

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 1966

del 30.11.2022

Oggetto: Autorizzazione e liquidazione PFA ECM: "Gli Incarichi di Funzione tra passato, presente e futuro".
Spesa complessiva € 1.981,00.

PDTD/2022/2070

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 30.11.2022 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;
- Vista** la Legge Regionale n. 24 del 11.09.2020 – Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 28.07.2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore;
- 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 Struttura Professioni Sanitarie vuole attivare il suddetto corso al fine di formare gli infermieri dell'ARNAS Brotzu, titolari degli Incarichi di funzione, su ruolo, competenze e responsabilità e lo sviluppo della Leadship e del Teamwork;
- 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 15 partecipanti, è stata svolta dal docente esterno;
- Recepito** altresì che l'attività di tutoraggio è stata svolta dal Tutor d'aula interno come da elenco autorizzato nel progetto;
- Valutato** il Progetto Formativo Aziendale ECM: "Gli Incarichi di Funzione tra passato, presente e futuro" che si allega al presente atto per farne parte integrante e sostanziale;

segue Determinazione n. 1966 del 30.11.2022

DETERMINA

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

1. Di autorizzare il Progetto Formativo Aziendale ECM: "Gli Incarichi di Funzione tra passato, presente e futuro", rivolto al personale dell'Azienda per un totale 15 partecipanti, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale.
2. Di confermare che l'attività formativa è stata svolta dal docente esterno come da elenco autorizzato nel progetto.
3. Di confermare altresì che l'attività di tutoraggio è stata svolta da Tutor d'aula interni come da elenco autorizzato nel progetto.
4. Di determinare che la spesa complessiva di € 1.981,0 (millenovecentoottuno euro) onnicomprensiva, graverà sui Fondi Aziendali per l'aggiornamento professionale anno 2022.
5. Di autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro presentazione della documentazione.
6. Di autorizzare la S.C. Servizio Gestione Sviluppo Risorse Umane al pagamento del Tutor d'aula interno.
7. Di imputare sul conto aziendale n. A506030204 - Spese per corsi di formazione e aggiornamento professionale - la spesa complessiva di € 1.981,00.

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

Al Direttore Generale

RICHIESTA:

EVENTO FORMATIVO REGIONALE
PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE

TITOLO DELL'EVENTO/PROGETTO FORMATIVO

"Gli Incarichi di Funzione tra passato, presente e futuro"

STRUTTURA PROPONENTE

Struttura Professioni Sanitarie

OBIETTIVI

Formare gli infermieri dell'AOB, titolari degli Incarichi di funzione, su ruolo, competenze e responsabilità e lo sviluppo della Leadship e del Teamwork

CONTENUTI (indicazione e definizione dei contenuti del progetto formativo)

Incarichi di funzione:

- *Normativa istitutiva, profilo, ruolo, competenze e responsabilità*
- *Modelli organizzativi e loro applicabilità*
- *Leadership e team work*
- *Sviluppo delle competenze*

A) Acquisizione competenze tecnico-professionali:

Acquisizione delle competenze necessarie allo sviluppo di Leadship e del Teamwork

B) Acquisizione competenze di processo:

Acquisizione di criteri di applicabilità dei modelli organizzativi

C) Acquisizione competenze di sistema:

Acquisire come Azienda delle competenze da parte degli infermieri titolari di incarico di funzione, per un approccio sistematico atto a sviluppare competenze e modelli organizzativi in grado di governare le complessità.

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

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4
Pag. 2 a 13

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

Struttura _____

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
- 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	15	15/09/2022	16/09/2022

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. _____
- Geriatrics** n. _____
- Malattie Metaboliche e Diabetologia** n. _____
- Malattie dell' Apparato Respiratorio** n. _____
- Malattie Infettive** n. _____

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

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4
Pag. 4 a 13

<input type="checkbox"/> <i>Medicina e Chirurgia di Accettazione e di Urgenza</i>	n.
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Fisica e Riabilitazione</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Interna</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Termale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina Aeronautica e Spaziale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Medicina dello Sport</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Nefrologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neonatologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neurologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neuropsichiatria Infantile</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Oncologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Pediatria</i>	n.
<input type="checkbox"/> <i>Psichiatria</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Radioterapia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Reumatologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Cardiochirurgia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Generale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Maxillo - Facciale</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Pediatrica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Plastica e Ricostruttiva</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Toracica</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Chirurgia Vascolare</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Ginecologia e Ostetricia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Neurochirurgia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Oftalmologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Ortopedia e Traumatologia</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Otorinolaringoiatria</i>	n. _____
<input type="checkbox"/> <i>Urologia</i>	n. _____

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

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4
 Pag. 5 a 13

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



Emissione 28/06/2016

Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4

Pag. 6 a 13

Laureati non medici (specificare)

n. _____

n. _____

PROFESSIONI SANITARIE INFERMIERISTICHE E PROF. SANITARIA OSTETRICA

X Infermiere

n. 15

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 Medica

n. _____

Tecnico Audiometrista

n. _____

Tecnico Audioprotesista

n. _____

Tecnico di Neurofisiopatologia

n. _____

Tecnico Ortopedico

n. _____

Dietista

n. _____

Igienista Dentale

n. _____

TUTTE LE PROFESSIONI

n. _____



Emissione 28/06/2016

Revisione 07/01/2021

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4

Pag. 7 a 13

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 13

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*

X *Questionario (da allegare con indicazione delle risposte corrette)*

Project Work

VOCI DI SPESA

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

Docenza	(100/ORA ESTERNI) TOT 13 ORE € 1.300
Tutor d'Aula	(25.80/ORA) 6 ORE € 155
Pernottamento	(110/notte) tot 220
Pasti	(28 euro/pasto) tot € 56
Spese di viaggio	€ 250 (volo A/R)
Altro:	
1. materiale didattico	
2. costo accreditamento	
Totale	€ 1.981,00

FONTI DI FINANZIAMENTO

Indicare la percentuale del finanziamento previsto per le diverse fonti.

Autofinanziamento: _____ €
Quote di iscrizione: _____ €

RESPONSABILE SCIENTIFICO E DOCENTI

Il docente è stato scelto in quanto uno dei massimi esperti in ambito di organizzazione infermieristica e la spesa per la trasferta è conforme al regolamento aziendale.

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	<u>Bruna</u>	Cognome	<u>Dettori</u>
Qualifica	<u>Dirigente professioni Sanitarie Infermieristiche ed Ostetrica</u>		
Struttura	<u>Professioni Sanitarie</u>		
Telefono		Cellulare	
Fax		email	<u>direzioneprofsan.infost@aob.it</u>

DOCENTI (dati dei docenti)

Nome	<u>Bruno</u>	Cognome	<u>Cavaliere</u>
Telefono		Cellulare	
Fax		email	
Curriculum			

Nome	<u>Bruna</u>	Cognome	<u>Dettori</u>
Telefono		Cellulare	
Fax		email	
Curriculum			

TUTOR D'AULA (dati del tutor)

Nome	<u>Bargone</u>	Cognome	<u>Sandra</u>
Telefono		Cellulare	
Fax		email	
Curriculum			

A) Motivazione della scelta scientifica:

Acquisire come Azienda delle competenze da parte degli infermieri titolari di incarico di funzione, per un approccio sistematico atto a sviluppare competenze e modelli organizzativi in grado di governare le complessità.

B) Motivazione della scelta economica:

Congrua secondo il regolamento Aziendale

C) Motivazione della scelta dei docenti:

Il docente è un Dirigente delle Professioni Sanitarie e Docente a contratto presso l'Università degli studi di Genova nella quale insegna management per il CdL e CdL Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetrica. Rappresenta uno dei massimi esperti di Management sul territorio Nazionale in quanto ideatore della metodologia Ica, della quale sono stati pubblicati innumerevoli lavori e testi. È consigliere nazionale del Comitato Infermieri Dirigenti Italia (Cid)

A) Docenti Interni:

Il docente interno svolge l'attività di docenza a titolo gratuito.

- in orario di servizio*
fuori orario di servizio

B) Docenti Esterni:

*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.*



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

Progetto Formativo Residenziale

MO-DG-FOR-007.4
Pag. 12 a 13

Luogo: Cagliari **Data (gg/mm/aaaa):** 15/09/2022

Nome e cognome (in stampatello)

Direttore Generale

Dott. ssa Agnese Foddis

Timbro e Firma (leggibile)

Direttore Generale

Timbro e Firma (leggibile)

Responsabile Scientifico

Dott.ssa Bruna Dettori

Nome e cognome (in stampatello)

**Il Responsabile della struttura organizzativa,
(Struttura Complessa, Struttura Semplice
Dipartimentale)**

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

ARNAS G. BROTZU

S.C. Area Infermieristica e Ostetrica

DIRETTORE

Dott.ssa Bruna Dettori

Direttore Sanitario Dott. Raimondo Pinna

ARNAS G. BROTZU

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Raimondo Pinna

Nome e Cognome (In stampatello)

Responsabile Ufficio Formazione

Timbro e firma (leggibile)

ARNAS G. Brotzu | Cagliari

SSD FORMAZIONE

Resp.: Dott.ssa Carla Ghiani

PFA: “Incarichi di funzione tra passato, presente e futuro”

1° Edizione 15 – 16 settembre 2022

Programma didattico dettagliato

Sessione 1 mattina	Inizio	Fine	Prima giornata	Metodologia	Docente	Sostituto
Dettaglio 1	08.30	09.00	Presentazione del Corso contenuti ed Obiettivi	RTP	Bruna Dettori	Bruno Cavaliere
Dettaglio 2	09.00	10.00	Gli incarichi di funzione: normativa istituyente, profilo e ruolo	RTP	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
Dettaglio 3	10.00	11.00	Gli incarichi di funzione: competenze e responsabilità	RTP	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
Dettaglio 4	11.00	12.00	Modelli organizzativi	RTP	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
Dettaglio 5	12.00	13.00	Lo sviluppo del cambiamento	RTP	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
Dettaglio 6	13.00	13.30	Discussione	CD	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
			Pausa pranzo			
Sessione 2 pomeriggio						
Dettaglio 1	14.30	15.30	Le competenze avanzate alla luce del nuovo CCNL	RTP	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
Dettaglio 2	15.30	16.30	Le fasi per la costruzione di un modello gestionale per competenze	RTP	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
Dettaglio 3	16.30	17.30	Discussione	CD	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori

Sessione 1 mattina	Inizio	Fine	Seconda giornata	Metodologia	Docente	Sostituto
Dettaglio 1	08.30	10.00	Leadership: competenze e soft skills	RTP	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
Dettaglio 2	10.00	11.00	Dal team building al team work	RTP	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
Dettaglio 3	11.00	13.00	Lavori di gruppo	LPG	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori
Dettaglio 4	13.00	13.30	Conclusione lavori e questionari ECM	RTP	Bruno Cavaliere	Bruna Dettori

	METODI DIDATTICI	Ore	Min
LM	LEZIONI MAGISTRALI		
RTP	SERIE DI RELAZIONI SU TEMA PREORDINATO	9	30
TRD	TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI		
CD	CONFRONTO/DIBATTITO TRA PUBBLICO ED ESPERTO/I GUIDATO DA UN CONDUTTORE ("L'ESPERTO RISPONDE")	1	30
DT	DIMOSTRAZIONI TECNICHE SENZA ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DEI PARTECIPANTI		
LG	PRESENTAZIONE DI PROBLEMI O DI CASI CLINICI IN SEDUTA PLENARIA (NON A PICCOLI A GRUPPI)		
LPG	LAVORO A PICCOLI GRUPPI SU PROBLEMI E CASI CLINICI CON PRODUZIONE DI RAPPORTO FINALE DA DISCUTERE CON ESPERTO	2	
ED	ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE		
RP	ROLE-PLAYING		