



Determinazione del Responsabile Ufficio Formazione n° 1152 del 24 GIU. 2016

Oggetto: Aggiornamento senza oneri, Dirigente Medico, Dott. Masnata Giuseppe.

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda Ospedaliera a partire dal 24 GIU. 2016 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

Il Responsabile Ufficio 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 dell'Ufficio Formazione Dott. Andrea Corrias, a predisporre le Determinazioni;
- Vista** la comunicazione Prot. n° 13609 del 20.06.2016 con la quale la Ditta Coloplast si è resa disponibile ad invitare un Dirigente Medico all'Evento: "40° Congresso Nazionale SIUD" che si terrà a Perugia dal 23.06.2016 al 25.06.2016;
- Considerato** che il Direttore della S.C. di Pediatria ha autorizzato a partecipare al suddetto Corso il Dott. Masnata Giuseppe;
- Atteso** che il Responsabile dell'Ufficio Formazione ha espresso parere favorevole in merito;
- Ritenuto** di dover autorizzare la partecipazione del Dott. Masnata Giuseppe all'Evento: "40° Congresso Nazionale SIUD" che si terrà a Perugia dal 23.06.2016 al 25.06.2016; di dover prendere atto che le spese di viaggio e soggiorno, saranno totalmente a carico della Ditta Coloplast;

DETERMINA

Per i motivi esposti in premessa:

1. Autorizzare la partecipazione del Dott. Masnata Giuseppe all'Evento: "40° Congresso Nazionale SIUD" che si terrà a Perugia dal 23.06.2016 al 25.06.2016;
2. Dare atto che le spese di viaggio e soggiorno saranno totalmente a carico della Ditta Coloplast;
3. Trasmettere la presente determinazione al Direttore della S.C. del Personale per gli adempimenti normativi di competenza.

Il Responsabile dell'Ufficio Formazione
Dott. Andrea Corrias

Rapp invio fax

15-GIU-2016 11:35 MER

Numero fax : 070539752
Nome : UFF. FORMAZIONE

Nome/Numero : 00514138299
Pag. : 2
Ora iniz. : 15-GIU-2016 11:34 MER
Tempo trascorso : 00'56"
Modalita' : STD G3
Risultati : [O.K.]

AO BROTZU

PG/2016/ 0013609 del 20/06/2016 ore 09,48

Mittente : COLOPLAST S.P.A

Assegnatario : Ufficio Formazione

Classifica : 1.



*da inviare in Fedeltà
per la designazione*

Spett.le
Direzione Generale
AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU
Via G.Peretti N.1
09134 CAGLIARI CA

13-5-16



Urology Care
Urology & Continence Care
Wound & Skin Care

Non nominativa

13 giugno 2016

RACCOMANDATA A.R.

Coloplast S.p.A. Office
Via Trattati Comunali 9
40127 Bologna
Italy
Tel: +39 051 4138000
www.coloplast.it

OGGETTO: invito alla partecipazione a evento/congresso

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU

Con la presente siamo lieti di informarvi che avremmo l'intenzione di invitare un vs. dipendente del reparto/divisione:

**Urologo Urodinamica Pediatrica
AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU, CAGLIARI**

a partecipare all'evento:

**40° Congresso Nazionale SIUD
23/06/2016-25/06/2016 -**

**Università degli Studi di Perugia Clinica Urologica ed Andrologica - Piazza
Università, 1 - Perugia**

Alleghiamo copia del programma dell'evento per Vs. opportuna informazione. Siamo convinti che le tematiche trattate rappresentino per il Vs. dipendente un'ottima opportunità per arricchire le sue conoscenze e la sua professionalità e che pertanto troviate utile la sua partecipazione.

L'evento è accreditato/è in corso di accreditamento ECM, come da programma allegato. A margine dell'evento stesso e, separatamente dalle attività ECM, verrà svolta un'iniziativa promozionale riferita ai prodotti Coloplast. Vi informiamo altresì che Coloplast comparirà in qualità di sponsor

Coloplast Spa è disponibile a sostenere le spese vive, strettamente inerenti la partecipazione all'evento in oggetto, come specificato nel modulo allegato.

La presente comunicazione ha la finalità di garantire il principio di trasparenza tra società private ed enti pubblici.

Qualora intendiate autorizzare il presente invito, **Vi preghiamo cortesemente di restituirci via fax/email copia del modulo allegato debitamente compilato e firmato (o vostra comunicazione) almeno due giorni prima della data di inizio dell'evento.** Tutti i riferimenti sono indicati in calce sul modulo allegato.

In assenza di una Vs. formale autorizzazione Coloplast non potrà confermare le sue intenzioni.

Per qualsiasi ulteriore informazione o chiarimento in merito al presente invito, è possibile contattare **Loredana Cortese** al n. **051 4138134/348 5914998**; fax **051 4138299**; email TLCO@coloplast.com.

L'occasione ci è gradita per porgere i più cordiali saluti

Patrizia Turrini
Direttore Generale

*Per la partecipazione
all'evento in oggetto
si individuano i*

[Signature]

[Signature]
Dott. Paolo Pusceddu
Direttore: Dott. Paolo Pusceddu

[Signature]

Ufficio Organizzazione Eventi

Tel diretto 051 4138000
Fax 051 4138299
eventi@coloplast.com

R.E.A. BO 0333119
Reg Imp. BO 56102
P.IVA 05691781207
C.F.04029180371
Cap. Soc. € 1.500.000 i.v.

Società soggette
a direzione
e coordinamento di
Coloplast A/S

*in allegato
Andrologia*

Spett. le
Direzione Generale
AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU
Via G.Peretti N.1
09134 CAGLIARI CA

Non nominativa

13 giugno 2016

RACCOMANDATA A.R.

Coloplast S.p.A. Office
Via Trattati Comunitari 9
40127 Bologna
Italy
Tel: +39 051 4138000
www.coloplast.it

OGGETTO: invito alla partecipazione a evento/congresso

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU

Con la presente siamo lieti di informarvi che avremmo l'intenzione di invitare un vs. dipendente del reparto/divisione:

**Urologo Urodinamica Pediatrica
AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU, CAGLIARI**

a partecipare all'evento:

40° Congresso Nazionale SIUD**23/06/2016-25/06/2016 -****Università degli Studi di Perugia Clinica Urologica ed Andrologica - Piazza
Università, 1 - Perugia**

Ufficio Organizzazione Eventi

Tel diretto 051 4138000
Fax 051 4138299
eventi@coloplast.com

Alleghiamo copia del programma dell'evento per Vs. opportuna informazione. Siamo convinti che le tematiche trattate rappresentino per il Vs. dipendente un'ottima opportunità per arricchire le sue conoscenze e la sua professionalità e che pertanto troviate utile la sua partecipazione.

L'evento è accreditato/è in corso di accreditamento ECM, come da programma allegato. A margine dell'evento stesso e, separatamente dalle attività ECM, verrà svolta un'iniziativa promozionale riferita ai prodotti Coloplast. Vi informiamo altresì che Coloplast comparirà in qualità di sponsor

Coloplast Spa è disponibile a sostenere le spese vive, strettamente inerenti la partecipazione all'evento in oggetto, come specificato nel modulo allegato.

La presente comunicazione ha la finalità di garantire il principio di trasparenza tra società private ed enti pubblici.

Qualora intendiate autorizzare il presente invito, **Vi preghiamo cortesemente di restituirci via fax/email copia del modulo allegato debitamente compilato e firmato (o vostra comunicazione) almeno due giorni prima della data di inizio dell'evento.** Tutti i riferimenti sono indicati in calce sul modulo allegato.

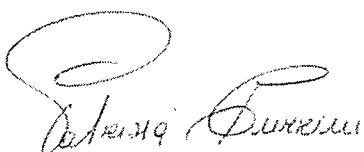
In assenza di una Vs. formale autorizzazione Coloplast non potrà confermare le sue intenzioni.

Per qualsiasi ulteriore informazione o chiarimento in merito al presente invito, è possibile contattare **Loredana Cortese** al n. **051 4138134/348 5914998**; fax **051 4138299**; email ITLCO@coloplast.com.

L'occasione ci è gradita per porgere i più cordiali saluti

Patrizia Turrini
Direttore Generale

Per la partecipazione
all'evento in oggetto
si individua il Dott. Siffelmaschi



Azienda Ospedaliera "G. BROTZU"
Cagliari
S. MARIA ANTONIA
Direttore: Dott. Paolo Pusceddu

il
il
AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE
Autentico

R.E.A. BO 0333119
Reg Imp. BO 56162
P.IVA 00691781207
C.F.04029180371
Cap. Soc. € 1.500.000 i.v.

Società soggetta
a direzione
e coordinamento di
Coloplast A/S

Spett.le
Coloplast spa
Via Trattati Comunitari 9
40127 Bologna

via fax n. 051 41 38 299

OGGETTO: Autorizzazione dipendente

Il sottoscritto (con potere di firma)

DOCT. MAURIZIO ZANDA

in qualità di

RESPONSABILE FACENTE FUNZIONI

reparto/ufficio/Ente

S.C. PEDIATRIA OSP. BROTZU

Autorizza

DOCT. GIUSEPPE MASNATA

Urologo, Urodinamica Pediatrica AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU a partecipare
all'evento:

**40° Congresso Nazionale SIUD, 23/06/2016-25/06/2016, Università degli Studi
di Perugia Clinica Urologica ed Andrologica - Piazza Università, 1 - Perugia**

e autorizza altresì Coloplast S.p.A. a sostenere una o più tra le seguenti spese:

- Iscrizione
- Cena sociale
- Pernottamento
- Vitto
- Viaggio

Data 15/6/2016

Azienda Ospedaliera "G. BROTZU"
Cagliari
S.C. PEDIATRIA
Direttore: Dott. Paolo Pusceddu

Timbro (obbligatorio)

Masna G. Zanda

Firma (leggibile)

Giuseppe Masnata
AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
UFFICIO PEDIATRIA

Rapp invio fax

16-GIU-2016 10:29 GIO

Numero fax : 070539752
Nome : UFF. FORMAZIONE

Nome/Numero : 00514138299
Pag. : 1
Ora iniz. : 16-GIU-2016 10:28 GIO
Tempo trascorso : 00' 46"
Modalita' : STD G3
Risultati : [O.K.]

*Deve
essere
proprio*

Coloplast

Ostomy Care
Urology & Continence Care
Wound & Skin Care

Non nominativa

13 giugno 2016

Coloplast S.p.A. Office
Via Trattati Comuniani 9
40127 Bologna
Italy
Tel: +39 051 4138000
www.coloplast.it

Ufficio Organizzazione Eventi
Tel diretto 051 4138000
Fax 051 4138289
eventi@coloplast.com

RACCOMANDATA A.R.

Spett.le
Direzione Generale
AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU
Via G.Peretti N.1
09134 CAGLIARI CA

OGGETTO: invito alla partecipazione a evento/congresso

Spett.le AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU

Con la presente siamo lieti di informarvi che avremmo l'intenzione di invitare un vs. dipendente del reparto/divisione:

**Urologo Urodinamica Pediatrica
AZIENDA OSPEDALIERA G.BROTZU, CAGLIARI**

a partecipare all'evento:
**40° Congresso Nazionale SIUD
23/06/2016-25/06/2016 -
Università degli Studi di Perugia Clinica Urologica ed Andrologica - Piazza
Università, 1 - Perugia**

Alleghiamo copia del programma dell'evento per Vs. opportuna informazione. Siamo convinti che le tematiche trattate rappresentino per il Vs. dipendente un'ottima opportunità per arricchire le sue conoscenze e la sua professionalità e che pertanto troviate utile la sua partecipazione.

L'evento è accreditato/è in corso di accreditamento ECM, come da programma allegato. A margine dell'evento stesso e, separatamente dalle attività ECM, verrà svolta un'iniziativa promozionale riferita ai prodotti Coloplast. Vi informiamo altresì che Coloplast comparirà in qualità di sponsor

Coloplast Spa è disponibile a sostenere le spese vive, strettamente inerenti la partecipazione all'evento in oggetto, come specificato nel modulo allegato. **La presente comunicazione ha la finalità di garantire il principio di trasparenza tra società private ed enti pubblici.** Qualora intendiate autorizzare il presente invito, **Vi preghiamo cortesemente di restituirci via fax/email copia del modulo allegato debitamente compilato e firmato (o vostra comunicazione) almeno due giorni prima della data di inizio dell'evento.** Tutti i riferimenti sono indicati in calce sul modulo allegato. **In assenza di una Vs. formale autorizzazione Coloplast non potrà confermare le sue intenzioni.**

Per qualsiasi ulteriore informazione o chiarimento in merito al presente invito, è possibile contattare **Loredana Cortese** al n. **051 4138134/348 6914998; fax 051 4138299; email ITLCO@coloplast.com.**

L'occasione ci è gradita per porgere i più cordiali saluti

Patrizia Turini
Direttore Generale

*Per la partecipazione
all'evento in oggetto
si individuano il Dott. Silvio Melloni -
Azienda Ospedaliera G. Brotzu
Cagliari
SEBASTIANA
Direttore: Dott. Paolo Pusceddu*

UFFICIO FORMAZIONE

*il
AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU
UFFICIO FORMAZIONE
Turini*

R.E.A. BO 0333119
Reg Imp. BO 56182
P.IVA 00891781207
C.F. 04029180371
Cap. Soc. € 1.500.000 i.v.

Società soggetta
a direzione
e coordinamento di
Coloplast A/S

Numero fax : 070539752
 Nome : UFF. FORMAZIONE

Nome/Numero : 00514138299
 Pag. : 1
 Ora iniz. : 16-GIU-2016 10:31 GIO
 Tempo trascorso : 00' 28"
 Modalita' : STD G3
 Risultati : [O.K.]



Ostomy Care
 Urology & Continence Care
 Wound & Skin Care

Spett.le
 Coloplast spa
 Via Trattati Comunitari 9
 40127 Bologna

via fax n. 051 41 38 299

OGGETTO: Autorizzazione dipendente

Il sottoscritto (con potere di firma)

DOTT. MAURIZIO ZANDA

in qualità di

RESPONSABILE FACENTE FUNZIONI

reparto/ufficio/Ente

S.C. PEDIATRIA OSP. BROTZU

Autorizza

DOTT. GIUSEPPE MASNATA

Urologo, Urodinamica Pediatrica AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU a partecipare all'evento:

40° Congresso Nazionale SIUD, 23/06/2016-25/06/2016, Università degli Studi di Perugia Clinica Urologica ed Andrologica - Piazza Università, 1 - Perugia

e autorizza altresì Coloplast S.p.A. a sostenere una o più tra le seguenti spese:

- Iscrizione
- Cena sociale
- Permottamento
- Vitto
- Viaggio

Data 15/6/2016

Azienda Ospedaliera "G. BROTZU"
 Cagliari
 S.C. PEDIATRIA
 Direttore: Dott. Paolo Pusceddu

Timbro (obbligatorio)

Maurizio Zanda

Firma (leggibile)

Giuseppe Masnata
 AZIENDA OSPEDALIERA "G. BROTZU"
 UFFICIO FORMAZIONE