

Determinazione del Direttore della SSD Formazione n° 416 del 26.03.2019

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Prof. Paolo Moi.

PDTD/2019/418

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 26.03.2019 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile della SSD 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 Responsabile della SSD Formazione Dott. Andrea Corrias, a predisporre le Determinazioni;
- Vista** la comunicazione Prot. n° 52 del 20.03.2019, con la quale il Direttore della Clinica Pediatrica e Malattie Rare ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore del Prof. Paolo Moi;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione del Prof. Paolo Moi al: "Tavolo tecnico malattie rare " che si terrà a Roma il 04.04.2019, per un importo presunto complessivo di € 250,00 (duecentocinquanta euro) come da documentazione allegata per farne parte integrale e sostanziale;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio-Fondi delle Malattie Rare -, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura del Prof. Paolo Moi ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione;

Segue determinazione n. 416 del 26.03.2019

D E T E R M I N A

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione del Prof. Paolo Moi al: "Tavolo tecnico malattie rare " che si terrà a Roma il 04.04.2019.
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di 250,00 (duecentocinquanta euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio- Fondi delle Malattie Rare -, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dal Prof. Paolo Moi venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione.
4. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

Il Direttore della SSD Formazione
Dott. Andrea Corrias

Emissione 28/01/2018
Revisione 02/05/2018Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sedeMO-DG-FOR-017.2
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 52 del 20.03.19

1. Si richiede di autorizzare il dipendente

Nome e Cognome PAOLO MOI_

Struttura di appartenenza CLINICA PEDIATRICA E MALATTIE RARE

Dipartimento DI PEDIATRIA

Telefono /cellulare 07052965669 e-mail paolo.moi@aob.it

Qualifica DIRETTORE

Area contrattuale:
 Comparto
 Dirigenza Sanitaria
 Dirigenza Medica
 Dirigenza Tecnica - Amministrativa - Profes.

Contratto a tempo determinato a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 20.03.19

Nome e cognome del partecipante per assenso Firma (leggibile)

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-attività del settore economico)

FONDI DELLE MALATTIE RARE

Data 20/03/2019: _____

Firma e Timbro (leggibile)
 Il Direttore di Struttura
 Firma e Timbro (leggibile)
 Il Direttore di Dipartimento

AO Brotzu - Cagliari
 PEDATRICO MICROLITEMICO S. CARLO
 VIA EDWARD JENNER - 09121 CAGLIARI
 Direttore: Prof. Paolo Moi
 Tel. 070.5296566 - Fax 070.5296568

AO Brotzu - Cagliari
 DIPARTIMENTO PEDIATRICO
 Direttore: Dr. Luigi Mascia

**3. Dati dell'attività formativa**

Titolo: TAVOLO TECNICO MALATTIE RARE

Sede: ROMA

Data:	da 4/04/2019	a 4/04/2019	Durata dell'attività formativa in ore: N. 6
Tipologia evento			
<input 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: CS-CAAO-SMR			

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

Attività ECM? Sì | No

Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: _____

Allega* il programma e le notizie sui contenuti e gli scopi formativi: Sì | 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"> Se prevista Iscrizione il dipendente deve informare la segreteria scientifica che la quota deve essere esente IVA: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anticipata dal dipendente (la fattura deve essere intestata al dipendente) <input type="checkbox"/> A carico e fatturata direttamente all'AOb compilare il campo 7. Esenzione IVA <input type="checkbox"/> Non prevista 	€
• Vitto:	€ 50,00
• Pernottamento:	€
• Viaggio:	€ 200,00
<ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/> 	
• Altre spese:	€
Totale spesa presunta	€ 250,00

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



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 favorevole

Motivazione 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 favorevole

Motivazione del parere:

Data, 25.3.19

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione

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

**7. Esenzione IVA**

(Da inviare alla Segreteria Organizzativa a cura del dipendente)

Alla Segreteria Organizzativa

Oggetto: Partecipazione al corso di aggiornamento obbligatorio

Del dipendente _____

Si comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu

_____ 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 struttura

Titolo: _____

Sede: _____

Data: da (gg/mm/aaaa) _____ a (gg/mm/aaaa) _____

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, _____

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione _____

€ 1.071.994,37 fondi trasferiti con la delibera ASL n°1275 del 28/10/2015, delibera AOB n°2359 del 29/12/2015

RENDICONTO MALATTIE RARE

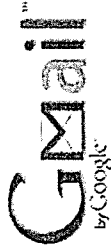
PERSONALE					
COGNOME E NOME	CONTRATTO	DATA INIZIO/DURATA	IMPORTO	MANDATO	
Matteo Manca	informatico co.co.co	01/07/2015-31/08/2015	€ 6.400,00	impegno di spesa per la proroga DA MODIFICARE (Maternità dal settembre 2018 + rinuncia contratto dal 05/02/2019)	
Matteo Manca	informatico co.co.co	01/09/2015-04/09/2015	€ 427,00		
Meloni Francesca	medico gentista libero prof. (13 mesi)	01/07/2015 - 27/07/2016	€ 46.800,00		
Pilia Maria Paola	medico pediatra libero prof.(13 mesi)	01/07/2015 - 27/07/2016	€ 46.800,00		
Meloni Francesca	medico gentista libero prof. (4 mesi) proroga del. n°1216 del 06/07/16+ del.n°1681 del 23.09.16	28/07/2016 -27/11/2016	€ 14.400,00		
Pilia Maria Paola	medico pediatra libero prof.(4 mesi) proroga del. n°1216 del 06/07/16 + del.n°1681 del 23.09.16	dal 28/07/2016 -27/11/2016	€ 14.400,00		
Marras Luigi	informatico contratto 7 mesi (delibera 571 del 30.03.16)	12/04/2016- 12/11/2016	€ 20.299,93		
Marras Luigi	informatico contratto 1,5 mesi (delibera 2028 del 9.11.16)	13/11/2016- 31/12/2016	€ 4.770,97		
Marras Luigi	informatico contratto 4 mesi (delibera 2400 del 28.12.16)	01/01/2017-30/04/2017	€ 11.600,00		
Marras Luigi	informatico contratto 8 mesi (delibera 842 del 26.04.17)	01/05/2017-31/12/2017	€ 23.200,00		
Marta Balzarini	TD medico pediatra per 12 mesi	26/07/2017 - 25/07/2018	€ 75.000,00		
Marta Balzarini	TD medico pediatra	26/07/2018-5/02/2019	€ 75.000,00		
			€ 339.097,90		
MISSIONI					
NOME COGNOME	RIF. PROT	DESCRIZIONE	IMPORTO		MANDATO
Paolo Moi	n°193 del 12.10.15	Roma 10/11/14	€ 192,70		
		Roma 03/02/15	€ 192,70		

Sardiniameeting	ft.187 del 10.06.2016	organizzazione congresso Malattie Rare 27/05/2016 autorizzazione prot.	€ 7.600,60	
			€ 7.600,60	

REGISTRO				
DITTA	FATTURA	DESCRIZIONE	IMPORTO	MANDATO
Mihto Srl	6PA del 15/02/2016	Creazione e l'implementazione del Sistema Informativo Malattie Rare	€ 85.400,00	
Mihto Srl	7PA del 16/02/2016	Gestione registro Malattie Rare	€ 42.700,00	
Impegno di spesa		Gestione registro Malattie Rare 3 anni 2018-2020	€ 256.200,00	impegno pagamento registro Malattie rare 3 anni
			€ 384.300,00	impegno anni 2018- 2020

Speso e impegnato al 25/03/2019
Disponibile al 25/03/2019

€ 795.665,29
€ 276.329,08



I: Prossime date riunioni Tavolo Malattie Rare

1 messaggio

Piero Angelo Puggioni - Ass.to Sanità - Regione Sardegna <ppuggioni@regione.sardegna.it>

19 febbraio 2019 08:23

A: Malattie Rare Sardegna <info@malattieraresardegna.it>

Da: Unità di epidemiologia [mailto:epi.sdb@unipd.it]

Inviato: lunedì 18 febbraio 2019 14:31

A: lambertomanz@yahoo.com; lamberto.manzoli@unife.it; giulia.motola@aspbasilicata.it; giulia.motola@supporto.regione.basilicata.it; dina.sorrentino@regione.basilicata.it; malattierare@regione.basilicata.it; francesco.benedicenti@sabes.it; barbara.morgillo@regione.campania.it; barbara.morgillo@virgilio.it; elisa.rozzi@regione.emilia-romagna.it; matteo.volta@regione.emilia-romagna.it; segrosp@regione.emilia-romagna.it; maurizio.scarpa@asutud.sanita.fvg.it; rosalia.dariol@asutud.sanita.fvg.it; andrea.lenzi@uniroma1.it; Rosa.bellomo@regione.liguria.it; daria.bettoni@spedalicivili.brescia.it; dariabettoni@gmail.com; deborah.gordini@regione.marche.it; vincenzo.santillo@asrem.org; tiziana.presutti@asrem.org; simone.baldovino@unife.it; franco.ripa@regione.piemonte.it; maria.maspoli@regione.piemonte.it; annicchiario.giuseppina@gmail.com; coordinamento.malattierare@regione.puglia.it; ppuggioni@regione.sardegna.it; paomol@gmail.com; lucia.lisacchi@regione.sicilia.it; cecilia.berni@regione.toscana.it; genetica.rare@regione.toscana.it; annalisa.pedrolli@apss.tn.it; monica.pisetta@provincia.tn.it; mcpatisso@regione.umbria.it; c.perratone@regione.vda.it; g.vuillermin@regione.vda.it; sbongiorno@ausl.vda.it; a.caci@regione.vda.it; 'Monica Mazzucato' <monica.mazzucato@regione.veneto.it>

Oggetto: Prossime date riunioni Tavolo Malattie Rare

Gentilissimi,

riporto qui di seguito a nome della prof.ssa Paola Facchin le date delle prossime riunioni del Tavolo Malattie Rare, così come decise nella riunione odierna:

- giovedì 4 aprile;
- lunedì 20 maggio;
- martedì 25 giugno;
- giovedì 19 settembre.

Cordiali saluti,

per Prof.ssa Paola Facchin

Miriam De Lorenzi

Segreteria Unità di Epidemiologia e

Medicina di Comunità

Tel.049 8215700 - Fax:049 8215701

Via P.Donà 11 - 35129 Padova

--

This message has been checked by Libra Esva and is found to be clean.

Mark it as spam

Blacklist sender

This message has been checked by Libra ESVA and is believed to be clean.