

Determinazione del Direttore della SSD Formazione n° 2019 del 16.11.2018

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Infermiere, Sig. Rita Collu.

PDTD/2018/2124

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 16.11.2018 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 Direttore della SSD Formazione Dott. Andrea Corrias, a predisporre le Determinazioni;
- Vista** la comunicazione Prot. n° 27043 del 09.11.2018, con la quale il Direttore S.C. Oncoematologia Pediatrica ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore dell' Infermiere Sig.ra Rita Collu;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione dell'Infermiere Sig.ra Rita Collu al Congresso "AIEOP" che si terrà a Riccione dal 11.11.2018 al 13.11.2018, per un importo presunto complessivo di € 550,00 (cinquecentocinquanta euro) come da documentazione allegata per farne parte integrale e sostanziale;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio del Comparto – Dipartimento Pediatrico- fondi di struttura anno 2018, in deroga al regolamento aziendale come da autorizzazione della Direzione sanitaria allegata, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura dell' Infermiere Sig.ra Rita Collu ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Congresso;

Segue determinazione n. 2019 del 16.11.2018

D E T E R M I N A

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione dell'Infermiere Sig.ra Rita Collu al Congresso "AIEOP" che si terrà a Riccione dal 11.11.2018 al 13.11.2018.
2. Autorizzare la Sig.ra Rita Collu a partire il giorno precedente all'inizio del Corso e al rientro il giorno successivo per motivi organizzativi.
3. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 550,00 (cinquecentocinquanta euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio del Comparto – Dipartimento Pediatrico- fondi di struttura anno 2018, in deroga al regolamento aziendale come da autorizzazione della Direzione sanitaria allegata , di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
4. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dall'Infermiere Sig.ra Rita Collu venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Congresso.
5. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.



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 PG/2018/27013 del 09.11.2018

1. Si richiede di autorizzare il dipendente

Nome e Cognome

RITA COLLU

Struttura di appartenenza

ONCOEMAT PEDI

Dipartimento

PEDIATRICO O DOZIA MICROCITETICA

Telefono /cellulare

NUM

-mail

ritacollu59@pmail.com

Qualifica

Inf. Ped

Area contrattuale:

Comparto

Dirigenza Sanitaria non Medica

Dirigenza Amm/Prof/Tec

Dirigenza Medica

Contratto a tempo determinato a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 29-10-2018

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

Rita Collu

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

R. Uddo

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)

AO Brotzu - Cagliari

DIPARTIMENTO PEDIATRICO

Direttore: Dr. [firma]

Data (gg/mm/aaaa): 31.10.2018

Firma e Timbro (leggibile)

Il Responsabile della struttura organizzativa

AO Brotzu - Cagliari
P.O. PEDIATRICO MICROCITETICO "A. CAO"
Servizio di Oncematologia Pediatrica
e Patologia della Coagulazione
Tel. 070 5296 5686 - Fax 070 5296 5540
Responsabile: Dott. Rosamaria Mura



3. Dati dell'attività formativa

Titolo: CONGRESSO INFONMISTICO AIOOPSede: ROCCONÓ

| | | | |
|--|-----------------------------------|----------------------------------|--|
| Data: | da (gg/mm/aaaa) <u>11-12-2018</u> | a (gg/mm/aaaa) <u>13-12-2018</u> | Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>2 h</u> |
| Tipologia evento | | | |
| <input type="checkbox"/> Corso <input type="checkbox"/> corso teorico/pratico <input checked="" 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? Sì | No Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: 6Allega* 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: | € 150.00 |
| • Viaggio: | € 300.00 |
| <ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input checked="" type="checkbox"/> | |
| • Altre spese: | € 50.00 |
| Totale spesa presunta | € 550.00 |

*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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.1

Revisione

Fuori sede

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:

Vedi deroghe del Direttore

Data, 12.XI.18

Firma e Timbro (leggibile)

Il Responsabile Formazione

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

Andrea Corrias



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.1

Revisione

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 COLU RITA

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 strutturaTitolo: CONGRESSO INFORMATICO ACOOPSede: BICCIONIData: da (gg/mm/aaaa) 11/10/2018 a (gg/mm/aaaa) 13/10/2018

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

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

Data, 28-10-2018

Firma e Timbro (leggibile)

Il Responsabile Formazione



Hotel Atlantic
Riccione

Hotel Atlantic
Lungomare della Libertà, 15
47838 Riccione (RN)

La registrazione è gratuita e si effettua online collegandosi al sito [www.ercongressi.it/sezione/Il nostro congresso/2018/](http://www.ercongressi.it/sezione/Il%20nostro%20congresso/2018/) (il corso è a numero chiuso).

Accreditamento

- Il Congresso è stato accreditato presso il Ministero della Salute.
- Provider Studio ER Congressi Srl ID 828-238427
- N. 6 crediti formativi per le figure di Infermiere e Infermiere pediatrico
- Obiettivo formativo: integrazione interprofessionale e multiprofessionale - interistituzionale

Informazioni

La prenotazione è a cura degli interessati che potranno inviare la scheda alberghiera entro il 31 Ottobre 2018 direttamente a:

GRUPPO ATLANTIC RICCIONE
Lungomare della Libertà - 47838 Riccione
Tel. 0541 695490 - Fax 0541 605417
Email: eva.bernardino@hotel-atlantic.com

- camera doppia uso singola/notte: Euro 70,00 a persona
- camera doppia/notte: Euro 55,00 a persona
- camera tripla/notte: Euro 50,00 a persona
- tassa di soggiorno: Euro 3,00 /persona/notte

Congresso Infermieristico AIEOP

Segreteria AIEOP
Policlinico Sant'Orsola-Malpighi
Via Massarenti 11 - 40138 Bologna
Tel. 051 2144667 - Fax 051 345759
segreteria@aieop.org
www.aieop.org

Segreteria Organizzativa
Studio E.R. Congressi
Via Marconi 36 - 40122 Bologna
Tel. 051 4210559 - Fax 051 4210174
ercongressi@ercongressi.it
www.ercongressi.it

RICCIONE
12 NOVEMBRE 2018
HOTEL ATLANTIC

Zimbra

direzionesanitaria@aob.it

Richiesta autorizzazione aggiornamento obbligatorio

Da : LUIGI MASCIA CHPED <luigi.mascia.chped@aob.it> gio, 08 nov 2018, 09:48

Oggetto : Richiesta autorizzazione aggiornamento obbligatorio

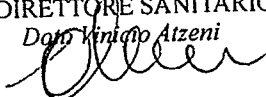
A : Direzione Sanitaria <direzionesanitaria@aob.it>

L'autorizzazione al corso per le tre infermiere che richiedono di frequentarlo è legata al fatto che l'Oncoematologia Pediatrica, branca super specialistica, che ha necessità di formazione dedicata, ha scarsissime possibilità in Italia di frequentare corsi di formazione.

Pertanto, considerato che la Dott.ssa Mura ha caldeggiato la loro partecipazione, ritengo importante che l'Azienda possa fare un'eccezione al regolamento per migliorare la qualità delle cure nella U.O.

Cordiali saluti
Luigi Mascia

*Si autorizza dove art. 8 Regolamento
Assendele*

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTTU"
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Vinicio Atzeni


----- Messaggio inoltrato -----

Da: "Direzione Sanitaria" <direzionesanitaria@aob.it>

A: "DIPARTIMENTO PEDIATRICO MICROCITEMIE"

<dipartimento.pediatrico.microcitemie@aob.it>

Inviato: Mercoledì, 7 novembre 2018 13:21:23

Oggetto: Re: Richiesta autorizzazione aggiornamento obbligatorio

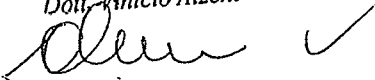
Ciao Francesca,

autorizza il Direttore Sanitario ma dietro richiesta motivata del Direttore del Dipartimento. Dovresti chiedere a Dr. Mascia di scrivere due righe sulla motivazione che dovrebbe consentire a tutte e tre le infermiere di partecipare all'evento. Avete fatto qualcosa di simile per le Peditre dell'Urologia.

Saluti

Daniela

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTTU"
IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Vinicio Atzeni



Da: "DIPARTIMENTO PEDIATRICO MICROCITEMIE"

<dipartimento.pediatrico.microcitemie@aob.it>

A: "direzione.sanitaria" <direzione.sanitaria@aob.it>