



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA

Azienda Ospedaliera Brotzu

Determinazione del Responsabile Ufficio Formazione n° 982 del 30 MAG. 2016

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, TSRM Sig.ra Boi Alessandra e altri.

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 30 MAG. 2016 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile dell'Ufficio 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 dell'Ufficio Formazione Dott. Andrea Corrias, a predisporre le Determinazioni;
- Viste** le comunicazioni Prot. n°106 dell' 11 maggio 2016 , con la quale il Direttore Sanitario P.O. Businco ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore dei TSRM Sig.ra Boi Alessandra, Sig.ra Curreli Sabrina, Sig. Follesa Marco, Sig. Ibba Giorgio Celeste, Sig.ra Mascia Claudia, Sig.ra Orrù Maria Teresa, Sig. Pillosu Giampaolo, Sig. Schirru Marco, Sig.ra Sedda Maria Rita, Sig.ra Sotgiu Cecilia e Sig.ra Vacca Stefania;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione dei TSRM suindicati al Corso: "Il Percorso del Paziente in Medicina Nucleare" che si è tenuto a Monserrato il giorno 27 maggio 2016, senza spesa per l'Azienda come da documentazione allegata per farne parte integrale e sostanziale;

D E T E R M I N A

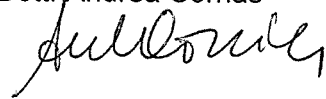
Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione dei TSRM Sig.ra Boi Alessandra, Sig.ra Curreli Sabrina, Sig. Follesa Marco, Sig. Ibba Giorgio Celeste, Sig.ra Mascia Claudia, Sig.ra Orrù Maria Teresa, Sig. Pillosu Giampaolo, Sig. Schirru Marco, Sig.ra Sedda Maria Rita, Sig.ra Sotgiu Cecilia e Sig.ra Vacca Stefania al Corso "Il Percorso del Paziente in Medicina Nucleare" che si è tenuto a Cagliari il 27 maggio 2016.

2. Dare atto che la partecipazione all' Evento è senza spesa.
3. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. del Personale per i conseguenti adempimenti.

Il Responsabile dell'Ufficio Formazione

Dott. Andrea Corrias

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Andrea Corrias', written in a cursive style.

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. BOI ALESSANDRA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TSRN
in servizio presso: Struttura MEDICINA NUCLEARE "A. BUSINCO"
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MED. NUCLEARE
ESAMI DI NEUROLOGIA

Che si terrà a PIAGGIO dal giorno 27 al giorno 27 4 ORE
POICUMED DI MONTECATO

La spesa prevista:


- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN
MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica:


Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Alessandra Boi


Timbro e firma _____

Direttore di Struttura

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis


Timbro e firma _____

Direttore Medico di Presidio

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore TSRM

Timbro e firma Sig.ra Maria Teresa Orrù
Coordinatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
UFFICIO INFERMIERISTICO

Timbro e firma Dott.ssa M. Rosalba Cocco
Coordinatore Direzione

(solo per il personale del Comparto)

Timbro e firma _____

Responsabile Ufficio Formazione

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. CURRELI SABRINA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TSRM
in servizio presso: Struttura MEDICINA NUCLEARE - A. BUSINCO
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

- Corso teorico
- Corso teorico/pratico
- Congresso
- Convegno
- Seminario
- Frequenza in altre Strutture
- Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE
EPATITIS E NEUROLOGIA

Che si terrà a MAGGIO dal giorno 27 al giorno 27 A ORE
POLICLINICO DI MONSERRATO

La spesa prevista:

- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN
MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti

AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Sabrina Curreli

Timbro e firma

[Firma]
Direttore di Struttura

AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
[Firma]
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma

[Firma]
Direttore Medico di Presidio

Timbro e firma

[Firma]
Sig.ra Maria Teresa Orru
Coordinatore di Struttura
(solo per il personale del Comparto)

Timbro e firma

[Firma]
UFFICIO INFERMIERISTICO
Coord. M. Rosalba Cocco
(solo per il personale del Comparto)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU

Timbro e firma

[Firma]
UFFICIO FORMAZIONE
Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. 1000 del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. FOLLESA MARCO
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TSRT
in servizio presso: Struttura MEDICINA NUCLEARE - BUSINCO
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE
ESAMI DI NEUROLOGIA

Che si terrà a MAGGIO dal giorno 24 al giorno 26
POLICLINICO DI MONSERRATO 4 ORE

La spesa prevista:


- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN
MEDICINA NUCLEARE


Cordiali Saluti

 AO Brotzu - Cagliari

P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica

Timbro e firma _____

Direttore di Struttura

 AO Brotzu - Cagliari

DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO

Drigente sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis


Timbro e firma _____

Direttore Medico di Presidio

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Marco Follesa

 AO Brotzu - Cagliari

P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE


Coordinatore TSRM

Timbro e firma _____

Coordinatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)

Timbro e firma _____

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO

UFFICIO INFERMIERISTICO
Coord. M. Rosalba Cocco

Timbro e firma _____

Responsabile Ufficio Formazione

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTTU
UFFICIO FORMAZIONE

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

1. *Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
2. *Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
3. *Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
4. *Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. IBBA GIORDANO CELESTIE
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TSRM
in servizio presso: Struttura MEDICINA NUCLEARE "A. BUSINCO"
afferente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MED. NUCLEARE
ESAM. DI NEUROLOGIA

Che si terrà a MACULO dal giorno 27 al giorno 27 4 D.C.B.
POLICLINICO DI MONSERRATO


La spesa prevista:

- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

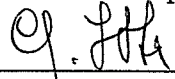
AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE IN MEDICINA NUCLEARE


 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica


Cordiali Saluti
Timbro e firma _____
 Direttore di Struttura


Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante



 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Timbro e firma _____
Dott.ssa M. Teresa Addis
Direttore Medico di Presidio

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore TSRM
Timbro e firma _____
Sig.ra Maria Teresa Orru
Coordinatore di Struttura
(solo per il personale del Comparto)

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
UFFICIO INFERMIERISTICO
Timbro e firma _____
M. Rosalba Cocco
Coordinatore Direzione Medica
(solo per il personale del Comparto)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
Timbro e firma _____
UFFICIO FORMAZIONE
Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

1. *Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
2. *Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
3. *Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
4. *Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu**Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio**

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. CLAUDIA MASCIA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TSRM
in servizio presso: Struttura MED. NUCL. A. BUSINCO AZIENDA BROTZU
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE -
GALI ESAMI IN NEUROLOGIA

Che si terrà a POLICL. MONSIEAR dal giorno 27.05.16 al giorno 27.05.16 (Dalle 15.00
Alle 18.00)

La spesa prevista:


- Iscrizione € _____
 Viaggio € _____
 Vitto € _____
 Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN
MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748307
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica


Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Claudia Mascia


Timbro e firma _____

Direttore di Struttura


 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma _____

Direttore Medico di Presidio

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore TSRM

Timbro e firma Sig.ra Maria Teresa Orrù
Coordinatore di Struttura
(solo per il personale del Comparto)

Timbro e firma  AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
UFFICIO INFERMIERISTICO
Coord. M. Rosalba Cocco

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE

Timbro e firma _____

Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu**Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio**

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. MARIA TERESA ORRU
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di CFSRM
in servizio presso: Struttura P.O. A. BUSINCO MEDICINA NUCLEARE
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento: Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE
GLI ESAMI IN NEUROLOGIAChe si terrà a P.O. A. BUSINCO dal giorno 27/05/16 al giorno 27/05/16 LI BROS
UNIV. MONSERRATO

La spesa prevista:


- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN MEDICINA
NUCLEARE

Cordiali Saluti

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCOS.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia RadiometabolicaSi allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante




Timbro e firma _____

Direttore di Struttura

 AO Brotzu - CagliariDIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma _____

Direttore Medico di Presidio

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCOS.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore TSRM

Timbro e firma _____

Coordinatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)

 AO Brotzu - Cagliari

Timbro e firma _____

DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
UFFICIO INFERMIERISTICO

(solo per il personale del Comparto)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE

Timbro e firma _____

Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. GIAMPAOLO PILLONCI
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TSRM
in servizio presso: Struttura MED. NUCLEARE - BUSINCO - AZ. BROTZU
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL CONCORSO DEL P.E. IN MED. NUCLEARE
GLI ESAMI IN NEUROLOGIA

Che si terrà a POLEC. MOND. dal giorno 27/05/16 al giorno 27/05/16 4 ORE

La spesa prevista:


- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN
MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO

S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica


Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Giampaolo Pillonci

Timbro e firma


Direttore di Struttura:

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO

Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma


Direttore Medico di Presidio

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore TSRM

Timbro e firma

Coordinatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO

Timbro e firma

Coordinatore Direzione Ufficio Infermieristico

(solo per il personale del Comparto)

Coord. M. Rosalba Cocco

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE

Timbro e firma

Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

1. *Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
2. *Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
3. *Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
4. *Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu**Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio**

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. ~~e/o alla/al Dott.ssa/Dott.~~ MARCO SCHIRRU
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TECNICO DI RADIOLOGIA
in servizio presso: Struttura AOB. P.O. "A. BUSINCO" MED. NUCL.
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE
EASU DI NEUROLOGIAChe si terrà a MONSERRATO dal giorno 27.05.16 al giorno 27.05.16
PAULINU

La spesa prevista:

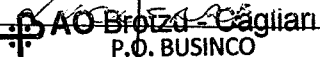
- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN
MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti



P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia RadiometabolicaSi allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Marco Schirru

Timbro e firma _____

Direttore di Struttura


DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

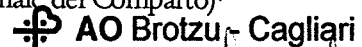
Timbro e firma _____

Direttore Medico di Presidio

Timbro e firma _____

Coordinatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)


DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO

Timbro e firma _____

Coordinatore Direzione Medica

(solo per il personale del Comparto)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU

Timbro e firma _____

Responsabile Ufficio Formazione

UFFICIO FORMAZIONE

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

**Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016**

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. SABBA MARIA RITA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TSRM
in servizio presso: Struttura MEDICINA NUCLEARE - A.O. BUSINCO
afferre al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL PERCORSO DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE
ESAMI IN NEUROLOGIA

Che si terrà a FLACCO dal giorno 27 al giorno _____ LORE
POLICLINICO DI MONTEBELLUNA

La spesa prevista:


- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN
MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti


 **AO Brotzu - Cagliari**
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica

Si allega: Programma Relazione


Firma del Partecipante


M. Rita Sabba

Timbro e firma
Direttore di Struttura

 **AO Brotzu - Cagliari**
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma
Direttore Medico di Presidio

 **AO Brotzu - Cagliari**
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore TSRM
Sig.ra Maria Teresa Orru
Timbro e firma
Coordinatore di Struttura
(solo per il personale del Comparto)

 **AO Brotzu - Cagliari**
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
UFFICIO INFERMIERISTICO
Coord. M. Rosalba Cocco
Timbro e firma
Coordinatore Direzione Infermieristica
(solo per il personale del Comparto)

Timbro e firma
Responsabile Ufficio Formazione

AZIENDA OSPEDALIERA S. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

1. *Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
2. *Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
3. *Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
4. *Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. SOTGIU CECILIA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TSRTT
in servizio presso: Struttura MEDICINA NUCLEARE "A. BUSINCO"
afferente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

Il percorso del paziente in medicine nucleare
ESAMI DI NEUROLOGIA

Che si terrà a MAGGIO dal giorno 27 al giorno 27 4 ORE
POLICLINICO DI MONSERRATO

La spesa prevista:


- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN
MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti


 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Cecilia Sotgiu


Timbro e firma
Direttore di Struttura

 AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dirigente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma
Direttore Medico di Presidio

Timbro e firma
Coordinatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)

 AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore TSRM
Sig.ra Maria Teresa Orrù

Timbro e firma
Coordinatore Direzione

(solo per il personale del Comparto)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTTU
UFFICIO FORMAZIONE

Timbro e firma
Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

Prot. n. _____ del _____

Al Sig. Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio Formazione
Azienda Ospedaliera Brotzu

Oggetto: Richiesta Aggiornamento Obbligatorio

Si chiede che venga concesso alla/al Sig.ra/Sig. e/o alla/al Dott.ssa/Dott. STEFANIA VACCA
dipendente di codesta Azienda con la qualifica di TSRM
in servizio presso: Struttura MED. NUCLEARE BUSINCO AZ. BROTZU
afferrente al Dipartimento di _____

di partecipare

a titolo di aggiornamento **Obbligatorio** e in considerazione dell'importanza degli argomenti trattati, al seguente evento:

Corso teorico Corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario Frequenza in altre Strutture Altro

Titolo dell'evento:

IL RECORD DEL PAZIENTE IN MEDICINA NUCLEARE
GAZAKI IN NEUROLOGIA

Che si terrà a POSCUNICO PONTI dal giorno 27-05-16 al giorno 27-05-16 (Dalle 15.00 alle 18.00)

La spesa prevista:

- Iscrizione € _____
- Viaggio € _____
- Vitto € _____
- Pernottamento € _____

Spesa Totale Complessiva € _____

Motivazione scientifica e professionale della richiesta:

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE CONTINUO IN MEDICINA NUCLEARE

Cordiali Saluti

AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
D.ssa Maria Novella Giannoni 748807
Medico Dirigente/Responsabile F.F.
Resp. S.S. Terapia Radiometabolica

Si allega: Programma Relazione

Firma del Partecipante

Timbro e firma

Direttore di Struttura

AO Brotzu - Cagliari
DIREZIONE SANITARIA P.O. BUSINCO
Dipendente Sanitario
Dott.ssa M. Teresa Addis

Timbro e firma

Direttore Medico di Presidio

Timbro e firma

Coordiatore di Struttura

(solo per il personale del Comparto)

AO Brotzu - Cagliari
P.O. BUSINCO
S.C. MEDICINA NUCLEARE
Coordinatore TSRM

Timbro e firma

Coordiatore Direzione Infermieristica

(solo per il personale del Comparto)

AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE

Timbro e firma

Responsabile Ufficio Formazione

Il percorso del paziente in Medicina Nucleare: esami di Neurologia

Medicina Nucleare – Policlinico Universitario
Venerdì 27 maggio 2016

Programma

Orario	Argomento	Relatore
15.00	REGISTRAZIONE DEI PARTECIPANTI	=====
15.15	Presupposti clinici ed aspetti procedurali	Alessandra Serra- Cornelia Farris
15.45	Anatomia e Fisiologia del SNC e farmacocinetica dei radiofarmaci	Marcella Mighela
16.05	Gestione della accettazione e della camera calda	Fulvio Buonaguidi
16.25	Gestione della sala diagnostica e tecnica di acquisizione	Fabrizio Muceli
17.00	Appropriatezza clinica e valutazione dell'imaging	Alessandra Serra
17.30	Casi clinici	Alessandra Serra - Marcella Mighela
17.50	Aspetti radioprotezionistici	Paola Arru - Giorgio Atzori
18.20	DISCUSSIONE	RELATORI-PUBBLICO

CONTENUTI DEL CORSO

- 1. Presupposti clinici correlati alle indicazioni diagnostiche*
- 2. Indicazioni preliminari in merito alla preparazione ed alla radioprotezione da fornire al paziente in fase di prenotazione.*
- 3. Gestione del percorso del paziente all'interno della struttura, comprese le modalità di preparazione delle dosi e di gestione di eventuali rifiuti, e dell'utilizzo delle apparecchiature.*
- 4. Indicazioni di radioprotezione da dare al termine dell'esame diagnostico/della terapia*

PROT. N° 106 /16/MN

Cagliari 11 Maggio 2016

ALLA Gentile Attenzione del
Responsabile AREA FORMAZIONE A.O.B.

OGGETTO: richiesta di recupero ore per evento formativo organizzato
dal Dr. Michele Boero (ASL8) nel 2016.

In rif. alla richiesta di partecipazione all'evento formativo, Prot. N° 360/2016 del 09 Marzo 2016
del Dr. Giorgio Melis, Direttore della S.C. di Medicina Nucleare San Michele e A. Businco,
si comunicano i partecipanti presenti all'evento del 27 Maggio 2016, per cui si chiede il recupero di n°
4 ore;

nomi dei dipendenti del P.O. A. BUSINCO, rispettive Matricole e Qualifiche:

ORRU' MARIA TERESA ✓	749481	TSRM
SEDDA MARIA RITA ✓	748361	TSRM
FOLLESA MARCO ✓	751708	TSRM
SOTGIU CECILIA ✓	752661	TSRM
PILLOSU GIAMPAOLO ✓	752794	TSRM
VACCA STEFANIA ✓	752789	TSRM
MASCIA CLAUDIA ✓	752665	TSRM
BOI ALESSANDRA ✓	752810	TSRM
IBBA GIORGIO CELESTE ✓	752623	TSRM
CURRELI SABRINA ✓	752783	TSRM
SCHIRRU MARCO ✓	751219	TSRM
CUBONI ANNA MARIA ✓	748718	INFERMIERA
CONGIU MARIA BONARIA ✓	748791	INFERMIERA
PILI CRISTIANA ✓	748901	INFERMIERA
SIMBULA VALERIA ✓	746185	INFERMIERA
MURGIA MARISA ✓	748137	INFERMIERA
PERNICIANO PAOLA ✓	748206	INFERMIERA
NIEDDU SECONDINA ✓	747666	INFERMIERA
PINNA GRAZIELLA ✓	749236	INFERMIERA
CORONA MARIA BONARIA ✓	750394	INFERMIERA

Distinti saluti

Il Coordinatore TSRM

Sig.ra Maria Teresa Orrù

Azienda Ospedaliera "G. BROTTU"
CAGLIARI
S.C. MEDICINA NUCLEARE
IL DIRETTORE
Dr. GIORGIO MELIS