



**Scuola di Formazione alla Salute**

|   |   |   |
|---|---|---|
| <b>Codice Corso<br/>MCO</b>                         | <b>Il Professionista Sanitario<br/>COORDINATORE e DIRIGENTE:<br/>identità, autonomia e responsabilità</b>   | <b>Quota € 280,00</b><br>+ IVA 21% (se dovuta)  |
| <b>Crediti ECM<br/>20</b>                           | <b>identità, autonomia e responsabilità</b><br><u>Evento accreditato per tutte le Professioni Sanitarie</u> | <b>Scadenza iscrizione<br/>10/01/2012</b><br>successivamente telefonare<br>per eventuali posti liberi |
| <b>Padova, Giovedì 26 e Venerdì 27 Gennaio 2012</b> |   |   |

**Obiettivi Ecm di interesse nazionale:**

gruppo 01-P: Cultura gestionale

**Presentazione**

Organizzare in termini di management significa "amministrare, dirigere, gestire, organizzare"; in quanto funzione e mandato professionale, richiede una specifica preparazione dei professionisti sanitari coinvolti a livello manageriale sia nel ruolo di coordinamento che di dirigenza.

Secondo la legge 43/2006 sono professioni sanitarie infermieristiche, ostetriche, riabilitative, tecnico-sanitarie e della prevenzione; gli operatori svolgono, in forza di un titolo abilitante rilasciato dallo Stato, attività di prevenzione, assistenza, cura o riabilitazione in qualità di professionisti, professionisti coordinatori, professionisti specialisti e professionisti dirigenti.

Scopo dell'evento formativo è analizzare la figura del PROFESSIONISTA SANITARIO COORDINATORE e DIRIGENTE

Questo professionista si inserisce come middle o top manager nel processo di qualità e nella sua funzione organizzativa di coordinamento e di dirigenza; sono richieste oggi: la consapevolezza del proprio ruolo, funzioni e competenze, l'autonomia, la interdipendenza e la responsabilità sugli obiettivi - risultato assegnategli e la capacità di implementare le politiche, le strategie e le risorse aziendali atte a raggiungere gli obiettivi risultato in base alla mission e vision aziendale.

**Obiettivi formativi**

Il Corso si propone di far acquisire ai partecipanti:

**1. Conoscenze teoriche specifiche su:**

- normativa vigente riguardante il profilo, l'ordinamento didattico e il codice deontologico del professionista coordinatore / dirigente
- ruolo, funzioni, competenze, autonomia e responsabilità del professionista c coordinatore / dirigente

**2. Abilità pratica di:**

- Analizzare criticamente la normativa vigente e sintetizzarne il profilo le aree di autonomia, di interdipendenza e di responsabilità

**3. Competenza di:**

coniugare nella propria esperienza organizzativa quotidiana, le conoscenze teoriche e le abilità acquisite, stimolando lo sviluppo dell'integrazione con altre figure professionali, nella consapevolezza del proprio ruolo.

**Contenuti**

1. La funzione organizzativa del professionista sanitario con ruolo di coordinamento e di direzione
2. Analisi del profilo, formazione, codice deontologico, esercizio professionale in regime dipendente e libero professionale del professionista sanitario con coordinatore e dirigente
3. Il Dipartimento / Servizio delle professioni sanitarie ( Infermieristico): modelli organizzativi, articolazioni e funzioni.
4. lo sviluppo professionale del professionista sanitario coordinatore e dirigente: vincoli e opportunità

**Materiale didattico**

Raccogliatore ad anelli con:

normativa vigente sugli argomenti trattati, fascicoli predisposti dai docenti, articoli specifici tratti da riviste scientifiche.

*Si ringraziano i colleghi che desiderano diffondere questa nostra proposta formativa*

**Destinatari**

Tutti i professionisti appartenenti alle professioni sanitarie  
Dedicato in particolare a personale sanitario coordinatore e dirigente

Ad ogni partecipante viene consegnato, immediatamente alla chiusura dell'evento, il Certificato di presenza e l'Attestato dei Crediti Ecm

**Responsabile scientifico**

Luisa Anna Rigon, Presidente di Formazione in Agorà

**Formatori**

- **Azzalin Chiara, Laurea in Psicologia, Master in Gestione e Sviluppo Risorse Umane, Master in Psicologia Gerontologia**  
- Dirigente di Unità Organizzativa Adulti Anziani e di Ufficio di Piano dell' Azienda Ulss 15 Camposampiero  
- Formatore di Formazione in Agorà
- **Luisa Anna Rigon, IP- ASV- IID - LI - LMSIO**  
- Formatore di Formazione in Agorà  
- Docente al Master in Case Manager presso l'Università degli Studi di Padova
- **Claudia Silvestri, IP - AFD**  
- Presidente CMA Servizi - Vicenza  
- Formatore di Formazione in Agorà

**Metodologia didattica**

Durante lo svolgimento dell'Evento vengono adottati i seguenti metodi didattici:

1. *Lezioni magistrali e presentazione di casi didattici e flash di stimolo*
2. *Lavoro a piccoli gruppi con discussione plenaria d'aula*

Si invita ogni partecipante a portare con sé all'evento formativo **delibere e organigramma del servizio/dip. professioni sanitarie (infermieristico)** della propria realtà Aziendale per una condivisione e confronto dei diversi modelli organizzativi, articolazioni e funzioni.

**Metodo di verifica dell'apprendimento**

- 1- All'inizio e al termine dell'evento viene effettuata la verifica dell'apprendimento attraverso **questionario** (pre e post test)
- 2- **Prova pratica** per ciascun partecipante nel predisporre mappa delle aree di autonomia, competenza e responsabilità del coordinatore e dirigente

**Valutazione del gradimento**

I partecipanti, a conclusione dell'evento formativo sono invitati ad esprimere una valutazione di gradimento dell'evento stesso rispetto agli argomenti trattati ( rilevanza, qualità ed efficacia ), alla docenza e all'organizzazione.

**Orari del Corso: 8.20-13.00 14.00-18.00**

**Sede del Corso: PADOVA Via Svezia, 9**

Sede di Formazione in Agorà - Scuola di Formazione alla Salute

La segreteria organizzativa può fornirVi le indicazioni per raggiungere la sede del corso e per l' eventuale sistemazione alberghiera.



|   |   |  |
|---|---|--|
| Codice Corso<br><b>MCO</b>                          | <b>Il Professionista Sanitario<br/>COORDINATORE e DIRIGENTE:<br/>identità, autonomia e responsabilità</b><br><u>Evento accreditato per tutte le Professioni Sanitarie</u> | Quota <b>€ 280,00</b><br>+ IVA 21% (se dovuta)   |
| Crediti ECM<br><b>20</b>                            |   | Scadenza iscrizione<br><b>07/01/2012</b><br>successivamente telefonare<br>per eventuali posti liberi |
| <b>Padova, Giovedì 26 e Venerdì 27 Gennaio 2012</b> |   |  |

## SCHEDA DI ISCRIZIONE e CLAUSOLE CONTRATTUALI

### 1. DATI ANAGRAFICI DEL PARTECIPANTE - scrivere tutto in stampatello. grazie

|                    |        |  |  |  |  |       |      |  |    |  |      |  |   |
|--------------------|--------|--|--|--|--|-------|------|--|----|--|------|--|---|
| CODICE FISCALE     |        |  |  |  |  |       |      |  |    |  |      |  |   |
| COGNOME            |        |  |  |  |  |       |      |  |    |  |      |  |   |
| NOME               |        |  |  |  |  |       |      |  |    |  |      |  |   |
| NATO a             |        |  |  |  |  |       | PROV |  | IL |  | /    |  | / |
| RESIDENTE in VIA   |        |  |  |  |  |       |      |  |    |  | N°   |  |   |
| CAP                | CITTA' |  |  |  |  | PROV. |      |  |    |  |      |  |   |
| TELEFONO           |        |  |  |  |  | CELL. |      |  |    |  |      |  |   |
| E-MAIL             |        |  |  |  |  |       |      |  |    |  |      |  |   |
| Professione svolta |        |  |  |  |  |       |      |  |    |  |      |  |   |
| Unità operativa    |        |  |  |  |  |       |      |  |    |  | Tel: |  |   |

### 2. QUOTA DI PARTECIPAZIONE E MODALITA' DI PAGAMENTO

| OPZIONI<br>(Barrare una SOLA casella)   | Cosa fare  | Inviare a mezzo fax o posta   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> <b>3. A</b><br>quota pagata dal<br><b>PARTECIPANTE</b> stesso<br>o da Ente<br>o Azienda <b>PRIVATA</b> | <b>prima di effettuare il pagamento telefonare per verificare la disponibilità dei posti</b><br><br><b>Quota € 280,00 + Iva 21% = tot € 338,80</b><br>a mezzo: <input type="checkbox"/> Bonifico oppure <input type="checkbox"/> Assegno <b>NON TRASF</b><br>a FORMAZIONE IN AGORA' Sas presso Cassa di Risparmio del<br>Veneto - Agenzia 13 Zona Industriale Padova Sud<br><b>IBAN IT61 L062 2512 1130 7400 8868 81A</b><br><br><small>Nella CAUSALE del bonifico specificare sempre:<br/>           Cognome e nome partecipante - Codice evento formativo e data</small> | 1- Scheda di iscrizione compilata<br>2- Copia bonifico bancario effettuato<br><b>a</b> - senza spese per il beneficiario<br><b>b</b> - indicando sempre la data di<br>valuta del beneficiario<br><b>oppure</b><br>3- inviare <b>Assegno NON trasferibile</b><br>intestato a "Formazione in Agorà Sas" |
| <input type="checkbox"/> <b>3. B</b><br>quota pagata da Ente<br>o Azienda <b>PUBBLICA</b>                                       | <b>Prestazione esente Iva = € 280,00</b><br><b>Pagamento quota da parte dell'Azienda pubblica con autorizzazione</b><br>Si suggerisce di fare <b>richiesta di autorizzazione</b> alla propria Azienda<br>Pubblica <b>almeno 2 - 3 mesi prima</b> della data dell'evento formativo  | 1- Scheda di iscrizione compilata<br>2- Copia autorizzazione Aziendale<br><b>alla frequenza e al pagamento della</b><br><b>quota del corso</b>  |

### 3. FATTURA DA INTESTARE A: ( secondo DL 223/2006 Decreto Bersani ) inserire tutti i dati in stampatello

|   |  |       |      |
|---|--|-------|------|
| Ragione Sociale Persona fisica / dell' Azienda / dell' Ente a cui intestare la fattura: |  |       |      |
| Indirizzo Fiscale: Via  | Cap  | Città | Prov |
| Codice Fiscale  | Partita IVA ( anche se è la medesima del CF) |       |      |
| Nominativo referente Aziendale  | ufficio                                      | Tel   | Fax  |

### 4. Allegati (segnare con una X i documenti che si inviano per fax) :

- 1 - Scheda iscrizione compilata, datata e firmata  
 2 - Copia bonifico o assegno **NON trasferibile**  
 3 - Copia autorizzazione Aziendale da inviare contestualmente e comunque **NON oltre il 20° giorno** prima dell'inizio del corso

Assunzione di **RESPONSABILITÀ** : ho letto e sottoscrivo **tutte le clausole contrattuali ( Puntì 1-10 )**

Data \_\_\_\_\_

Firma partecipante \_\_\_\_\_



## CLAUSOLE CONTRATTUALI

REGOLE che si suggerisce di leggere con attenzione **PRIMA** di iscriversi ad un evento formativo

|     |   |  |
|-----|---|--|
| 1.  | Aspetti Generali  | In Formazione in Agorà gli eventi formativi sono tutti a numero chiuso e con data di scadenza iscrizione. Al fine di mantenere efficacia ed energia educativa, viene previsto <i>un numero minimo e massimo di partecipanti per lo svolgimento di ogni evento formativo.</i><br><b>Prima di effettuare l'iscrizione</b> , si suggerisce di telefonare a Formazione in Agorà, per verificare la disponibilità dei posti.<br>Raggiunto il numero di partecipanti previsto per ogni evento, si è immessi in lista d'attesa.   |
| 2.  | Iscrizione  | L' <b>iscrizione</b> si intende perfezionata con l'invio per fax, posta, e-mail di <b>tutti i documenti richiesti</b> a seconda della opzione <b>A - B</b> prescelta. (vedi successive clausole 3 e 4)<br>Il partecipante è inserito nell' <i>elenco UFFICIALE dell'evento formativo</i> in stretto ordine cronologico progressivo in base alla data di arrivo di <b>tutti</b> i documenti in Formazione in Agorà.   |
| 3.  | Opzione A:<br><u>Privato o Ente</u><br>Quota + <u>con IVA</u>   | <b>DOCUMENTI DA INVIARE:</b> (vedi scheda iscrizione al <b>punto 3 A</b> ).<br>1- <i>Scheda di iscrizione</i><br>2- <i>Copia del bonifico bancario</i> di pagamento comprensivo della quota CORSO + IVA<br>3- <i>oppure Assegno Bancario</i> NON TRASFERIBILE comprensivo della quota CORSO + IVA intestato a "Formazione in Agorà sas".   |
| 4.  | Opzione B:<br><u>Azienda Pubblica</u><br>Quota <u>senza IVA</u> | <b>DOCUMENTI DA INVIARE:</b> (vedi scheda iscrizione al <b>punto 3 B</b> ).<br>1- <i>Scheda di iscrizione</i> completamente compilata datata e firmata con l'indirizzo completo della propria Azienda Pubblica a cui emettere fattura.<br>2- <i>Copia della autorizzazione Aziendale alla frequenza e al pagamento della quota del corso.</i><br>L' <i>Autorizzazione scritta da parte dell'azienda alla frequenza e al pagamento della quota del corso</i> devono pervenire a Formazione in Agorà <b>entro 20 giorni PRIMA</b> della data di inizio del corso.<br>In assenza di autorizzazione scritta il partecipante paga l'intero importo della quota <b>CORSO + IVA</b> .<br><i>Nota Bene</i> Si suggerisce di fare richiesta di autorizzazione <i>personalmente</i> , alla propria Azienda Pubblica, almeno <i>2-3 mesi prima della data dell'evento formativo, seguendo scrupolosamente di persona tutte le procedure aziendali</i> |
| 5.  | Variazioni dell'evento formativo                                | Formazione in Agorà per ragioni organizzative / impedimento si riserva la facoltà di rinviare o annullare il Corso programmato dandone comunicazione via <i>fax, e-mail, SMS, posta</i> , ai partecipanti <i>entro 15 giorni</i> di calendario dalla data prevista di inizio del Corso.<br>In tal caso Formazione in Agorà provvede al rimborso delle intere quote di iscrizione pervenute, senza ulteriori oneri, con esclusione espressa di qualsiasi propria eventuale responsabilità e di qualsivoglia conseguente obbligo di risarcimento danni.  |
| 6.  | Impossibilità a partecipare                                     | L' <b>impossibilità a partecipare</b> va <i>anticipata per telefono dal partecipante</i> e contestualmente comunicata <i>per iscritto via e-mail, fax, posta</i> ,<br>La persona iscritta che per impedimento/causa di forza maggiore si trova impossibilitato a partecipare può:<br>1- trasferire la <i>propria personale partecipazione</i> su un <i>altro evento formativo</i> nell'anno in corso.<br>2- trasferire ad <i>un'altra persona</i> la propria quota di iscrizione indicando <i>per iscritto</i> il nominativo completo.<br>3- Rinunciare.   |
| 7.  | Rinuncia a partecipare  | La <b>rinuncia a partecipare</b> va <i>anticipata per telefono dal partecipante</i> e contestualmente comunicata <i>per iscritto via e-mail, fax, posta</i> ,<br>All'iscritto che rinuncia all'evento vengono applicate le seguenti penali:<br>- 10% della quota di iscrizione se la rinuncia perviene <i>entro il 30° giorno prima</i> della data inizio del corso.<br>- 50% della quota di iscrizione se la rinuncia perviene <i>entro il 15° giorno prima</i> della data inizio del corso.<br>- 100% della quota di iscrizione se la rinuncia perviene <i>dal 14° giorno prima</i> della data inizio del corso.   |
| 8.  | Pagamenti   | In caso di ritardato pagamento, <i>oltre i 30 gg. dalla data di emissione della fattura</i> , si applicano, senza ulteriori avvisi le disposizioni di cui al D.Lgs. 9 ottobre 2002, n. 231 così come inserite in calce alla fattura.   |
| 9.  | Privacy   | Ai sensi del D.Lgs. 196/2003, i dati forniti vengono trattati elettronicamente ed utilizzati da Formazione in Agorà per la gestione amministrativa dei Corsi di Formazione. I Suoi dati, come previsto dalla normativa, sono resi disponibili alla Banca dati Ecm. I dati da Lei rilasciati possono altresì essere utilizzati da Formazione in Agorà a scopo statistico e al fine di poterLe inviare informazioni sulle proposte di corsi ed iniziative di Formazione in Agorà. Qualora non desideri la diffusione dei dati personali agli altri partecipanti al corso oppure non desideri ricevere ulteriori informazioni da parte di Formazione in Agorà, dove comunicare tale decisione <i>per iscritto</i> a Formazione in Agorà, al momento dell'iscrizione al Corso.   |
| 10. | Controversie  | Per ogni controversia è competente il Foro di Padova.  |



**COME RAGGIUNGERE  
LA SEDE DEI CORSI**

**SEDE CORSI: Formazione in Agorà  
Via Svezia n.9- Padova**

**AUTO:** preferibile - la sede dei corsi è vicina all'uscita autostrada A13

**TAXI:** suggerito - se si arriva a Padova in treno o provenienti dall'aeroporto di Venezia

➤ **Dall'Autostrada A13 (Bologna - Padova) uscita PADOVA ZONA INDUSTRIALE.**

1. All'uscita dal casello dell'Autostrada, vi trovate di fronte una rotatoria, girate a **SINISTRA** in direzione **PADOVA CENTRO-INTERPORTO**, imboccando **Corso STATI UNITI**.
2. Percorrere **Corso STATI UNITI** per 700 metri, fino al primo semaforo (**Hotel Campanile sulla sinistra**).
3. Al semaforo svoltare a **SINISTRA** direzione **PONTE SAN NICOLÒ** e **INTERPORTO**.
4. Si percorre **Via MESSICO**
5. Proseguire **DIRITTO** per Km. 1,2 superando **DIRITTO** una rotonda, arrivati **sopra** il cavalcavia prendere lo svincolo a **DESTRA** in direzione **PIOVE DI SACCO**.
6. Percorrere lo svincolo, oltrepassare una piccola rotonda, **tenendo sempre la vostra DESTRA**.
7. Usciti dalla piccola rotonda **GIRARE SUBITO A SINISTRA**, seguendo le indicazioni **PIOVE DI SACCO**.
8. Prendere **Riviera MAESTRI DEL LAVORO**, costeggiando sulla sinistra un canale.  
Proseguire sempre **DIRITTO** per km. 1,1.
9. Oltrepassare un grande fabbricato (**ELETTROINGROSS**) e **superando DIRITTO una rotonda**, ci si trova davanti ad un **SOTTOPASSO**.
10. Passare **sotto il CAVALCAVIA** che trovate di fronte a Voi. Immediatamente subito dopo il cavalcavia, **GIRARE SULLA DESTRA - in via SVEZIA**.
11. Percorrerla per circa 200 mt. e **GIRARE A SINISTRA** fino alla fine del **PIAZZALE**, dove troverete il parcheggio per l'auto. **Siete arrivati al civico n. 9 - PIANO TERRA**.

➤ **Da Padova centro o dalle zone limitrofe**

1. provenendo da **PADOVA EST** o da **PADOVA SUD** - prendere la tangenziale **Corso ARGENTINA** e imboccare l'uscita **n. 13 di Corso STATI UNITI**.
2. Percorrere **Corso STATI UNITI** e girare a **DESTRA** al **3° semaforo**, ci si trova in **Via MESSICO**.
3. Seguire le indicazioni sopraesposte **dal punto 4** in poi.

**SISTEMAZIONI ALBERGHIERE**

**SEDE CORSI: Formazione in Agorà  
Via Svezia n. 9 - Padova**

**Hotel convenzionati con Formazione in Agorà ( a 5 minuti di AUTO dalla sede dei corsi )**

- **HOTEL CAMPANILE**, Corso Stati Uniti 54 (Pd) Tel. 049-6988313 Fax 049-6988320
- **HOTEL IBIS**, Corso Stati Uniti 14/B (Pd) Tel. 049-761900 Fax 049-761199
- **Altri alberghi in Padova:** consultare sito internet e mappe topografiche

Al fine di attivare lo **sconto negli Hotel convenzionati**,  
alla prenotazione comunicare di essere **partecipanti a un corso di Formazione in Agorà**.