

Azienda Ospedaliera Universitaria
"Policlinico Paolo Giaccone"
di Palermo



DIREZIONE GENERALE

Prot. n. 0013582

Palermo 12-10-2017

Al Dott. Pietro Colletti
U.O.C. di Malattie Infettive

Al Resp.le dell'Area Gestione Risorse
Umane

In riferimento alla Vs. nota prot. 14402 del 21/09/2017, con la quale si richiede l'autorizzazione ad effettuare attività occasionale in qualità di relatore dell'evento **MODELLI E STRATEGIE DECISIONALI PER IL TRATTAMENTO DELL'INFEZIONE DA HCV** che si svolgerà a Palermo il 09/10/2017, e preso atto del nulla osta rilasciato dal Responsabile della P.C.T., si autorizza ai soli fini amministrativi, in osservanza a quanto previsto dal comma 9, art. 53 del D.Lgvo 165/2001.

L'attività di cui trattasi deve essere svolta al di fuori dell'orario di servizio.

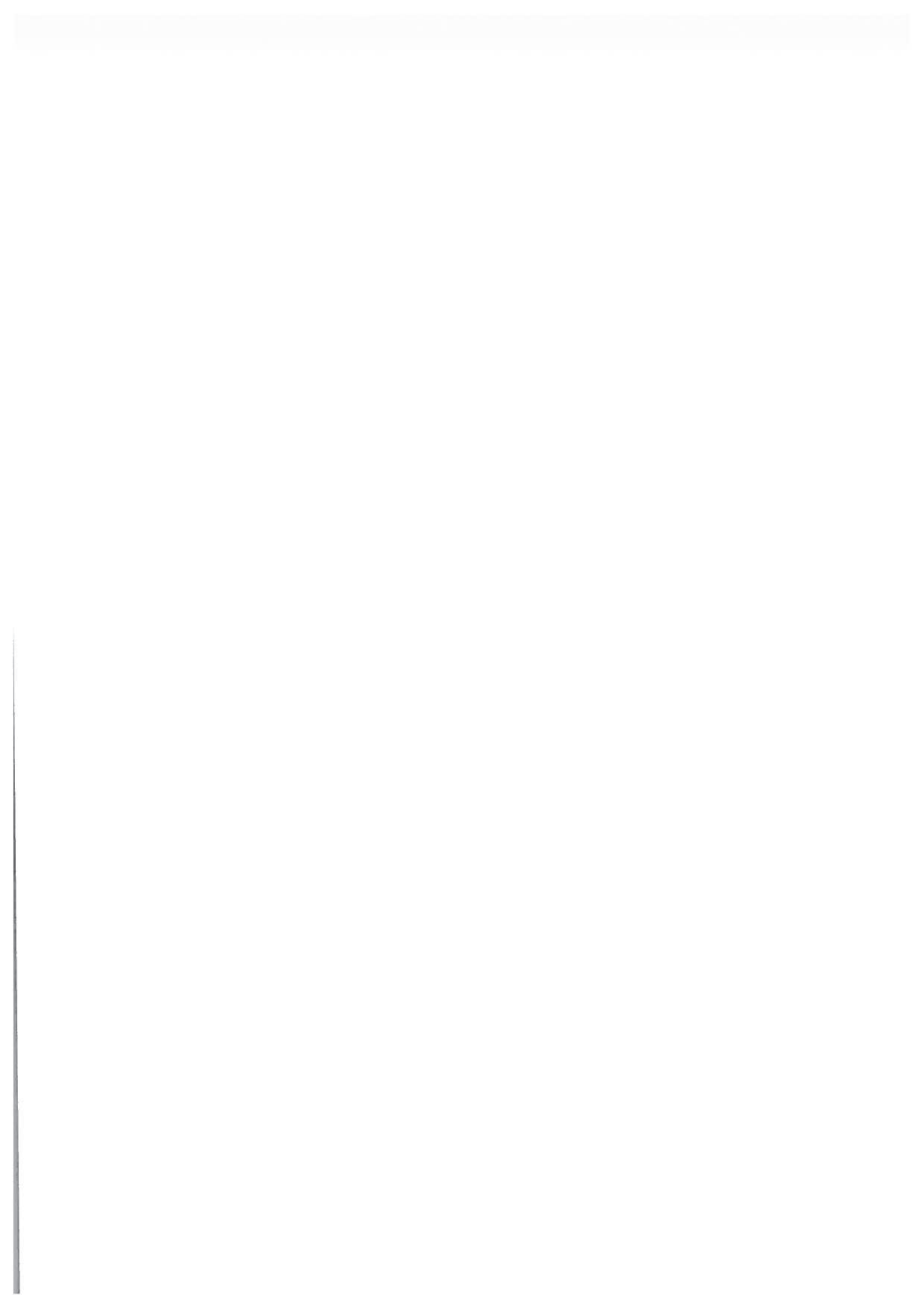
Appare il caso di ricordare che ai sensi dell'art. 61 comma 2 del D.Lvo n. 276/2003 "per prestazioni occasionali si intendono i rapporti di durata complessiva non superiore a 30 gg. nel corso dell'anno solare salvo che il compenso complessivamente percepito nel medesimo anno solare sia superiore a 5 mila euro". Ai fini fiscali il lavoro occasionale rientra nell'art. 67 lett. L del TUIR 917/86 (redditi diversi).

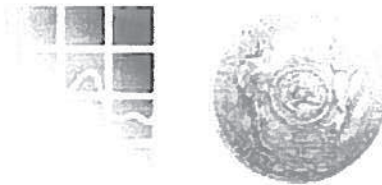
Resta obbligo del soggetto incaricato, comunicare tempestivamente al committente il superamento di detta soglia, affinché quest'ultimo possa adempiere agli obblighi contributivi (gestione separata INPS).

La stessa è trasmessa per i relativi provvedimenti consequenziali all'Ufficio Stipendi - Area Gestione Risorse Umane al fine di verificare il limite massimo previsto dalla normativa in materia.

Il Direttore Amministrativo
Dott. F. Di Bella

Il Direttore Sanitario
Dott. M. Montalbano





DA
Dott. Bonanni

Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Paolo Giaccone Palermo

U.O.C. Malattie Infettive Cod. 24.01 Direttore Prof. A. Cascio

Palermo 21.09.2017

Dr. P. Colletti
Prof. ssa C. Colomba
Dr. ssa P. Di Carlo
Dr. G. Mazzola
Dr. M. Mineo
Dr. P. Quartararo
Dr. F. Scarlata
Dr. M. Tolomeo
Dr. S. Tumminia
Dr. ssa C. Zarino

Direzione
☎ 4057
FAX 4050

Stanza Medici
☎ 4065 – 4063

Stanza Ricercatori
☎ 4054-4061-4062

Medico di Guardia
☎ 4055
FAX 4059

Medicheria
☎ 4067

Caposala
☎ 4058

Ambulatorio/D.H.
☎ 4348-3946-4433
FAX 4330

Comporre il numero
091 655
prima dei numeri
interni

AL SIG. DIRETTORE SANITARIO
→ AL SIG DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Oggetto: Richiesta autorizzazione

Il sottoscritto Dr. Pietro Colletti Dirigente Medico Infettivologo in servizio presso UOC Malattie Infettive matricola 251110

Chiede

Autorizzazione a partecipare in qualità di relatore all'evento MODELLI E STRATEGIE DECISIONALI PER IL TRATTAMENTO DELL'INFEZIONE DA HCV in programma a Palermo il 09 ottobre 2017

Allego

- dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi
- lettera di incarico
- modulistica aziendale

In attesa di cortese riscontro,
cordialmente

Dr. Pietro Colletti

Dr. P. Colletti
9.10.2017

21 SET 2017
0016602



DIREZIONE SANITARIA

DICHIARAZIONE DI INSUSSISTENZA DI CONFLITTO D'INTERESSI

Art.6 D.P.R. n.62/2013

Il/la sottoscritto/a COLLETTI PIETRO nato/a PALESTRA
il 19.09.89 individuato come partecipante all'evento formativo MODELLI E STRATEGIE DECISIONALI IN TUTT'ALTRA
sponsorizzato da HEALTH DATA CONSULTING S.R.L. in data 3 OTTOBRE 17 presso la località di PALESTRA
valendosi delle disposizioni di cui agli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole di quanto prescritto dagli artt 75 e 76 dello stesso D.P.R. 445/2000 in caso di dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- 1) Di non avere rapporti diretti o indiretti di collaborazione, in qualunque modo retribuiti, con l'Azienda sponsorizzatrice dell'evento;
- 2) Di non aver avuto negli ultimi tre anni, rapporti diretti o indiretti di collaborazione, in qualunque modo retribuiti, con lo stesso soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 3) Che i seguenti soggetti: coniuge/convivente, parenti od affini entro il secondo grado, non hanno rapporti finanziari con il soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 4) Di non avere interessi personali di qualsiasi natura anche non patrimoniali con il soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 5) Che i seguenti soggetti: coniuge/convivente, parenti od affini entro il secondo grado, non hanno interessi personali di qualsiasi natura anche non patrimoniali con il soggetto di cui al punto 1) e/o ad esso collegati;
- 6) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi propri di persone con le quali ha rapporti di frequentazione abituale o altro rapporto preferenziale;
- 7) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi propri di persone con le quali il coniuge/convivente, i parenti od affini entro il secondo grado, hanno rapporti di frequentazione abituale o altro rapporto preferenziale;
- 8) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi propri di persone con le quali ha causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi;
- 9) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi propri di persone con le quali il coniuge/convivente, i parenti od affini entro il secondo grado hanno causa pendente o grave inimicizia o rapporti di credito o debito significativi;
- 10) Che la sponsorizzazione non coinvolge interessi od organizzazioni di cui è tutore, curatore, procuratore o agente, ovvero di enti, associazioni anche non riconosciute, comitati, società o stabilimenti di cui sia amministratore o gerente o dirigente;
- 11) Di non avere, ai sensi di Legge, ulteriori gravi ragioni di convenienza che comportano l'impossibilità di partecipare all'evento;

e pertanto, DICHIARA

l'insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interesse così come disciplinate dal D.P.R. 62/2013.

Paletta il 21.09.17

Firma



Cognome COLLETTI

Nome PIETRO

Nome..... 19.9.1959

numero 2559

(atto n. 00190P..... 1. S. A)

a PALERMO (TALIANA)

Cittadinanza PALERMO

Residenza.....

Via PRINCIPALE DI PATERNO

N. 74

Stato civile.....

MEDICO

Professione.....

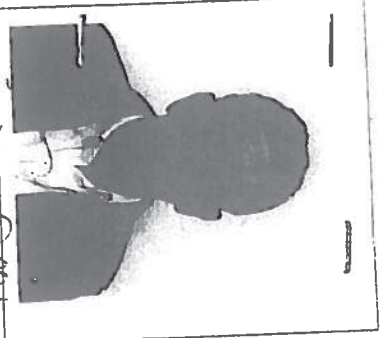
CONSIGLIERI E CONTRASSEGNI SALUTTI

..... 1.70

Capelli CASIANI

VERDI

Operti.....



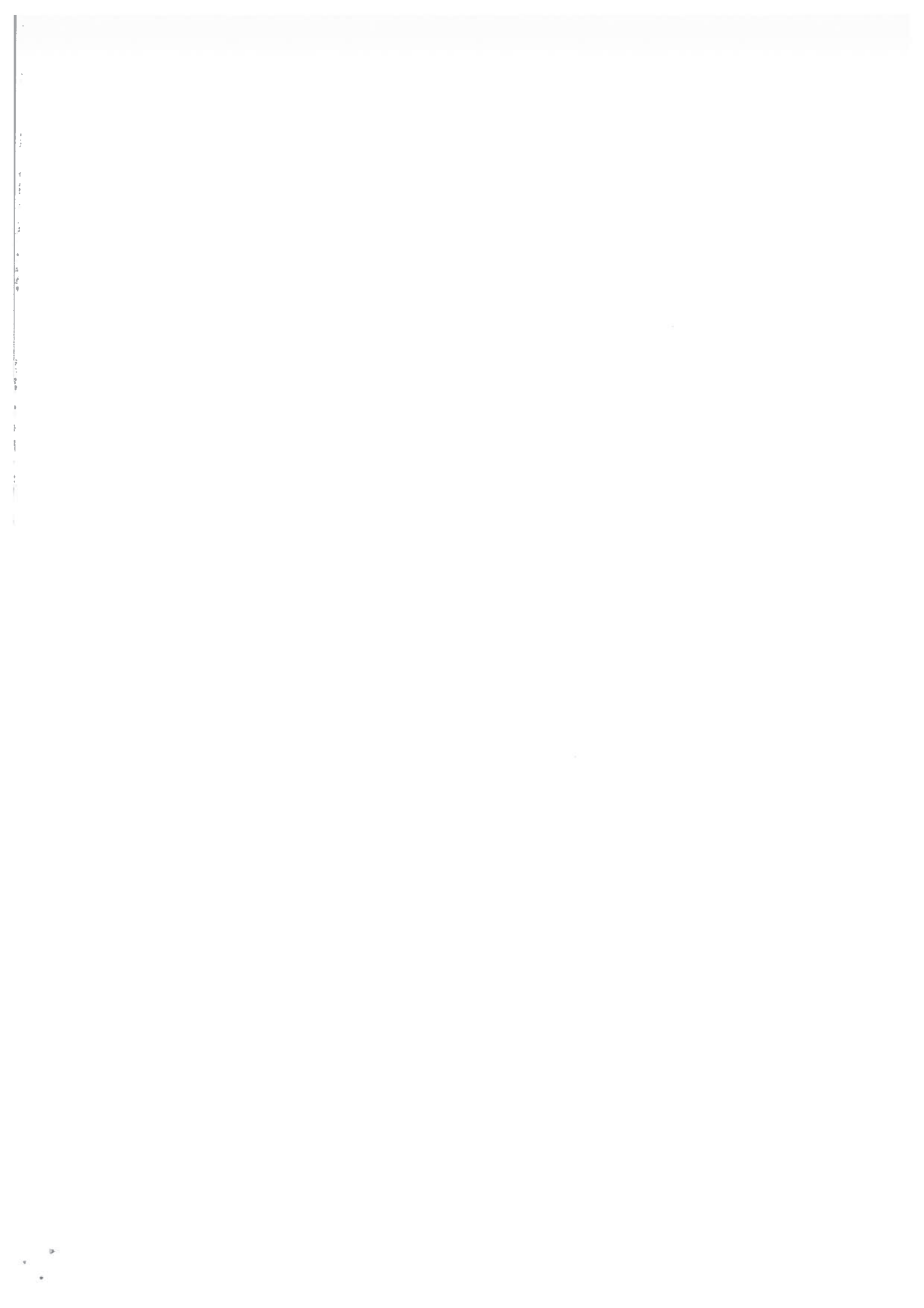
Firma del titolare

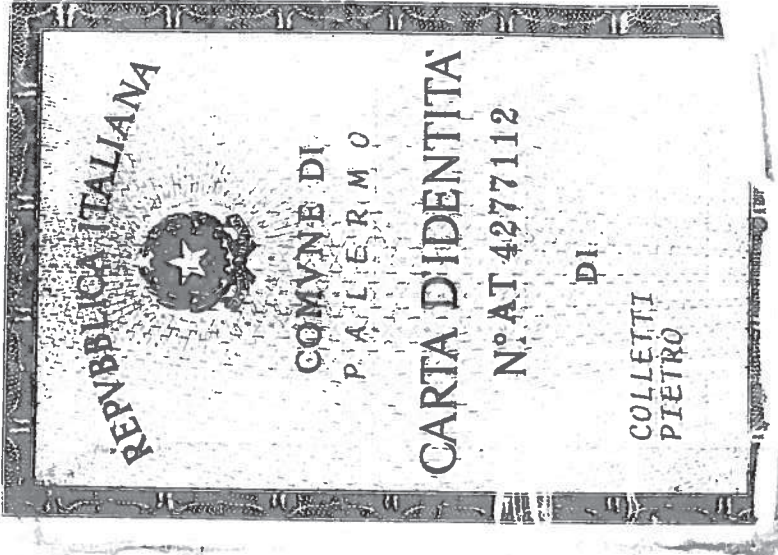
PALESMO il 4.4.2012

Il SINDACO
Impronta del dir. Coll. Prof. Amm. no

Pietro Brillo

AT 4277112





SCANSATO IL 26/06/2009

1111111111



IPZS SpA - OFFICINA C - ROMA

g

Torino, 13 luglio 2017

Gent.mo Dott. Pietro Colletti
Via Principe di Paternò 74
90144 Palermo

Gent.mo Dott. Pietro Colletti,

Con la presente siamo lieti di invitarLa a partecipare in qualità di Relatore all'evento: **MODELLI E STRATEGIE DECISIONALI PER IL TRATTAMENTO DELL'INFEZIONE DA HCV**, in programma a Palermo, il 09 Ottobre 2017

Il provider HealthData Consulting S.r.l. (via Morghen 27 - 10143 Torino- posizione ECM n. 546) ha provveduto a depositare al Ministero della Salute la richiesta di accreditamento del Convegno finalizzata all'attribuzione dei crediti formativi, secondo il programma per l'Educazione Medica Continua.


L'incarico Le viene conferito per rispondere all'esigenza di potersi avvalere della Sua specifica esperienza e competenza nel settore. Il presente incarico ed ogni connesso rapporto è stato disciplinato secondo quanto disposto dal R.D. 27/7/1934, n. 1265 e dal D.L. 24/04/2006 n. 219, nonché dal vigente Codice Deontologico di Farmindustria.

Vorrà dichiarare l'eventuale rapporto in essere con l'Azienda Farmaceutica interessata all'evento in tutte le occasioni in cui parlerà o scriverà in pubblico sull'argomento oggetto del rapporto di collaborazione.

A titolo di corrispettivo per l'attività prestata la società HealthData Consulting S.r.l. le riconoscerà una somma di euro 1.000,00, al lordo delle ritenute di legge, che verrà corrisposta a mezzo di bonifico bancario a 90 gg. fine mese data fattura per cui dovrà emettere debita ricevuta o fattura.

A tal proposito si precisa che è prevista, senza obbligo di rivalsa, l'applicazione da parte dell'emittente della marca da bollo nella misura di € 2,00 su fatture e/o ricevute esenti IVA (ivi comprese quelle rilasciate per collaborazioni e prestazioni occasionali) di importo superiore a € 77,47; in caso di inadempienza da parte dell'emittente, verrà detratto dal pagamento di quanto dovuto l'importo di € 2,00.



Per Accettazione


Si prega di restituire il presente documento firmato per accettazione, inviandolo al n. di fax 011.0267954 o via e-mail a : segreteria@hdcons.it

segreteria@hdcons.it

Tel. 011.0267950

la Segreteria

Per informazioni contattare:

HealthData Consulting S.r.l.

A disposizione per eventuali chiarimenti, La salutiamo cordialmente.

Il soggetto incaricato dichiara altresì, ai sensi dell'art. 53 D. Lgs. N. 165/2001 come modificato dalla L. 190/2012, che non sussistono motivi di incompatibilità e insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interessi con le attività dell'Ente di appartenenza in ragione di eventuali cariche o incarichi ricoperti nell'ambito della sanità pubblica nazionale e/o comunitaria, e di impegnarsi a gestire l'eventuale situazione di conflitto potenziale che dovesse subentrare nel corso del presente incarico con i dovuti meccanismi di trasparenza e/o astensione.

La soluzione per la comunicazione scientifica



Il soggetto incaricato dichiara altresì, ai sensi dell'art. 53 D. Lgs. N. 165/2001 come modificato dalla L. 190/2012, che non sussistono motivi di incompatibilità e insussistenza di situazioni, anche potenziali, di conflitto d'interessi con le attività dell'Ente di appartenenza in ragione di eventuali cariche o incarichi ricoperti nell'ambito della sanità pubblica nazionale e/o comunitaria, e di impegnarsi a gestire l'eventuale situazione di conflitto potenziale che dovesse subentrare nel corso del presente incarico con i dovuti meccanismi di trasparenza e/o astensione.

A disposizione per eventuali chiarimenti, La salutiamo cordialmente.

Per informazioni contattare:

la Segreteria

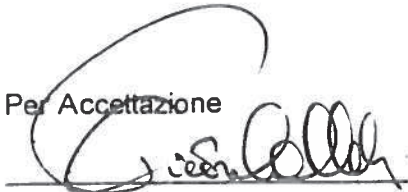
Tel. 011.0267950

segreteria@hdcons.it

HealthData Consulting S.r.l.

Si prega di restituire il presente documento firmato per accettazione, inviandolo al n. di fax 011.0267954 o via e-mail a : segreteria@hdcons.it

Per Accettazione







HealthData
Consulting

La soluzione per la comunicazione scientifica

MODELLI E STRATEGIE DECISIONALI PER IL TRATTAMENTO DELL'INFEZIONE DA HCV

**Hotel Mercure Palermo Excelsior City
via Marchese Ugo 3, Palermo
9 ottobre 2017**

RAZIONALE SCIENTIFICO

Lo sviluppo dei nuovi DAA ha significativamente modificato le prospettive terapeutiche nell'epatite cronica C. Risultati estremamente significativi sono stati ottenuti negli ultimi anni con l'impiego nella pratica clinica dei DAA mirati sul ciclo biologico di HCV. Con tali trattamenti, in sole 12-24 settimane di terapia, si riesce attualmente ad ottenere l'eradicazione dell'infezione in circa il 95% dei soggetti trattati, e, per alcuni pazienti con malattia epatica non cirrotica, sono sufficienti periodi più brevi di trattamento. Attualmente l'attenzione dei terapeuti si è spostata sulla gestione di particolari popolazioni (es., coinfetti, presenza di comorbidità, candidati al trapianto, detenuti, immigrati extracomunitari, genotipi particolari, etc.) che possono presentare notevoli difficoltà di gestione e che richiedono la migliore terapia possibile per ogni paziente tenendo conto di tutta una serie di fattori e, non da ultimo, anche dei costi-benefici.

OBIETTIVO

Scopo dell'incontro è quello di approfondire le conoscenze sul management clinico-terapeutico dei pazienti con infezione da HCV, evidenziando le criticità che si presentano nella gestione di pazienti che appartengono a specifiche popolazioni (es., coinfetti, presenza di comorbidità, candidati al trapianto, genotipi particolari, detenuti, extracomunitari, etc.). L'evento intende proporre suggerimenti e raccomandazioni per una loro corretta gestione, basata sull'evidenza scientifica e sull'esperienza clinica. Il confronto tra diverse esperienze regionali andrà ad arricchire il percorso formativo dei partecipanti.

DIRETTORE SCIENTIFICI

G. Di Perri, Torino
A. Cascio, Palermo

SEGRETERIA SCIENTIFICA

S. Bonora, Torino
G. Cariti, Torino
G. Mazzola, Palermo
T. Prestileo, Palermo

SEDE DEGLI EVENTI

- Hotel Mercure Palermo Excelsior City, via Marchese Ugo 3, Palermo

DATA ED ORARIO

- 9 ottobre 2017 (Palermo)
- orario da definire

VERIFICA FINALE

Al termine dell'incontro i partecipanti dovranno compilare un questionario a risposte multiple, le cui domande sono basate sugli argomenti trattati.

DESTINATARI

E' stata inoltrata la domanda al Ministero della Sanità per consentire ai partecipanti l'acquisizione di crediti formativi. Il convegno è rivolto complessivamente a 25 partecipanti tra **Medici-chirurghi** (Malattie Infettive) e Farmacisti ospedalieri.

CREDITI ECM

L'acquisizione dei Crediti Formativi è subordinata alla presenza al 100% dei lavori. E' inoltre obbligatoria la firma della presenza e la compilazione del Questionario di Valutazione.

PROVIDER ECM E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

HealthData Consulting S.r.l.
via Morghen 27, 10143 Torino
P.IVA 01429280058
Tel. 011.0267950
Fax 011.0267954
segreteria@hdcons.it

SEGRETERIA SCIENTIFICA

S. Bonora, Torino
G. Cariti, Torino
G. Mazzola, Palermo
T. Prestileo, Palermo

SEDE DEGLI EVENTI

- Hotel Mercure Palermo Excelsior City, via Marchese Ugo 3, Palermo

DATA ED ORARIO

- 9 ottobre 2017 (Palermo)
- orario da definire

VERIFICA FINALE

Al termine dell'incontro i partecipanti dovranno compilare un questionario a risposte multiple, le cui domande sono basate sugli argomenti trattati.

DESTINATARI

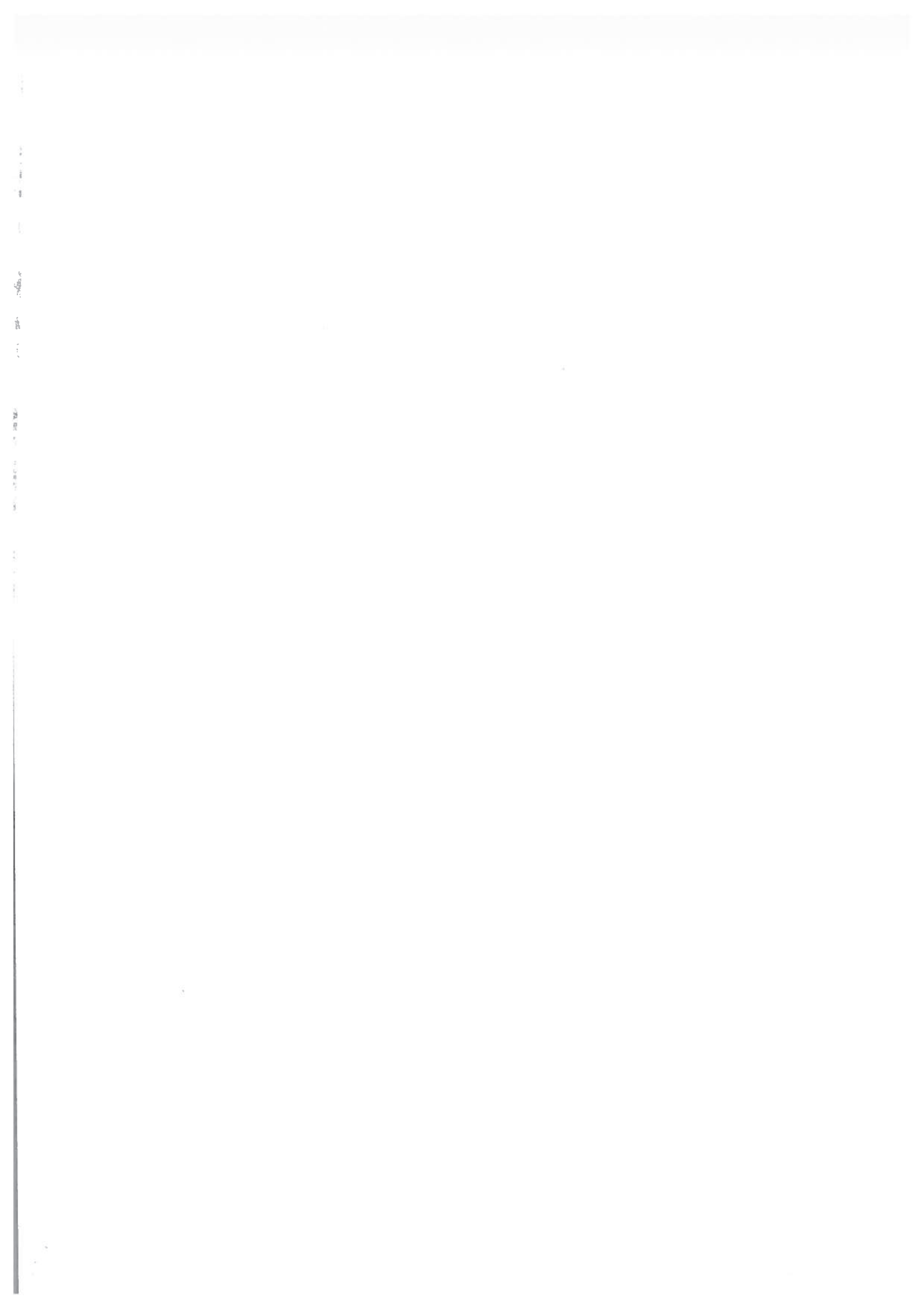
E' stata inoltrata la domanda al Ministero della Sanità per consentire ai partecipanti l'acquisizione di crediti formativi. Il convegno è rivolto complessivamente a **25** partecipanti tra **Medici-chirurghi** (Malattie Infettive) e Farmacisti ospedalieri.

CREDITI ECM

L'acquisizione dei Crediti Formativi è subordinata alla presenza al 100% dei lavori. E' inoltre obbligatoria la firma della presenza e la compilazione del Questionario di Valutazione.

PROVIDER ECM E SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

HealthData Consulting S.r.l.
via Morghen 27, 10143 Torino
P.IVA 01429280058
Tel. 011.0267950
Fax 011.0267954
segreteria@hdcons.it





PROGRAMMA PALERMO 9 ottobre 2017

13:00 Registrazione ECM e light lunch

SESSIONE I – Chairs: A. Cascio, G. Di Perri

13:15 Lo stato dell'arte (**P. Colletti**)

13:30 I risultati dai Centri Prescrittori del Piemonte e della Valle d'Aosta (**G. Cariti**)

14:00 I risultati dai Centri Prescrittori della Liguria (**A. Di Biagio**)

14:30 La gestione complessa e multidisciplinare delle co-morbidità (**M. Anselmo**)

15:00 Discussione plenaria

15:45 Coffee break

SESSIONE II – Chairs: G. Mazzola, C. Iacobello

16:00 Esperienze di trattamento nei coinfezioni (**S. Bonora**)

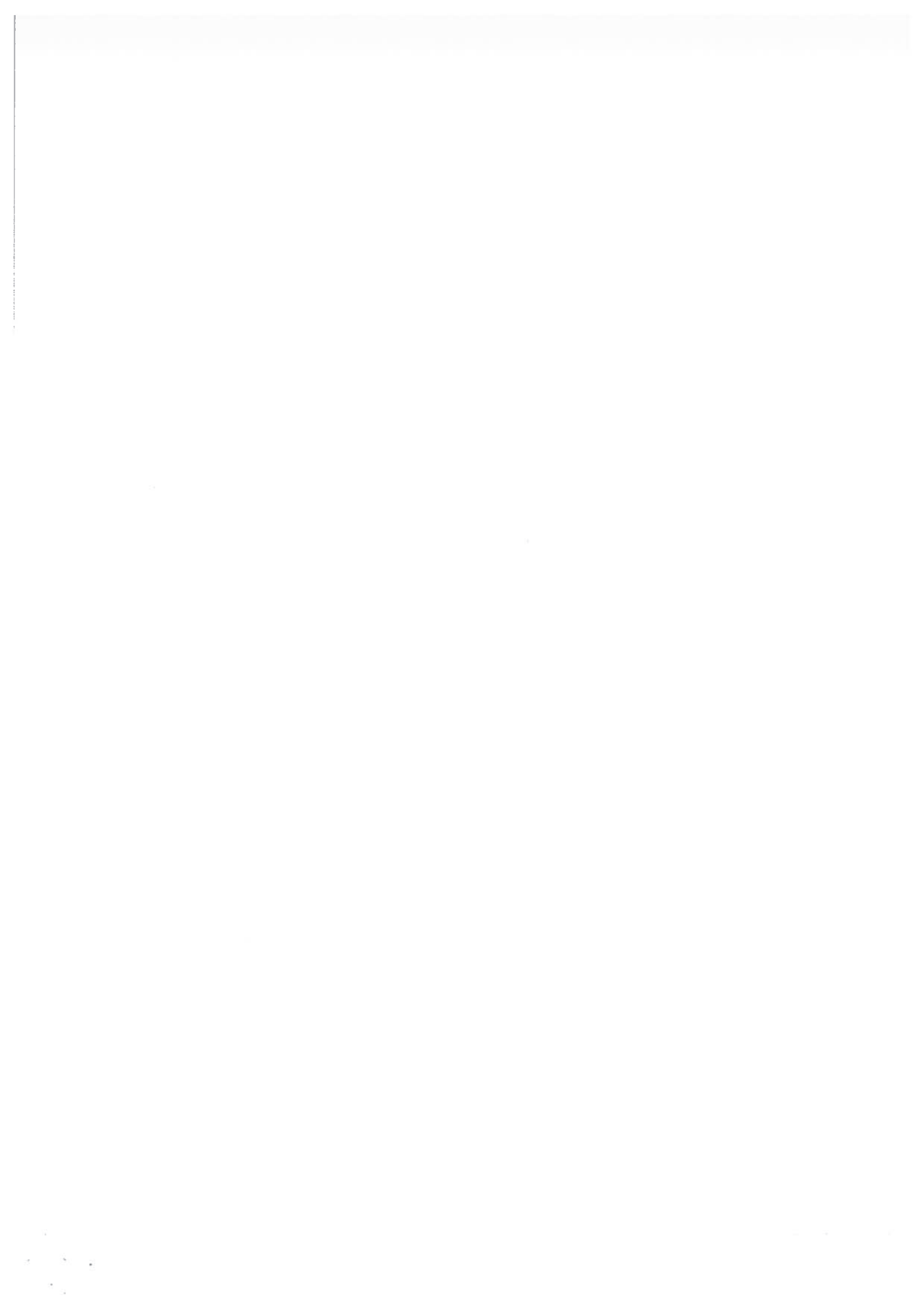
16:30 Manifestazioni extraepatiche dell'epatite da HCV e impatto dei nuovi farmaci (**L. Boggione**)

17:00 Discussione plenaria

17:30 Tavola rotonda "Epatite C: scenari presenti e futuri" (**Coordinatori: A. Cascio, G. Di Perri; partecipano: Tutti i relatori**)

19:00 Closing remarks e THM (**A. Cascio, G. Di Perri**)

19:30 Questionario ECM e valutazione evento



Dati da comunicare per gli incarichi conferiti ai dipendenti

Sezione Dipendenti

Nome campo	Note	Campo obbligatorio
<i>incaricato</i>		
Codice Fiscale cognome nome	Codice fiscale dell'incaricato Testo – Max 50 caratteri	✓ CUPTA SPP 184213 J
qualifica incaricato	Testo – Max 50 caratteri - Dirigente - Non dirigente	✓ COLLETTI ✓ PIETRO ✓ DIRIGENTE JACOPO
<i>Conferente</i>		
denominazione	Denominazione conferente – Max 500 caratteri	✓ HEALTH DATA CONSULTING S.p.A
Codice Fiscale tipologia	Codice fiscale del conferente –P. IVA - pubblico - privato persona fisica con CF rilasciato in Italia - Privato persona fisica senza CF rilasciato in Italia - privato persona giuridica con CF rilasciato in Italia - Privato persona giuridica senza CF rilasciato in Italia	✓ CF 01429280058

Dati ulteriori su Conferente (se persona fisica)

Codice Fiscale	Codice fiscale del conferente	
Partita Iva	Partita IVA del conferente	
cognome nome	Testo – Max 50 caratteri	✓
nome	Testo – Max 50 caratteri	✓
sex	M = maschio; F = femmina	✓
Data Nascita	aaaa-mm-gg	✓

Dati ulteriori su Conferente (se persona giuridica)

Codice Fiscale	Codice fiscale del conferente	
Partita Iva	Partita IVA del conferente	
denominazione	Denominazione conferente – Max 500 caratteri	✓
Tipologia Azienda	Codice tabella esterna	✓
Codice Comune Sede	Obbligatorio solo se Società e se estero = N	

Incarico

Anno Riferimento	aaaa – Non può essere antecedente al 2006	✓
tipologia	- arbitrato - direzione e coordinamento lavori, collaudo e manutenzione opere pubbliche - consiglio di amministrazione - collegio sindacale - revisore dei conti - docenze - commissioni - rilevazioni e indagini statistiche - consulenze tecniche	✓

REUTON

- altre tipologie -
 Data Autorizzazione aaaa-mm-gg ✓
 Data Inizio incarico aaaa-mm-gg ✓ 8 ottobre 2017
 Data Fine incarico aaaa-mm-gg - L'attributo non deve essere inserito se non valorizzato
 Doveri Ufficio -si ✓
 -no
 Incarico Saldato Indicare se l'incarico è stato ✓ no
 saldato o meno
 Tipo Importo - previsto ✓
 - presunto ✓
 importo L'importo deve essere espresso ✓ € 1000,00
 in euro.

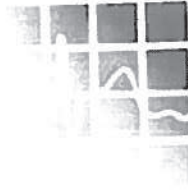
Riferimento normativo incarico

comma Testo - Max 50 caratteri
 articolo Testo - Max 50 caratteri ✓*
 numero Testo - Max 50 caratteri ✓*
 data aaaa-mm-gg ✓*
 riferimento Indicare ad es. se trattasi di ✓*
 D.Lgs., D.L., legge... ecc...

* I campi contrassegnati sono obbligatori soltanto se l'incarico è stato conferito in applicazione di una specifica norma. Viceversa, se l'incarico non è stato conferito in applicazione di una norma, il tag <referimentoNormativo> non va inserito.

Pagamento

importo L'importo deve essere espresso ✓
 in euro.
 anno aaaa ✓ € 1000,00



**Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Paolo Giaccone Palermo**

U.O.C. Malattie Infettive Cod. 24.01 Direttore Prof. A. Cascio

Palermo 21.09.2017

**AL SIG. DIRETTORE SANITARIO
AL SIG DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Oggetto: Richiesta autorizzazione

Il sottoscritto Dr. Pietro Colletti Dirigente Medico Infettivologo in servizio presso UOC Malattie Infettive matricola 251110

Chiede

Autorizzazione a partecipare in qualità di relatore all'evento MODELLI E STRATEGIE DECISIONALI PER IL TRATTAMENTO DELL'INFEZIONE DA HCV in programma a Palermo il 09 ottobre 2017

Allego

- dichiarazione di insussistenza di conflitto di interessi
- lettera di incarico
- modulistica aziendale

**In attesa di cortese riscontro,
cordialmente**

Dr. Pietro Colletti

P. Colletti
Prof.ssa C. Lombardi
Prof.ssa P. Di Carlo
G. Mazzola
M. Mineo
P. Quartararo
F. Scarlata
M. Tolomeo
S. Tumminia
Prof.ssa C. Zarino

Recezione
Tel. 4057
FAX 4050

Uffici Medici
Tel. 4065 - 4063

Uffici Ricercatori
Tel. 4054-4061-4062

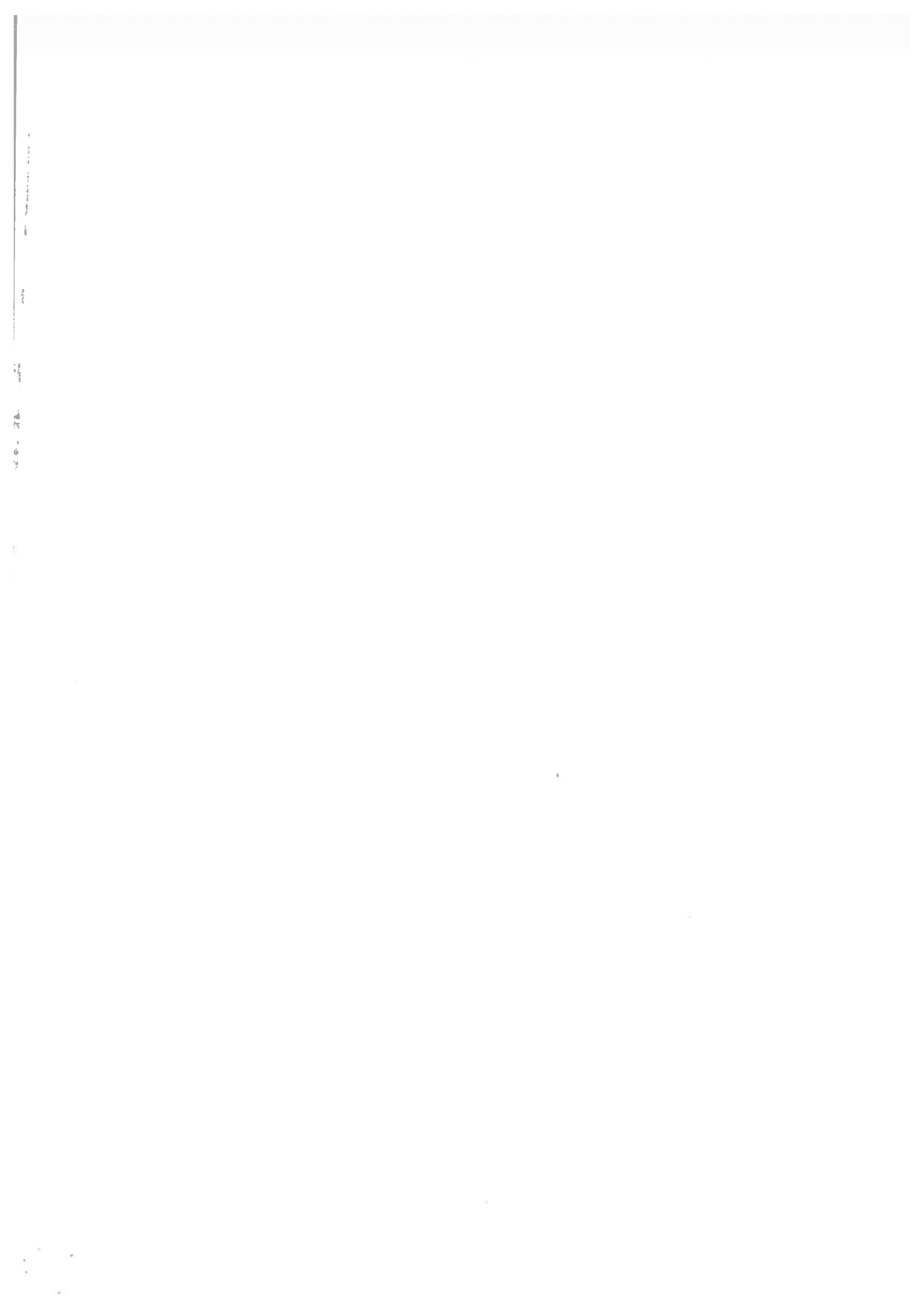
Medico di Guardia
Tel. 4055
FAX 4059

Medicheria
Tel. 4067

Caposala
Tel. 4058

Ambulatorio/D.H.
Tel. 4348-3946-4433
FAX 4330

Comporre il numero
091 655
prima dei numeri
interni



Rispondi

Inoltra

Spam

Elimina

Richiesta autorizzazione partecipazione come relatore - Dott.Pietro Colletti**Data:** Oggi, 10:37:13 CEST**Da:** Ufficio Protocollo**A:** Lorenzini Maria Cristina (Resp. SIA)**Allegati:** 0014402.pdf (568 KB)

Hai reindirizzato questo messaggio a venerdì, 22 settembre 2017 10:39:09 il Direzione Amministrativa <direzione.amministrativa@policlinico.pa.it>.

Testo (1 KB)

Si trasmette, in allegato, la nota Prot. n. 0014402 del 21.09.2017

Ufficio Protocollo
AOU Policlinico Paolo Giaccone di Palermo

La presente e-mail sostituisce il cartaceo.

Il contenuto di questa e-mail e degli allegati può avere natura confidenziale ad uso esclusivo del destinatario effettivo. Qualora riceviate questa e-mail per errore, Vi preghiamo di informarci restituendo l'e-mail e di procedere all'eliminazione della stessa. E' vietata la riproduzione e la diffusione del contenuto a chi non è l'effettivo destinatario.

0014402.pdf (568 KB)

