

Richiesta Attivazione Progetto Formativo

Titolo del Progetto:

Organizzazione e pourpose

Si richiede l'accreditamento ECM del progetto formativo?

NO

Dettaglio macro-tipologia corso

(cancellare le voci che non interessano)

- Formazione residenziale classica

Scegliere una Tipologia dall'elenco sottostante

(cancellare le voci che non interessano)

- Congresso / simposio / convegno / seminario
- Corso pratico finalizzato allo sviluppo continuo professionale
- Corso pratico per lo sviluppo di esperienze organizzativo gestionali

Durata in Ore:	N° partecipanti per edizione	Numero di edizioni	Data inizio Prima edizione	Data fine Prima edizione
30	20	1	16/09/2026	18/09/2026

Formazione residenziale interattiva

NO *(cancellare la voce che non interessa)*

Luogo di Svolgimento

Città: Sassari

Sede: Sala delle Bandiere – Piazza Fiume

PROVENIENZA PRESUMIBILE DEI PARTECIPANTI	Locale
L'EVENTO TRATTA ARGOMENTI INERENTI L'ALIMENTAZIONE DELLA PRIMA INFANZIA?	NO
L'EVENTO FORMATIVO È SVOLTO IN UNA LOCALITÀ ESTERA?	NO
L'EVENTO FORMATIVO È UN EVENTO DI UN PROVIDER REGIONALE SVOLTO IN UNA	NO

REGIONE DIVERSA DA QUELLA DI ACCREDITAMENTO?	
L'EVENTO FORMATIVO TRATTA ARGOMENTI RELATIVI A FORME DI VIOLENZA SU PERSONE?	NO
L'EVENTO SI AVVALE DI PARTNER?	NO
PREVISTO IL PAGAMENTO DI UNA QUOTA DI ISCRIZIONE?	NO
PREVISTO L'USO DELLA SOLA LINGUA ITALIANA?	SI
IL CORSO DI FORMAZIONE ADEMPIE AD OBBLIGHI NORMATIVI?	NO

DOCENTI / RELATORI / MODERATORI

RILEVANZA DEI DOCENTI RELATORI: Nazionale/Internazionale(*cancellare la voce che non interessa*)

Nominativo (cognome e nome, email, telefono)	Argomento	Ore previste di docenza	Nazionalità estera (SI/NO)
Contesini Stefania	Purpose, vision e valori d'impresa	15	no
Mordacci Roberto	Leadership aziendale	15	no

Aggiungere o eliminare righe a seconda del numero dei docenti.

Per ogni Docente/Relatore/Moderatore compilare e allegare l'Allegato A

Per ogni Docente/Relatore/Moderatore allegare il modulo di indicazione di scelta, il modulo di accettazione dell'incarico e il Curriculum

RESPONSABILI SCIENTIFICI

Nominativo (cognome e nome)	Argomento	Ore previste di docenza	Nazionalità estera (SI/NO)
Dott.ssa Antonietta Bifulco	/	/	NO

Aggiungere o eliminare righe a seconda del numero dei docenti.

Per ogni Responsabile Scientifico compilare e allegare l'Allegato A

Per ogni Responsabile Scientifico allegare il modulo di indicazione di scelta, il modulo di accettazione dell'incarico e il Curriculum

TUTOR

È PREVISTA LA PRESENZA DI TUTOR? NO(*cancellare la voce che non interessa*)

SE PREVISTA COMPILARE LA SEGUENTE TABELLA

Aggiungere o eliminare righe a seconda del numero dei docenti.

Per ogni TUTOR compilare e allegare l'Allegato A

Per ogni TUTOR allegare il modulo di indicazione di scelta, il modulo di accettazione dell'incarico e il Curriculum

SPONSOR

È PREVISTA LA PRESENZA DI SPONSOR? NO (cancellare la voce che non interessa)

FINANZIAMENTI

Il corso è realizzato con:

finanziamento in proprio	100%	9.700€	finanziamenti esterni	SI/NO (cancellare la voce che non interessa)
finanziamento pubblico	0%		Quote di iscrizione	0%
			Sponsor commerciali	0%
			Sponsor non commerciali	0%

SONO PRESENTI ALTRE FORME DI FINANZIAMENTO

SI/NO (cancellare la voce che non interessa)

L'EVENTO E' SPONSORIZZATO DA AZIENDE CHE TRATTANO ALIMENTI PER LA PRIMA INFANZIA?

SI/NO (cancellare la voce che non interessa)

PIANO FINANZIARIO: (Indicare le ore e le spese previste per):

Docenza interna In orario di servizio Fuori orario di servizio	€ (5,16 Euro in orario di servizio, (25.82 Euro fuori orario di servizio):	Ore previste di docenza	Tot euro
Docenza Esterna eseguita da dipendente appartenente ad altra PA, da Libero professionista o da libero professionista con cassa previdenziale	COMPENSO FORFAITTARIO ONNICOMPENSIVO CONTESINI MORDACCI	5.700 4.000	
€ Tutoraggio retribuito al 50%			
€ Segreteria organizzativa			
€ Spese Docenti, Tutor e Segreteria Organizzativa (viaggi aerei, pernottamento, pasti, rimborsi chilometrici)			
€ Spese varie(eventuale affitto sala)			
€ Spese (materiale di consumo)			
Totale stimato dei costi			€ 9700

SCELTA DEGLI OBIETTIVI

N.B. (indicare un solo obiettivo formativo nazionale, cancellare tutte le voci che non interessano)

1. Management sistema salute. Innovazione gestionale e sperimentazione di modelli organizzativi e gestionali

Descrizione delle competenze che verranno acquisite dai partecipanti

Descrivere le competenze che verranno acquisite dai partecipanti

Il ruolo del purpose nelle aziende socio-sanitarie: le priorità strategiche

Valori aziendali: analizzare nei loro significati culturali e pratici i valori consolidati e quelli da potenziare

Identificare le modalità di condivisione e messa in pratica dei valori

Integrare purpose e valori nei processi organizzativi: definire gli indicatori di una buona integrazione

Coinvolgere e attivare le persone

Rapporto tra purpose, valori e leadership

Cultura aziendale e modelli di leadership

Riconoscimento delle prassi di leadership nell'organizzazione: esiste un modello di riferimento? Quale approccio viene premiato e incentivato o al contrario ostacolato? Che innovazione ci si attende dai leader?

Leadership, processi decisionali e coinvolgimento del team: buone prassi e criticità

Leadership e potere: quale rapporto?

Inquadrare e leggere i propri contesti professionali a fronte delle riflessioni emerse durante il percorso

Valori presenti e/o deficitari: quali misure adottare per rafforzare i comportamenti orientati ai valori?

Consapevolezza del proprio stile di leadership nelle situazioni reali: che cosa sta funzionando e che cosa è utile modificare?

Impegni individuali e collettivi

Professioni dei partecipanti

N.B. (cancellare le voci che non interessano)

Professioni Accreditate E.C.M.

- Tutte le professioni

Professioni NON Accreditate E.C.M.

- Tutte le professioni

Discipline E.C.M. per la professione di Medico Chirurgo:

N.B. (cancellare le voci che con interessano)

- Tutte le discipline

Discipline E.C.M. per la professione di Farmacista

N.B. (cancellare le voci che non interessano)

Farmacia Ospedaliera

Farmacia Territoriale

Discipline E.C.M. per la professione di Veterinario

N.B. (cancellare le voci che non interessano)

- Igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche
- Igiene prod., trasf., commercial., conserv. e tras. Alimenti di origine animale e derivati
- Sanità Animale

Discipline E.C.M. per la professione di Psicologo

N.B. (cancellare le voci che non interessano)

Psicologo

Psicoterapeuta

METODI DIDATTICI

N.B. Nel conteggio delle ore non vanno considerati i momenti di registrazione partecipanti, eventuali saluti iniziali/finali e le pause pranzo o di metà mattina/metà pomeriggio.

Durata singola edizione Ore: 30 Minuti:00

Metodologie	SI/NO
Lezioni Magistrali	si
Serie di relazioni su tema preordinato	no
Tavole rotonde con dibattito tra esperti	si
Confronto/dibattito tra pubblico ed esperto/i guidato da un conduttore ("l'esperto risponde")	no
Dimostrazioni tecniche senza esecuzione diretta da parte dei partecipanti	no
Presentazione di problemi o di casi clinici in seduta plenaria (non a piccoli gruppi)	si
Lavoro a piccoli gruppi su problemi e casi clinici con produzione di rapporto finale da discutere con esperto	si
Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti di attività pratiche o tecniche	no
Role - Playing	si

MODALITÀ DI VERIFICA

Verifica presenza partecipanti:

N.B. (cancellare le voci che non interessano)

ma di presenza

erifica apprendimento

. (cancellare le voci che non interessano)

- Questionario a risposta multipla

TIPO DI MATERIALE DUREVOLE RILASCIATO AI PARTECIPANTI

Indicare l'eventuale materiale rilasciato ai partecipanti

Slide e bibliografia

Responsabile segreteria organizzativa

Denominazione Segreteria organizzativa S.C. Gestione e sviluppo risorse umane, formazione

Sito Web Segreteria organizzativa

Numero di telefono Segreteria organizzativa

e-mail Segreteria organizzativa formazione.risorseumane@aslsassari.it

Dichiarazione ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n.196/2003

Si dichiara ai sensi e per gli effetti del D.lgs. n.196/2003 di essere in possesso del consenso scritto alla pubblicazione dei dati personali dei soggetti inseriti nell'applicazione ECM

Nome e cognome Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)	Dott.ssa Antonietta Bifulco Direttrice Distretto Socio Sanitario di Alghero, Coros, Villanova Meilogu
Firma Il Responsabile della struttura organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa, Struttura Semplice Dipartimentale)	BIFULCO ANTONIETTA Firmato digitalmente da BIFULCO ANTONIETTA Data: 2026.08.20 13:38:33 +02'00'

Nome e cognome	Dott.ssa Carla Delrio I.A.P. Progettazione attività di formazione del personale Gestione e Sviluppo Risorse Umane, Formazione
Firma	CARLA DELRIO Firmato digitalmente da CARLA DELRIO Data: 2026.08.21 09:31:34 +02'00'

**Se trattasi di un progetto Formativo non deliberato nel Piano Formativo Annuale
è necessaria l'autorizzazione da parte del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Regionale proponente**

Nome e cognome Direttore Generale Azienda Sanitaria del SSR	
Firma Direttore Generale	Si autorizza ANTONIO LORENZO SPANO Firmato digitalmente da ANTONIO LORENZO SPANO Data: 2026.08.24 13:01:14 +02'00'