

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

N. 2011

del 07.12.2022

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott. Matteo Runfola  
PDTD/2022/2098

---

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 07.12.2022 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'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 L.R. n. 24 del 11/09/2020 – Riforma del Sistema Sanitario Regionale e riorganizzazione sistematica delle norme in materia. Abrogazione della L.R. n. 10 del 2006, della L.R. n. 23 del 2014 e della L.R. 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 comunicazione Prot. N. 610 del 24/11/2022, con la quale il Dott. Matteo Runfola, Responsabile della S.S.D. Chirurgia d'Urgenza, ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento;
- Visto** il parere favorevole del Direttore del Dipartimento Chirurgico;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione del Dott. Matteo Runfola all'evento formativo dal titolo: "XIII Worldwide Congress – Hot Topics and Controversies in Robotic Surgery", che si terrà Roma dal 09/12/2022 al 10/12/2022, per un importo complessivo presunto di € 1362,00 (milletrecentosessantadue/00 euro) come da documentazione agli atti di questa S.S.D.;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Dirigenza Medica per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Chirurgico - Fondo di Struttura 2022, del quale risulta verificata la copertura finanziaria, e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici, a cura del 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 partecipazione del Dott. Matteo Runfola all'evento formativo dal titolo: "XIII Worldwide Congress – Hot Topics and Controversies in Robotic Surgery", che si terrà Roma dal 09/12/2022 al 10/12/2022;
2. Autorizzare il Dott. Matteo Runfola, per motivi organizzativi, alla partenza il giorno precedente rispetto alla data di inizio dell'evento formativo sopra riportato;
3. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 1362,00 (milletrecentosessantadue/00 euro) ricadrà sul Fondo Dirigenza Medica per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Chirurgico - Fondo di Struttura 2022, 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 del 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. Gestione e Sviluppo Risorse Umane.

Il Responsabile della S.S.D. Formazione  
Dott.ssa Carla Ghiani

Estensore

24 NOV. 2022

Prot. N. 610

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

MATTEO RUNFOLA

Struttura di appartenenza

SSD CHIRURGIA D'URGENZA

Dipartimento

CHIRURGIA

Telefono /cellulare

e-mail

Qualifica

D. Urgente Medico I br

Comparto

Dirigenza Sanitaria

Dirigenza Medica

Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Contratto  a tempo determinato  a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 24/11/2022

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile)

[Firma]

**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 di fondo a cura del settore economico) \_\_\_\_\_

Data (gg/mm/aaaa): 24/11/2022

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

AO Brotzu - Cagliari

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

S.S.D. CHIRURGIA D'URGENZA

Direttore: Dott. Matteo Runfola

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"

CAGLIARI

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA

DIRETTORE: Dott. Matteo Runfola

AO Brotzu - Cagliari

Sede SSD Formazione

1° piano - PO San Michele

Piazzale Alessandro Ricchi, 1,

09134 CAGLIARI

www.aob.it

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: CLINICAL ROBOTIC SURGERY ASSOCIATION - XIII WORLDWIDE CONGRESS: HOT TOPICS AND CONTROVERSIES IN ROBOTIC SURGERY  
Sede: ROMA - LIFESTYLE MOTEL

|                  |                                  |                                  |                                                     |
|------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------------------------------------|
| Data:            | da (gg/mm/aaaa) <u>9/12/2022</u> | a (gg/mm/aaaa) <u>10/12/2022</u> | Durata dell'attività formativa in ore: N. <u>14</u> |
| Tipologia evento |                                  |                                  |                                                     |
| Corso            | corso teorico/pratico            | <u>Congresso</u>                 | Convegno Seminario frequenza in altra struttura     |
| Organizzatore:   |                                  |                                  |                                                     |

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

Attività ECM?  Si |  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 checked="" type="checkbox"/> Anticipata dal dipendente (la fattura deve essere intestata al dipendente)</li> <li><input checked="" 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> | € 700         |
| • Vitto:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | € 150         |
| • Pernottamento:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | € 300         |
| • Viaggio:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | € 200         |
| <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>TASSA SOGGIORNO</u>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | € 12          |
| <b>Totale spesa presunta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>€ 1362</b> |

\*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 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.6  
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, 28/11/2022

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione

  
ARNAS G. 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 MATEO RUNFOLA

Si comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu  
MATEO RUNFOLA

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: CRSA XIII WORLDWIDE CONGRESS

Sede: ROMA LIFESTYLE HOTEL

Data: da (gg/mm/aaaa) 9/12/22 a (gg/mm/aaaa) 10/12/22

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, 28/11/2022

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione

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

# XIII

## WORLDWIDE CONGRESS

Hot Topics and Controversies in Robotic Surgery

Further information at:  
[clinicalrobotics.com](http://clinicalrobotics.com)



**ROME - December 9-10, 2022**  
A.Roma Lifestyle Hotel

# REGISTRATION

The congress provides healthcare professionals with an invaluable opportunity to learn the latest advances and state-of-the-art technologies in robotic general surgery.

Before registering as a non-member, consider joining the CRSA.

Registration cost remains the same as a non-member, yet you will be able to join and access more than 3,200 video cases and presentations currently available in our online library to CRSA members.

[Apply to become a CRSA member](#)

## Registration

| Categories                                                          | Early -Bird Rate<br>On/or Before November 7, 2022 |                 | Regular Rate<br>After November 7, 2022 |                 |
|---------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|-----------------|----------------------------------------|-----------------|
|                                                                     | CRSA Members                                      | CRSA Non-member | CRSA Members                           | CRSA Non-member |
| MDs                                                                 | US\$ 350                                          | US\$ 500        | US\$ 550                               | US\$ 700        |
| Resident, Fellow,<br>Medical Student,<br>Allied Health Professional | US\$ 50                                           | US\$ 100        | US\$ 100                               | US\$ 150        |
| Nurses                                                              | US\$ 50                                           | US\$ 100        | US\$ 100                               | US\$ 150        |
| Vendors, Companies                                                  | US\$ 1,000                                        | US\$ 2,000      | US\$ 1,200                             | US\$ 2,200      |
| Invited speakers                                                    | Free                                              | Free            | Free                                   | Free            |
| One Day Only<br>December 9 or 10                                    | -                                                 | -               | US\$ 300                               | US\$ 450        |

### Registration Fees include:

- Admission to all educational sessions, refreshments, lunch and exhibition on the day(s) they registered
- Congress Brochure
- Admission to the Gala dinner (except one Day registration)
- 2023 CRSA annual membership for Non CRSA members

### Payment Methods

Full payment of the registration fee must be made at the time of registration.

Payment can be made by:

1. Credit Card (in US Dollars): Visa or Master Card
2. Check Payment: payable to "CRSA" or "Clinical Robotic Surgery Association" (we ask you to indicate the full name used time of registration and the chosen membership level)

Please mail your check to:

Clinical Robotic Surgery Association

Two Prudential Plaza | 180 North Stetson, Suite 3500 | Chicago IL 6060



# REGISTRATION

## Cancellation and Refund Policy

Cancellations must be made in writing to the CRSA Congress Secretariat  
Refunds will be processed after the Congress.

If the cancellation is received on or **before October 25, 2022**,  
your registration fee (after deducting the administrative charge of US \$50) will be refunded.

No refund will be arranged for any cancellations made **after October 25, 2022**

## Registration Information:

1. All payments must be made in US Dollars.
2. Registration without payment will NOT be processed.
3. The CRSA 2022 Congress Secretariat will send a registration confirmation by email upon receipt of your Registration Form and full payment.  
Kindly check the confirmation.
4. Any changes or alterations must be made in writing to the Secretariat.
5. The program is subject to change without prior notice.
6. In the event of cancellation of the congress, the only liability of the Organizers is to refund registration fees paid.
7. In case of any disputes, decision of the organizers shall be final and conclusive.

All inquiries, changes and cancellations should be made in writing to the  
CRSA Congress Secretariat email: [danielle@clinicalrobotics.com](mailto:danielle@clinicalrobotics.com)