

 <p><b>GENERALITAT VALENCIANA</b> Conselleria de Sanidad</p>	<p>AUTORITZACIÓ DE PROGRAMA PER ATENDRE ACTIVITAT ASSISTENCIAL ADDICIONAL</p> <p><b>SALUT PÚBLICA</b></p>
<p>CENTRE DE SALUD PÚBLICA</p>	
<p>TIPUS DE SOL·LICITUD</p>	<p><input type="checkbox"/> Nova Sol·licitud      <input type="checkbox"/> Continuitat</p> <p>3.1. Millora accessibilitat i gestió de la demanda</p> <p><input type="checkbox"/> 3.1.1. Vigilància Salut Pública</p> <p><input type="checkbox"/> 3.1.2. Alertes Epidemiològiques</p> <p>3.2. Programes Específics</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2.1. Prevenció Cà. Mama</p> <p><input type="checkbox"/> 3.2.2. Altres</p>

CENTRE /UNIDAD	
----------------	--

<p>DESCRIPCIÓ DE L'ACTIVITAT ORDINÀRIA</p>	<p><i>Descripció de l'activitat durant la jornada laboral ordinària de les categories professionals sol·licitades. Inclou, com a mínim, el tipus d'activitat per a la que se sol·licita el mòdul</i></p>
--	--

	<i>Dotació actual de les categories professionals de la plantilla del servei/unitat per a les que se sol·licita el programa:</i>
	<i>Dades de la demanda (incloïska dades de la demora i rendiment mensual en l'últim any de l'activitat per a la que se sol·licita el programa):</i>

DESCRIPCIÓ DEL PROGRAMA	<i>Títol/Resum:</i>
	Data d'inici: Data de fi:
	<i>Objectius a cobrir durant la durada del programa i impacte esperat en termes quantitativus</i>
	<i>Número de procediments, tècniques, visites o informes a realitzar per mòdul:</i>
	¿Existeix desplaçament algun professional?  <input type="checkbox"/> Sí (Adjunteu acceptació de la gerència d'origen) <input type="checkbox"/> No

	Tipus d'activitat: <input type="checkbox"/> Mòduls (4 hores) Quantitat total sol·licitada:
NECESSITATS	<b>Núm. i categoria de professionals:</b>
	Quantitat: Categoria:
	Quantitat: Categoria:
	Quantitat: Categoria:
	Quantitat: Categoria:

DECLARACIÓ	<p>1) El personal que participe ho farà amb caràcter voluntari.</p> <p>2) El personal que participe realitzarà els mòduls o sessions del present programa fora de jornada ordinària de treball i d'atenció continuada.</p> <p>3) El personal que participe haurà complert els objectius assignats al mateix relacionats amb l'accessibilitat, rendiment assistencial i ús adequat dels recursos.</p>
------------	--

PROPOSA L'AUTORITZACIÓ DEL PROGRAMA	SOL·LICITA L'AUTORITZACIÓ DEL PROGRAMA	APROVA LA SOL·LICITUD
<p>Prefectura o responsable de la unitat</p> <p>Data:</p>	<p>Direcció del Centre de Salut Pública</p> <p>Data:</p>	<p>Direcció General de Salut Pública</p> <p>Data:</p>

<b>AUTORITZA EL PROGRAMA</b>
<p>Director General d'Informació Sanitària, Qualitat i Avaluació</p> <p>Data:</p>