



Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 1392

del 22.10.2019

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Infermiera Sig.ra Maria Rosa Faedda.

PDTD/2019/1495

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 22.10.2019 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 Ospedaliera Brotzu

SI NO

Il Responsabile S.S.D 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. 1811 del 07.08.2019, con la quale il Commissario Straordinario ha conferito delega al Responsabile della SSD Formazione, alla predisposizione delle Determinazioni Dirigenziali;
- Vista** la comunicazione Prot. n° 21247 del 03.10.2019, con la quale il Direttore Sanitario del P.O. Businco ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore dell' Infermiera Sig.ra Maria Rosa Faedda;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione dell'Infermiera Sig.ra Maria Rosa Faedda al Convegno: "Le Infezioni Correlate all'Assistenza Ospedaliera: dalla sorveglianza all'azione preventiva " che si terrà a Napoli dal 22.11.2019 al 23.11.2019, per un importo presunto complessivo di € 513,00 (cinquecentotredici euro) come da documentazione agli atti di questa SSD;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Strategico per l'aggiornamento obbligatorio - fondo 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura della dipendente ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Convegno;



segue Determinazione n. 1392 del 22.10.2019

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione dell' Infermiera Sig.ra Maria Rosa Faedda al Convegno: "Le Infezioni Correlate all'Assistenza Ospedaliera: dalla sorveglianza all'azione preventiva " che si terrà a Napoli dal 22.11.2019 al 23.11.2019.
2. Autorizzare la dipendente a partire il giorno prima e rientrare il giorno dopo l'evento formativo per motivi organizzativi.
3. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 513,00 (cinquecentotredici euro) ricadrà sul Fondo Strategico per l'aggiornamento obbligatorio fondo 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
4. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dalla dipendente venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Convegno.
5. Trasmettere la presente Determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

Il Responsabile della S.S.D. 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 _____

1. Si richiede di autorizzare il dipendenteNome e Cognome MARIA ROSA FAEDDAStruttura di appartenenza DUPO BUSINCO

Dipartimento _____

Telefono /cellulare ~~07052965445~~ 07052965445 e-mail maria.rosalba.faedda@aob.it

Qualifica

INFERMIERE

Area contrattuale:

 Comparto Dirigenza Sanitaria Dirigenza Medica Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.Contratto a tempo determinato a tempo indeterminatoData (gg/mm/aaaa) 12 AGOSTO 1991

Nome e cognome del partecipante per assenso

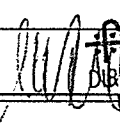
Firma (leggibile) Maria Rosa Faedda**2. Parere del sovraordinato gerarchico per il personale del comparto**

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


 AO Brotzu - Cagliari
 DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
 UNICO INF. FARMACISTICO
 Coord. M. Rosalba Cocco

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): 11/10/2015

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento



AO Brotzu - Cagliari

DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO

Dirigente Sanitario

M. Teresa Addis

Sede Ufficio Formazione

Corpo G 1° piano

Via Edward Jenner

09121 Cagliari

www.aob.it

Emissione 28/01/2018
Revisione 02/05/2018Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sedeMO-DG-FOR-017.2
Pagina 2 di 4**3. Dati dell'attività formativa**

Titolo: LE INFEZIONI CORRELATE ALL'ASSISTENZA OSPEDALIERA: DALLA PREVENZIONE ALLA GESTIONE PREVENITIVA

Sede: NAPOLI PIAZZA SANGAETANO 316

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>22/11/2018</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>23/11/2018</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>12</u>
Tipologia evento			
Corso corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario frequenza in altra struttura			
Organizzatore: <u>HCRU Associazione Scientifiche Hospital e Clinical Risk MANA per</u>			

Se organizzatore esterno, indicare il C.F./P.IVA/n. provider PARTNER SERVICE S.R.L.

Attività ECM? Sì | No Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: _____

PREVENIRE

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 checked="" type="checkbox"/> Non prevista 	€
• Vitto:	€ 150
• Pernottamento:	€ 233
• Viaggio:	<ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input checked="" type="checkbox"/> € 130,00
• Altre spese:	€
Totale spesa presunta	€ 513

*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

AO Brotzu
Sede Ufficio Formazione
Corpo G 1° piano
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
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 favorevole

Motivazione del parere:

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore Generale (o sub delegato)

Luogo:

Pa

Commissario Straordinario
AO Brotzu - Cagliari
Dott. Paolo Cannas

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,

16.X.2019

Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore SSD Formazione

AO Brotzu - Cagliari
SSD FORMAZIONE

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) _____

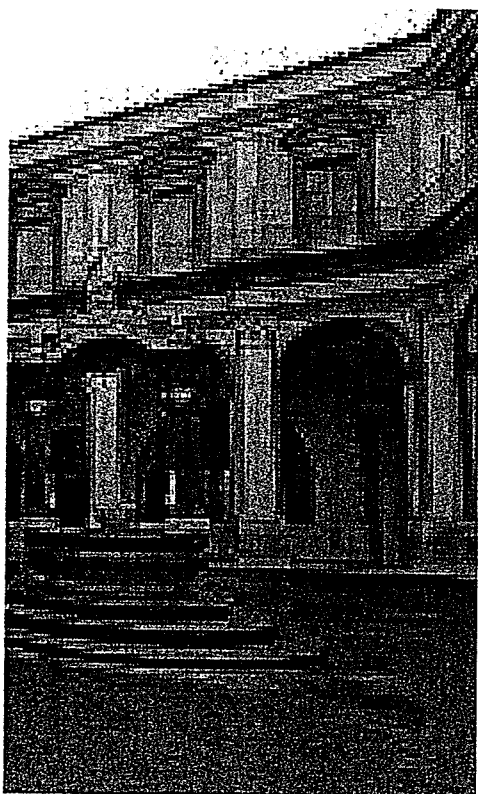
Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) della quota d'iscrizione sia intestata all'Azienda Ospedaliera G. Brotzu, P.le Ricchi 1, 09134 Cagliari – P. IVA 02315520920 e sia emessa senza l'imposta sul valore aggiunto in base al DPR 633/72 e alla L. 537/93 art. 14 comma 10.

Codice univoco FIEFE2

Data, _____

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione _____



**Le Infezioni Correlate
all'Assistenza Ospedaliera:
dalla sorveglianza all'azione preventiva**

*giornate nazionali di confronto e di progetto
per la costruzione di linee guida sulle ICA*

**venerdì 22 - sabato 23
Novembre 2019**

**Complesso Monumentale di San Lorenzo Maggiore
Piazza San Gaetano 316 - Napoli**



AO Brotzu



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Prot. PG/2018/21247

Cagliari, 30 ottobre 2018

Dott. Paolo Cannas
Commissario Straordinario

Dott.ssa Maria Gabriella Nardi
Presidente CICA AOB

Dott. Andrea Corrias
Responsabile Ufficio Formazione Aziendale

Oggetto: Richiesta di aggiornamento obbligatorio fuori sede Maria Rosa Faedda

Si invia la richiesta di aggiornamento obbligatorio fuori sede, utilizzando il fondo strategico Aziendale, per la partecipazione della signora Faedda Maria Rosa all'evento formativo "**Le infezioni correlate all'assistenza sanitaria: dalla sorveglianza all'azione preventiva. Giornate nazionali di confronto e di progetto per la costruzione di linee guida sulle ICA (Infezioni Correlate all'Assistenza)**" in quanto componente del Comitato Infezioni Correlate all'Assistenza (CICA) AOBrotzu e del Gruppo Operativo (GO) del Businco in qualità di Infermiere Addetto al Controllo Infezioni e con specifica formazione come Infermiere Specialista nel Rischio Infettivo.

Tale evento approfondisce il tema per la prevenzione ed il controllo delle Infezioni correlate all'assistenza in specifici tavoli tematici che permette ai singoli partecipanti di confrontarsi utilizzando la propria expertise e avanzare proposte di miglioramento riportando quindi in Azienda le buone pratiche che verranno condivise con gli altri componenti del CICA e GO aziendale per migliorare le attività in essere.

L'occasione è gradita per inviare i più cordiali saluti

Dott.ssa Maria Teresa Addis
Direzione Medica di Presidio Businco