



U.O S.D. Qualità e Formazione

Responsabile del Procedimento: D.ssa Gloria Putzu

Protocollo N.

del 2-8-2017

Al Dott. Camponi Cristiano
Direttore Amministrativo

Al Dott. Camaioni Angelo
Direttore Sanitario ff

Alla D.ssa Masala Paola
Direttore Medico di Polo Ospedaliero

Al Dott. Campi Andrea
Direttore Dipartimento Emergenza e Assistenza
Intensiva

Al Dott. Greco Cesare
Direttore Dipartimento di Medicina

Al Dott. Vitelli Carlo Eugenio
Direttore Dipartimento di Chirurgia

Al Dott. Tipaldi Luigi
Direttore Dipartimento dei Servizi Diagnostici e
Medicina TrASFusionale

Alla D.ssa Leto Antonella
Dirigente del D.A.I.

Alla D.ssa Marinelli Rita
Presidente del COBUS

Al Dott. Montella Francesco
Presidente del Comitato per il Controllo delle
Infezioni Ospedaliere

Alle Posizioni Organizzative

D.ssa Colelli Emanuella

D.ssa Trinca Daniela

Dott. Camicioli Ivo

D.ssa Antolini Sabrina

Dott. Mattioli Marco

D.ssa Coppola Maria Pia

Dott. Traghese Andrea

D.ssa Pellini Pamela

D.ssa Costantini laura

D.ssa Spada Marina



E p.c. Alla D.ssa Salvatori Angela
Direttore U.O.C. Contabilità Direzionale

Al Dott. Prati Francesco
Presidente del Comitato Tecnico Scientifico

Alla D.ssa Coiro Ilde
Direttore Generale

Oggetto: Piano Formativo Aziendale anno 2018.

Al fine di stimare le necessità formative e predisporre il Piano indicato in oggetto, si chiede di individuare i bisogni formativi delle UOC/UOSD afferenti ai Dipartimenti/Aree dirette dalle SS.LL indicando i corsi di interesse utilizzando i modelli allegati indicando:

- 1) I bisogni formativi compilando l'allegato 1 inserendo i corsi in ordine di priorità indicando un corso che si ritiene obbligatorio per l'anno 2018. Ove il corso sia necessario ad ottemperare un dettame normativo se ne chiede espressa indicazione (inclusi i Comitati Ospedalieri in indirizzo);
- 2) Gli eventi formativi da svolgere fuori sede compilando l'allegato 2.

Tale comunicazione dovrà essere trasmessa alla U.O.S.D. Qualità e Formazione entro il 30 settembre 2017 al seguente indirizzo di posta elettronica:

gputzu@hsangiovanni.roma.it

Si chiede di dare la massima diffusione alle UOC/UOSD afferenti ai Dipartimenti/Aree..

Si comunica che nel mese di ottobre sarà indetta una riunione del Comitato Tecnico Scientifico al fine di analizzare le richieste pervenute

Nel restare a disposizione per eventuali chiarimenti invio cordiali saluti

Il Responsabile della
U.O.S.D. Qualità e Formazione
D.ssa Francesca Pofi



Allegati:

- 1 "PIANO FORMATIVO AZIENDALE 2018: Modello Rilevazione Bisogni Formativi"
- 11 "Aggiornamento fuori sede anno 2018"

PIANO FORMATIVO AZIENDALE 2018: Modello Rilevazione Bisogni Formativi

Dipartimento/Area _____

BISOGNI FORMATIVI

1

2

3

Corso obbligatorio anno 2018

TITOLO	OBBIETTIVO	U.O.C./U.O.S.D in Interesse	PARTECIPANTI NUMERO PER EDIZIONE	PARTECIPANTI RUOLO	N. EDIZIONI	N. ORE PER EDIZIONE	DOCENTI (Interni/Esterni)	ACCREDITAMENTO ECM (Sì/No)
Eventi formativi da svolgere in Sede								
TITOLO	OBBIETTIVO	U.O.C./U.O.S.D in Interesse	PARTECIPANTI NUMERO PER EDIZIONE	PARTECIPANTI RUOLO	N. EDIZIONI	N. ORE PER EDIZIONE	DOCENTI (Interni/Esterni)	ACCREDITAMENTO ECM (Sì/No)

Il Direttore del Dipartimento/Area/Posizione Organizzativa _____

