

Determinazione del Direttore della SSD Formazione n° 330 del 13.03.2019

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott.Pietro Caddori .

PDTD/2019/333

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 13.03.2019 per
15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile 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° 2126 del 01.03.2019, con la quale il Direttore della S.C. Rianimazione e Anestesia San Michele ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento, in favore del Dott.Pietro Caddori;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione del Dott.Pietro Caddori al Corso: "Il parto e le emergenze ostetriche in ambulanza e nel territorio " che si terrà a Nuoro dal 15.03.2019 al 16.03.2019, come da documentazione agli atti di questo ufficio;
- Considerato** che tutti gli oneri saranno a carico dell'AREUS, come da nota protocollo N° PG 2018/8069 del 30.03.2018, e che dovrà essere effettuata a cura del Dott.Pietro Caddori la trasmissione ai competenti Uffici dell'Attestato di partecipazione al Corso;

Segue determinazione n. 330 del 13.03.2019

D E T E R M I N A

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione del Dott.Pietro Caddori al Corso: "Il parto e le emergenze ostetriche in ambulanza e nel territorio " che si terrà a Nuoro dal 15.03.2019 al 16.03.2019.
2. Disporre che la giustificazione dell'assenza del Dott.Pietro Caddori venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici dell'Attestato di partecipazione al Corso.
3. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

Il Direttore della SSD Formazione
Dott. Andrea Corrias



Emissione 28/01/2018
Revisione 02/05/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede



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 PIETRO CADDORI

Struttura di appartenenza S.C. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

Dipartimento EMERGENZA

Telefono /cellulare _____ e-mail p.caddori@protonmail.com

Qualifica DIRIGENTE MEDICO / RIANIMATORE

- Area contrattuale:
- Comparto
- Dirigenza Sanitaria
- Dirigenza Medica
- Dirigenza Tecnica - Amministrativa - Profes.

Contratto a tempo determinato [] a tempo indeterminato [x]

Data (gg/mm/aaaa) 10/08/2020

Nome e cognome del partecipante per assenso

Firma (leggibile) Pietro Caddori

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): _____

Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore di Struttura
Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore di Dipartimento

AO Brotzu - Cagliari - P.O. S. ...
M. E. ...
Dott. ...

AO Brotzu - Cagliari
DIPARTIMENTO EMERGENZA URGENZA

**3. Dati dell'attività formativa**Titolo: IL PARTO E LE EMERGENZE OSTETRICHE IN ADOUCANTA E NEC
TERRITORIOSede: NUORO

Data:	da (gg/mm/aaaa) <u>15/03/19</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>16/03/19</u>	Durata dell'attività formativa in ore: N. _____
-------	---------------------------------	--------------------------------	---

Tipologia evento
 Corso corso teorico/pratico Congresso Convegno Seminario frequenza in altra struttura
Organizzatore: SIMANNU, CENTRO SIMULAZIONE MEDICA NUORO

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"> • 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 type="checkbox"/> Non prevista 	€
• Vitto:	€
• Pernottamento:	€
<ul style="list-style-type: none"> • Viaggio: <ul style="list-style-type: none"> • *Partenza giorno prima <input type="checkbox"/> • *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/> 	€
• Altre spese:	€
Totale spesa presunta	€ 0 (NEJUNA)

*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

**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, 8.3.2019Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore SSD Formazione

 AO Brotzu - Cagliari
SSD FORMAZIONE
 Resp.: Dott. Andrea Corrias

Programma

Il Parto e le emergenze ostetriche in ambulanza e nel territorio (Modulo 1)

Prima giornata h 8.30 – 18.30

8.30 Registrazione e procedure amministrative

9.00 Presentazione e obiettivi del corso

9.15 Il Parto

10.00 Gestione del Parto inevitabile

10:45 Pausa caffè

11.00 C.R.M. (Crisis Resource Management) – 1^a parte

11.30 Eclampsia

12.00 Gestione pratica della crisi eclamptica

12.30 Skill Stations (Rotazione dei gruppi nelle stazioni di addestramento)

13.30 Pausa pranzo

14.15 C.R.M. - 2^a parte

15.00 Scenari di simulazione con team multidisciplinari e debriefing strutturato

18.30 Chiusura dei lavori

Seconda giornata h 8.30 – 18.30

8.30 Accoglienza e presentazione obiettivi della giornata

9.00 Emorragia post partum

9.45 Gestione dell'emorragia post partum

10.15 C.R.M. - 3^a parte

11:00 Pausa caffè

11.15 Skill Stations (Rotazione dei gruppi nelle stazioni di addestramento)

12.15 Scenari di simulazione con team multidisciplinari e debriefing strutturato

13.15 Pausa pranzo

14.15 Scenari di simulazione con team multidisciplinari e debriefing strutturato

18.00 Conversazione finale: cosa portiamo con noi al lavoro

18.30 Chiusura dei lavori