

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

N. 337

del 29.02.2024

Oggetto: Aggiornamento Obbligatorio Infermiere Stefania Muceli  
PDTD/2024/ 322

---

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 29.02.2024 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

S.C. 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. 31/03/2023 n. 36;
- 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 Deliberazione n. 72 del 20/01/2023, con la quale è stato approvato il nuovo Atto Aziendale dell'ARNAS G. Brotzu;
- Dato Atto** che, al fine di garantire la regolare attività formativa, si rende necessario procedere all'autorizzazione degli aggiornamenti fuori sede come da precedente Organigramma;
- Vista** la comunicazione NP/2024/1174 del 22/02/2024, con la quale il Responsabile della S.S.D. Endoscopia Digestiva Interventistica ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore della Sig.ra Stefania Muceli;
- Visto** il parere favorevole del Direttore del Dipartimento Medico Internistico;
- Ritenuto** di dover autorizzare la frequenza della Sig.ra Stefania Muceli a un training formativo in Endoscopia Digestiva Interventistica Avanzata presso il Servizio di Endoscopia Digestiva dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, da effettuarsi dal 04/03/2024 al 08/03/2024, per un importo complessivo presunto di € 1.600,00 (milleseicento/00 euro) come da documentazione agli atti di questa S.S.D.;

segue Determinazione n. 337 del 29.02.2024

**Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Comparto per l'Aggiornamento Obbligatorio - Dipartimento Chirurgico – Fondo di Struttura 2024, 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;

#### DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa, di:

1. Autorizzare la frequenza della Sig.ra Stefania Muceli a un training formativo in Endoscopia Digestiva Interventistica Avanzata presso il Servizio di Endoscopia Digestiva dell'Arcispedale Santa Maria Nuova di Reggio Emilia, da effettuarsi dal 04/03/2024 al 08/03/2024;
2. Autorizzare la Sig.ra Stefania Muceli, per motivi organizzativi, alla partenza il giorno precedente e al rientro quello successivo rispetto alle date di svolgimento della frequenza presso la Struttura sopra riportata;
3. Dare atto che la spesa complessiva presunta di € 1.600,00 (milleseicento/00 euro) ricadrà sul Fondo Comparto per l'Aggiornamento Obbligatorio - Dipartimento Chirurgico – Fondo di Struttura 2024, 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. Risorse Umane e Relazioni Sindacali.

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

Estensore

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

**Richiesta di Aggiornamento Obbligator**  
**Fuori sede**


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

STEFANIS MUCELI

Struttura di appartenenza

ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Dipartimento

MEDICO INTERNISTICO

Telefono /cellulare

e-mail

**Area contrattuale:**
 Comparto

 Dirigenza Sanitaria

 Dirigenza Medica

 Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

 Data (gg/mm/aaaa) 25/3/1993

 Contratto  a tempo determinato  a tempo indeterminato

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

**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: Affiancamento e riconoscimento professionale

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): \_\_\_\_\_

**ARNAS G. BROTZU**  
 Dipartimento Medico Internistico  
 SSD Endoscopia Digestiva Interventistica

**Firma e Timbro**

Il Direttore di Struttura

**ARNAS G. BROTZU**  
 Dipartimento Medico Internistico  
 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:** TRAINING ENDOSCOPIA DIGESTIVA INTERVENTISTICA

**Sede:** ARCISPEDALE SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA

**Data:** da (gg/mm/aaaa) 4/3/24 a (gg/mm/aaaa) 8/3/24 **Durata dell'attività formativa in ore: N.** \_\_\_\_\_

**Tipologia evento**

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

**Organizzatore:** RESPONSABILE ENDOSCOPIA DIGESTIVA SANTA MARIA NUOVA DI REGGIO EMILIA

*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"> <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 checked="" type="checkbox"/> Non prevista</li> </ul> </li> </ul>	€
• <b>Vitto:</b>	€ 360
• <b>Pernottamento:</b>	€ 780
• <b>Viaggio:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input checked="" type="checkbox"/></li> </ul>	€ AEREO € 300 + 160 TRENO + MEZZI PUBBL.
• <b>Altre spese:</b>	€
<b>Totale spesa presunta</b>	€ 1600

*\*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:

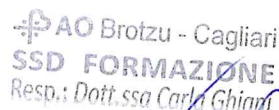
---

---

**Data,** 23/02/24

**Firma e Timbro** (leggibile)

Il Direttore 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, \_\_\_\_\_

**Firma e Timbro (leggibile)**

Il Direttore SSD Formazione \_\_\_\_\_

Ca, 22/02/2024

Alla cortese attenzione  
Ufficio Formazione

La dipendente Stefania Muceli , infermiera presso la SSD di Endoscopia Digestiva Interventistica, presidio San Michele, AOB , dal giorno 04/03 al giorno 09/03/2024, sara' presente per periodo di training, in modalita' visita documentativa, all'Arciospedale S.Maria Nuova di Reggio Emilia, in Endoscopia Digestiva per accrescimento e perfezionamento delle abilita' e competenze professionali.

Cordiali saluti

Grazie

X

 **ROTZU**  
Dipartimento Medico Internistico  
SSD Endoscopia Digestiva Interventistica  
**Dr. Gianni Pietro Ibba**