORMAZIONE BLENDED (devono essere indicate almeno due modalità di formazione)

Formazione residenziale

Formazione sincrona

Formazione asincrona

Formazione sul campo: gruppi di miglioramento

Formazione sul campo: training individualizzato

8. BREVE DESCRIZIONE DEI CONTENUTI DEL PROGETTO

Durante il corso si vuole lavorare sui dati delle rilevazioni di customer esistenti, per capire i problemi, le criticità e le potenzialità.
Con i corsisti verranno elaborati progetti di miglioramento, con le priorità e le azioni da attivare, per assicurare il benessere dei lavoratori

9. FOLLOW UP E TRASFERIMENTO DELLE COMPETENZE

8.1 Previsto SI NO

8.2 Descrizione:

10. DESTINATARI: PROFESSIONI/DISCIPLINE

9.1 **Numero massimo dei partecipanti all'attività:** 25

9.2 **Generale** (tutte le professioni) SI NO

9.3 **Settoriale** (se sì, specificare discipline e professioni) SI NO

| | | | |
|---|---------------|---|---------------------------------|
|  AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI CAGLIARI | | SCHEDA PROGETTO Formazione ECM | P01 M06 01 Dicembre 2021 |
| Redatto da | Verificato da | | Ediz. 03 REV 02 |
| RQ | RF | | Pag. 4 di 6 |

11. RILEVANZA DEI DOCENTI/RELATORI E COMPETENZE RICHIESTE

NAZIONALE INTERNAZIONALE

12. METODO DI INSEGNAMENTO (barrare una o più voci di interesse)

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> Lezioni magistrali |
| <input checked="" type="checkbox"/> Serie di relazioni su tema preordinato |
| <input type="checkbox"/> Role-playing |
| <input type="checkbox"/> Tavole rotonde con dibattito tra esperti |
| <input checked="" type="checkbox"/> Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore ("l'esperto risponde") |
| <input type="checkbox"/> Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti |
| <input checked="" type="checkbox"/> Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli a gruppi) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con esperto |
| <input type="checkbox"/> Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche |

13. VERIFICA APPRENDIMENTO DEI PARTECIPANTI (barrare una o più voci di interesse)

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> CON QUESTIONARIO (allegare modello della prova formato doc, almeno 4 domande a credito ECM) |
| <input type="checkbox"/> CON ESAME ORALE |
| <input type="checkbox"/> CON ESAME PRATICO |
| <input checked="" type="checkbox"/> CON PROVA SCRITTA (ELABORATO) |

14. TIPO DI MATERIALE DUREVOLE RILASCIATO AI PARTECIPANTI

| |
|--|
| |
|--|

15. COSTI PREVISTI

Per una stima dei costi totali previsti, indicare per ognuna delle voci seguenti, l'importo di spesa preventivato (contattare il Servizio al 0706092155, per eventuali chiarimenti):

| Voci di spesa | Massimali di spesa previsti | Costi unitari | Costi totali |
|----------------------------------|---|---------------|--------------|
| Docenza interna: | € 41 (dirigenza) | | |
| | € 25,82 (comparto) | | |
| Docenza esterna | Si fa riferimento alle tabelle regionali (contattare il Servizio) | | |
| Mobilità: | costo biglietto aereo/treno | | |
| Pasti: | € 22,26 a pasto | | |
| Pernottamento: | € 110 | | |
| Materiali didattico | | | |
| COSTO TOTALE DEL PROGETTO | | | |

| | | | |
|---|---------------|--|------------------|
|  AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI CAGLIARI | | SCHEDA PROGETTO <i>Formazione ECM</i> | P01 M06 |
| | | | 01 Dicembre 2021 |
| Redatto da | Verificato da | | Ediz. 03 |
| RQ | RF | | REV 02 |
| | | | Pag. 5 di 6 |

16. QUOTE DI PARTECIPAZIONE (SE PREVISTE)

17. SPONSOR E PARTNERSHIP

| |
|---|
| 18.1 L'evento è sponsorizzato <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| 18.2 Se si, specificare |
| 18.3 Sono presenti altre forme di finanziamento <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| 18.4 Se si, specificare |
| 18.5 L'evento si avvale di partner? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| 18.6 Se si, specificare |

Data 21-11-2023 _____

Responsabile del Progetto





PROGRAMMA DIDATTICO DETTAGLIATO DELL'ATTIVITÀ FORMATIVA

PROGETTAZIONE PARTECIPATA DI AZIONI DI MIGLIORAMENTO, SODDISFAZIONE UTENTI E OPERATORI

| DATA | INIZIO | FINE | ARGOMENTO | TIPOLOGIA <i>(vedere allegato 3)</i> | DOCENTE / I | SOSTITUTO/I |
|---|--------|-------|--|---|----------------|-------------|
| I giornata | 9.00 | 10.00 | PRESENTAZIONE DATI GENERALI | | Arianna Liori | |
| | 10.00 | 12.00 | Presentazione dei problemi: criticità e potenzialità | | Arianna Liori | |
| | 12.00 | 13.00 | Benessere del lavoratore | | Arianna Liori | |
| | 15.00 | 17.00 | Lavori di gruppi | | Arianna Liori | |
| 4 ore di lavoro individuale o di gruppo | | | | | | |
| II giornata | 9.00 | 14.00 | Progetto e restituzione lavori | | Arianna Liori | |



**AZIENDA
OSPEDALIERO
UNIVERSITARIA
DI CAGLIARI**



MODELLO

Dichiarazione di scelta

Docenti

Redatto da

Verificato da

RQ

RF

Dichiarazione di scelta del docente

In applicazione dell'art. 7 comma 6 del D. Lgs. 165/2001, come modificato dall'art. 46 del D.L. 112/08 convertito in L.133/08 che recita: "Per esigenze cui non possono far fronte con personale in servizio, le amministrazioni pubbliche possono conferire incarichi individuali, con contratti di lavoro autonomo, di natura occasionale o coordinata e continuativa, ad esperti di particolare e comprovata specializzazione anche universitaria", dopo la verifica preliminare dell'assenza di risorse umane nell'albo formatori dell'Azienda, idonee allo svolgimento dell'incarico.

Il sottoscritto Professor Paolo Contu, Responsabile del Programma Customer Satisfaction, committente del Percorso Formativo dal titolo:

PROGETTAZIONE PARTECIPATA DI AZIONI DI MIGLIORAMENTO, SODDISFAZIONE UTENTI E OPERATORI

di prossima programmazione,

1. Indico quali docenti dell'attività formativa in questione la Dott.ssa Arianna Liori, di cui ho acquisito e stimato il curriculum professionale, e ritengo che la scelta, effettuata sulla base degli elementi in mio possesso, sia tra le più adeguate fra quelle possibili sul piano scientifico e didattico.
2. Dichiaro che, ai sensi di quanto previsto dalle norme in materia di prevenzione della corruzione e in materia di codice di comportamento, in merito a tale indicazione di scelta non sussistono da parte mia conflitti di interesse.

Data 22-12-2023

Firma



| PREVENTIVO COSTI CORSO ECM 2024 "Progettazione partecipata di azioni di miglioramento, soddisfazione utenti e operatori" | |
|---|-----------------------|
| DESCRIZIONE | IMPORTI TOTALI |
| Docenti esterni* | € 1 100.00 |
| Tutor interno** | € 258.20 |
| | |
| TOTALE | € 1 358.20 |

***Il compenso del docente esterno è pari a € 50,00/ore**

**** Il compenso del tutor è pari ad € 25,82/ore**