

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

N. 1098

del 14.07.2023

Oggetto: Aggiornamento Obbligatorio Assistente Amministrativo Marina Mereu  
PDTD/2023/1100

---

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 14.07.2023 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/2023/4781 del 03/07/2023, con la quale il Direttore Generale ha espresso parere favorevole alla richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore della Dott.ssa Marina Mereu;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Marina Mereu all'evento formativo dal titolo: "L'organizzazione delle Aziende Sanitarie e il ciclo di pianificazione, programmazione e controllo", che si terrà in modalità FAD il giorno 04/09/2023, per una spesa complessiva presunta di € 199,00 (centonovantanove/00 euro) come da documentazione agli atti di questa S.S.D.;

segue Determinazione n. 1098 del 14.07.2023

**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 Marina Mereu all'evento formativo dal titolo: "L'organizzazione delle Aziende Sanitarie e il ciclo di pianificazione, programmazione e controllo", che si terrà in modalità FAD il giorno 04/09/2023;
2. Dare atto che la spesa complessiva presunta di € 199,00 (centonovantanove/00 euro) ricadrà sul Fondo Strategico Aziendale per l'aggiornamento obbligatorio - Anno 2023, del quale risulta verificata la copertura finanziaria;
3. Autorizzare la liquidazione della quota di iscrizione previa ricezione della fattura da parte dell'Ente organizzatore;
4. 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;
5. 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 07/01/2021

**Richiesta di Aggiornamento Obbligatoria**  
**Fuori sede**

**MO-DG-FOR-017.4**

**ARNAS G. BROTZU**

**NP/2023/4781**

del 03/07/2023 ore 10,41

Mittente : SSD Controllo Performance Sanitari

Assegnatario : SSD Formazione



LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E PRESENTATA DAL RICHIEDENTE DELL'ATTIVITA' FORMATIVA

**N. protocollo** \_\_\_\_\_

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

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

**Nome e Cognome** **MARINA MEREU**

**Struttura di appartenenza** **SSD Programmazione e Controllo di gestione**

**Dipartimento** **STAFF DELLA DIREZIONE STRATEGICA**

**Telefono /cellulare** \_\_\_\_\_ **e-mail** **marinamereu@aob.it**

**Qualifica**

**ASSISTENTE AMM.VO T.D.**

**Area contrattuale:**

Comparto

Dirigenza Sanitaria

Dirigenza Medica

Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

**Data (gg/mm/aaaa)** 29/06/2023

**Firma (leggibile)** Luana Leva

Contratto  a tempo determinato  a tempo indeterminato

**Nome e cognome del partecipante per assenso**

**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):** \_\_\_\_\_

**Firma e Timbro (leggibile)**

Il Direttore di Struttura

**Firma e Timbro (leggibile)**

Il Direttore di Dipartimento



Emissione 28/01/2018  
Revisione 07/01/2021

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4  
Pagina 2 di 5

**3. Dati dell'attività formativa**

**Titolo:** L'ORGANIZZAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E IL CICLO DI PIANIFICAZIONE, PROGAMMAZIONE E CONTROLLO

**Sede:** CORSO EROGATO IN MODALITA' FAD

<b>Data:</b>	da 04/09/2023	a 04/09/2023	<b>Durata dell'attività formativa in ore: N. 6</b>
<b>Tipologia evento</b>			
X 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			
<b>Organizzatore: PROMO P.A. FONDAZIONE</b>			

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: X 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>X A carico e fatturata direttamente all'AOb compilare il campo 7. Esenzione IVA</li> <li><input type="checkbox"/> Non prevista</li> </ul> </li> </ul>	€ 199
• <b>Vitto:</b>	€
• <b>Pernottamento:</b>	€
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Viaggio:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• *Partenza giorno prima <input type="checkbox"/></li> <li>• *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/></li> </ul> </li> </ul>	€
• <b>Altre spese:</b>	€
<b>Totale spesa presunta</b>	€ 199,00

\*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

Emissione 28/01/2018  
Revisione 07/01/2021

**Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio**  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4  
Pagina 3 di 5

giorno dopo l'evento.

**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 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, 07/07/2023

Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formazione

ARNAS G. Brotzu - Cagliari  
SSD FORMAZIONE  
Resp. Dott.ssa Carla Ghiani

Emissione 28/01/2018  
Revisione 07/01/2021

**Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio**  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4  
Pagina 4 di 5

**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

PARLATA MEREU

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:** L'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITÀ SANITARIE E IL CICLO DI PIANIFICAZIONE  
PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

**Sede:** — ORES DI LITE —

**Data:** da (gg/mm/aaaa) 04/09/2015 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, 06/07/23

Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formazione

  
Resp. Dott.ssa Carla Ghiani

# CORSO ONLINE

## L'ORGANIZZAZIONE DELLE AZIENDE SANITARIE E IL CICLO DI PIANIFICAZIONE, PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

**IL CORSO È ACCREDITATO DALLA SNA PER LA FORMAZIONE  
OBBLIGATORIA DEI COMPONENTI DEGLI OIV (6 CREDITI FORMATIVI)**

### **Piattaforma di e-learning**

Il corso è erogato in **modalità FAD** - senza vincoli di tempo, orario e ubicazione fisica dei partecipanti - tramite la piattaforma di e-learning di PROMO PA Fondazione, piattaforma Moodle accessibile 24 ore su 24 da una qualunque postazione internet. Il corso è disponibile anche tramite l'APP ufficiale Moodle, disponibile per i sistemi Android e iOS.

### **Docente**

**Niccolò Persiani**, Professore Ordinario in Economia Aziendale, Università degli Studi di Firenze

### **Contenuto del corso**

Lezione video (**6 ore**), slides, materiali didattici, quiz di apprendimento, attestato al superamento dei quiz. Forum per fare domande e partecipare alla discussione.

### **Programma**

- La riforma del Servizio Sanitario Nazionale ed i meccanismi di finanziamento
- L'organizzazione delle Aziende Sanitarie e della delle Aziende Ospedaliere
- I nuovi modelli aziendali
- Il management nelle sanità. I sistemi decisionali aziendale e di controllo manageriale
- Il budget e la definizione degli obiettivi
- Il sistema di controllo interno
- La misurazione dei risultati attraverso il controllo di gestione
- Il sistema degli indicatori

### **Attestati e crediti formativi**

Dopo la fruizione del corso e il superamento del test di apprendimento sarà rilasciato l'**attestato nominale di partecipazione al corso**, valido per la formazione obbligatoria dei componenti degli OIV (6 crediti formativi).

**ISCRIZIONI SU [WWW.PROMOPA.IT](http://WWW.PROMOPA.IT)**



**PROMO P.A.**  
**FONDAZIONE**

RICERCA ALTA FORMAZIONE PROGETTI