



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n°7 Carbonia

Deliberazione n° 201

adottata dal Direttore Generale in data 5 FEB. 2013

OGGETTO: Partecipazione “Ospedale Sirai” alla Giornata Nazionale Osteoporosi.

Su proposta del Direttore del P.O. Sirai il quale

PREMESSO che l’Ospedale Sirai, per le sue attività rivolte alle donne, è stato insignito dell’onorificenza del “Bollino Rosa” dall’Associazione ONDA;

CONSIDERATO che l’Associazione ONDA organizza iniziative di promozione della salute, e tra queste la giornata nazionale per l’osteoporosi, coinvolgendo la rete degli ospedali “Bollino Rosa”;

RITENUTO di poter aderire alla giornata nazionale per l’osteoporosi attraverso una straordinaria e occasionale attività di screening su 40 pazienti a rischio di sesso femminile (visita + eventuale MOC) attraverso l’ambulatorio di osteoporosi operante presso l’ospedale;

Propone l’adozione del presenta atto deliberativo

IL Direttore Generale

PRESO ATTO della proposta del Direttore del P.O. Sirai;

SENTITI altresì i pareri favorevoli dei Direttori Sanitario e Amministrativo;

DELIBERA



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n°7 Carbonia

per i motivi esposti in premessa :

1. di autorizzare la partecipazione del P.O. Sirai alla celebrazione della giornata nazionale dell'osteoporosi il giorno 10 aprile 2013;
2. di incaricare la direzione ospedaliera di coordinare le attività pre la realizzazione dell'iniziativa dando rilievo esterno anche attraverso il sito aziendale.

Il Direttore Generale
Dr. Maurizio Calamida

Il Direttore Amministrativo

Dr. Claudio Ferri

Il Direttore Sanitario

Dr. Franco Trincas



Il Direttore del P.O. Sirai

Dr. Sergio Pili

add/ Frongia



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
ASL n°7 Carbonia

Il Responsabile del Servizio Affari Generali

attesta che la deliberazione

n. 201 del 5 FEB. 2013

è stata pubblicata

nell'albo pretorio dell'Azienda USL n.7

a partire dal 11 FEB. 2013 al 25 FEB. 2013

resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

è stata posta a disposizione per la consultazione.

Servizio Affari Generali



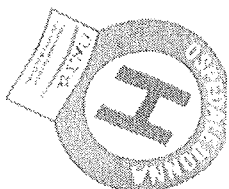
[Handwritten signature]

destinatari:

Bilancio
personale
Revisori dei Conti
Direzione di Presidio Sirai

Modulo adesione

IL MESE PER LA SALUTE DELLE OSSA APRILE 2013



Iniziativa prevista nel mese di aprile p. v. dedicata alla salute delle ossa, promossa da O.N.Da con la collaborazione degli Ospedali aderenti al Network Bollini rosa.

Si prega di compilare il modulo, in tutte le sue parti, per confermare la partecipazione all'iniziativa e la disponibilità dell'Ospedale ad offrire, in uno o più giorni del mese di aprile, servizi gratuiti rivolti alla popolazione, quali visite, esami strumentali, ed altre attività dedicate (incontri aperti alla popolazione, allestimento Info Point, distribuzione materiale informativo, altro).

COMPILARE IL PRESENTE MODULO IN TUTTE LE SUE PARTI E RESTITUIRLO ENTRO IL 20 GENNAIO 2013 PREFERIBILMENTE VIA MAIL A k.lamanna@ondaosserveritorio.it OPPURE VIA FAX 02 29004729 (Se compilato manualmente si prega di scrivere in maniera leggibile) ULTERIORI ALLEGATI NON VERRANNO PRESI IN CONSIDERAZIONE

Informazioni Struttura Ospedaliera

Nome Struttura: PRESIDIO OSPEDALIERO 'SIRAI'
Indirizzo: LOCALITÀ SIRAI
CAP: 05013
Comune: CARBONIA
Provincia: CI
Regione: SARDEGNA

Referente dell'iniziativa

ATTENZIONE: nominativo e numero telefonico diretto verranno inseriti nel materiale di comunicazione destinato alle utenti, alla sezione "Per ricevere informazioni"

Nome e Cognome
Numero di telefono diretto
E-Mail ad uso esclusivo di O.N.Da
Numero di cellulare ad uso esclusivo di O.N.Da

SERGIO PICI
0781-6683313
DIREZIONE SIRAI @ ASL CARBONIA - IT
329. [REDACTED]

- Unità Operativa di erogazione del servizio Unità Osteoporosi e Metabolismo Minerale ed Osseo Unità Reumatologia
- Unità Ortopedia Unità Endocrinologia Unità Nutrizione clinica Unità Ginecologia Adolescenziale Unità Ginecologia e Ostetricia Unità Geriatria Unità Medicina Riabilitativa Altra _____

Servizi offerti gratuitamente

ATTENZIONE barrare la casella di uno o di più servizi sotto indicati e compilare tutti i relativi campi della tabella

1. VISITE

TIPOLOGIA Indicare il tipo di visita* che si intende offrire (Es. reumatologica) <small>* In caso di diverse tipologie di visite, utilizzare per ognuna un singolo box</small>	NUMERO VISITE OFFERTE	DATA Indicare il giorno/i giorni di erogazione della visita (Es: 15/4/2013 o 14 e 15/04/2013)	ORARIO Indicare l'orario/gli orari di erogazione della visita (Es: Dalle 14 alle 16)	LUOGO/SEDE Indicare il luogo/i luoghi di erogazione della visita (Es: Ambulatorio 1 piano, Padiglione A)	PRENOTAZIONE E NUMERO DI TELEFONO Indicare se la prenotazione della visita è obbligatoria. Se "SI" indicare il numero di telefono dedicato
SCREKUNA OSTEOPOROSI	40	10/4/2013	Dalle 9 alle 18	AMBULATORIO 1 PIANO OSTEOPOROSI	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO Tel. 0781-6683319
-----	-----	-----	Dalle _____ alle _____	-----	Tel. _____ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
-----	-----	-----	Dalle _____ alle _____	-----	Tel. _____ <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO