

**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 Sevizi- 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 Anglioni

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.*

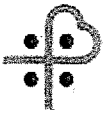
**4. Preventivo di spesa**

Ipotesi di spesa totale:

<ul style="list-style-type: none"> <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>		€	
• 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
<b>Totale spesa presunta</b>		€	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:

---

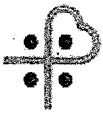
---

---

Data, 13-2-2019

Firma e Timbro (leggibile)  
Il Direttore SSD Formazione \_\_\_\_\_

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



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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.2  
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 \_\_\_\_\_

# 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*

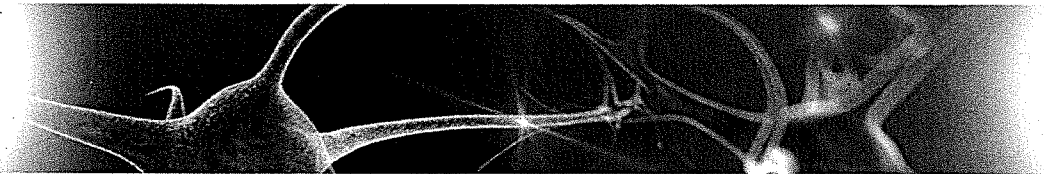
#### *Coordinatori:*

*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-riattivatori, 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