

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

N. 1893

del 25.11.2021

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, CTP Analista, Dott.ssa Luisella Manca  
PDTD/2021/2008

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 25.11.2021 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 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° 9732 del 18.11.2021, con la quale il Commissario Straordinario ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore Dott.ssa Luisella Manca;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Luisella Manca all'evento formativo dal titolo: "16° Forum Risk Management", che si terrà ad Arezzo 30 Novembre al 2 Dicembre 2021, per un importo presunto complessivo di € 720,00 (settecentoventi euro) come da documentazione agli atti di questa SSD;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Vincolato denominato "Sponsorizzazione corso Formazione Aziendale Management in Sanità", del quale risulta verificata la copertura finanziaria, e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura della dipendente ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'attestato di partecipazione all'evento formativo;

segue Determinazione n. 1893 del 25.11.2021

#### DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Luisella Manca all'evento formativo dal titolo: "16° Forum Risk Management", che si terrà ad Arezzo 30 Novembre al 2 Dicembre 2021.
2. Autorizzare la Dott.ssa Luisella Manca alla partenza il giorno precedente l'evento formativo per motivi organizzativi.
3. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 720,00 (settecentoventi euro) ricadrà sul Fondo Vincolato denominato "Sponsorizzazione corso Formazione Aziendale Management in Sanità", del quale risulta verificata la copertura finanziaria.
4. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dalla dipendente venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'attestato di partecipazione all'evento formativo.
5. Trasmettere la presente Determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

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

Estensore  
Dott.ssa Sandra Bargone





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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4  
Pagina 2 di 4

**3: Dati dell'attività formativa**

Titolo: FORUM RISK MANAGEMENT

Sede: AREZZO FIERE E Via Lazzaro Spallanzani, 23, 52100 Arezzo

Data:	da <u>30/11/2021</u>	a <u>02/12/2021</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>24</u>
Tipologia evento			
<input type="checkbox"/> Corso <input type="checkbox"/> corso teorico/pratico <input type="checkbox"/> Congresso <input checked="" 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 409 \_\_\_\_\_

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"> <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:	€240,00
• Pernottamento:	€330,00
• Viaggio:	100,00€
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/></li> </ul>	
• Altre spese:	€50,00
<b>Totale spesa presunta</b>	<b>€720.00</b>

\* 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 07/01/2021

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4  
Pagina 3 di 5

**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: 22.11.2021

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 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 \_\_\_\_\_

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

22.11.2022

Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formazione

 AO Brotzu - Cagliari  
SSD FORMAZIONE  
Resp. Dott.ssa Carla Ghiani

Promosso da



Fondazione  
per l'Innovazione  
e la Sicurezza  
in Sanità



Con il patrocinio e contributo di



**Forum Risk Management**

**obiettivo sanità salute**

**30 NOVEMBRE | 1/2/3 DICEMBRE 2021**

**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

# IL CAMBIAMENTO NASCE DAL BASSO

Con le proposte e le soluzioni di  
chi opera nelle aziende sanitarie,  
negli ospedali, nel territorio.



**PROGRAMMA INVITO**