

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 1290

del 09.08.2021

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Fisico dott. Sergio Zucca
PDTD/2021/1133

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 09.08.2021 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. NP 5586 del 18/06/2021, con la quale il Direttore di Dipartimento ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore del dott. Sergio Zucca;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione del dott. Sergio Zucca all'evento formativo dal titolo: "3 European Congress of Medical Physics & 11 Congresso nazionale AIFM" che si terrà in modalità on-line dal 16/06/2021 al 19/06/2021, per un importo presunto complessivo di € 100,00 (cento euro) come da documentazione agli atti di questa SSD;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo della Dirigenza Medica e Sanitaria per l'aggiornamento obbligatorio – Dipartimento Servizi - fondi di struttura 2021, 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. 1290 del 09.08.2021

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione del dott. Sergio Zucca all'evento formativo: "3 European Congress of Medical Physics & 11 Congresso nazionale AIFM" che si terrà on-line dal 16/06/2021 al 19/06/2021.
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 100,00 (cento) ricadrà sul Fondo della Dirigenza Medica e Sanitaria per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Servizi - fondi di struttura 2021, 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 F.F. della S.S.D. Formazione
Dott.ssa Marinella Spissu

Estensore CPSI Dott.ssa



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

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 NR/2021/5586 DEL 18-06-2021

1. Si richiede di autorizzare il dipendente

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

Nome e Cognome Sergio Zucca

Struttura di appartenenza S.C. Fisica Sanitaria

Dipartimento Servizi

Telefono /cellulare _____ -mail sergio.zucca@aob.it

Qualifica Dirigente Fisico

Area contrattuale:

- Comparto
 Dirigenza Sanitaria
 Dirigenza Medica
 Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Contratto a tempo determinato a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 10/05/2021

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: _____

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): 12/05/2021

AO Brotzu - Cagliari
DIPARTIMENTO SERVIZI
Dott. Giancarlo Angioni

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

LOI
STEFANO

Firmato digitalmente
da LOI STEFANO
Data: 2021.05.12
09:19:17 +02'00'

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: 3rd European Congress of Medical Physics: Embracing Change, Sharing Knowledge

Sede: VIRTUAL EDITION

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>_16/06/2021_</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>_19/06/2021_</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>_32_</u>
Tipologia evento			
<input type="checkbox"/> Corso <input type="checkbox"/> corso teorico/pratico <input checked="" type="checkbox"/> Congresso <input type="checkbox"/> Convegno <input type="checkbox"/> Seminario <input type="checkbox"/> frequenza in altra struttura			
Organizzatore: ASSOCIAZIONE ITALIANA DI FISICA MEDICA			

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

Attività ECM? Si | No *Se si, 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"> 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 	€ 100
• Vitto:	€
• Pernottamento:	€
• Viaggio:	€
<ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/> 	
• Altre spese:	€
Totale spesa presunta	€ 100

**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 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, _____

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione _____

AO 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, _____

Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore SSD Formazione _____

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



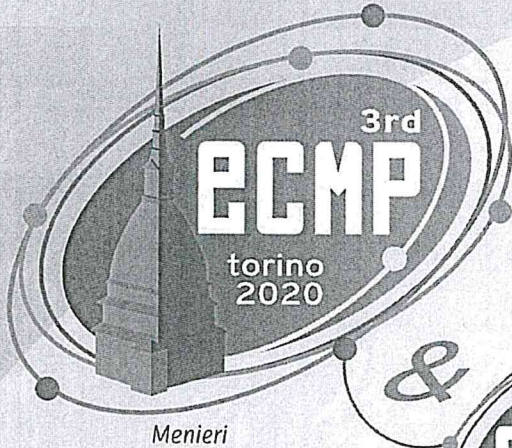
organized by

EFOMP

hosted by

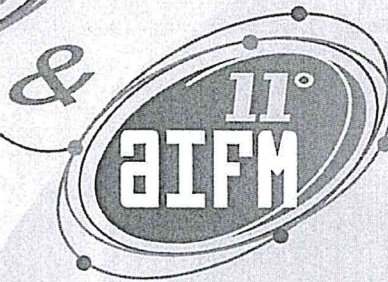


ASSOCIAZIONE ITALIANA
di FISICA MEDICA e SANITARIA



3rd European Congress of Medical Physics

Embracing Change, Sharing Knowledge



11° Congresso Nazionale AIFM

www.ecmp2020.org

16-19 June 2021

Save
the
Date

VIRTUAL EDITION

LIVE SESSION • PRELIMINARY PROGRAMME



ECMP 2020 welcomes

sefm



Sociedad Española
de Física Médica