

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

N. 754

del 23.05.2023

Oggetto: Aggiornamento Obbligatorio Dirigente Medico Federica Oro  
PDTD/2023/766

---

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 23.05.2023 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. 50/2016;
- 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 PG/2023/7886 del 03/05/2023, con la quale il Direttore della S.C. Radioterapia Oncologica ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore della Dott.ssa Federica Oro;
- Visto** il parere favorevole del Direttore Generale;
- Ritenuto** di dover autorizzare la frequenza della Dott.ssa Federica Oro a un training formativo in "Implementazione del Sistema Ottico Vision RT" presso l'Unità Operativa di Radioterapia Oncologica della Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma, da effettuarsi il giorno 06/06/2023, per una spesa complessiva presunta di € 430,00 (quattrocentotrenta/00 euro) come da documentazione agli atti di questa S.S.D.;

segue Determinazione n. 754 del 23.05.2023

**Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Strategico Aziendale per l'aggiornamento obbligatorio - Anno 2023, 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 Dott.ssa Federica Oro a un training formativo in "Implementazione del Sistema Ottico Vision RT" presso l'Unità Operativa di Radioterapia Oncologica della Fondazione Policlinico Universitario Campus Bio-Medico di Roma, da effettuarsi il giorno 06/06/2023;
2. Autorizzare la Dott.ssa Federica Oro, per motivi organizzativi, alla partenza il giorno precedente rispetto alla data di inizio della frequenza presso la Struttura sopra riportata;
3. Dare atto che la spesa complessiva presunta di € 430,00 (quattrocentotrenta/00 euro) ricadrà sul Fondo Strategico Aziendale per l'aggiornamento obbligatorio - Anno 2023, 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 Obbligatorio  
 Fuori sede

 MO-DG-FOR-017.6  
 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**
 Dott.ssa/Dott.  Sig.ra/Sig.

Nome e Cognome

FEDERICA ORO

Struttura di appartenenza

S.C. RADIOTERAPIA ONCOLOGICA

Dipartimento

CURA DELLE MALATTIE ONCOLOGICHE

Telefono /cellulare

 e-mail FEDERICA.ORO@AOB.IT

Qualifica

DIRIGENTE MEDICO

Area contrattuale:

 Comparto

 Dirigenza Sanitaria

 Dirigenza Medica

 Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

 Contratto  a tempo determinato  a tempo indeterminato

 Data (gg/mm/aaaa) 02.05.23

Nome e cognome del partecipante per assenso

FEDERICA ORO

Firma (leggibile)

  
 ARNAS G. BROTZU - Cagliari  
 P.O. BUSINCO  
 S.C. RADIOTERAPIA ONCOLOGICA  
 Dott.ssa Federica Oro - 7113751

**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

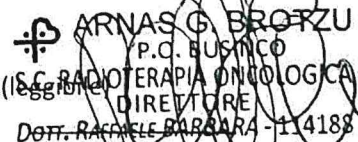
 fondo strategico Aziendale (vedi punto 5)

 fondo vincolato (specificare denominazione del fondo e allegare resoconto fondo a cura del settore economico ) \_\_\_\_\_

 Data (gg/mm/aaaa): 02.05.2023

Firma e Timbro (leggibile)

 Il Direttore di Struttura  
 Firma e Timbro (leggibile)  
 Il Direttore di Dipartimento

  
 ARNAS G. BROTZU  
 P.O. BUSINCO  
 S.C. RADIOTERAPIA ONCOLOGICA  
 DIRETTORE  
 Dott. RAFFAELE BARBARA - 114188


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: IMPLEMENTAZIONE USION RT

Sede: RADIOTERAPIA ONCOLOGICA CATRUS BIOTEGICO - ROMA

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>24.05.23</u> <u>da 06.06.23</u>	a (gg/mm/aaaa) _____	Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>8</u>
-------	---	----------------------	---

Tipologia evento

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

Organizzatore: RADIOTERAPIA ONCOLOGICA BULINCO

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 type="checkbox"/> Non prevista</li> </ul> </li> </ul>	€
• Vitto:	€ <u>100,00</u>
• Pernottamento:	€ <u>100,00</u>
• Viaggio:	€ <u>130,00</u>
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/></li> </ul>	
• Altre spese: <u>TRASFERIMENTO</u>	€ <u>100,00</u>
<b>Totale spesa presunta</b>	€ <u>430,00</u>

*\* 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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.6

Revisione 12/04/2022

Fuori sede

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, 04/05/2023

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione

AO Brotzu - Cagliari  
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, 04/05/2023

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione

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

**PROGRAMMA DELLA FREQUENZA IN ALTRA STRUTTURA PER  
IMPLEMENTAZIONE DEL SISTEMA OTTICO VISION RT PRESSO LA S.C.  
RADIOTERAPIA"**

**Programma didattico dettagliato**

	Inizio	Fine		Metodologia		
Dettaglio 1	08.00	09.00	PRESENTAZIONE DEL SISTEMA VISION RT IN USO PRESSO IL DIPARTIMENTO DI RADIOTERAPIA DEL CAMPUS BIOMEDICO	TRD		
Dettaglio 2	09.00	10.00	ASPETTI TECNICI DELL'UTILIZZO DEL SISTEMA VISION RT – ALLINEAMENTO DEL PAZIENTE	TRD		
Dettaglio 3	10.00	14.00	ASPETTI PRATICI DELL'UTILIZZO DEL SISTEMA NELLA PRATICA CLINICA	ED		
Dettaglio 4	14.00	16.00	FOCUS SU RESPONSABILITA' MEDICA DELL'UTILIZZO DEL SISTEMA - VALUTAZIONE DELLE IMMAGINI	TRD		

	METODI DIDATTICI	Ore	Min
TRD	TAVOLE ROTONDE CON DIBATTITO TRA ESPERTI	4	
ED	ESECUZIONE DIRETTA DA PARTE DI TUTTI I PARTECIPANTI DI ATTIVITÀ PRATICHE O TECNICHE	4	

**SCOPI FORMATIVI:**

Implementare l'uso del sistema vision RT presso il centro di Radioterapia dell'ARNAS G. BROTZU.

**CONTENUTI:**

Il sistema vision RT è un sistema di verifica posizionamento radioterapico, il cui utilizzo consente di migliorare l'accuratezza e ridurre i tempi dello stesso. Consente inoltre una sua verifica quotidiana, senza aumentare le dosi di esposizione radiologiche.

Il confronto con specialisti di un'altra Sede con elevata expertise consente di dirimere i dubbi che emergono nella pratica clinica.