

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

N. 2012

del 07.12.2022

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott. Antonio Manca  
PDTD/2022/2117

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 07.12.2022 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'ARNAS G. Brotzu  
SI  NO

Il Responsabile della S.S.D. Formazione

**Visto** il D. LGS. n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;

**Vista** la Legge Regionale n. 24 del 11/09/2020 – Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della Legge Regionale n. 10 del 2006, della Legge Regionale n. 23 del 2014 e della Legge Regionale n. 17 del 2016 e di ulteriori norme di settore;

**Visto** il D. LGS. 50/2016;

**Vista** la Deliberazione n. 1811 del 07/08/2019, con la quale il Commissario Straordinario ha conferito delega al Responsabile della S.S.D. Formazione alla predisposizione delle Determinazioni Dirigenziali;

**Vista** la comunicazione NP/2022/9036 del 22/11/2022, con la quale il Direttore f.f. della S.C. Anestesia e Rianimazione ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore del Dott. Antonio Manca;

**Visto** il parere favorevole del Direttore Sanitario;

**Ritenuto** di dover autorizzare la frequenza del Dott. Antonio Manca a un training formativo in "Tecniche Anestesiologiche di Monitoraggio Neurologico in corso di interventi neurochirurgici" presso la Struttura Organizzativa Dipartimentale di Neuroanestesia e Rianimazione dell'Ospedale Careggi di Firenze, da effettuarsi dal 16/01/2023 al 20/01/2023, per un importo complessivo presunto di € 600,00 (seicento/00 euro) come da documentazione agli atti di questa S.S.D.;

**Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Dirigenza Medica per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Emergenza - Urgenza - Fondi di Struttura 2022, del quale risulta verificata la copertura finanziaria, e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici, a cura del dipendente, di una relazione sull'aggiornamento, dell'attestato di partecipazione all'evento formativo e della documentazione giustificativa;

segue Determinazione n. 2012 del 07.12.2022

## DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa, di:

1. Autorizzare la frequenza del Dott. Antonio Manca a un training formativo in "Tecniche Anestesiologiche di Monitoraggio Neurologico in corso di interventi neurochirurgici" presso la Struttura Organizzativa Dipartimentale di Neuroanestesia e Rianimazione dell'Ospedale Careggi di Firenze, da effettuarsi dal 16/01/2023 al 20/01/2023;
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 600,00 (seicento/00 euro) ricadrà sul Fondo Dirigenza Medica per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Emergenza - Urgenza - Fondi di Struttura 2022, del quale risulta verificata la copertura finanziaria;
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici, a cura del dipendente, di una relazione sull'aggiornamento, dell'attestato di partecipazione all'evento formativo e della documentazione giustificativa;
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

Emissione 28/01/2018  
Revisione 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.6  
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

AVVISARE PUBBLICAZIONE

N. protocollo \_\_\_\_\_

**1. Si richiede di autorizzare il dipendente**

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

Nome e Cognome

ANTONIO MANCA

Struttura di appartenenza

S.C. ANESTESIA-RIANIMAZIONE P.O. SAN MICHELE

Dipartimento

EMERGENZE-URGENZE

Telefono /cellulare

e-mail antoniamanca@aob.it

Qualifica

ANESTESISTA

Area contrattuale:

Comparto

Dirigenza Sanitaria

Dirigenza Medica

Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Contratto  a tempo determinato  a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 22/11/2022

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

Antonio Manca

**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

ARNAS G. BROTZU

NP/2022/9036

del 22/11/2022 ore 12,34

Mittente : SC Anestesia e Rianimazione (SM)

Assegnatario : SSD Formazione

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): 22/11/22

AO Brotzu - Cagliari - P.O. S. MICHELE  
S.C. ANESTESIA-RIANIMAZIONE  
DIRETTORE F.F.  
Firma e Timbro (leggibile) Maria Emilia Marcello

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento



Emissione 28/01/2018  
Revisione 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.6  
Pagina 2 di 4

**3. Dati dell'attività formativa**

**Titolo:** \_\_\_\_\_

**Sede:** AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA - CAREGGI - FIRENZE  
STRUTTURA ORGANIZZATIVA DIPARTIMENTALE DI NEUROANESTESIA - RIANIMAZIONE

<b>Data:</b>	da (gg/mm/aaaa) 16/1/2023	a (gg/mm/aaaa) 20/01/2023	<b>Durata dell'attività formativa in ore: N.</b> _____
--------------	---------------------------	---------------------------	--

**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?  Sì |  No      Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati: \_\_\_\_\_

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"> <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>	€
• <b>Vitto:</b>	€ 150,00 CENTOCINQUANTA
• <b>Pernottamento:</b>	€ 240,00 DUECENTOQUARANTA
• <b>Viaggio:</b>	€ 210,00 DUECENTO DIECI
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/></li> </ul>	
• <b>Altre spese:</b>	€
<b>Totale spesa presunta</b>	€ 600,00 SEICENTO

\*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.



Emissione 28/01/2018  
Revisione 12/04/2022

**Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio**  
**Fuori sede**

MO-DG-FOR-017.6  
Pagina 3 di 4

**ATTENZIONE:** non potranno essere rimborsate spese sostenute senza la consegna delle pezze giustificative in originale

**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,** 28/11/2022

**Firma e Timbro** (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione

ARNAS G. Brotzu - Cagliari  
SSD FORMAZIONE  
Dott. ssa Carla Ghiani

Emissione 28/01/2018  
Revisione 12/04/2022

**Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede**

MO-DG-FOR-017.6  
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) \_\_\_\_\_

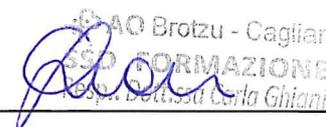
Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) della quota d'iscrizione sia intestata all'Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione G. Brotzu, P.le Ricchi 1, 09134 Cagliari – P. IVA 02315520920 e sia emessa senza l'imposta sul valore aggiunto in base al DPR 633/72 e alla L. 537/93 art. 14 comma 10.

Codice univoco FIEFE2

Data, 28/11/2022

**Firma e Timbro (leggibile)**

Il Direttore SSD Formazione

  
AO Brotzu - Cagliari  
SSD FORMAZIONE  
Dott. ssa Carla Ghiani

Il sottoscritto chiede di poter frequentare la Struttura Organizzativa Dipartimentale di Neuroanestesia e Rianimazione dell'Ospedale Careggi di Firenze diretta dal Dott. Luca Bucciardini per poter approfondire, acquisire e veder mettere in pratica le tecniche anestesologiche di monitoraggio neurologico in corso di interventi neurochirurgici di quell'ospedale, al fine di migliorare la gestione anestesologica perioperatoria del paziente neurochirurgico

Distinti saluti

Dott. Antonio Manca  
