

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

N. 519

del 02.04.2024

Oggetto: Aggiornamento Obbligatorio Dirigente Medico Monica Urru  
PDTD/2024/491

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 02.04.2024 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/2024/1632 del 18/03/2024, con la quale il Direttore della S.C. di Cardiologia Pediatrica ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore della Dott.ssa Monica Urru;
- Visto** il parere favorevole del Direttore del Dipartimento Materno - Infantile;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Monica Urru all'evento formativo dal titolo: "7th European Transoesophageal Echocardiography" course on congenital heart disease, che si terrà a Londra dal 4/04/24 al 5/04/24, per una spesa complessiva presunta di € 1.710,00 (millesettecentodieci/00 euro) come da documentazione agli atti di questa S.S.D.;

segue Determinazione n. 519 del 02.04.2024

**Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo Dirigenza per l'Aggiornamento Obbligatorio - Dipartimento Pediatrico – Fondo di Struttura 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 Monica Urru all'evento formativo dal titolo: "7th European Transoesophageal Echocardiography" course on congenital heart disease, che si terrà a Londra dal 4/04/24 al 5/04/24;
2. Autorizzare la Dott.ssa Monica Urru, 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 € 1.710,00 (millesettecentodieci/00 euro) ricadrà sul Fondo Dirigenza per l'Aggiornamento Obbligatorio - Dipartimento Pediatrico - Fondo di Struttura 2024, 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

V *fondo ok*

Emissione 28/01/2018  
Revisione 12/04/2022

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
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**

Dott.ssa/Dott.  Sig.ra/Sig.

Nome e Cognome

RONICA URBU

Struttura di appartenenza

S.C. CARDIOLOGIA PEDIATRICA E CARDIOPATIE

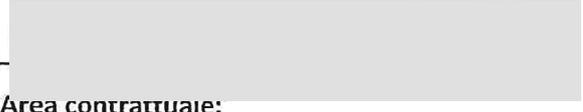
Dipartimento

FORMAZIONE CARDIOLOGIA

Telefono /cellulare



e-mail



Area contrattuale:

Comparto

Dirigenza Sanitaria

Dirigenza Medica

Dirigenza Tecnica – Amministrativa – Profes.

Qualifica

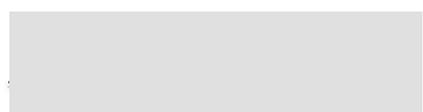
DIRETTORE MEDICO

Contratto  a tempo determinato  a tempo indeterminato

Data (gg/mm/aaaa) 18/03/2024

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 economico) \_\_\_\_\_

Data (gg/mm/aaaa): 18/03/2024

Firma e Timbro \_\_\_\_\_

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile) \_\_\_\_\_

Il Direttore di Dipartimento

AZIE  
Dipa  
S  
Firma  
AR  
DIPAE  
S.C.

"BROTZU"  
Struttura  
Cardiologia  
Pediatrica

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: 7<sup>th</sup> EUROPEAN GRAVIDEPHAGIA ECHOCARDIOGRAPHY COURSE ON CONGENITAL HEART DISEASE  
 Sede: WINDRA

|   |                               |                              |   |
|---|-------------------------------|------------------------------|---|
| Data:   | da (gg/mm/aaaa) <u>4/4/24</u> | a (gg/mm/aaaa) <u>5/4/24</u> | Durata dell'attività formativa in ore: N. _____ |
| Tipologia evento<br>Corso <input checked="" type="checkbox"/> corso teorico/pratico    Congresso    Convegno    Seminario    frequenza in altra struttura |                               |                              |   |
| Organizzatore: <u>BEATRICE BONEUO &amp; JAN NAREK</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"> <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 type="checkbox"/> A carico e fatturata direttamente all'AOb compilare il campo 7. Esenzione IVA</li> </ul> </li> <li><input checked="" type="checkbox"/> Non prevista</li> </ul> | € 770,00  |  |          |  |
| • Vitto:   | € 110   |  |          |  |
| • Pernottamento:   | € 500   |  |          |  |
| • Viaggio:   | <table border="1"> <tr> <td>• *Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/></td> <td rowspan="2">€ 300,00</td> </tr> <tr> <td>• *Rientro giorno dopo <input checked="" type="checkbox"/></td> </tr> </table> | • *Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/> | € 300,00 | • *Rientro giorno dopo <input checked="" type="checkbox"/> |
| • *Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/>   | € 300,00  |  |          |  |
| • *Rientro giorno dopo <input checked="" type="checkbox"/>   |   |  |          |  |
| • Altre spese: <u>RETRO</u>  | € 10  |  |          |  |
| <b>Totale spesa presunta</b>   | <b>€ 1710</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, 18.03.24

**Firma e Timbro (leggibile)**

Il Direttore SSD Formazione



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, 18.03.29

**Firma e Timbro (leggibile)**

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

*Dott.ssa Carla Ghiani*



7<sup>th</sup> EUROPEAN  
TRANSOESOPHAGEAL  
ECHOCARDIOGRAPHY  
COURSE  
on congenital  
heart disease

LONDON

April 4<sup>th</sup>-5<sup>th</sup>, 2024

# What is this course about?

This is the seventh dedicated course on transoesophageal echocardiography (TOE) on congenital heart disease providing the participant with the essential theoretical basics, morphological aspects of common lesions in congenital heart disease as well as practical aspects of TOE in children and adults with congenital heart disease. The two-day course will provide hands-on TOE simulator experience, using adult and paediatric mannequins, with particular focus on congenital lesions frequently encountered in clinical practice.

All practical sessions will be directly supervised by experienced TOE operators in this field. Participants will have opportunities to discuss challenging cases with instructors individually. This course is an ideal complementation to the popular "European Echocardiography Course on Congenital Heart Disease". For more information and online registration go to [www.echocardiography-course.com](http://www.echocardiography-course.com).

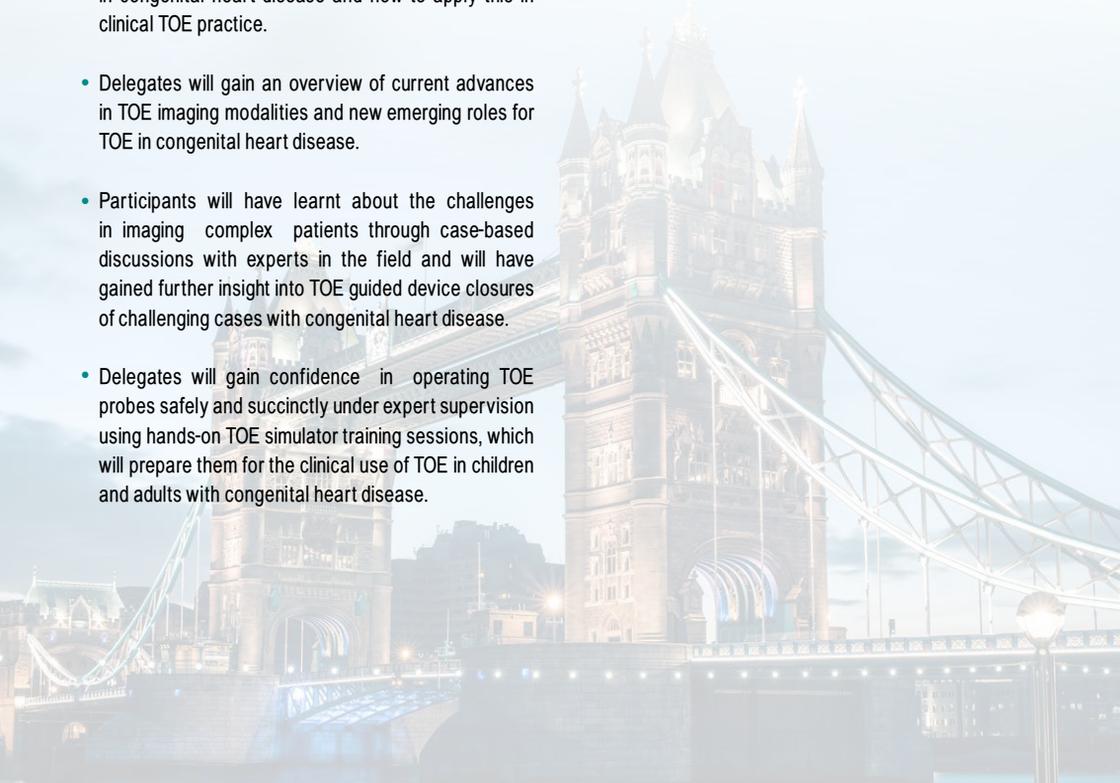
## What will you learn?

- By the end of this course participants will have a good understanding of the physics involved in transoesophageal echocardiography (TOE) and understand indications and limitations of TOE in children and adults with congenital heart disease
- Side-by-side comparison of cardiac morphology and TOE will enable delegates to appreciate the complexity in congenital heart disease and how to apply this in clinical TOE practice.
- Delegates will gain an overview of current advances in TOE imaging modalities and new emerging roles for TOE in congenital heart disease.
- Participants will have learnt about the challenges in imaging complex patients through case-based discussions with experts in the field and will have gained further insight into TOE guided device closures of challenging cases with congenital heart disease.
- Delegates will gain confidence in operating TOE probes safely and succinctly under expert supervision using hands-on TOE simulator training sessions, which will prepare them for the clinical use of TOE in children and adults with congenital heart disease.

## Who should attend?

This course is aimed at clinical staff working in the field of paediatric or adult congenital heart disease.

Whether you are working in paediatric cardiology, cardiac theatres, interventional angiography suites, echocardiography laboratories or specialising in grown-up congenital heart disease this course will expand your knowledge, experience and refresh your TOE practice in patients with congenital heart disease.



## Course Organisation

Beatrice Bonello & Jan Marek (London)

## Course Directors

Jan Marek (London)

Luc Mertens (Toronto)

Folkert Meijboom (Utrecht)

## Registration fees

*Early Bird:* € 690,00 until 16/01/2024 (VAT included)

*Standard:* € 770,00 from 17/01/2024 (VAT included)

Accreditation from EBAC European Board for Accreditation in Cardiology has been applied for.

## Congress Location

Royal College of Anaesthetists

Churchill House

35 Red Lion Square

London WC1R 4SG

## Secretariat

I&C srl

Via Andrea Costa 202/6 - 40134 Bologna (Italy)

Ph: +39 (0)51 6144004 - Fax +39 (0)51 6142772

stefania.parolari@iec-srl.it / giulia.delia@iec-srl.it

www.iec-srl.it

To register and for further information see: [www.echocardiography-course.com](http://www.echocardiography-course.com)

