

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 1709

del 28.10.2021

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente Medico, Dott. Valentino Cabras

PDTD/2021/1776

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 28.10.2021 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 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. 1811 del 07/08/2019, con la quale il Commissario Straordinario ha conferito delega al Responsabile della SSD Formazione alla predisposizione delle Determinazioni Dirigenziali;
- Vista** la comunicazione NP 2021/8572 del 07/10/2021, con la quale il Direttore del Dipartimento di Chirurgia ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore del Dott. Valentino Cabras;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione del Dott. Valentino Cabras all'evento formativo dal titolo: "Advanced Trauma Life Support®" che si terrà a Roma dal giorno 4 novembre 2021 al giorno 6 novembre 2021 per un totale di tre giornate formative, per un importo presunto complessivo di € 1834 (milleottocentotrentaquattro euro) come da documentazione agli atti di questa SSD;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio Dirigenza Medica - Dipartimento di Chirurgia - fondi di Struttura 2021, del quale 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 all'evento formativo;

segue Determinazione n. 1709 del 28.10.2021

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione del Dott. Valentino Cabras all'evento formativo dal titolo: "Advanced Trauma Life Support®" che si terrà a Roma dal giorno 4 novembre 2021 al giorno 6 novembre 2021;
2. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 1834 (milleottocentotrentaquattro euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio Dirigenza Medica - Dipartimento di Chirurgia - fondi di Struttura 2021, del quale risulta verificata la copertura finanziaria;
3. 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 all'evento formativo;
4. Trasmettere la presente Determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

Il Responsabile della S.S.D. Formazione
Dott.ssa Carla Ghiani

Estensore
Dott.ssa Francesca Santagata



MIU-DG-FOR-017.4

Emissione 28/01/2018
Revisione 07/01/2021

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

Pagina 1 di 5

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

VALENTINO CABRAS

Struttura di appartenenza

CHIRURGIA GENERALE E DEI TRAPIANTI DI FEGATO e PANCREAS

Dipartimento

CHIRURGIA

Telefono /cellulare

070539611

e-mail

valentinocabras@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) 24/09/21

Nome e cognome del partecipante per assenso

VALENTINO CABRAS

Firma (leggibile)

ARNAS G. BROTZU
Struttura Complessa di Chirurgia Generale
Centro Trapianti di Fegato e Pancreas
Direttore Dott. Fausto Zamboni

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

ARNAS G. BROTZU

Struttura Complessa di Chirurgia Generale
Centro Trapianti di Fegato e Pancreas
Direttore Dott. Fausto Zamboni

AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
CAGLIARI

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA
DIRETTORE: Dott. Fausto Zamboni



Emissione 28/01/2018

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio

MO-DG-FOR-017.4

Revisione 07/01/2021

Fuori sede

Pagina 2 di 5

3. Dati dell'attività formativa

Titolo: CORSO "ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT" - X EDIZIONE

Sede: ROMA

Data:	da (gg/mm/aaaa) 4/4/21	a (gg/mm/aaaa) 6/4/21	Durata dell'attività formativa in ore: N. _____
Tipologia evento <input type="checkbox"/> 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			
Organizzatore: ATLS LAZIO: UNIVERSITA' CATTOLICA DEL SAERO CUORE			

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 checked="" 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 	€ 1.200
• Vitto:	€ 150
• Pernottamento:	€ 309
• Viaggio:	€ 125
<ul style="list-style-type: none"> *Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/> *Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/> 	
• Altre spese:	€ 50
Totale spesa presunta	€ 1.834

*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 07/01/2021

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4
Pagina 3 di 5

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, 19/10/2021

Firma e Timbro (leggibile)
Il Direttore SSD Formazione

ARNAS G. Brotzu - Cagliari
SSD FORMAZIONE
Resp.: Dott.ssa Carla Ghiani

Emissione 28/01/2018
Revisione 07/01/2021

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4
Pagina 4 di 4

(Da inviare alla Segreteria Organizzativa a cura del dipendente)

Alla Segreteria Organizzativa

Oggetto: Partecipazione al corso di aggiornamento obbligatorio

Del dipendente VALENTINO CABRAS

Si comunica che il dipendente di questa Azienda Ospedaliera Brotzu
VALENTINO CABRAS

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: "ADVANCED TRAUMA LIFE SUPPORT" - X EDIZIONE

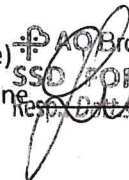
Sede: ROMA


Data: da (gg/mm/aaaa) 4/11/21 a (gg/mm/aaaa) 6/11/21

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, 19/10/2021

Firma e Timbro (leggibile) 
Il Direttore SSD Formazione

 **AO Brotzu - Cagliari**
SSD FORMAZIONE
Resp. Dott. ssa Carla Ghiani

Corso ATLS® (Advanced Trauma Life Support®)**American College of Surgeons - X edizione****Roma, SANVET****4-6 novembre 2021**

8.00 – 8.20	Registrazione	
8.20 – 8.40	Incontro Partecipanti – Mentore	
8.40 – 8.55	Panoramica del Corso	Presentazione frontale
8.55 – 9.35	Valutazione iniziale e trattamento	Discussione interattiva
9.35 – 10.10	Valutazione iniziale e trattamento	Dimostrazione pratica
10.10 – 10.30	Break	
10.30 – 11.00	Gestione delle vie aeree	Discussione interattiva
11.00 – 11.30	Shock	Discussione interattiva
11.30 – 12.00	Trauma toracico	Discussione interattiva
12.00 – 12.30	Trauma dell'addome e del bacino	Discussione interattiva
12.30 – 12.50	Trauma pediatrico	Discussione interattiva
12.50 – 13.20	Trasferimento al Trauma Center	Lezione interattiva
13.20 – 14.00		
14.00 – 14.40	Interpretazione degli esami radiologici	Discussione interattiva
14.40 – 16.10 16.30 – 19.30 3 rotazioni da 90 min.	A1: Airway base/avanzate adulto ----- A2: Airway ped/cricotiroidotomia	Esercitazione pratica ----- Esercitazione pratica
	B: Breathing	Esercitazione pratica
	C: Circulation	Esercitazione pratica
19.30 – 19.45	Incontro Partecipanti – Mentore	

5 NOVEMBRE

8.00 – 8.30	Trauma cranico	Discussione interattiva
8.30 – 9.00	Trauma vertebro-midollare	Discussione interattiva
9.00 – 10.30 10.50 – 12.20 2 rotazioni da 90 min.	D: Disability	Esercitazione pratica
	D: Disability	Esercitazione pratica
10.30 – 10.50 break	E: Presidi aggiuntivi	Esercitazione pratica
12.20 – 12.50	Trauma muscolo-scheletrico	Discussione interattiva
12.50 – 13.10	Incontro Partecipanti – Mentore	Discussione interattiva
13.10 – 13.50		
13.50 – 14.10	Lesioni termiche	Discussione interattiva
14.10 – 14.30	Trauma geriatrico	Discussione interattiva
14.30 – 14.50	Trauma in gravidanza	Discussione interattiva
14.50 – 15.10	Correzione del pretest	Discussione interattiva
15.10 – 16.20 16.40 – 17.50 2 rotazioni da 70 min	F1: Valutazione secondaria	Esercitazione pratica
	F2: Valutazione secondaria	Esercitazione pratica
	G1: Team Training	Esercitazione pratica
	G2: Team Training	Esercitazione pratica
17.50 – 18.10	Incontro Partecipanti – Mentore	Discussione interattiva

6 NOVEMBRE

8.00 – 8.40	Triage	Discussione interattiva
8.40 – 10.20	Test scritto – break	

	Valutazione iniziale	Esercitazioni (pz simulato)
10.20 – 12.00	Valutazione iniziale	Esercitazioni (pz simulato)
	Break – test scritto	