



Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 1365

del 22.10.2019

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott. Nicola Pisu.

PDTD/2019/1482

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° 9687 del 09.10.2019, con la quale il Direttore del Dipartimento Oncologico Internistico ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore del Dott. Nicola Pisu;
- Ritenuto** di dover autorizzare la Frequenza in Altra Struttura il Dott. Nicola Pisu presso la S.C Medicina Nucleare della Fondazione IRCCS di Milano dal 18.11.2019 al 22.11.2019, per un importo presunto complessivo di € 1290,00 (milleduecentonovanta euro) come da documentazione agli atti di questa SSD;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio Dirigenza Medica - Dipartimento Oncologico Internistico - fondi di struttura 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura del dipendente ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione;



AO Brotzu

segue Determinazione n. 1365 del 22.10.2019

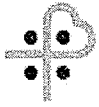
DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Autorizzare la Frequenza in Altra Struttura il Dott. Nicola Pisu presso la S.C. Medicina Nucleare della Fondazione IRCCS di Milano dal 18.11.2019 al 22.11.2019.
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 1290,00 (milleduecentonovanta euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Oncologico Internistico - fondi di struttura 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dal dipendente venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione.
4. Trasmettere la presente Determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

Il Responsabile della S.S.D. Formazione
Dott. Andrea Corrias

Estensore CPSIE

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 dipendente

Nome e Cognome

NICOLA PISU

Struttura di appartenenza

S.C. MEDICINA NUCLEARE

Dipartimento

INTERISTICO ED ONCOLOGICO

Telefono /cellulare

340/2661964

e-mail

nicola.pisu@aob.it

Qualifica

DIRIGENTE MEDICO

Area contrattuale:

 Comparto Dirigenza Sanitaria Dirigenza Medica Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.Contratto a tempo determinato a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa)

08/10/2019

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

Michele Pisu

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

AO Brotzu - Cagliari
S.C. MEDICINA NUCLEARE
IL DIRETTORE f.f.Dr. Michele Boero
AO Brotzu - CagliariDIPARTIMENTO ONCOLOGICO INTERNISTICO
Direttore: Dott. Roberto Ganga

AO BROTZU

NP/2019/9687

del 09/10/2019 ore 12,51

Mittente : SC Medicina Nucleare Clinica e Ter

Assegnatario : SSD Formazione

Classifica : 1

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

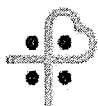
Sede Ufficio Formazione

Corpo G 1° piano

Via Edward Jenner

09121 Cagliari

www.aob.it

**3. Dati dell'attività formativa**Titolo: PERIODO DI TRAINING PER TESTOLES PET/TC ^{08 GA-DOTA}Sede: ISTITUTO NAZIONALE TUTORI - MILANOData: da (gg/mm/aaaa) 18/11/2019 a (gg/mm/aaaa) 22/11/2019 Durata dell'attività formativa in ore: N. 40

Tipologia evento

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

Organizzatore:

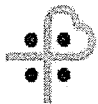
Se organizzatore esterno, indicare il C.F./P.IVA/n. provider _____

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: 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"> 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:	€	500
• Pernottamento:	€	490
• Viaggio:	€	300
<ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/> 	€	
• Altre spese:	€	/
Totale spesa presunta	€	1290

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

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 favorevoleMotivazione 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:

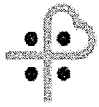
 Favorevole Non favorevoleMotivazione del parere:

Data, 14.X.2019

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione

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 _____

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 _____

Fwd: Richiesta periodo di frequenza presso SC Medicina Nucleare dell'ITM

Da : MICHELE BOERO <michele.boero@aob.it>

mar, 08 ott 2019, 09:24

Oggetto : Fwd: Richiesta periodo di frequenza presso SC Medicina Nucleare dell'ITM

📎 1 allegato

A : ufficioformazione <ufficioformazione@aob.it>

Cc : ANDREA CORRIAS <andreaorrias@aob.it>

Buongiorno,
in allegato la comunicazione con cui il direttore della SC di Medicina Nucleare dell'INT autorizza la frequenza presso il suo reparto.
Cordiali saluti

Michele Boero

Da : "Seregni Ettore" <Ettore.Seregni@istitutotumori.mi.it>

A : "MICHELE BOERO" <michele.boero@aob.it>

Cc : "Ghilardi Rosangela" <Rosangela.Ghilardi@istitutotumori.mi.it>

Inviato: Martedì, 8 ottobre 2019 9:19:01

Oggetto: R: Richiesta periodo di frequenza presso SC Medicina Nucleare dell'ITM

Carissimo, con la presente autorizzo la frequenza tua e dei tuoi Collaboratori, dr. Nicola Pisu e dr.ssa Silvia Cuccu, presso la SC di Medicina Nucleare della Fondazione IRCCS Istituto Tumori nel periodo compreso tra il 18 e il 22 novembre 2019

Cordialmente

Dr Ettore Seregni
Responsabile Terapia Medico Nucleare ed Endocrinologia
Direttore SC Medicina Nuclere
Fondazione IRCCS Istituto Nazionale dei Tumori Milano
Via Venezian, 1
20133 Milano
Tel 02 23902635
e-mail: ettore.seregni@istitutotumori.mi.it