

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

N. 106

del 30.01.2024

Oggetto: Aggiornamento Obbligatorio Dirigente Medico Valentina Poddi  
PDTD/2024/74

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 30.01.2024 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. 31/03/2023 n. 36;
- 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 NP/2023/8321 del 28/12/2023, con la quale il Responsabile della S.S.D. Maxillo Facciale ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore della Dott.ssa Valentina Poddi;
- Visto** il parere favorevole del Direttore del Dipartimento Chirurgico;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Valentina Poddi all'evento formativo dal titolo: "2° Corso di Dissezione Chirurgica del Volto - WET LAB Chirurgia Plastica & Chirurgia Ortognatica", che si terrà a Torino dal 18/01/2024 al 19/01/2024, per una spesa complessiva presunta di € 2.230,00 (duemiladuecentotrenta/00 euro) come da documentazione agli atti di questa S.S.D.;

segue Determinazione n. 106 del 30.01.2024

**Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Strategico Aziendale per l'Aggiornamento Obbligatorio - Anno 2024, 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 partecipazione della Dott.ssa Valentina Poddi all'evento formativo dal titolo: "2° Corso di Dissezione Chirurgica del Volto - WET LAB Chirurgia Plastica & Chirurgia Ortognatica", che si terrà a Torino dal 18/01/2024 al 19/01/2024;
2. Autorizzare la Dott.ssa Valentina Poddi, per motivi organizzativi, alla partenza il giorno precedente e al rientro quello successivo rispetto alle date di svolgimento dell'evento formativo sopra riportato;
3. Dare atto che la spesa complessiva presunta di € 2.230,00 (duemiladuecentotrenta/00 euro) ricadrà sul Fondo Strategico Aziendale per l'Aggiornamento Obbligatorio - Anno 2024, del quale risulta verificata la copertura finanziaria;
4. Autorizzare la liquidazione della quota di iscrizione previa ricezione della fattura da parte dell'Ente organizzatore;
5. 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;
6. 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 12/04/2022Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sedeMO-DG-FOR-017.6  
ARNAS G. BROTZU

NP/2023/8321 del 28/12/2023 ore 15,14

Mittente: SSD Chirurgia ORL e Facciale

Assegnatario: SSD Formazione

LA DOMANDA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE E PRESENTATA DAL RICHIEDENTE /  
DELL'ATTIVITA' FORMATIVA

N. protocollo \_\_\_\_\_

**1. Si richiede di autorizzare il dipendente** Dott.ssa/Dott.  Sig.ra/Sig.

Nome e Cognome

VALENTINA PODDI

Struttura di appartenenza

CHIRURGIA MAXILLO-FACCIALE

Dipartimento

CHIRURGICO

Telefono /cellulare \_\_\_\_\_

e-mail

valentina.poddi@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) 24/12/2023

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): 24/12/2023

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

AO Brotzu - Cagliari - P.O.S. MICHELI  
Dipartimento di ChirurgiaARNAS G. BROTZU  
DIPARTIMENTO CHIRURGICO  
Sede SSD Formazione Andrea Solinas  
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:** 2° CORSO DI DISSEZIONE CHIRURGICA DEL VOLTO "WET LAB"  
**Sede:** TORINO - ISTITUTO DI ANATOMIA UMANA

<b>Data:</b> da (gg/mm/aaaa) <u>18/1/2024</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>19/1/2024</u>	<b>Durata dell'attività formativa in ore: N.</b> <u>20</u>
<b>Tipologia evento</b>		
Corso	<input checked="" type="checkbox"/> corso teorico/pratico	<input type="checkbox"/> Congresso
	<input type="checkbox"/> Convegno	<input type="checkbox"/> Seminario
	<input type="checkbox"/> frequenza in altra struttura	
<b>Organizzatore:</b> <u>SELENTE S.R.L.</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: 1° FASE DI ACCREDITAMENTO

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:</li> <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>	€ 1.800,00
• <b>Vitto:</b>	€ 60,00
• <b>Pernottamento:</b>	€ 230,00
• <b>Viaggio:</b>	€ 140,00
<ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input checked="" type="checkbox"/></li> </ul>	
• <b>Altre spese:</b>	€
<b>Totale spesa presunta</b>	€ 2.230,00

\*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 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:

---

---

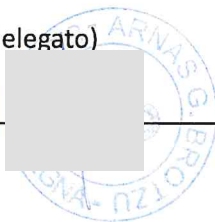
---

**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, 08/01/2024

**Firma e Timbro** (leggibile)

Il Direttore SSD Formazione

liari  
NE  
iani



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 PODDI VALENTINA

Si comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu  
PODDI VALENTINA

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:** 2° CORSO DI DISSEZIONE CHIRURGICA DEL VOLTO "WET LAB"

**Sede:** TORINO - ISTITUTO DI ANATOMIA UMANA

**Data:** da (gg/mm/aaaa) 18/1/2024 a (gg/mm/aaaa) 19/1/2024

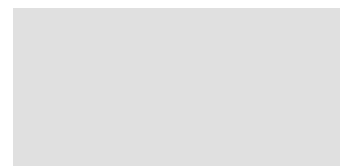
Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) della quota d'iscrizione sia intestata all'Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta Specializzazione G. Brotzu, P.le Ricchi 1, 09134 Cagliari – P. IVA 02315520920 e sia emessa senza l'imposta sul valore aggiunto in base al DPR 633/72 e alla L. 537/93 art. 14 comma 10.

Codice univoco FIEFE2

Data, 08/01/2024  
22/12/2023

**Firma e Timbro (leggibile)**

Il Direttore SSD Formazione \_\_\_\_\_





## INFORMAZIONI GENERALI

Il Corso, a numero chiuso, è rivolto a Medici Chirurghi (specialisti e specializzandi in Chirurgia Plastica, Chirurgia Maxillo-Facciale e Otorinolaringoiatria)

### QUOTA DI ISCRIZIONE

Dissezione	€ 1.800,00 + IVA = € 2.196,00
Dissezione Soci SICPRE, SICMF	€ 1.620,00 + IVA = € 1.976,40
Osservatori	€ 400,00 + IVA = € 488,00

Si prega di effettuare l'iscrizione al Corso tramite il sito: [www.selenecongressi.it/eventi](http://www.selenecongressi.it/eventi)  
All'atto dell'iscrizione verrà richiesto un acconto pari al 50% della quota

### POSTI DISPONIBILI

Posti per dissezione: 14

Posti per osservatori: 7

L'iscrizione comprende: partecipazione alle lezioni teoriche, dissezione su preparati anatomici fresh-frozen, strumentario completo per dissezione anatomica, kit congressuale, coffee break, colazione di lavoro, crediti ECM, attestato di partecipazione

### CREDITI ECM:

Il Corso assegna crediti formativi ECM alla figura professionale di Medico Chirurgo (Chirurgia Plastica, Chirurgia Maxillo-Facciale e Otorinolaringoiatria).

### SEGRETERIA ORGANIZZATIVA



SELENE S.r.l.

Via G. Medici 23 - 10143 Torino  
Tel. 011/7499601 - Fax 011/7499576  
E-mail: [ferrero@seleneweb.com](mailto:ferrero@seleneweb.com)  
[www.selenecongressi.it](http://www.selenecongressi.it)

### SEDE

Istituto di Anatomia Umana dell' Università di Torino  
C. So Massimo d'Azeglio 52 - Torino

2° Corso di Dissezione Chirurgica del Volto

# WET LAB

## CHIRURGIA PLASTICA & CHIRURGIA ORTOGNATICA

Gennaio 2024

18 - 19

TORINO

### IN COLLABORAZIONE CON:



Direttori del Corso

*Giuglielmo Ramieri, Fabrizio Malan*

Coordinatore Scientifico

*Emanuele Zavattero*



## DIRETTORI DEL CORSO

*Prof. Guglielmo Ramieri*

*Dr. Fabrizio Malan*

## COORDINATORE SCIENTIFICO

*Dr. Emanuele Zavattoni*

# PROGRAMMA PRELIMINARE

## GIOVEDI' 18 GENNAIO

08:00 Registrazione dei partecipanti

08:30 Apertura, introduzione e obiettivi del corso

09:00-13:00

- OSTEOTOMIA MASCELLARE MININVASIVA
- OSTEOTOMIA MASCELLARE (LE FORT)

14:15 - 18:30

- LIFTING TEMPORALE
- BLEFAROPLASTICA SUPERIORE
- BLEFAROPLASTICA INFERIORE

## VENERDI' 19 GENNAIO

8:30-13:00

- LIFTING CERVICO FACCIALE
- LIFTING MALARE e OSTEOTOMIA ZIGOMATICA

14:15-18:00

- OSTEOTOMIA SAGITTALE DELLA MANDIBOLA (BSSO)
- MENTOPLASTICA