

Determinazione del Direttore della SSD Formazione n° 244 del 18.02.2019

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott. Simone Comelli.

PDTD/2019/220

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 18.02.2019 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

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. 263 del 04.03.2015, con la quale il Commissario Straordinario ha autorizzato il Responsabile della SSD Formazione Dott. Andrea Corrias, a predisporre le Determinazioni;
- Vista** la comunicazione Prot. n° 1302 del 07.02.2019, con la quale il Direttore della S.C. Neuroradiologia e Interventistica Vascolare ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore del Dott. Simone Comelli;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione del Dott. Simone Comelli al Seminario: "Riunione di Neuroradiologia Interventistica " che si terrà a Torino dal 31.03.2019 al 02.04.2019, per un importo presunto complessivo di € 510,00 (cinquecentodieci euro) come da documentazione allegata per farne parte integrale e sostanziale;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio-Dipartimento Servizi- fondi di struttura 2019-, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura del Dott. Simone Comelli ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Seminario;

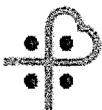
Segue determinazione n. 244 del 18.02.2019

D E T E R M I N A

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare il Dott. Simone Comelli al Seminario: "Riunione di Neuroradiologia Interventistica " che si terrà a Torino dal 31.03.2019 al 02.04.2019.
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 510,00 (cinquecentodieci euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio- Dipartimento Sevizzi- fondi di struttura 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
3. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dal Dott. Simone Comelli venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Seminario.
4. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

Il Direttore della SSD Formazione
Dott. Andrea Corrias



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.2

Revisione 02/05/2018

Fuori sede

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

Nome e Cognome Simone Comelli
 Struttura di appartenenza S.C. Neuroradiologia ed Interventistica Vascolare
 Dipartimento Servizi
 Telefono /cellulare _____ e-mail simone.comelli@aob.it

Qualifica

Dirigente medico II livello

Area contrattuale:

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

Contratto a tempo determinato a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 29.01.2019

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 _____

AO BROTZU

NP/2019/1302

del 07/02/2019 ore 12,27

Mittente : SC Neuroradiologia e Interventisti

Assegnatario : SSD Formazione

Classifica : 1



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): 29.01.2019

AO Brotzu - Cagliari
 DIPARTIMENTO SERVIZI
 Dott. Giancarlo Angioni

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

AO Brotzu - Cagliari
 S.C. di Neuroradiologia
 ed Interventistica Vascolare
 DIRETTORE Dott. Simone Comelli

**3. Dati dell'attività formativa**

Titolo: Riunione di Neuroradiologia Interventistica
 Sede: Torino

| | | | |
|----------------------------|--|---|---|
| Data: | da (gg/mm/aaaa) <u>31/3/19</u> | a (gg/mm/aaaa) <u>2/04/19</u> | Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>24</u> |
| Tipologia evento | | | |
| Corso | <input type="checkbox"/> corso teorico/pratico | <input type="checkbox"/> Congresso | <input type="checkbox"/> Convegno |
| | | <input checked="" type="checkbox"/> Seminario | <input type="checkbox"/> frequenza in altra struttura |
| Organizzatore: <u>AINR</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.

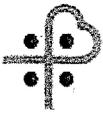
4. Preventivo di spesa

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 checked="" type="checkbox"/> Non prevista | | € | |
| • Vitto: | | € | 180,00 |
| • Pernottamento: | | € | Gratuito x soci |
| • Viaggio: | • *Partenza giorno prima <input type="checkbox"/> | € | 300,00 |
| | • *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/> | | |
| • Altre spese: | | € | 30,00 |
| Totale spesa presunta | | € | 510,00 |

*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.

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



Emissione 28/01/2018
Revisione 02/05/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.2
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:

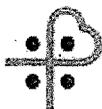
 Favorevole Non favorevole

Motivazione del parere:

Data, 13-2-2019

Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore SSD Formazione _____

AO Brotzu - Cagliari
UFFICIO FORMAZIONE
Resp.: Dott. Andrea Corrias

**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 _____

Riunione di Neuroradiologia Interventistica Torino

31 marzo-2 Aprile, 2019



Direzione Scientifica **Francesco Causin**

Coordinatore della Sezione di Neuroradiologia Interventistica

Coordinatori Scientifici
Mauro Bergui, Fabrizio Venturi

Consiglio Direttivo AINR

Presidente: Mario Muto
Vice Presidente: Andrea Rossi
Past President: Alberto Beltramello
Segretario: Ferdinando Caranci
Tesoriere: Antonio Armentano

Consiglieri:

Nicoletta Anzalone, Francesco Briganti, Elisa F. M. Ciceri, Giovanni Morana, Alessandra Splendiani, Sergio Vinci

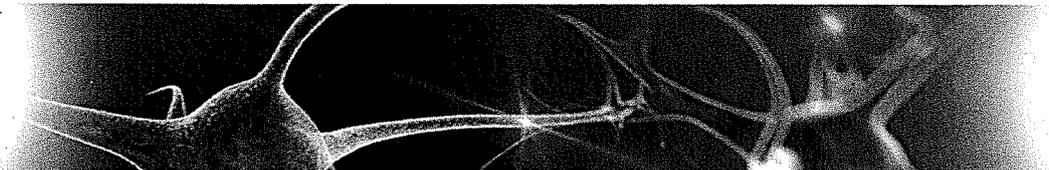
Coordinatori:

Sez. Neuroradiologia Funzionale - Massimo Caulo
Sez. Neuroradiologia Interventistica - Francesco Causin
Sez. Neuroradiologia Pediatrica - Cecilia Parazzini

Il congresso nazionale della Sezione Interventistica dell'AINR rappresenta da anni un evento unico a livello italiano, per lo scambio d'informazioni, di tecniche e di risultati clinici fra tutti i centri italiani che operano in questo settore, anche arricchito dall'apporto di esperienze da centri europei di riferimento.

La partecipazione di specialisti coinvolti nella gestione delle patologie neurologiche in acuto e in elezione, quali aneurismi cerebrali, malformazioni artero-venose, ictus ischemico o patologie stenò-occlusive dei vasi intra ed extracranici, lesioni del massiccio facciale e della colonna vertebrale, rende da anni questo appuntamento un riferimento fondamentale di confronto e crescita di tutta la disciplina.

Come ogni anno, il congresso si rivolge a neuroradiologi, radiologi, neurologi, neuro-chirurghi e neuro-riabilitatori, tutti sempre più coinvolti nei percorsi diagnostici e terapeutici. Come da tradizione sarà dato ampio spazio alla discussione dei casi clinici, al confronto tra tecniche e all'analisi critica degli eventi avversi e delle



complicanze. Sarà, inoltre, dato particolare spazio a giovani specialisti nell'ottica di perseguire l'obiettivo della crescita professionale e della diffusione della cultura neuroradiologica.

PROGRAMMA PRELIMINARE

Domenica 31 marzo

14.00 Benvenuto della Sezione di Interventistica Francesco Causin
Saluti da AINR Mario Muto

14.30 - 16.00 Malformazioni Artero-venose Cerebrali e Midollari

16.30 - 18.30 Fistole Artero-venose cerebrali e midollari

Lunedì 1 aprile

8.30 - 10.30 Aneurismi cerebrali - Trattamenti con Flow Diverter

11.00 - 13.00 Aneurismi cerebrali - Trattamenti con coiling assistito

14.30 - 16.30 ESA: trattamento delle complicanze. Esperienze a confronto

17.00 - 18.30 Neuro-interventistica pediatrica e dell'età evolutiva

18.30 - 19.30 Assemblea Sezione di Interventistica AINR

Martedì 2 Aprile

8.30 - 10.30 Registro Endovascolare Ictus e Reti territoriali

11.00 - 12.30 Ictus ischemico

14.30 - 16.30 Interventistica colonna vertebrale/miscellanea

16.30 Chiusura Lavori

Le comunicazioni nelle varie sessioni avranno una durata di 10 min. + 5 di discussione e dovranno attenersi ai seguenti topics:

- *Complicanze intra e peri procedurali*
- *Novità di tecnica interventistica, analisi critiche su esperienze multicentriche*
- *Casi particolari o fortunati (Happy End)*
- *Presentazione di serie cliniche limitate con focus di tecnica innovativa o a patologie e forme poco frequenti (rare)*

Segreteria Organizzativa



Via Ripamonti 129 - 20141 Milano - Tel. : +39 02 56601.1 - e-mail :
ainrinterventistica2019@aimgroup.eu