

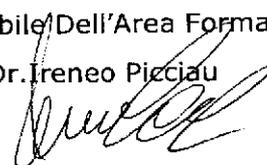
## Allegato "A"

### Progetto Formativo

Autorizzazione Direttore Sanitario relativa alla partecipazione della Dr. Carlo Cella al corso:  
"11° Corso Residenziale per Medici Nucleari"

Il presente allegato è composto  
da n° 8 fogli e di n° 8 pagine

Il Responsabile Dell'Area Formazione  
Dr. Ireneo Picciau



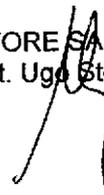
ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE

N. 2236 DEL 16 DIC. 2013

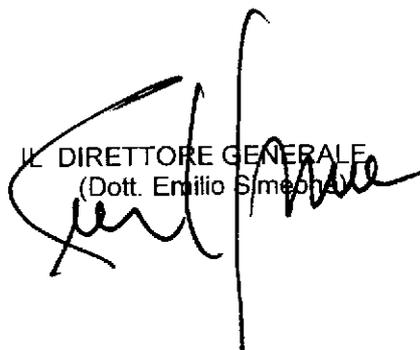
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Sergio Salis)



IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Ugo Storelli)



IL DIRETTORE GENERALE  
(Dott. Emilio Simeoni)





Protocollo n° 187

Cagliari, 24 ottobre 2013

AZIENDA USL n. 8 - CAGLIARI		
AREA FORMAZIONE		
	04 DIC. 2013	
<b>PRESA IN CARICO</b>		

Spett.  
Direzione Sanitaria  
Azienda Sanitaria Cagliari  
Via Piero della Francesca 1  
09047 Selargius (CA)

OGGETTO: Invio in aggiornamento obbligatorio del Dott. Carlo Cella al "11° Corso Residenziale per Medici Nucleari" che si terrà presso la Medicina Nucleare Pediatrica di Padova dal 25 al 27 novembre 2013.

Il sottoscritto Dott. Michele Celeghini, direttore della S. C. di Medicina Nucleare del P. O. "SS Trinità" di codesta A.S.L., propone l'invio in aggiornamento OBBLIGATORIO del dipendente Dott. Carlo Cella, in ruolo presso questa S.C. con la qualifica di Dirigente Medico 1° livello, al corso in oggetto.

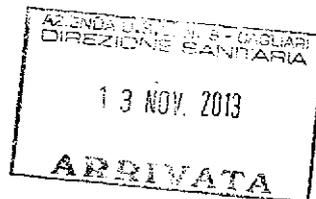
Il Corso di Medicina Nucleare Pediatrica che si tiene a Padova rappresenta il più qualificato corso a livello nazionale, essendo la struttura di quella città il centro di riferimento per la Medicina Nucleare Pediatrica

Essendo questa struttura, da anni centro di riferimento regionale per l'applicazione delle metodiche radio-isotopiche in campo pediatrico si ritiene opportuna la partecipazione di un nostro medico onde consentire un aggiornamento ed un confronto degli operatori sia culturale che procedurale.

Inoltre si dichiara che la suddetta partecipazione non influirà sul regolare svolgimento dell'attività della Struttura e che saranno garantiti tutti i turni di servizio nel periodo interessato.

Distinti saluti.

  
IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Ugo Storelli)



  
Il Direttore  
Dott. Michele Celeghini

obbligatorio

Richiesta di aggiornamento ~~facoltativo~~ individuale

LA RICHIESTA DEVE ESSERE COMPILATA IN OGNI SUA PARTE.  
Deve essere compilata, firmata e presentata all'Area Formazione a cura del responsabile del Budget secondo le modalità previste dall'articolo 4 comma 2 del "Regolamento aziendale in materia di formazione ed aggiornamento professionale"

**1. Limite di spesa rimborsabile**

L'attività di aggiornamento prevede il rimborso delle spese sostenute dal partecipante?

SI:

NO:

Indicare il limite massimo delle spese rimborsabili: € \_\_\_\_\_ (l'importo rientra nel budget assegnato alla struttura).

**2. Dati del partecipante**

Il/la sottoscritt/a dr. CARLO CELLA

Nato a CAGLIARI il (gg/mm/aaaa) 06/12/1952

Residente in CAPOTERRA - LOC. TORRE DEGLI ULIVI - STAB. B - LOTTO 86

Matricola 52851

Dipartimento \_\_\_\_\_

Struttura Complessa / Struttura Semplice Dipartimentale SERVIZIO DI MEDICINA NUCLEARE - P.D. SS TRINITA'

Indirizzo di lavoro VIA LE TURRIONI 92

Posizione funzionale DIRIGENTE MEDICO

Qualifica \_\_\_\_\_

Telefono (lavoro) 070.609.5931 e-mail carlo.cella@libero.it

Luogo: Selargius Data (gg/mm/aaaa): 28/10/2013

Nome e cognome del partecipante (in stampatello) CARLO CELLA

Firma (leggibile) [Firma]

ASL8

NP/2013/ 0042001 del 29/10/2013 ore 13,16

Mittente OSPEDALE SS TRINITA'

Assegnatario Area Formazione

Classifica 1 Fascicolo 293 del 2013





5

**\*DIRETTORE**  
Franco Bui

**RESPONSABILE SCIENTIFICO - ECM**

Pietro Zucchetto

049-8213034 - email: [pietro.zucchetto@unipd.it](mailto:pietro.zucchetto@unipd.it)

**SEGRETERIA ORGANIZZATIVA**

MZ Congressi srl

[www.mzcongressi.com](http://www.mzcongressi.com) email: [fromazione@aimn.it](mailto:fromazione@aimn.it)

Tel.: 02-66802323 Fax: 02-6686699

**DOCENTI**

- **Elisa Benetti, Dip. Pediatria**  
Az. Ospedaliera - Università di Padova
- **Franco Bui, Medicina Nucleare**  
Az. Ospedaliera - Università di Padova
- **Diego Cecchin, Medicina Nucleare**  
Az. Ospedaliera - Università di Padova
- **Angela Cistaro, IRMMEF - Torino**
- **Diego De Palma, Medicina Nucleare**  
Az. Osp. - Ospedale di Circolo - Varese
- **Piergiorgio Gamba, Chirurgia Pediatrica**  
Az. Ospedaliera - Università di Padova
- **Maria Carmen Garganese, Medicina Nucleare**  
Ospedale Pediatrico Bambin Gesù - Roma
- **Ornella Milanesi, Dip. Pediatria**  
Az. Ospedaliera - Università di Padova
- **Luiza Murer, Dip. Pediatria**  
Az. Ospedaliera - Università di Padova
- **Pier Francesco Rambaldi, Med. Nucleare**  
Seconda Università di Napoli
- **Wajira Rigamonti, Urologia Pediatrica**  
Az. Ospedaliera - Università di Padova
- **Giorgio Saladini, Medicina Nucleare**  
I.O.V. - Padova
- **Costanza Tognon, Anest. Ped.**  
Az. Ospedaliera - Università di Padova
- **Pietro Zucchetto, Medicina Nucleare**  
Az. Ospedaliera - Università di Padova

**SEDE**

Medicina Nucleare

Az. Ospedaliera - Università di Padova

**NUMERO MASSIMO DI ISCRITTI: 10**

Specialisti, specializzandi o dottorandi in medicina nucleare

**MODALITÀ DI ISCRIZIONE**

Per effettuare l'iscrizione è necessario registrarsi tramite l'apposita funzione on line, collegandosi al sito [www.mzcongressi.com](http://www.mzcongressi.com). È sufficiente cliccare sulla sezione "Eventi" e dopo aver selezionato l'evento di interesse, registrarsi cliccando sul pulsante "iscrizione on-line". Seguendo le indicazioni si potranno effettuare l'iscrizione e il relativo pagamento, con carta di credito o bonifico. Le iscrizioni verranno accettate in ordine di arrivo, sino ad esaurimento dei posti disponibili. Non saranno accettate iscrizioni senza il relativo pagamento.

**QUOTA DI ISCRIZIONE**

La quota, di € 350,00 (esente IVA) per i Soci AIMN e € 420,00 + IVA per i non soci, comprende la partecipazione al corso, le colazioni di lavoro, la cena sociale, il materiale didattico e l'attestato di frequenza.

Ai soci AIMN verrà rilasciata una ricevuta esente IVA, purchè intestata direttamente al socio partecipante. Ai non soci verrà rilasciata fattura comprensiva di IVA. Il mancato pagamento entro i termini stabiliti renderà l'iscrizione nulla.

**ATTESTATED ECM**

Al termine del Corso verrà rilasciato un attestato di partecipazione. A coloro che avranno frequentato il 100% delle ore formative e superato positivamente le verifiche di apprendimento verranno assegnati i crediti ECM. I relativi attestati verranno spediti a domicilio

**AVVERTENZA**

Trattandosi di un corso teorico-pratico, che prevede un coinvolgimento diretto nell'esecuzione di indagini diagnostiche in medicina nucleare, non è consentita la partecipazione a donne in stato di gravidanza accertata o possibile.





Associazione Italiana di Medicina Nucleare  
ed Imaging Molecolare

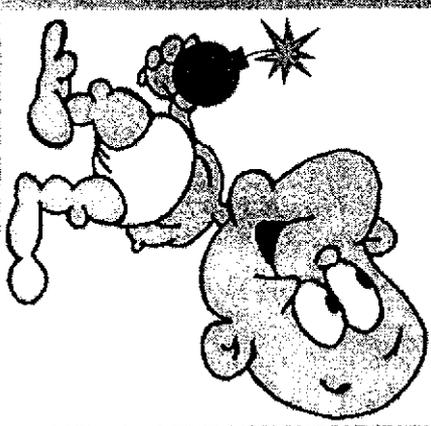


Az. Osp. Università di Padova  
Dipartimento di Scienze Mediche  
diagnostiche e terapie specialistiche  
**MEDICINA NUCLEARE**

Centro AIMN di Diagnostica e Terapia  
Medicina Nucleare Pediatrica



**Medicina Nucleare Pediatrica**  
11° Corso Residenziale per Medici Nucleari  
Padova, 25 - 27 novembre 2013



3

**Mercoledì, 27 novembre**  
**prima sessione: 8:00 - 13:00**  
*Coordinatore: P. Zucchetto*

**Lunedì, 25 novembre**  
**prima sessione: 8:00 - 13:30**  
*Coordinatore: F. Bui*

18:15 Endocrinologia  
*D. Cecchin*  
19:15 Verifica apprendimento con questionario  
19:45 Fine della sessione

8:00 Clinica: Deglutizione, transito esofageo, svuotamento gastrico  
*P. Gamba*  
8:30 Terapia Radiometabolica  
*G. Saladini*  
9:00 GE (Transiti e svuotamento gastrico)  
*M.C. Garganese*  
9:30 App. muscolo-scheletrico  
*M.C. Garganese*  
10:15 Confronto-dibattito con gli esperti  
11:00 Break  
11:15 Neurologia  
*D. Cecchin*  
11:45 Terapia Radiometabolica  
*G. Saladini*  
12:30 Confronto-dibattito con gli esperti  
13:00 Break

8:00 Presentazione e test d'ingresso al corso  
*F. Bui*

8:30 Gestione del paziente pediatrico  
*P. Zucchetto*

9:00 Radioprotezione  
*F. Bui*

9:30 Sedazione  
*C. Tognon*

10:00 Nefro-urologia  
*P. Zucchetto*

10:30 Confronto-dibattito con gli esperti

11:00 Break

11:15 PET - Metodologia  
*A. Cistaro*

11:45 PET - applicazioni cliniche  
*A. Cistaro*

12:15 Biologia molecolare in nefro-urologia pediatrica  
*E. Benetti*

12:45 Confronto-dibattito con gli esperti

13:00 Break

**seconda sessione: 14:00 - 19:45**  
*Coordinatore: F. Bui*

14:00 Clinica: Idronefrosi  
*W. Rigamonti*

14:30 Clinica: Infezioni e RVU  
*L. Murer*

15:00 Diagnostica Integrata del RVU  
*P. Rambaldi*

15:45 Protocolli clinici nelle infezioni e nel RVU  
*D. De Palma*

16:15 Confronto-dibattito con gli esperti

16:45 Break

17:00 Discussione di casi clinici a piccoli gruppi

**Martedì, 26 novembre**  
**prima sessione: 8:00 - 13:30**  
*Coordinatore: F. Bui*

8:00 Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti, sotto la guida di un esperto, di acquisizioni, elaborazioni e referenzioni di indagini scintigrafiche nefro-urologiche  
*P. Zucchetto*

10:00 Discussione di casi clinici a piccoli gruppi

10:45 Break

11:00 GE (Meckel, scint. epatobiliare)  
*P. Zucchetto*

11:30 Esecuzione diretta da parte di tutti i partecipanti, sotto la guida di un esperto, di acquisizioni, elaborazioni e referenzioni di indagini scintigrafiche gastro-enterologiche  
*D. Cecchin*

13:00 Verifica, con esame pratico sui casi clinici illustrati

13:30 Break

**seconda sessione: 14:30 - 19:00**  
*Coordinatore: L. Murer*

14:30 Cardio-polmonare  
*P. Zucchetto*

15:30 Clinica: Cardiologia Pediatrica  
*O. Milanesi*

16:15 Confronto-dibattito con gli esperti

16:45 Break

17:00 Role playing multidisciplinare: casi clinici di nefro-urologia pediatrica

19:00 Verifica apprendimento con questionario

19:30 Fine della sessione

20:30 Cena

**seconda sessione: 14:00 - 15:30**  
*Coordinatore: P. Zucchetto*

14:00 Discussione di casi clinici a piccoli gruppi

15:00 Verifica apprendimento con questionario

15:30 Chiusura del corso

# 16 ISCRIZIONI

## QUOTE DI ISCRIZIONE

A - Socio AIMN: € 350,00 (esente IVA)

B - Socio AIMN che richiede fattura intestata a terzi: € 350,00 + IVA  
(€ 426,50 con IVA 21%)

C - Non Socio AIMN: € 420,00 + IVA (€ 508,20 con IVA 21%)

*Le iscrizioni dovranno essere regolarizzate entro il **15 NOVEMBRE**, ulteriori iscrizioni pervenute dopo tale data verranno prese in considerazione solo in caso di disponibilità di posti.*

### **La quota d'iscrizione comprende:**

comprende la partecipazione al corso, le colazioni di lavoro, la cena sociale, il materiale didattico e l'attestato di frequenza.

## CONDIZIONI DI CANCELLAZIONE

Le cancellazioni dovranno essere comunicate alla Segreteria Organizzativa per posta elettronica o per fax. Per le cancellazioni che perverranno entro 15 giorni dall'inizio dell'evento sarà trattenuto il 20% della quota a titolo di spese di segreteria.

Non saranno rimborsate quote di iscrizione per le quali non sia pervenuta la relativa cancellazione entro i termini sopra indicati.

## EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA

Il Corso è stato accreditato da AIMN Provider con 39 crediti per le seguenti categorie professionali: Medici Nucleari e Oncologi.

8 → 

## MODALITA' DI PAGAMENTO

### - QUOTA A (riservata ai Soci AIMN):

Una volta effettuata la registrazione sul sito [www.mzcongressi.com](http://www.mzcongressi.com), il sistema rimanderà al sito web [www.aimn.it](http://www.aimn.it), dove, all'interno dell'area soci, sarà possibile pagare la quota d'iscrizione tramite la sezione "Altri pagamenti societari" con carta di credito:

- CartaSi (Mastercard - Eurocard - Visa)

Causale: AIMN-PD-NOV- 2013 - Cognome e Nome.

E' possibile inoltre pagare tramite:

- bonifico bancario (allegare fotocopia) a favore di AIMN:

UBI Banca Popolare Commercio e Industria

Via Padova 21 - 20127 Milano

IBAN CODE: IT 27 L 05048 01605 000000010250

Causale: AIMN-PD-NOV- 2013 - Cognome e Nome.

Al ricevimento della quota di iscrizione, ai Soci AIMN verrà rilasciata una ricevuta esente IVA direttamente dalla Segreteria AIMN, purché intestata direttamente al Socio partecipante.

NB. per Soci che necessitano di fattura, alla quota di iscrizione dovrà essere aggiunta l'IVA ed il pagamento dovrà essere effettuato a favore di MZ Congressi che emetterà regolare fattura (Quota B).

Una volta emesso il documento (ricevuta o fattura) non sarà possibile richiederne in seguito la sostituzione.

### - QUOTE B, C

Il pagamento verrà effettuato alla Segreteria Organizzativa MZ Congressi che provvederà ad emettere regolare fattura.

- bonifico bancario (allegare fotocopia) a favore di MZ Congressi

Banca Intesa Sanpaolo, via C. Farini 56 - 20159 Milano

IBAN CODE: IT 47 V 03069 09474 000011960146

Ccausale: AIMN-PD-NOV- 2013 - Cognome e Nome.

- carta di credito. Il pagamento con carta di credito è utilizzabile direttamente attraverso il sito [www.mzcongressi.com](http://www.mzcongressi.com).

## ISCRIZIONI A CARICO DI ASL O AZIENDE OSPEDALIERE

Qualora l'ASL/A.O. non fosse in grado di effettuare il pagamento congiuntamente all'invio della scheda di iscrizione, la quota dovrà essere anticipata dal partecipante.

Sarà inviata fattura quietanzata intestata alla ASL/A.O.

Indicare nella scheda di iscrizione l'esenzione dell'aliquota IVA in base all'art. 14