



AO Brotzu

**Determinazione del Direttore della SSD Formazione n° 278 del 26.02.2019**

**Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Amministrativo, Dott.ssa Maria Teresa Garau.**

PDTD/2019/246

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 26.02.2019 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

### **Il Responsabile dell'Ufficio Formazione**

- Visto** il D. Lgs. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Viste** le Leggi Regionali n. 10/2006 e n. 05/2007;
- Vista** la Deliberazione n. 263 del 04.03.2015, con la quale il commissario Straordinario ha autorizzato il Direttore della SSD Formazione Dott. Andrea Corrias, a predisporre le Determinazioni;
- Vista** la comunicazione Prot. n°1696/bis del 19.02.2019, con la quale il Direttore del Dipartimento Amministrativo ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore della Dott.ssa Maria Teresa Garau;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott. ssa Maria Teresa Garau all'evento dal titolo: "Novità del CCNL 2016-18 in tema di fondi per la contrattazione integrativa del Comparto Sanità" che si terrà a Roma il 27.02.2019, per un importo presunto complessivo di € 590,00 (cinquecentonovanta euro) come da documentazione allegata per farne parte integrale e sostanziale;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio della Dirigenza non Medica – Dipartimento Amministrativo - Fondi anno 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura della Dott. ssa Maria Teresa Garau ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione all'evento.



**AO Brotzu**

Segue determinazione n. 278 del 26.02.2019

## **D E T E R M I N A**

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Maria Teresa Garau all'evento dal titolo: "Novità del CCNL 2016-18 in tema di fondi per la contrattazione integrativa del Comparto Sanità" che si terrà a Roma il 27.02.2019;
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 590,00 (cinquecentonovanta euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio della Dirigenza non Medica – Dipartimento Amministrativo - Fondi anno 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dalla Dott.ssa Maria Teresa Garau venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione all'evento.
4. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

CPSIE  
Dott.ssa Maria Carmina Campus

Il Direttore della SSD Formazione  
Dott. Andrea Corrias



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.2

Revisione 02/05/2018

Fuori sede

Pagina 1 di 4

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E PRESENTATA DAL RICHIEDENTE ALMENO 15 GIORNI PRIMA DELLA DATA D'INIZIO DELL'ATTIVITA' FORMATIVA

N. protocollo 1096/26/2019/M

**1. Si richiede di autorizzare il dipendente**

Nome e Cognome MARIA TERESA GARAU

Struttura di appartenenza S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE

Dipartimento AMMINISTRATIVO

Telefono /cellulare \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Qualifica  
DIRETTORE S.C.

**Area contrattuale:**

- Comparto  
 Dirigenza Sanitaria  
 Dirigenza Medica  
 Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Contratto  a tempo determinato  a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 27-02-2019

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile) [Firma] X

MARIA TERESA GARAU

**2. Parere del sovraordinato gerarchico per il personale del comparto**

Parere di congruità e compatibilità alle esigenze di servizio:

Favorevole  Non favorevole

Motivazione del parere: \_\_\_\_\_

Firma e Timbro (leggibile) Del Coordinatore per il comparto sanità \_\_\_\_\_

**Fondo:**

- fondo di struttura  
 fondo strategico Aziendale (vedi punto 5)  
 fondo vincolato (specificare denominazione del fondo e allegare resoconto fondo a cura del settore economico )

Data (gg/mm/aaaa): 27-02

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

Il Direttore Dipartimento Amministrativo  
Dott.ssa Donatella Floris

Azienda Ospedaliera G. Brotzu  
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari  
P.iva: 02315520920  
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione  
Responsabile: Dott. Andrea Corrias  
Tel. 070.5296.5576  
Tel. 070.5296.5575-5578-5574  
Fax: 070.5296.5594  
E-mail: [ufficioformazione@aob.it](mailto:ufficioformazione@aob.it)

AO Brotzu  
Sede Ufficio Formazione  
Corpo G 1° piano  
Via Edward Jenner  
09121 Cagliari  
[www.aob.it](http://www.aob.it)



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.2

Revisione 02/05/2018

Fuori sede

Pagina 2 di 4

**3. Dati dell'attività formativa**Titolo: NOVICA' CCNL 2016-2018 SU FONDI CONTRATTI INTEGRATIVA DEL COMPARTO SANITA'Sede: ROMA

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>27-02-2018</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>27-02-2018</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>7,30</u>
Tipologia evento	<u>GIORNATA LABORATORI</u>		
<input checked="" type="checkbox"/> Corso	<input type="checkbox"/> corso teorico/pratico	<input type="checkbox"/> Congresso	<input type="checkbox"/> Convegno
<input type="checkbox"/> Seminario	<input type="checkbox"/> frequenza in altra struttura		
Organizzatore:			

Se organizzatore esterno, indicare il C.F./P.IVA/n. provider \_\_\_\_\_

Attività ECM?  Si |  No      Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: \_\_\_\_\_Allega\* il programma e le notizie sui contenuti e gli scopi formativi:  Si |  No\*Diversamente NON SARÀ POSSIBILE AUTORIZZARE E RIMBORSARE L'AGGIORNAMENTO INDIVIDUALE.**4. Preventivo di spesa**

Ipotesi di spesa totale:

<ul style="list-style-type: none"> <li>Se prevista Iscrizione il dipendente deve informare la segreteria scientifica che la quota deve essere esente IVA:           <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> Anticipata dal dipendente (la fattura deve essere intestata al dipendente)</li> <li><input checked="" type="checkbox"/> A carico e fatturata direttamente all'AOb compilare il campo 7. Esenzione IVA</li> <li><input type="checkbox"/> Non prevista</li> </ul> </li> </ul>	€ 330,00
• Vitto:	€ 60,00
• Pernottamento:	€ /
• Viaggio:	€ 200,00
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/></li> </ul>	
• Altre spese:	€ /
<b>Totale spesa presunta</b>	<b>€ 590,00</b>

\* il dipendente chiede sotto la propria responsabilità di essere autorizzato, per motivi legati ai trasporti, alla partenza il giorno prima e/o al rientro il giorno dopo l'evento.

**ATTENZIONE:** non potranno essere rimborsate spese sostenute senza la consegna delle pezze giustificative in originale

Azienda Ospedaliera G. Brotzu  
P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari  
P.iva: 02315520920  
www.aobrotzu.it

Ufficio Formazione  
Responsabile: Dott. Andrea Corrias  
Tel. 070.5296.5576  
Tel. 070.5296.5575-5578-5574  
Fax: 070.5296.5594  
E-mail: [ufficioformazione@aob.it](mailto:ufficioformazione@aob.it)

AO Brotzu  
Sede Ufficio Formazione  
Corpo G 1° piano  
Via Edward Jenner  
09121 Cagliari  
[www.aob.it](http://www.aob.it)



Emissione 28/01/2018

Revisione 02/05/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.2

Pagina 3 di 4

**5. Parere del Responsabile della Direzione Aziendale***(Utilizzare questo campo solo Se richiesto utilizzo del Fondo Strategico Aziendale)* Favorevole Non favorevoleMotivazione del parere:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_**Firma e Timbro (leggibile)**


Il Direttore Generale (o suo delegato)

Luogo: \_\_\_\_\_

Data (gg/mm/aaaa): \_\_\_\_\_

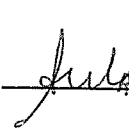
**6. Parere del Responsabile SSD Formazione**

Verifica e Parere di fattibilità per competenze dell'Ufficio:

 Favorevole Non favorevoleMotivazione del parere:  
  
\_\_\_\_\_Data, 19.2.2019

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione

  
**AO Brotzu - Cagliari**  
**UFFICIO FORMAZIONE**  
Resp.: Dott. Andrea Corrias



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.2

Revisione 02/05/2018

Fuori sede

Pagina 4 di 4

**7. Esenzione IVA***(Da inviare alla Segreteria Organizzativa a cura del dipendente)*

Alla Segreteria Organizzativa

Oggetto: Partecipazione al corso di aggiornamento obbligatorio

Del dipendente MARIA TERESA GARAUSi comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu  
MARIA TERESA GARAU

è stata/o autorizzata/o a partecipare in regime di aggiornamento obbligatorio alla frequenza del:

Corso  corso teorico/pratico  Congresso  Convegno  Seminario  frequenza in altra strutturaTitolo: NOVITA' CCNL 2016-2018 SU FONDI CONTRATTATIVE INTEGRATIVESede: ROMAData: da (gg/mm/aaaa) 27-02-2018 (gg/mm/aaaa) 27-02-2019

Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) della quota d'iscrizione sia intestata all'Azienda Ospedaliera G. Brotzu, P.le Ricchi 1, 09134 Cagliari – P. IVA 02315520920 e sia emessa senza l'imposta sul valore aggiunto in base al DPR 633/72 e alla L. 537/93 art. 14 comma 10.

Codice univoco FIEFE2

Data, 19.2.2019Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formazione

AO Brotzu - Cagliari  
UFFICIO FORMAZIONE  
Resp.: Dott. Andrea Corrias

Andrea Corrias



ROMA - 27 FEBBRAIO 2019

**Giornata Laboratorio sulle  
novità del CCNL 2016-18 in tema  
di fondi per la contrattazione integrativa del  
Comparto Sanità**

*Relatore*

**Dott. Giuseppe Cananzi**

*Dirigente MEF-IGOP Ufficio XIV*

Note Informative

Destinatari del corso	Dirigenti e funzionari del settore Personale e Finanziario di enti del S.S.N. La Pubbliformez rilascerà ai partecipanti, al termine del corso, attestato di partecipazione.
Data e Luogo di svolgimento	27 Febbraio 2019 - Roma - Pontificia Fac. Teologica Seraphicum (Via del Serafico 1 - Roma)
Costo del corso*	La quota per ciascun partecipante è di € 330,00 (codice MEPA: corso250) e comprende l'accesso alla sala, il materiale didattico, il caffè break e la colazione di lavoro. Gli importi si intendono al netto dell'iva se dovuta. Se la fattura è intestata ad Ente Pubblico, la quota è esente iva, ai sensi dell'art. 10 del DPR 633/72, giusto richiamo dell'art. 14 c.10 della L. 537/93.
Pagamento delle quote	Il pagamento delle quote può essere effettuato tramite: Bonifico bancario da effettuare presso UNICREDIT Cod. IBAN IT4600200816918000105258580 (c/c dedicato), Assegno circolare intestato a Pubbliformez srl o contanti. La fattura elettronica verrà intestata all'Ente partecipante e trasmessa a fine lavori.
Condizioni di prenotazione	Eventuale disdetta, da parte dell'Ente, dovrà essere comunicata a mezzo fax almeno 5 giorni lavorativi prima dell'inizio del corso. In carenza di comunicazione si procederà alla fatturazione della quota di partecipazione. L'Ente potrà variare i nominativi dei partecipanti in qualsiasi momento. La Pubbliformez si riserva di effettuare eventuali rinvii o variazioni dandone tempestiva informazione.

\* I corsi / seminari / convegni a catalogo non sono configurabili come appalti di servizi. Pertanto per il loro acquisto non è necessario richiedere il CIG. Si veda paragrafo 3.9 della Determinazione dell'AVCP n. 4 del 7 luglio 2011.

**ABBONAMENTI OGGIPA E CARNET FORMATIVI PUBBLIFORMEZ**

Con le formule di abbonamento al periodico *OggIPA* o con l'acquisto di un carnet formativo Pubbliformez da 5-10-15 giornate l'Ente, oltre ad acquisire notevoli vantaggi, potrà risparmiare fino al 30% sulla quota di iscrizione ai corsi di formazione. Per maggiori informazioni contatta la segreteria o visita i siti Internet [www.pubbliformez.com](http://www.pubbliformez.com) e [www.oggipa.it](http://www.oggipa.it)

Per informazioni e contatti:

Pubbliformez s.r.l. - Via Caronda 136 - 95128 Catania - Tel 095437045 - Fax 0957164114  
[www.pubbliformez.com](http://www.pubbliformez.com) - [direzione@pubbliformez.com](mailto:direzione@pubbliformez.com) - [pubbliformez@legalmail.it](mailto:pubbliformez@legalmail.it)

# Giornata Laboratorio sulle novità del CCNL 2016-18 in tema di fondi per la contrattazione integrativa del Comparto Sanità

## Programma Lavori

### a. Le novità del CCNL 2016-2018

- il nuovo fondo fasce e produttività ma senza incarichi
- il nuovo fondo condizioni di lavoro e incarichi
- la nuova valutazione dei resti di entrambi i fondi da rinviare all'anno successivo: cambiano di necessità i tempi delle relazioni sindacali
- (eventuali) criticità annuali del fondo condizioni di lavoro e incarichi a carico del fondo fasce e produttività dello stesso anno.

### b. Le principali problematiche applicative

- ipotesi tabella 15 Sanità per l'anno 2018
- gli effetti degli incrementi stipendiali 2016, 2017, 2018 (e 2019 /trascinamento), come si misurano, come entrano nell'algoritmo di calcolo dei fondi; le incertezze determinate dall'intervento Corte dei Conti Puglia ed il rinvio alla sezione nazionale delle autonomie; l'art. 3 del DL Concretezza/2018
- come si calcola per il 2018 ciascun fondo del SSN? Il limite 2016 è riferito al complesso dei due nuovi fondi oppure è possibile un presidio separato?
- il limite 2016, cosa dentro e cosa fuori
- incentivi funzioni tecniche, alcune riflessioni operative.

### c. Indicazioni di prospettiva

- la sperimentazione di cui all'art. 23 c. 4 del d.lgs. n. 75/2017 (Regioni a statuto ordinario e Città metropolitane) e il SSN, una lettura critica
- da un modello giuridico dei trattamenti economici del personale ad un modello che incentivi la produzione di salute?

### D. Domande da parte dei discenti e risposte ad hoc.

Svolgimento Lavori: dalle ore 9.00 alle ore 16.30, coffee break ore 11.00, pranzo ore 13.00

## SCHEMA DI PARTECIPAZIONE

Inviare via Fax al n° 095/7164114 o via mail all'indirizzo [direzione@pubbliformez.com](mailto:direzione@pubbliformez.com)

ROMA - 27 Febbraio 2019

\*Si autorizzano i seguenti nominativi - Determina n° \_\_\_\_\_

\*Codice identificativo Ufficio destinatario di Fattura elettronica: \_\_\_\_\_

\*Altri DATI da inserire in fattura SE NECESSARI per la corretta emissione (ad esempio CIG, ORDINE, ECC): \_\_\_\_\_

\*Campi obbligatori

1) Cognome GARAU Nome MARIA TERESA Funzione DIRETTORE S.C.

2) Cognome FUORI S Nome G. LUIGIA Funzione COLL. AMM. VO

3) Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_ Funzione \_\_\_\_\_

Ente \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Città' \_\_\_\_\_ Prov \_\_\_\_\_

Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

Riva dell'Ente \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_

Il trattamento dei dati personali che La riguardano viene svolto nell'ambito della banca dati elettronica della Pubbliformez e nel rispetto di quanto stabilito dal D.L.vo 30 giugno 2003, n. 196 sulla tutela dei dati personali. Il trattamento dei dati, di cui Le garantiamo la massima riservatezza, è effettuato all'unico fine di aggiornarla sulle iniziative culturali della Pubbliformez. I Suoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi per nessun motivo e per essi Lei potrà richiedere, ai sensi dell'art. 7 del D.L.vo n. 196/2003, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione, scrivendo all'attenzione del Responsabile Dati della Pubbliformez.

Per conferma ed accettazione condizioni di prenotazione

Timbro e Firma \_\_\_\_\_