

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

N. 2024

del 07.12.2022

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott.ssa Laura Riva
PDTD/2022/2108

Pubblicata 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 L.R. n. 24 del 11/09/2020 – Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della L.R. n. 10 del 2006, della L.R. n. 23 del 2014 e della L.R. 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/2022/8999 del 21/11/2022, con la quale il Direttore f.f. della S.C. Chirurgia Toracica ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore della Dott.ssa Laura Riva;
- Visto** il parere favorevole del Direttore del Dipartimento Chirurgico;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Laura Riva all'evento formativo dal titolo: "4° International Conference – Sublobar Resections & Evolving techniques for Lung Cancer", che si terrà a Parigi dal 12/01/2023 al 13/01/2023, per un importo complessivo presunto di € 1230,00 (milleduecentotrenta/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 Chirurgico - Fondo 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 della dipendente, di una relazione sull'aggiornamento, dell'attestato di partecipazione all'evento formativo e della documentazione giustificativa;

segue Determinazione n. 2024 del 07.12.2022

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa, di:

1. Autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Laura Riva all'evento formativo dal titolo: "4° International Conference – Sublobar Resections & Evolving techniques for Lung Cancer", che si terrà a Parigi dal 12/01/2023 al 13/01/2023;
2. Autorizzare la Dott.ssa Laura Riva, per motivi organizzativi, alla partenza il giorno precedente e al rientro quello successivo rispetto alle date di svolgimento dell'evento formativo sopra riportato;
3. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 1230,00 (milleduecentotrenta/00 euro) ricadrà sul Fondo Dirigenza Medica per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Chirurgico - Fondo di Struttura 2022, del quale risulta verificata la copertura finanziaria;
4. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici, a cura della dipendente, di una relazione sull'aggiornamento, dell'attestato di partecipazione all'evento formativo e della documentazione giustificativa;
5. Trasmettere la presente Determinazione al Direttore della S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane.

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

Estensore

ok formoli

ARNAS G. BROTZU

NP/2022/8999

del 21/11/2022 ore 14,24

Mittente SC Chirurgia Toracica (B)

Assegnatario SSD Formazione



VIAZIONE

AZ. OSP. "G. BROTZU" - CAGLIARI
 DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
 ENTERRAPIANTO D'UFFEGATO
 21 NOV. 2022
 Prot. N. 604

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

N. protocollo _____

1. Si richiede di autorizzare il dipendente

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

Nome e Cognome

LAURA RIVA

Struttura di appartenenza

CHIRURGIA TORACICA

Dipartimento

CHIRURGIA

Telefono /cellulare

07052955470

e-mail

LAURA.RIVA@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) 28/03/2007

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

Roberto Cerchi

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 economico) _____

Data (gg/mm/aaaa): 16-11-22

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

Cagliari
 P.O. BUSINCO
 Dipartimento di Chirurgia Generale
 U.O.C. CHIRURGIA TORACICA
 Responsabile F.F. Dott. Roberto Cerchi
 Tel. 070.52962060 - 070.52965470

Roberto Cerchi

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
 CAGLIARI
 DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
 DIRETTORE F.F. Dott. Roberto Cerchi

Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta
 Specializzazione G. Brotzu
 P.le Ricchi, 1 - 09134 - Cagliari
 P.iva: 02315520920
 www.aobrotzu.it

SSD Formazione
 Responsabile: Dott. ssa Carla Ghiani
 Tel. 070.539438
 Tel. 070.539525-539421-539331
 E-mail: ufficioformazione@aob.it

Azienda Ospedaliera "G. Brotzu"
 Sede SSD Formazione
 1° piano - Post. 51 - Michele
 Piazzale Alessandro Ricchi, 1,
 09134 CAGLIARI
 www.aob.it



3. Dati dell'attività formativa

Titolo: SUBCUTAN RESECTIONS & extimp techniques for DNA CANCER 4th international Conference

Sede: PARIGI

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>12/01/2023</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>13/01/2023</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. _____
Tipologia evento			
<input type="checkbox"/> Corso / <input type="checkbox"/> corso teorico/pratico <input 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? Si | No

Se si, indicare il numero di crediti ECM assegnati: _____

in base all'accreditamento

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 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 	€ 360
• Vitto:	€ 480
• Pernottamento:	€ 390
• Viaggio:	€ 300
<ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input checked="" type="checkbox"/> 	
• Altre spese:	€
Totale spesa presunta	€ 1.230,00

*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
Resp. 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

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



Institut du thorax
Curie - Montsouris



4th International Conference Sublobar Resections & evolving techniques for Lung Cancer

January 12th & 13th, 2023

Paris, France

PROGRAM

paris.international-conference-sublobar.com