

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 1440

del 09.09.2021

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Amministrativo, Dott.ssa Maria Teresa Garau.
PDTD/2021/1500

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 09.09.2021 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 7588 del 06.09.2021, con la quale il Direttore del Dipartimento Amministrativo ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore del Dirigente Amministrativo, Dott.ssa Maria Teresa Garau;
- Ritenuto** di dover autorizzare ora per allora la partecipazione della Dott.ssa Maria Teresa Garau all'evento formativo dal titolo: "Conto annuale 2020 rilevazione per l'anno 2020, giornata di studio, dai vincoli normativi alle novità. Comparto Sanità" che si è tenuto con modalità webinar il giorno 27/05/2021, per un importo presunto complessivo di € 250,00 (duecentocinquanta euro) come da documentazione agli atti di questa SSD;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo della Dirigenza PTA per l'aggiornamento obbligatorio – Dipartimento Amministrativo - 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. 1440 del 09.09.2021

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Autorizzare ora per allora la partecipazione in favore del Dirigente Amministrativo, Dott.ssa Maria Teresa Garau all'evento formativo: "Conto annuale 2020 rilevazione per l'anno 2020, giornata di studio, dai vincoli normativi alle novità. Comparto Sanità" che si è tenuto con modalità webinar il giorno 27/05/2021.
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 250,00 (duecentocinquanta euro) ricadrà sul Fondo della Dirigenza PTA per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Amministrativo - 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

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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4
Pagina 1 di 5

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 NP 2021/4588 DEL 6/3/21

1. Si richiede di autorizzare il dipendente

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

Nome e Cognome

GARAU MARIA TERESA

Struttura di appartenenza

S.C. GESTIONE E SVILUPPO RISORSE UMANE

Dipartimento

AMMINISTRATIVO

Telefono /cellulare

e-mail maria.t.garau@aob.it

Qualifica

Area contrattuale:

Comparto

Dirigenza Sanitaria

Dirigenza Medica

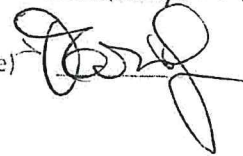
Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Contratto a tempo determinato a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 18/03/2021

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)

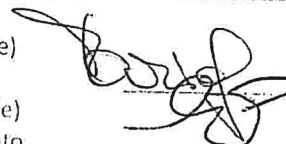
Data (gg/mm/aaaa): _____

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento



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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4
Pagina 2 di 5

3. Dati dell'attività formativa

Titolo: CONTO ANNUALE 2020 - COMPARTO SANITÀ

Sede: _____

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>06/05/2021</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>06/05/2021</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>7</u>
Tipologia evento <input checked="" 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: <u>PUBBLIFORZE</u>			

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"> Se prevista Iscrizione il dipendente deve informare la segreteria scientifica che la quota deve essere esente IVA: <ul style="list-style-type: none"> <input 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 	€
• 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	€ 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 07/01/2021

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4
Pagina 3 di 5

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:

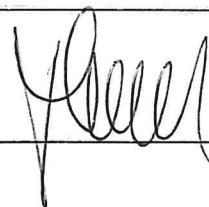
Favorevole

Non favorevole

Motivazione del parere:

Data, _____

Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore SSD Formazione



resp.: Dott.ssa Carla Ghiani

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 _____



Formazione della Pubblica Amministrazione

Comparto Sanità:06-07-11-12 Maggio 2021

Il Conto Annuale 2020.

Rilevazione per l'anno 2020.

Giornata di studio, dai vincoli normativi alle novità.

A seguito di numerose richieste la campagna di pre-iscrizione viene prolungata fino al giorno 11 Aprile 2021 con quota di partecipazione ridotta ad €230. Dal 12 Aprile 2021, improrogabilmente, la quota di partecipazione verrà fissata ad €250

Si alterneranno i seguenti Relatori

Dott. Giuseppe Cananzi

Dirigente MEF-IGOP Ufficio XIV

Dott.ssa Cesira Massari

Funzionario MEF-IGOP Ufficio III

Dott.ssa Maria Teresa Caltagirone

Esperta in Contrattazione Integrativa-
Già Funzionario MEF-IGOP Ufficio XIV

Programma Lavori

- Le novità della rilevazione 2020
- Monitoraggio delle assenze dovute all'emergenza sanitaria Covid-19
- Le tabelle di organico e di spesa: la corretta compilazione del modello
- La Tabella di riconciliazione con la Banca dati SIOPE o Bilancio
- La tabella 15 e la scheda SICI (Specifiche informazioni sulla contrattazione integrativa)
- Le modalità d'invio dei dati
- I controlli automatici di SICO: squadrature e incongruenze
- Le giustificazioni come possibile soluzione delle incongruenze
- La corretta rilevazione di alcuni fenomeni
- Problematiche di rilevazione per comparto di contrattazione
- Risposta a quesiti

Svolgimento Lavori:

dalle ore 9.00 alle ore 16.30, pausa alle 11.00 e alle 13.00 con ripresa della lezione alle 14.00

Per informazioni e contatti:

Pubbliformez s.r.l. - Via Caronda 136 - 95128 Catania - Tel 095437045 - Fax 0957164114 - P.IVA 03635090875
www.pubbliformez.com - direzione@pubbliformez.com - pubbliformez@legalmail.it

A chi è rivolto il corso:

Dirigenti, funzionari e operatori che si occupano della rilevazione dei dati del Conto Annuale. La Pubbliformez rilascerà al partecipante attestato di partecipazione*.

Costo del corso:

La quota di pre-iscrizione è di € 230,00 per ciascun partecipante (codice mepa: CA230). Fino al 11 Aprile 2021.
La quota di iscrizione è di € 250,00 per ciascun partecipante (codice mepa: CA250). A partire dal 12 Aprile 2021.
Gli importi si intendono al netto dell'Iva se dovuta. Se la fattura è intestata ad Ente Pubblico, la quota è esente Iva, ai sensi dell'art. 10 del DPR 633/72, giusto richiamo dell'art. 14 c.10 della L.537/93.

Pagamento delle quote:

Il pagamento delle quote può essere effettuato tramite: Bonifico bancario da effettuare presso UNICREDIT Cod. IBAN IT4600200816918000105258580 (c/c dedicato). La fattura elettronica verrà intestata all'Ente partecipante e trasmessa a fine lavori.

Modalità di accesso:

I webinar sono accessibili da PC, Tablet e Cellulare. Inviata la scheda di adesione il partecipante riceverà nella casella email indicata il link di accesso.

SCHEDA DI PRE-ISCRIZIONE

Inviare via Fax al n° 095/7164114 o via mail all'indirizzo direzione@pubbliformez.com

Le quote sono a numero chiuso. Una volta raggiunto il numero sarà cura della segreteria comunicare le date disponibili.

CONTO ANNUALE 2020 - Comparto Sanità

06 Maggio 2021 07 Maggio 2021 11 Maggio 2021 12 Maggio 2021

*A fine corso, su richiesta del partecipante, sarà possibile sostenere un test finale a risposta multipla per ottenere un secondo attestato di partecipazione con «profitto»

*Si autorizzano i seguenti nominativi - Determina n° _____

*Codice identificativo Ufficio destinatario di Fattura elettronica: _____

Altri DATI da inserire in fattura _____

Abbonamento OggiPA n° _____ *Campi obbligatori

1) Cognome _____ Nome _____ Email _____

2) Cognome _____ Nome _____ Email _____

3) Cognome _____ Nome _____ Email _____

Ente _____

Indirizzo _____ Città' _____ Pr _____

Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

Piva dell'Ente _____ C.F. _____

Il trattamento dei dati personali che la riguardano viene svolto nell'ambito della banca dati elettronica della Pubbliformez e nel rispetto di quanto stabilito dal D.Lvo 30 giugno 2003, n. 196 sulla tutela dei dati personali. Il trattamento dei dati, di cui Lei garantisce la massima riservatezza, è effettuato all'unico fine di aggiornarla sulle iniziative culturali della Pubbliformez. I Suoi dati non saranno comunicati o diffusi a terzi per nessun motivo e per essi Lei potrà richiedere, ai sensi dell'art. 7 del D.Lvo n. 196/2003, in qualsiasi momento, la modifica o la cancellazione, salvando all'attenzione del Responsabile Dati della Pubbliformez.

Per conferma ed accettazione condizioni di prenotazione

Timbro e Firma _____