

Determinazione Dirigenziale del Responsabile della S.S.D Formazione

N. 2033

del 20.12.2021

Oggetto: Aggiornamento obbligatorio, Dirigente medico Dott.ssa Gabriella Cherchi.

**PDTD/2021/2097**

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 20.12.2021 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 Prot. n° 53 del 07.12.2021, con la quale il Direttore del Dipartimento Emergenza-Urgenza ha fatto richiesta di comando obbligatorio per aggiornamento in favore della Dott.ssa Gabriella Cherchi;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Gabriella Cherchi al Corso di "Ecografia Point of Care" che si terrà a Firenze dal 15.12.2021 al 16.12.2021, per un importo presunto complessivo di € 810,00 (ottocentodieci euro) come da documentazione agli atti di questa SSD;
- Considerato** che tale spesa ricadrà sul Fondo di struttura per l'aggiornamento obbligatorio – Dipartimento Emergenza-Urgenza - fondi di struttura 2021, di cui risulta verificata la copertura finanziaria e che la liquidazione dei costi sostenuti dovrà essere effettuata previa trasmissione a cura della dipendente ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione all'evento formativo;

segue Determinazione n. 2033 del 20.12.2021

#### DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione della Dott.ssa Gabriella Cherchi al Corso di "Ecografia Point of Care" che si terrà a Firenze dal 15.12.2021 al 16.12.2021.
2. Autorizzare la Dott.ssa Gabriella Cherchi a partire il giorno prima l'evento formativo per motivi organizzativi.
3. Dare atto che l'importo complessivo presunto di € 810,00 (ottocentodieci euro) ricadrà sul Fondo per l'aggiornamento obbligatorio - Dipartimento Emergenza Urgenza - fondi di struttura 2021, di cui risulta verificata la copertura finanziaria.
4. Disporre che la liquidazione dei costi sostenuti dalla dipendente venga effettuata previa trasmissione ai competenti Uffici della documentazione giustificativa, di una relazione sull'aggiornamento e dell'Attestato di partecipazione all'evento formativo.
5. Trasmettere la presente Determinazione al Direttore della S.C. Gestione Sviluppo Risorse Umane.

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



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

**Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio**  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4  
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 53 del 07.12.2021

**1. Si richiede di autorizzare il dipendente**

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

Nome e Cognome

GABRIELLA CHERCHI

Struttura di appartenenza

MEDICINA D'URGENZA PEDIATRICA

Dipartimento

EMERGENZA URGENZA

Telefono /cellulare

e-mail

gabriella.cherchi@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) 2-12-2021

Nome e cognome del partecipante per assenso

GABRIELLA CHERCHI

Firma (leggibile)

Gabriella Cherchi

**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): 02/12/2021

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Struttura

Firma e Timbro (leggibile)

Il Direttore di Dipartimento

[Firma]  
**AO Brotzu - Cagliari**  
**DIPARTIMENTO EMERGENZA-URGENZA**  
**IL DIRETTORE**  
**Dott. Giuseppe Dessì**

**3. Dati dell'attività formativa**

Azienda di Rilievo Nazionale ed Alta  
Specializzazione G. Brotzu  
P.le Ricchi, 1 - 09134 – Cagliari  
P.iva: 02315520920  
www.aobrotzu.it

SSD Formazione  
Responsabile: Dott. ssa Carla Ghiani  
Tel. 070.539438  
Tel. 070.5296.5575-5578-5574  
Fax: 070.5296.5594  
E-mail: [ufficioformazione@aob.it](mailto:ufficioformazione@aob.it)

ARNAS G. Brotzu  
Sede SSD Formazione  
Corpo G 1° piano  
Via Edward Jenner  
09121 Cagliari  
[www.aob.it](http://www.aob.it)



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

Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio  
Fuori sede

MO-DG-FOR-017.4  
Pagina 2 di 4

**Titolo:** " CORSO DI ECOGRAFIA POINT OF CARE "

**Sede:** FIRENZE - VILLA LA QUIETE - SIM MEYER

<b>Data:</b>	da (gg/mm/aaaa) <u>15/12/2021</u>	a (gg/mm/aaaa) <u>16/12/2021</u>	<b>Durata dell'attività formativa in ore:</b> N. _____
<b>Tipologia evento</b>			
<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			
<b>Organizzatore:</b> <u>PO MEYER - FIRENZE</u>			

**Se organizzatore esterno, indicare il C.F./P.IVA/n. provider** CODICE PROVIDER AOU MEYER 904

**Attività ECM?**  Si |  No **Se sì, indicare il numero di crediti ECM assegnati:** 22,1

**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> <li><input type="checkbox"/> Non prevista</li> </ul> </li> </ul>	€ <u>450,00</u>
• <b>Vitto:</b>	€ <u>100,00</u>
• <b>Pernottamento:</b>	€ <u>109,00</u>
• <b>Viaggio:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>*Partenza giorno prima <input checked="" type="checkbox"/></li> <li>*Rientro giorno dopo <input type="checkbox"/></li> </ul>	€ <u>62,86</u>
• <b>Altre spese:</b> <u>NOLEGGIO VETTURA (SEDE DEL CORSO DIFFICILMENTE RAGGIUNGIBILE MEZZI PUBBLICI)</u>	€ <u>88,59</u>
<b>Totale spesa presunta</b>	€ <u>810</u>

*\*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 07/01/2021

**Richiesta di Aggiornamento Obbligatorio**  
**Fuori sede**

MO-DG-FOR-017.4  
Pagina 3 di 4

**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, 06/12/2021

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

AO 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

**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) \_\_\_\_\_

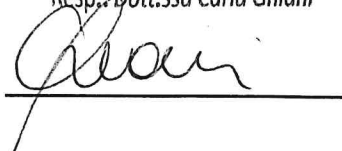
Si chiede pertanto che la fatturazione (fattura non quietanzata) della quota d'iscrizione sia intestata all'Azienda Ospedaliera G. Brotzu, P.le Ricchi 1, 09134 Cagliari – P. IVA 02315520920 e sia emessa senza l'imposta sul valore aggiunto in base al DPR 633/72 e alla L. 537/93 art. 14 comma 10.

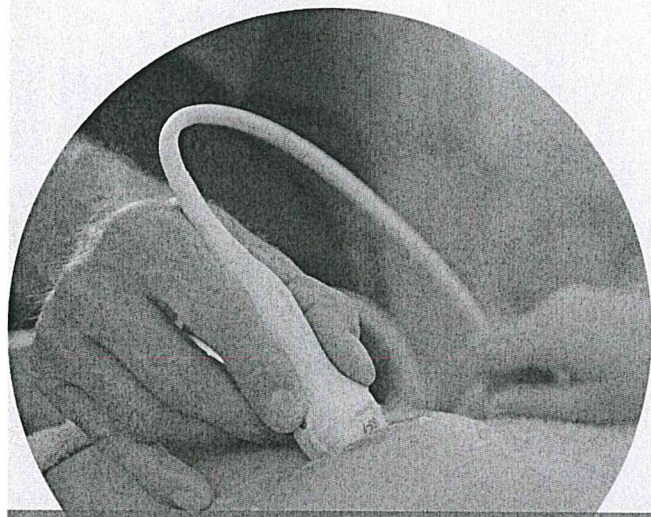
Codice univoco FIEFE2

Data, 06/12/24

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

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





# 15 & 16

# Dicembre 2021

Villa la Quiete

Via di Boldrone 2, Firenze - Italia

## PEDIATRIC POINT-OF-CARE ULTRASOUND WORKSHOP

Direttore del corso

**Dr. Giulia Giusti**

Direttore scientifico

**Dr. Niccolò Parri**

Faculty del corso:

**Dr. Giuseppe Paviglianiti**

*Ospedale dei Bambini "G. Di Cristina"  
ARNAS Civico, Palermo*

**Dr. Carlo Bertacca**

*Ospedale Versilia, Lido di Camaiore (LU)*

**Dr. Alice Brambilla**

*Ospedale Santa Maria Annunziata, Firenze*

**Dr. Francesca Bronzini,**

**Dr. Giulia Giusti,**

**Dr. Alessandra Montemaggi,**

**Dr. Niccolò Parri**

*Ospedale Pediatrico AOU Meyer, Firenze*

## EDIZIONE IN ITALIANO

### DESCRIZIONE DEL CORSO

L'ecografia Point-of-care (ecografia integrata alla clinica) è una tecnica che permette di migliorare l'assistenza e il trattamento del paziente attraverso una rapida, sicura ed efficace tecnica di indagine.

Questo corso aiuterà i partecipanti a familiarizzare con questa tecnica nelle condizioni di urgenza ed emergenza pediatrica.

Il corso comprende applicazioni base e avanzate, e combina lezioni frontali in lingua italiana e pratica su modelli.

Le sessioni includeranno applicazioni diagnostiche per il paziente acuto e critico.

La supervisione alle sessioni pratiche sarà a cura della faculty composta da pediatri e radiologi che lavorano nel contesto dell'emergenza-urgenza.



## OBIETTIVI FORMATIVI

Alla fine del corso i partecipanti saranno in grado di:

Descrivere e utilizzare i principi fisici correlati all'acquisizione delle immagini ecografiche

Conoscere i principi di ottimizzazione delle immagini e l'uso degli artefatti

Identificare le indicazioni e le limitazioni dell'ecografia point-of-care nelle applicazioni pediatriche

Riconoscere i reperti di un esame focalizzato e i principali artefatti

Conoscere come implementare l'ecografia nella pratica clinica quotidiana e nei protocolli standard per ridurre i rischi e migliorare l'outcome del paziente utilizzando le tecniche ecografiche

## PARTECIPANTI

Il corso è rivolto a medici specialisti e specializzandi in pediatria, medicina d'urgenza, medicina d'urgenza pediatrica, chirurgia, anestesia, radiologia e altri specialisti pediatrici: trauma / pronto soccorso.

## PROGRAMMA

Il corso comprende applicazioni di base ed avanzate, combinate a sessioni hands-on su modelli adulti e bambini

### Mercoledì, 15 Dicembre

8.00-8.30	Registrazione dei partecipanti
8.30-8.45	Saluti e presentazione della faculty
8.45-9.15	Principi di base dell'ultrasonografia – Knobology
9.15-9.45	Ecografia toracica & utilità nella diagnosi di infezione da Sars-cov-2
9.45-10.00	Coffee break
10.00-10.30	Extended Focus Assesment by Sonography in Trauma (eFAST)
10.30-12.45	<i>Sessione pratica (Knobology, Polmone, eFAST)</i>
12.45-13.30	Pranzo
13.30-14.15	Tessuti molli & MSK
14.15-15.00	Addome per patologia
15.00-15.15	Coffee break
15.15-17.30	<i>Sessione pratica (Tessuti molli &amp; MSK, addome per patologia)</i>

### Giovedì, 16 Dicembre

8.00-8.30	Benvenuto e riassunto della giornata precedente
8.30-9.15	Focus Cardiac Ultrasound (FoCUS) e vena cava inferiore (VCI)
9.15-10.00	Testa & collo + vie aeree
10.00-10.15	Coffee break
10.15-12.45	<i>Sessione pratica (FOCUS e VCI, testa e collo)</i>
12.45-13.30	Pranzo
13.30-14.00	Shock (mettiamo tutto insieme) (RUSH)
14.00-14.45	Casi clinici e discussione
14.45-16.30	<i>Sessione pratica (RUSH)</i>
16.30-17.00	Come rimanere competenti e direzioni future, E-Resources
17.00-17.30	Q&A, summary & feedback (test di valutazione)

## SEGRETERIA

Donatella Rossi

E-mail: [simulazione@meyer.it](mailto:simulazione@meyer.it)

Ufficio +39 055.5662812 – fax +39 055.5662613

Azienda Ospedaliero Universitaria Anna Meyer

viale Pieraccini 24, 50139 Firenze

## SEDE DEL CORSO

Il corso si terrà a **Villa la Quiete**  
Via di Boldrone 2, 50141 Firenze, Italia

**Costo di iscrizione: 450 €**

(In caso di cancellazione del corso causa COVID19 i soldi dell'iscrizione potranno essere rimborsati)

