

Scheda Progetto

MODELLO RICHIESTA ACCREDITAMENTO EVENTI 2026

LA PRESENTE RICHIESTA, UNITAMENTE ALLA DOCUMENTAZIONE NECESSARIA ALL'ACCREDITAMENTO, DEVE PERVENIRE ALL'U.O. FORMAZIONE ALMENO 60 GG. PRIMA DELLA DATA DI INIZIO EVENTO. I CORSI ACCREDITABILI SONO QUELLI INSERITI NEL PIANO FORMATIVO AZIENDALE 2025

DIPARTIMENTO PROPONENTE _____

- Destinato al personale interno o convenzionato**
- Destinato anche agli esterni (inserire la motivazione)** _____

Titolo del progetto formativo -----

Sede di svolgimento-----

N.B. Il Responsabile Scientifico o il Referente Dipartimentale al momento della richiesta dell'accREDITAMENTO del corso deve aver già individuato e prenotato la sede aziendale in cui si svolgerà la formazione.

Periodo di svolgimento

3.2 Data inizio _____

3.3 Data fine _____

Durata effettiva dell'attività formativa (in ore) _____ di cui interattiva (in ore) _____

N.B. La durata effettiva va calcolata escludendo il tempo necessario per la registrazione dei partecipanti, le pause e la verifica dell'apprendimento.

Indicazioni per pubblicazione sul portale della formazione:

- Corso aperto a tutti con Iscrizione Libera da parte dei dipendenti sul portale della formazione**
- Iscrizione tramite Referente della formazione (Indicare indirizzo mail e nominativo della persona che raccoglierà le iscrizioni e inserirà autonomamente i partecipanti direttamente sul portale della formazione).**

**(ESEMPIO: TITOLO..... - Corso Obbligatorio riservato ESCLUSIVAMENTE MEDICI – INFERMIERI – ASS. SOC – ecc..... in servizio presso CSM - ADI – CONSULTORI - ecc.....
Per le iscrizioni inviare l'adesione alla referente Dott.ssa - mail – telefono.....)**

OBIETTIVO DELL'EVENTO:

(SCEGLIERE 1 SOLA VOCE delle tre aree: Lista obiettivi formativi tecnico-professionali / Lista obiettivi formativi di processo / Lista obiettivi formativi di sistema)

Lista obiettivi formativi tecnico-professionali:

- 10 - Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute – diagnostica – tossicologia con acquisizione di nozioni tecnico-professionali;
- 18 - Contenuti tecnico-professionali (conoscenze e competenze) specifici di ciascuna professione, di ciascuna specializzazione e di ciascuna attività ultra specialistica, ivi incluse le malattie rare e la medicina di genere;
- 19 - Medicine non convenzionali: valutazione dell'efficacia in ragione degli esiti e degli ambiti di complementarietà;
- 20 - Tematiche speciali del S.S.N. e/o S.S.R. a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni tecnico-professionali;
- 21 - Trattamento del dolore acuto e cronico. Palliazione;
- 22 Fragilità e cronicità (minori, anziani, dipendenze da stupefacenti, alcool e ludopatia, salute mentale), nuove povertà, tutela degli aspetti assistenziali, sociosanitari, e socio- assistenziali;
- 23 - Sicurezza e igiene alimentari, nutrizione e/o patologie correlate;
- 24 - Sanità veterinaria. Attività presso gli stabulari. Sanità vegetale;
- 25 - Farmacoepidemiologia, farmacoconomia, farmacovigilanza;
- 26 - Sicurezza e igiene ambientali (aria, acqua e suolo) e/o patologie correlate;
- 27 - Sicurezza e igiene negli ambienti e nei luoghi di lavoro e patologie correlate. Radioprotezione;
- 28 - Implementazione della cultura e della sicurezza in materia di donazione trapianto;

- 29 - Innovazione tecnologica: valutazione, miglioramento dei processi di gestione delle tecnologie biomediche, chimiche, fisiche e dei dispositivi medici. Health Technology Assessment;
- 34 - Accredimento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità, procedure e certificazioni, con acquisizione di nozioni tecnico-professionali;
- 35 - Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni tecnico professionali;
- 36 - Valutazione, analisi, studio, caratterizzazione identificazione di: agenti, sostanze, preparati, materiali ed articoli e loro interazione con la salute e la sicurezza;
- 37 - Metodologie, tecniche e procedimenti di misura e indagini analitiche, diagnostiche e di screening, anche in ambito ambientale, del territorio e del patrimonio artistico e culturale. Raccolta, processamento ed elaborazione dei dati e dell'informazione;
- 38 - Verifiche ed accertamenti nei porti e sulle navi anche ai fini della sicurezza; valutazioni ed analisi di esplosivi, combustibili, acceleranti e loro tracce; gestione delle emergenze e degli incidenti rilevanti.

Lista obiettivi formativi di processo:

- 3 - Documentazione clinica. Percorsi clinico-assistenziali diagnostici e riabilitativi, profili di assistenza - profili di cura;
- 4 - Appropriata delle prestazioni sanitarie, sistemi di valutazione, verifica e miglioramento dell'efficienza ed efficacia. Livelli essenziali di assistenza (LEA);
- 7 – La comunicazione efficace interna, esterna, con paziente. La privacy ed il consenso informato;
- 8 – Integrazione interprofessionale e multiprofessionale, interistituzionale;
- 9 - Integrazione tra assistenza territoriale ed ospedaliera;
- 11 - Management sistema salute. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali;
- 12 – Aspetti relazionali e umanizzazione delle cure;
- 13 - Metodologia e tecniche di comunicazione, anche in relazione allo sviluppo dei programmi nazionali e regionali di prevenzione primaria;
- 14 - Accredimento strutture sanitarie e dei professionisti. La cultura della qualità, procedure e certificazioni, con acquisizione di nozioni di processo;
- 15 - Multiculturalità e cultura dell'accoglienza nell'attività sanitaria, medicina relativa alle popolazioni migranti;
- 30 Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute – diagnostica – tossicologia con acquisizione di nozioni di processo;
- 32 - Tematiche speciali del S.S.N. e/o S.S.R. a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di processo.

Lista obiettivi formativi di sistema:

- 1 - Applicazione nella pratica quotidiana dei principi e delle procedure dell'evidence based practice (EBM - EBN - EBP);
- 2 - Linee guida - protocolli - procedure;
- 5 - Principi, procedure e strumenti per il governo clinico delle attività sanitarie;
- 6 - Sicurezza del paziente, risk management e responsabilità professionale;
- 16 - Etica, bioetica e deontologia;
- 17 – Argomenti di carattere generale: sanità digitale, informatica di livello avanzato e lingua inglese scientifica. Normativa in materia sanitaria: i principi etici e civili del S.S.N. e normativa su materie oggetto delle singole professioni sanitarie, con acquisizione di nozioni di sistema;
- 31 - Epidemiologia - prevenzione e promozione della salute – diagnostica – tossicologia con acquisizione di nozioni di sistema;
- 33 - Tematiche speciali del S.S.N. e/o S.S.R. a carattere urgente e/o straordinario individuate dalla Commissione nazionale per la formazione continua e dalle regioni/province autonome per far fronte a specifiche emergenze sanitarie con acquisizione di nozioni di sistema.

Inserire Breve descrizione in base all'Area (Lista obiettivi formativi tecnico-professionali / Lista obiettivi formativi di processo / Lista obiettivi formativi di sistema) in cui ricade l'obiettivo scelto

- Acquisizione competenze tecnico-professionali** (indicare quali competenze tecnico-professionali si intende far acquisire ai partecipanti)

- Acquisizione competenze di processo** (indicare quali competenze di processo si intende far acquisire ai partecipanti)

- Acquisizione competenze di sistema** (indicare quali competenze di sistema si intende far acquisire ai partecipanti)

Programma dell'attività formativa

Allegare programma dettagliato – Abstract - Curriculum Vitae Relatori (formato eu - max 2 pagine – vedi fac simile) e autorizzazione al trattamento dei dati personali **FILE UNICO FORMATO PDF max 4 MB**

Docenti/Relatori/Tutor/Moderatori (in caso si più Docenti/Relatori/Tutor/Moderatori fare copia/incolla) per ciascun docente/relatore/sostituto/tutor inserire i seguenti dati:

INTERNI (DIPENDENTI ASL BARI)

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	RUOLO: DOCENTE/RELATORE/ MODERATORE/TUTOR

ESTERNI (NON DIPENDENTI ASL BARI – dovranno fornire oltre al CV con aut. tratt. dati personali anche copia documento+cod. fiscale e dichiarazione incarichi di collaborazione)

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE	RUOLO: DOCENTE/RELATORE/ MODERATORE/TUTOR

I docenti/relatori/moderatori/tutor dipendenti di altre Pubbliche amministrazioni dovranno compilare il modello relativo agli incarichi di collaborazione, da pubblicare nella sezione Amministrazione Trasparente – Consulenti e Collaboratori – Titolari di incarichi di collaborazione e consulenza, da scaricare dalla sezione “DOCUMENTAZIONE” sulla piattaforma della formazione all’indirizzo https://serviziweb.inaz.it/formaz_aslbari/DocumentiElenco.aspx)

Tipologia Evento

- 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 statiche 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
- 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
- Videoconferenza

Responsabile Segreteria Organizzativa

9.1 Cognome _____
 9.2 Nome _____
 9.3 Codice Fiscale _____
 9.4 Telefono _____
 9.5 Cellulare _____
 9.6 E-Mail _____

TUTTE LE PROFESSIONI

oppure

INDICARE CON UNA "X" LA PROFESSIONE DA ACCREDITARE

Professione

<input type="checkbox"/>	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Odontoiatra
<input type="checkbox"/>	Farmacista
<input type="checkbox"/>	Veterinario
<input type="checkbox"/>	Psicologo
<input type="checkbox"/>	Biologo
<input type="checkbox"/>	Chimico
<input type="checkbox"/>	Fisico
<input type="checkbox"/>	Assistente sanitario
<input type="checkbox"/>	Dietista
<input type="checkbox"/>	Educatore professionale
<input type="checkbox"/>	Fisioterapista
<input type="checkbox"/>	Igienista dentale
<input type="checkbox"/>	Infermiere
<input type="checkbox"/>	Infermiere pediatrico
<input type="checkbox"/>	Logopedista
<input type="checkbox"/>	Ortottista/assistente di oftalmologia
<input type="checkbox"/>	Ostetrica/o
<input type="checkbox"/>	Podologo
<input type="checkbox"/>	Tecnico audiometrista
<input type="checkbox"/>	Tecnico audioprotesista
<input type="checkbox"/>	Tecnico della fisiopatologia cardiocircolatoria e perfusione cardiovascolare
<input type="checkbox"/>	Tecnico della prevenzione nell'ambiente e nei luoghi di lavoro
<input type="checkbox"/>	Tecnico della riabilitazione psichiatrica
<input type="checkbox"/>	Tecnico di neurofisiopatologia
<input type="checkbox"/>	Tecnico ortopedico
<input type="checkbox"/>	Tecnico sanitario di radiologia medica
<input type="checkbox"/>	Tecnico sanitario laboratorio biomedico
<input type="checkbox"/>	Terapista della neuro e psicomotricità dell'età evolutiva
<input type="checkbox"/>	Terapista occupazionale

**SOLO PER I MEDICI INDICARE CON UNA "X" ANCHE LA DISCIPLINA
SE LA DISCIPLINA NON E' SELEZIONATA E' DA INTENDERSI PER TUTTE LE DISCIPLINE**

	Disciplina	Professione
<input type="checkbox"/>	Allergologia ed immunologia clinica	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Angiologia	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Cardiologia	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Dermatologia e venereologia	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Ematologia	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Endocrinologia	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Gastroenterologia	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Genetica medica	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Geriatria	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Malattie metaboliche e diabetologia	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Malattie dell'apparato respiratorio	Medico chirurgo

	Malattie infettive	Medico chirurgo
	Medicina e chirurgia di accettazione e di urgenza	Medico chirurgo
	Medicina fisica e riabilitazione	Medico chirurgo
	Medicina interna	Medico chirurgo
	Medicina termale	Medico chirurgo
	Medicina aeronautica e spaziale	Medico chirurgo
	Medicina dello sport	Medico chirurgo
	Nefrologia	Medico chirurgo
	Neonatologia	Medico chirurgo
	Neurologia	Medico chirurgo
	Neuropsichiatria infantile	Medico chirurgo
	Oncologia	Medico chirurgo
	Pediatria	Medico chirurgo
	Psichiatria	Medico chirurgo
	Radioterapia	Medico chirurgo
	Reumatologia	Medico chirurgo
	Cardiochirurgia	Medico chirurgo
	Chirurgia generale	Medico chirurgo
	Chirurgia maxillo-facciale	Medico chirurgo
	Chirurgia pediatrica	Medico chirurgo
	Chirurgia plastica e ricostruttiva	Medico chirurgo
	Chirurgia toracica	Medico chirurgo
	Chirurgia vascolare	Medico chirurgo
	Ginecologia e ostetricia	Medico chirurgo
	Neurochirurgia	Medico chirurgo
	Oftalmologia	Medico chirurgo
	Ortopedia e traumatologia	Medico chirurgo
	Otorinolaringoiatria	Medico chirurgo
	Urologia	Medico chirurgo
	Anatomia patologica	Medico chirurgo
	Anestesia e rianimazione	Medico chirurgo
	Biochimica clinica	Medico chirurgo
	Farmacologia e tossicologia clinica	Medico chirurgo
	Laboratorio di genetica medica	Medico chirurgo
	Medicina trasfusionale	Medico chirurgo
	Medicina legale	Medico chirurgo
	Medicina nucleare	Medico chirurgo
	Microbiologia e virologia	Medico chirurgo
	Neurofisiopatologia	Medico chirurgo
	Neuroradiologia	Medico chirurgo
	Patologia clinica (laboratorio di analisi chimico-cliniche e microbiologia)	Medico chirurgo
	Radiodiagnostica	Medico chirurgo
	Igiene, epidemiologia e sanità pubblica	Medico chirurgo
	Igiene degli alimenti e della nutrizione	Medico chirurgo
	Medicina del lavoro e sicurezza degli ambienti di lavoro	Medico chirurgo
	Medicina generale (medici di famiglia)	Medico chirurgo

<input type="checkbox"/>	Continuità assistenziale	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Pediatria (pediatri di libera scelta)	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Scienza dell'alimentazione e dietetica	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Direzione medica di presidio ospedaliero	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Organizzazione dei servizi sanitari di base	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Audiologia e foniatria	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Psicoterapia	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Privo di specializzazione	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Cure palliative	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Epidemiologia	Medico chirurgo
<input type="checkbox"/>	Medicina di comunità	Medico chirurgo

Accreditamento CROAS per Assistente Sociale

Responsabili Scientifici (max 3)

Cognome _____

Nome _____

Codice Fiscale _____

Qualifica _____

Curriculum Vitae (Allegare CV in formato eu - vedi fac simile - max 2 pagine+autorizzazione al trattamento dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03) **per ciascun responsabile scientifico FILE FORMATO PDF max 2 MB**

Numero partecipanti (Comprensivo di NON ECM e UDITORI) _____

Verifica apprendimento dei partecipanti (ALLEGARE IL FILE RELATIVO ALLA VERIFICA DELL'APPRENDIMENTO)

- CON QUESTIONARIO A RISPOSTA MULTIPLA (3 domande per ogni credito ecm ottenuto)
- CON QUESTIONARIO A RISPOSTA APERTA
- CON ESAME ORALE
- CON ESAME PRATICO

Tipo materiale durevole rilasciato ai partecipanti (facoltativo) _____

L'evento è sponsorizzato? SI NO

- COSTO DELL'EVENTO €..... (previa corrispondenza dei costi inseriti nei bisogni formativi e di seguito deliberati nel PAF annuale)**
- EVENTO A COSTO ZERO**

Non saranno presi in considerazione Corsi che non specificano tale voce

N.B. Il costo va calcolato con particolare riferimento a quello degli eventuali docenti esterni. Si allega la tabella delle retribuzioni orarie delle docenze da applicare.

Compensi delle docenze

Ai Docenti/Formatori non dipendenti della ASL BA, in analogia ai contenuti del D. M. Sanità 01/02/2000, l'attività di docenza sarà così retribuita (retribuzione oraria):

- 1) Magistrati ordinari, amministrativi e contabili, appartenenti alla carriera dei professori universitari ordinari e associati, Avvocati e procuratori dello Stato, personale della carriera diplomatica e della carriera prefettizia, a partire rispettivamente dalla qualifica di ministro plenipotenziario e di prefetto, personale militare e delle forze di polizia dello stato a partire rispettivamente dalle qualifiche di generale e di dirigente superiore, Direttori Generali delle ASL e Aziende Ospedaliere, Dirigenti di azienda e liberi professionisti con esperienza almeno decennale € 123,94*
- 2) Ricercatori universitari, Dirigenti dello Stato, personale della carriera diplomatica e della carriera prefettizia, a partire rispettivamente dalla qualifica di segretario di legazione e di vice consigliere di prefettura, personale militare e delle forze di polizia dello stato a partire rispettivamente dalle qualifiche di colonnello e di primo dirigente, Direttori Amministrativi e Sanitari delle ASL e Aziende Ospedaliere, Dirigenti di ruolo del SSN con esperienza almeno quinquennale € 92,96**

- 3) Funzionari dello Stato di VIII e IX qualifica e personale dei profili professionali equivalenti del SSN, Professionisti esperti con esperienza professionale almeno triennale nel triennale di incarichi relativi alle attività collaterali di supporto alla didattica, quali esercitazioni, tutoraggio, gestione di gruppi € 43,89**

*N.B.Nel caso in cui ricorra la necessità di avere contestualmente la presenza in aula di due docenti i relativi compensi sono ridotti nella misura del 30%.

**N.B.Nel caso in cui ricorra la necessità di avere contestualmente la presenza in aula di più di due docenti i compensi sono ridotti nella misura del 50%.

- Ai Docenti/Formatori **dipendenti della ASL BA** l'attività di docenza, in applicazione dei CC.NN.LL della Dirigenza e del Comparto, verrà così retribuita: docenza svolta fuori dall'orario di servizio: compenso orario forfetario di € 25,82;
- docenza svolta in orario di servizio: compenso orario forfetario di € 5,16

DATA _____ FIRMA DEL PROPONENTE _____

N.B.: documentazione da inviare all'U.O. Formazione per la richiesta di accreditamento:

TUTTA LA DOCUMENTAZIONE E' REPERIBILE sulla piattaforma della formazione all'indirizzo: https://serviziweb.inaz.it/formaz_aslbari/DocumentiElenco.aspx vedi alla sezione **"DOCUMENTAZIONE"**

- **SCHEDA PROGETTO-MODULO RICHIESTA ACCREDITAMENTO EVENTO** compilato in ogni parte e sottoscritto dal Direttore di Dipartimento/U.O.C. (con firma autografa o digitale) in formato PDF;
- **SCHEDA PROGETTO-MODULO RICHIESTA ACCREDITAMENTO EVENTO** compilato in ogni parte in formato word;
- **Per gli eventi residenziali - PROGRAMMA DETTAGLIATO DEL CORSO DI FORMAZIONE (vedi PROGRAMMA - FAC SIMILE)**
- **Per la formazione sul campo - PROGRAMMA DETTAGLIATO DEL PERCORSO FORMATIVO – (vedi - RICHIESTA DI PERCORSO DI FORMAZIONE SUL CAMPO (FSC) - FAC-SIMILE PROGRAMMA ATTIVITA')**
- **ABSTRACT**
- **SCHEDA ANAGRAFICA RESPONSABILE SCIENTIFICO/RELATORI/MODERATORI/TUTOR** (con firma autografa o digitale con autorizzazione al trattamento dei dati personali)
- **CURRICULUM VITAE BREVE RELATORI MODERATORI E TUTOR** in formato eu - vedi fac simile, max 2 pagine + autorizzazione al trattamento dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03 – “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 GDPR 679/16 “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali” vedi mod. cv in “documentazione”.
- **CURRICULUM VITAE DEL RESPONSABILE SCIENTIFICO** File unico in formato pdf contenente (in formato eu - vedi fac simile, max 2 pagine + autorizzazione al trattamento dati personali ai sensi del D.Lgs 196/03 - “Codice in materia di protezione dei dati personali” e dell’art. 13 GDPR 679/16 “Regolamento europeo sulla protezione dei dati personali” vedi mod. cv in “documentazione”); MAX 2MB
- **MODELLO - SCHEMA CURRICULUM VITAE** - (in formato word), compilato in ogni parte a cura del Responsabile Scientifico.
- **AUTOCERTIFICAZIONE CONFLITTO INTERESSI** per AGENAS sottoscritta da tutti i relatori/tutor/moderatori/responsabili scientifici sia DIPENDENTI sia NON DIPENDENTI ASL Bari.
- **DICHIARAZIONE INCARICHI DI COLLABORAZIONE**, sottoscritta da parte dei relatori/tutor/moderatori/ responsabili scientifici, non dipendenti dell’ASL Bari. Il modello dichiarazione incarichi di collaborazione sarà pubblicato nella sezione amministrazione Trasparente – Consulenti e Collaboratori – Titolari di incarichi di collaborazione e consulenza.
- **VERIFICA DELL’APPRENDIMENTO** da somministrare ai partecipanti (vedi indicazioni FAC-SIMILE)