

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D. Formazione

N. 410

del 15.03.2024

Oggetto: Aggiornamento Obbligatorio Dirigente Medico Jessica Moller  
PDTD/2024/355

---

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 15.03.2024 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

S.C. Affari Generali - Ufficio Delibere

---

La presente Determinazione Dirigenziale prevede un impegno di spesa a carico dell'ARNAS G. Brotzu  
SI  NO

---

Il Responsabile della S.S.D. Formazione

- Visto** il D. LGS. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Vista** la Legge Regionale n. 24 del 11/09/2020 – Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore;
- Visto** il D. LGS. 50/2016;
- Vista** la Deliberazione n. 1811 del 07/08/2019, con la quale il Commissario Straordinario ha conferito delega al Responsabile della S.S.D. Formazione alla predisposizione delle Determinazioni Dirigenziali;
- Vista** la Deliberazione n. 72 del 20/01/2023, con la quale è stato approvato il nuovo Atto Aziendale dell'ARNAS G. Brotzu;
- Dato Atto** che, al fine di garantire la regolare attività formativa, si rende necessario procedere all'autorizzazione degli aggiornamenti fuori sede come da precedente Organigramma;
- Vista** la comunicazione NP/2024/1227 del 27/02/2024, con la quale il Direttore della S.C. Neurologia e Stroke Unit ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore della Dott.ssa Jessica Moller;
- Visto** il parere favorevole del Direttore del Dipartimento Neuroscienze e Riabilitazione;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Jessica Moller all'evento formativo dal titolo: "Stroke 2024, 10° Congresso Nazionale dell'Ictus Cerebrale", che si terrà a l'Aquila dall'11/04/2024 al 13/04/2024, per una spesa complessiva presunta di € 855,00 (ottocentocinquantacinque/00 euro) come da documentazione agli atti di questa S.S.D.;

segue Determinazione n. 410 del 15.03.2024

**Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Strategico Aziendale per l'aggiornamento obbligatorio - Anno 2023, del quale risulta verificata la copertura finanziaria, e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici, a cura della dipendente, di una relazione sull'aggiornamento, dell'attestato di partecipazione all'evento formativo e della documentazione giustificativa;

#### DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa, di:

1. Autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Jessica Moller all'evento formativo dal titolo: "Stroke 2024, 10° Congresso Nazionale dell'Ictus Cerebrale", che si terrà a l'Aquila dall' 11/04/2024 al 13/04/2024;
2. Dare atto che la spesa complessiva presunta di € 855,00 (ottocentocinquantacinque/00 euro) ricadrà sul Fondo Strategico Aziendale per l'aggiornamento obbligatorio - Anno 2024, del quale risulta verificata la copertura finanziaria;
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici, a cura della dipendente, di una relazione sull'aggiornamento, dell'attestato di partecipazione all'evento formativo e della documentazione giustificativa;
4. Trasmettere la presente Determinazione al Direttore della S.C. Risorse Umane e Relazioni Sindacali.

Il Responsabile della S.S.D. Formazione  
Dott.ssa Carla Ghiani

Estensore

Emissione 28/01/2018

Revisione 12/04/2022

**Richiesta di Aggiornamento Obbligatoric  
Fuori sede**



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 38/2024

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

Dott.ssa/Dott.  Sig.ra/Sig.

Nome e Cognome

JESSICA FOLLER

Struttura di appartenenza

SC NEUROLOGIA STROKE UNIT

Dipartimento

NEUROSCIENZE

Telefono /cellulare

e-mail

Area contrattuale:

Comparto

Dirigenza Sanitaria

Dirigenza Medica

Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Data (gg/mm/aaaa) 03/02/2009

Contratto  a tempo determinato  a tempo indeterminato

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 a cura del settore economico)

Data (gg/mm/aaaa): 22/02/2024

Firma e Timbro

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

**DIPARTIMENTO NEUROSCIENZE E RIABILITAZIONE**

**DIRETTORE**

Emissione 28/01/2018  
Revisione 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.6  
Pagina 2 di 4

**3. Dati dell'attività formativa**

Titolo: STROKE 2024 15° CONGRESSO NAZIONALE SULL'ICTUS CEREBRALE

Sede: L'AQUILA

Data: da (gg/mm/aaaa) 11/01/2024 a (gg/mm/aaaa) 13/01/2024 Durata dell'attività formativa in ore: N. \_\_\_\_\_

**Tipologia evento**

Corso    corso teorico/pratico    Congresso    Convegno    Seminario    frequenza in altra struttura

Organizzatore: ISA - AII ITALIAN STROKE ASSOCIATION - ASSOCIAZIONE ITALIANA ICTUS

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

Attività ECM?  Sì |  No    Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: 9

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"> <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>		€ <u>450,00</u>
• Vitto:		€ <u>60,00</u>
• Pernottamento:		€ <u>200,00</u>
• Viaggio:	<ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/></li> </ul>	€ <u>145,00</u>
• Altre spese:		€ _____
<b>Totale spesa presunta</b>		€ <u>855,00</u>

\*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.



Emissione 28/01/2018  
Revisione 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.6  
Pagina 3 di 4

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

**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 suc

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, 27 FEB. 2024

Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formazione

Emissione 28/01/2018  
Revisione 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.6  
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 JESSICA MOLLER

Si comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu  
JESSICA MOLLER

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: STROKE 2024 - 1° CONGRESSO NAZIONALE SULL'ICUS CEREBRALE  
Sede: L'AQUILA  
Data: da (gg/mm/aaaa) 13/04/2024 a (gg/mm/aaaa) 13/04/2024

Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) della quota d'iscrizione sia intestata all'Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione 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, 27 FEB. 2024

Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formaz

 AO Brotzu - Cagliari