



Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 1299

del 09.10.2019

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott. Danilo Sirigu.
PDTD/2019/1400

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 09.10.2019 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' Azienda Ospedaliera Brotzu

SI NO

Il Responsabile S.S.D 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° 9045 del 23/09/2019, con la quale il Direttore della Radiologia ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore del Dott. Danilo Sirigu;

Ritenuto di dover autorizzare la partecipazione del Dott. Danilo Sirigu al "27° congresso SIUMB formazione in ultrasonologia" che si terrà a Roma dal 16/11/2019 al 19/11/2019, per un importo presunto complessivo di € 900,00 (novecento euro) come da documentazione agli atti di questa SSD.

Considerato che tale spesa ricadrà sul Fondo Vincolato Scuola di Ecografia 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura del dipendente ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Convegno;

%

segue Determinazione n. 1299 del 09.10.2019

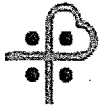


DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione del Dott. Danilo Sirigu al "27° congresso SIUMB formazione in ultrasonologia" che si terrà a Roma dal 16/11/2019 al 19/11/2019.
2. Autorizzare il dipendente a partire il giorno prima dell'evento formativo per motivi organizzativi.
3. Dare atto che l'importo complessivo presunto di 900,00 (novecento euro) ricadrà sul Fondo Vincolato Scuola di Ecografia 2019, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
4. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dal dipendente venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione al Convegno.
5. Trasmettere la presente Determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

Il Responsabile della S.S.D. Formazione
Dott. Andrea Corrias

Emissione 28/01/2018
Revisione 02/05/2018Richiesta di Aggiornamento Obbligato
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

Daniilo Sirigu

Struttura di appartenenza

S. C. di Radiologia

Dipartimento

Servizi

Telefono /cellulare

daniilo.sirigu@aob.it

Area contrattuale:

 Comparto Dirigenza Sanitaria Dirigenza Medica Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Qualifica

Dir. MedicoContratto a tempo determinato a tempo indeterminatoData (gg/mm/aaaa) 20.09.19

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)SCUOLA DI ECOGRAFIA SIUMB

Data (gg/mm/aaaa)

AO Brotzu - CagliariDIPARTIMENTO SERVIZIDott. Giancarlo Angioni

Firma e Timbro (leggibile)

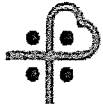
Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"

CAGLIARI
SERVIZIO RADIOLOGIA

Emissione 28/01/2018
Revisione 02/05/2018Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sedeMO-DG-FOR-017.2
Pagina 2 di 4**3. Dati dell'attività formativa**Titolo: 17° Congresso Nazionale SIVMB + L'ECOGRAFIA E LE SUEFASI
Sede: Roma ERGIFE PALACE HOTEL

| | | | |
|--|---------------------------------|--------------------------------|---|
| Data: | da (gg/mm/aaaa) <u>16/11/19</u> | a (gg/mm/aaaa) <u>19/11/19</u> | Durata dell'attività formativa in ore: N. _____ |
| Tipologia evento | | | |
| <input type="checkbox"/> Corso <input type="checkbox"/> corso teorico/pratico <input checked="" type="checkbox"/> Congresso <input type="checkbox"/> Convegno <input type="checkbox"/> Seminario <input type="checkbox"/> frequenza in altra struttura | | | |
| Organizzatore: <u>SIVMB</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"> Se prevista Iscrizione il dipendente deve informare la segreteria scientifica che la quota deve essere esente IVA: <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Anticipata dal dipendente (la fattura deve essere intestata al dipendente) <input type="checkbox"/> A carico e fatturata direttamente all'AOB compilare il campo 7. Esenzione IVA <input checked="" type="checkbox"/> Non prevista | € | | | | |
| • Vitto: | € 240,00 | | | | |
| • Pernottamento: | € 460,00 | | | | |
| • Viaggio: | <table border="1"> <tr> <td>• *Partenza giorno prima</td> <td><input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>• *Rientro giorno dopo</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table> | • *Partenza giorno prima | <input checked="" type="checkbox"/> | • *Rientro giorno dopo | <input type="checkbox"/> |
| • *Partenza giorno prima | <input checked="" type="checkbox"/> | | | | |
| • *Rientro giorno dopo | <input type="checkbox"/> | | | | |
| | € 150,00 | | | | |
| • Altre spese: | € 50,00 | | | | |
| Totale spesa presunta | € 900,00 | | | | |

** 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 02/05/2018Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sedeMO-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 favorevoleMotivazione 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 favorevoleMotivazione del parere:

Data, 30-09-2019**Firma e Timbro** (leggibile)
Il Direttore SSD Formazione
AO Brotzu - Cagliari
SSD FORMAZIONE
Dott. Andrea Corrias

**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 _____

FORMAZIONE IN ULTRASONOLOGIA

Coordinatori: G. D'Anneo (Scuola di Catania) – S. Spiezia (Scuola di Napoli)

SABATO 16 NOVEMBRE

PRINCIPI INTRODUTTIVI DI ECOGRAFIA

- 9.00 Presentazione del Corso e finalità
G. D'Anneo (Scuola di Catania) - C. Schiavone (Scuola di Chieti) - S. Spiezia (Scuola di Napoli)
- 9.20 Fisica degli US B-Mode e cenni di protezionistica
D. Sirigu (Scuola di Cagliari)
- 09.50 Sonde ecografiche e settaggio dell'apparecchiatura in B-Mode *(lezione videolive)*
E. Accogli (Scuola di Bologna)
- 10.15 La conduzione pratica dell'esame ecografico (ambiente ecografico, preparazione, tempistica, tips&tricks)
F. Calliada (Scuola di Pavia)
- 10.40 **Intervallo**
- 11.10 Semantica, Semeiotica
I. de Sio (Scuola di Napoli)
- 11.40 Artefatti in ecografia
G. D'Anneo (Scuola di Catania)
- 12.00 **QUESTION TIME**
- 12.30 **Esercitazioni a piccoli gruppi**
- 13.30 **Sospensione della Sessione**
- 14.45 Principi di fisica dell'esame Doppler e suo settaggio nella conduzione di esami ecografici *(inclusa parte videolive)*
V. Cantisani (Scuola di Roma)
- 15.15 Nozioni di minima su Ceus ed Elastosonografia
L. Aiani (Scuola di Pavia)
- 15.35 Refertazione
A. Cedrone (Scuola di Roma)
- 15.50 **QUESTION TIME**
- 16.15 **Esercitazioni a piccoli gruppi**
- 17.15 **Sospensione della Sessione**