

**Determinazione del Direttore della SSD Formazione n° 2020 del 16.11.2018**

**Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Infermiere, Sig. ra Marzia Loi.**

PDTD/2018/2125

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° 27042 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 Marzia Loi;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione dell'Infermiere Sig.ra Marzia Loi 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 Marzia Loi ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Congresso;

Segue determinazione n. 2020 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 Marzia Loi al Congresso "AIEOP" che si terrà a Riccione dal 11.11.2018 al 13.11.2018.
2. Autorizzare la Sig.ra Marzia Loi 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 Marzia Loi 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.



AO Brotzu

UFFICIO FORMAZIONE

B

Emissione 28/01/2018

Revisione

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.1

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 DA/2018/24042 del 09.11.2018

1. Si richiede di autorizzare il dipendente

Nome e Cognome

MARZIA LOI

Struttura di appartenenza

ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA

Dipartimento

PEDIATRICO E DELLE RICERCHE

Telefono /cellulare

1100

e-mail

marzia.loi@zob.it

Qualifica

INFERMIERA 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)

Roberto

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

Roberto

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. Luigi Mura

Data (gg/mm/aaaa): 31-10-2018

Firma e Timbro (leggibile)

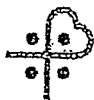
Il Responsabile della struttura organizzativa

P.O. PEDIATRICO MICROCITEMICO "A. CAO"  
Servizio di Oncoematologia Pediatrica  
e Patologia della Coagulazione  
Tel. 070 5296 5686 - Fax 070 5296 5540  
Responsabile: Dott. Rosamaria Mura

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  
RevisioneRichiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sedeMO-DG-FOR-017.1  
Pagina 2 di 4**3. Dati dell'attività formativa**Titolo: CONGRESSO INFERMIERISTICO AIEOPSede: RICCIONE

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>11-12-2017</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>13-12-2018</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>3</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 |  NoSe 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"> <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 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>	€
• Vitto:	€ <u>50,00</u>
• Pernottamento:	€ <u>150,00</u>
• Viaggio:	€
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input checked="" type="checkbox"/></li> </ul>	€ <u>300,00</u>
• Altre spese:	€ <u>50,00</u>
<b>Totale spesa presunta</b>	€ <u>550,00</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.

**ATTENZIONE:** non potranno essere rimborsate spese sostenute senza la consegna delle pezze giustificative in originaleAzienda Ospedaliera G. Brotzu  
P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari  
P.iva: 02315520920  
www.aobrotzu.itUfficio Formazione  
Responsabile: Dott. Andrea Corrias  
Tel. 070.5296.5576  
Tel. 070.5296.5575-5578-5574  
Fax: 070.5296.5594  
E-mail: [ufficioformazione@aob.it](mailto:ufficioformazione@aob.it)AO Brotzu  
Sede Ufficio Formazione  
Corpo G 1° piano  
Via Edward Jenner  
09121 Cagliari  
[www.aob.it](http://www.aob.it)

Emissione 28/01/2018  
RevisioneRichiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.1

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 Denega del Direttore Fuori sede.*Data, *12-11-18*Firma e Timbro (leggibile)  
Il Responsabile Formazione*Andrea Corrias*  
**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 MARZIA LOI

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 INFERRIERISTICO AIEOPSede: RICCIONEData: da (gg/mm/aaaa) 11.11.18 a (gg/mm/aaaa) 13.11.18

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, 12.XI.18Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formazione

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

Andreas



Associazione  
Italiana  
di  
Infermieri  
Pediatrici  
e  
Neonatali

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

L'iscrizione è gratuita e si effettua online collegandosi al sito  
[www.ericongressi.it/sezione/#i nostri congressi/2018](http://www.ericongressi.it/sezione/#i nostri congressi/2018)  
il corso è a numero chiuso.

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

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](mailto:eva.bernardino@hotel-atlantic.com)

- camera doppia uso singolo/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](mailto:segreteria@aieop.org)  
[www.aieop.org](http://www.aieop.org)

#### Segreteria Organizzativa

Studio E.R. Congressi  
Via Marconi 36 - 40122 Bologna  
Tel. 051 4210559 - Fax 051 4210174  
[ericongressi@ericongressi.it](mailto:ericongressi@ericongressi.it)  
[www.ericongressi.it](http://www.ericongressi.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.

*Si autorizzi deroghe art. 8 Regolamento  
Assendele*

Cordiali saluti  
Luigi Mascia

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"  
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,

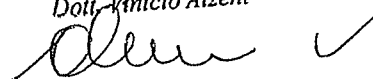
autorizza il Direttore Sanitario ma dietro richiesta motivata del Direttore del Dipartimento. Dovresti chiedere a Dr. Mascia di scrivere due righe sulla motivazione che dovrebbe consentire a tutte e tre le infermiere di partecipare all'evento.

Avete fatto qualcosa di simile per le Peditre dell'Urologia.

Saluti

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"  
IL DIRETTORE SANITARIO

*Dott. Vinicio Atzeni*



Daniela

Da: "DIPARTIMENTO PEDIATRICO MICROCITEMIE"

<dipartimento.pediatrico.microcitemie@aob.it>

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