

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 565

del 05.04.2022

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Collaboratore Professionale Sanitario – Infermiere Dott.ssa Michela Demuru.

PDTD/2022/546

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 05.04.2022 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° 2411 del 18/03/2022, con la quale il Direttore del Dipartimento Pediatrico ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore dell'Infermiera Dott.ssa Michela Demuru;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Michela Demuru all'evento formativo dal titolo: "XXI Congresso AICO: L'infermiere per i bisogni di salute di oggi e domani ruoli e funzioni esclusive nel perioperatorio" che si terrà a Palermo dal 21/04/2022 al 23/04/2022, per un importo presunto complessivo di € 790,00 (settecentonovanta euro) come da documentazione agli atti di questa SSD;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Comparto per l'aggiornamento obbligatorio – Dipartimento Pediatrico - fondi di struttura 2022, 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 all'evento formativo;

segue Determinazione n. 565 del 05.04.2022

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Michela Demuru all'evento formativo: "XXI Congresso AICO: L'infermiere per i bisogni di salute di oggi e domani ruoli e funzioni esclusive nel perioperatorio" che si terrà a Palermo dal 21/04/2022 al 23/04/2022.
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 790,00 (settecentonovanta euro) ricadrà sul Fondo Comparto per l'aggiornamento obbligatorio – Dipartimento Pediatrico - fondi di struttura 2022, 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 all'evento formativo.
4. 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 CPSI Dr.

SSD FORMAZIONE

giulio uk

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4

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

Nome e Cognome

MICHELA DEMURU

Struttura di appartenenza

S. MICHELE ARNAS G. BROTZU - CH. PEDIATRICA

Dipartimento

BLOCCO OPERATORI 3° PIANO

Telefono /cellulare

e-mail MICHELADEMURU@AOB.IT

Qualifica

INFIERMERA

Area contrattuale:

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

Data (gg/mm/aaaa) 12-03-2022

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

Michele Demuru

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

AO Brotzu - Cagliari
Coordinatrice Blocco Operatorio
Ostetricia e Ginecologia
Dott.ssa Barbara Sanna

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 - P.O. S. ANGELO
DIPARTIMENTO PEDIATRICO
S.C. CHIRURGIA PEDIATRICA
DIRETTORE: Dott. Uscio**3. Dati dell'attività formativa**Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta
Specializzazione G. Brotzu
P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari
P.iva: 02315520920
www.aobrotzu.itSSD Formazione
Responsabile: Dott. ssa Carla Ghiani
Tel. 070.539438
Tel. 070.5296.5575-5578-5574
Fax: 070.5296.5594
E-mail: ufficioformazione@aob.itARNAS G. Brotzu
Sede SSD Formazione
Corpo G 1° piano
Via Edward Jenner
09121 Cagliari
www.aob.it



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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4
Pagina 2 di 4

Titolo: XXI CONGRESSO AICO: L'INFERMIERE PER I BISOGNI DI SALUTE OGGI E DOMANI

Sede: PALERMO

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>DAL 21-04-22</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>AL 23/04/22</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>13</u>
Tipologia evento			
<input type="radio"/> Corso <input type="radio"/> corso teorico/pratico <input checked="" type="radio"/> Congresso <input type="radio"/> Convegno <input type="radio"/> Seminario <input type="radio"/> frequenza in altra struttura			
Organizzatore:			

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

Attività ECM? Sì | No

Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: 3,9

Allega* 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 checked="" 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 	€ <u>200</u>
• Vitto:	€ <u>190</u>
• Pernottamento:	€ <u>250</u>
• Viaggio:	€ <u>100</u>
<ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/> 	
• Altre spese:	€ <u>100</u>
Totale spesa presunta	€ <u>790</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 originale



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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-O17.4
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:

Data, 22.03.2022

Firma e Timbro (leggibile) 
Il Direttore SSD Formazione
Resp. Dott.ssa Carla Ghiani

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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-O17.4
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, 22.03.2022

 AO Brotzu - Cagliari
SSD FORMAZIONE
Resp. Dott.ssa Carla Ghiani
Firma e Timbro (leggibile) _____
Il Direttore SSD Formazione _____

XXI CONGRESSO AICO

AICO

Associazione Italiana Infermieri
di Camera Operatoria
Società Scientifica

ERNA

L'infermiere per i bisogni
di salute di oggi e domani
Ruoli e funzioni esclusive nel
perioperatorio



E.C.M.

Educazione Continua in Medicina

Accreditamento n. -
2304 - 346683 -

PALERMO

21-22-23 Aprile 2022
Hotel Saraceni

Comitati

Presidente A.I.C.O. Italia

CASARANO Salvatore Puglia

Comitato Organizzatore

CASARANO Salvatore

CAPUTO Maria

FERRAIUOLO Fabio

Comitato Scientifico

CICALA Caterina Lazio

CAPPELLI Loredana Puglia

CIPRI Rosa Puglia

MEDAS Federico Sardegna

RIBETTO Paolo Piemonte

CANALE Lina Veneto

MANENTI Maria Grazia Sicilia

Comitato Esecutivo

CASARANO Salvatore Puglia

BUTTARELLI Claudio Veneto

LO GIUDICE Giovanni Sicilia

CAPUTO Maria Puglia

ZANCHI Gian Paolo Lombardia

DE PLANO Franco Sardegna

ERRICO Salvatore Campania

FERRAIUOLO Fabio Marche

CANNELLA Giuseppe Sicilia

GIORDANO Antonio Lombardia