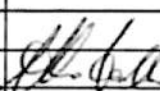
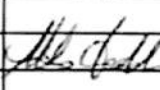


Dott. Mario Goddi

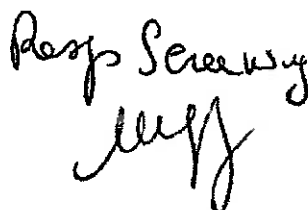
U.O. Chir. Endoscopia Tempio P.

MESE Settembre

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18	08:15:00	14:30:00			6,15		
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27	08:05:00	14:00:00			5,55		
28							
29							
30							
31							
TOT.					12.10		

FIRMA Direttore U.O.



**FIRMA Direttore Sanitario
ASL GALLURA**

**PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO**

Dott. Mario Goddi

U.O. Chir. Endoscopia Tempio P.

MESE ottobre

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24	08:36:00	14:55:00			6,19		<i>Mario Goddi</i>
25							
26							
27							
28							
29							
30	08:07:00	14:20:00			6,13		<i>Mario Goddi</i>
31							
TOT.					12,32		

FIRMA Direttore U.O.

Deep Covid Screening
leff

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

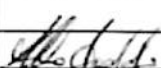
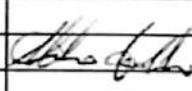
[Signature]

Dott. Mario Goddi

U.O. Chir. Endoscopia Tempio P.

MESE Novembre

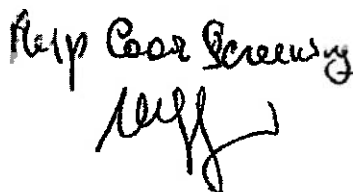
ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13	08:18:00	14:23:00			6,05		
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29	08:26:00	14:51:00			6,25		
30							
31							
TOT.					12.30		

FIRMA Direttore U.O.

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO



Dott. Alice Buselli

U.O. Endoscopia digestiva

MESE Ottobre ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							firma
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11	8:00	16:00			8	Endoscopia	<i>Alice Buselli</i>
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
TOT.					8		

FIRMA Direttore U.O.

Responsabile Screening
Meff

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLI
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Alice Buselli

U.O. Endoscopia digestiva

MESE Novembre ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA

	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22	8:00	16:00			8		<i>Alice Buselli</i>
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29	8:00	16:00			8		<i>Alice Buselli</i>
30							
31							
TOT.					16		

FIRMA Direttore U.O.

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Responsabile SCREENING
Mff

FIRMA Direttore Sanitario

Dott. SSO PAPPALARDO SIRONA

U.O. ANATOMIA PATOLOGICA

MESE AGOSTO

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1	14:22	16:26			2	05	Pappalardo S.
2							
3							
4							
5	15:10	17:25			2	05	Pappalardo S.
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12	16:28	16:28			2	05	Pappalardo S.
13							
14							
15							
16					2	05	Pappalardo S.
17							
18							
19							
20							
21							
22	15:08	17:08			2	05	Pappalardo S.
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
TOT.					10		

FIRMA Direttore U.O.

[Signature]

AN.

01/08

*Progr. Screening
uff.*

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVORILE
IL DIRETTORE SANITARIO

[Signature]

Dott. SSA PAPPALARDO SIMONA

U.O. ANATOMIA PATOLOGICA

MESE SETTEMBRE

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2	16:35	15:35			1	OS	Pappalardo S.
3	15:04	16:04			1	OS	Pappalardo S.
4							
5	15:27	17:40			2	OS	Pappalardo S.
6							
7							
8							
9	15:14	18:14			3	OS	Pappalardo S.
10							
11	14:27	15:40			1	OS	Pappalardo S.
12	15:00	16:03			1	OS	Pappalardo S.
13							
14							
15							
16							
17	14:30	16:30			2	OS	Pappalardo S.
18	15:19	17:29			2	OS	Pappalardo S.
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26	14:47	15:55			1	OS	Pappalardo S.
27							
28							
29							
30							
31							
TOT.					14		

FIRMA Direttore U.O.
[Signature]

ANATOMIA PATOLOGICA

[Signature]

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

ASL GALLURA

Dott.SS PAPPALARDO SIMONA

U.O. ANATOMIA PATOLOGICA

MESE OTTOBRE

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							firma
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	
1	15.00	18.00			3	05	Pappalardo S.
2	16.00	18.00			3	05	Pappalardo S.
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
TOT.					6		

FIRMA Direttore U.O.

ASL

Resp. Screening
Maffi

FIRMA Direttore Sanitario
ASL GALLURA

PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. BARBAQUEDDI FRANCESCA

U.O. ANATOMIA PATOLOGICA

MESE AGOSTO

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6	14:34	16:37			2	OS	Temp
7	14:54	16:57			2	OS	Temp
8							
9							
10							
11							
12							
13	14:37	16:42			2	OS	Temp
14	14:52	16:53			2	OS	Temp
15							
16							
17							
18							
19							
20	14:51	16:53			2	OS	Temp
21	14:52	16:53			2	OS	Temp
22							
23							
24							
25							
26	15:05	16:06			1	OS	Temp
27	14:39	16:43			2	OS	Temp
28							
29							
30							
31							

TOT

FIRMA Direttore U.O.

[Signature]

*Resp. Screening
Luff*

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. RACCONI JOHN FRANZIA

U.O. NEFROLOGIA

MESE SETTEMBRE

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16	15:00	17:02			2	05	Franz
17							
18							
19	15:01	16:02			1	05	Franz
20	14:38	16:40			2	05	Franz
21							
22							
23	15:01	17:04			2	05	Franz
24	14:52	15:56			1	05	Franz
25							
26							
27	14:51	16:54			2	05	Franz
28							
29							
30	14:38	16:41			2	05	Franz
31							
TOT.					12		

FIRMA Direttore U.O.



Resp. Screening


FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PAREDE FIDUCIARIA
DIRETTORE SANITARIO


Dott. BALIA WEDIN FRANCESCA

U.O. ANATOMIA PATOLOGICA

MESE OTTOBRE

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10	14:53	16:05			1	05	Famp
11	14:48	16:00			1	05	Famp
12							
13							
14							
15							
16	14:47	15:50			1	05	Famp
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
TOT.					3		

FIRMA Direttore U.O.



Resp Screening
key

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Domenicangela Fadda Infermiera

U.O. Centro Screening

MESE Settembre

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							firma
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	
1							
2			15.00	16.02	1.02	attività screening	
3			14.46	16.17	1.71	attività screening	
4			14.51	16.23	1.72	attività screening	
5			15.07	16.34	1.27	attività screening	
6			14.51	16.00	1.49	attività screening	
7							
8							
9			15.01	16.04	1.05	attività screening	
10							
11			14.47	16.26	1.79	attività screening	
12			14.53	16.16	1.63	attività screening	
13			14.47	16.13	1.66	attività screening	
14							
15							
16			14.58	16.47	1.89	attività screening	
17			14.59	16.14	1.55	attività screening	
18			14.58	16.00	1.42	attività screening	
19							
20			14.52	16.09	1.57	attività screening	
21							
22							
23			15.05	16.22	1.17	attività screening	
24			14.56	16.18	1.62	attività screening	
25			14.55	16.12	1.57	attività screening	
26							
27			14.54	16.16	1.62	attività screening	
28							
29							
30			15.00	16.26	1.26	attività screening	
TOT.					32		

X **FIRMA Resp. Screening**
FIRMA Direttore U.O.

FIRMA Direttore Sanitario
ASI GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Domenicangela Fadda Infermiera

U.O. Centro Screening

MESE Ottobre

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							firma
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	
1			15	16,2	1,2	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
2			15,03	16,3	1,27	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
3			14,54	16,16	1,62	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
4			14,53	16,2	1,67	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
5							
6							
7			14,59	16,21	1,62	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
8			14,55	16,2	1,65	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
9							
10							
11							
12							
13							
14			15	16,18	1,18	attività screening	<i>[Signature]</i>
15			14,53	16,3	1,77	attività screening	<i>[Signature]</i>
16			14,5	16,31	1,81	attività screening	<i>[Signature]</i>
17			15,05	16,28	1,23	attività screening	<i>[Signature]</i>
18							
19							
20							
21			15,07	16,3	1,23	attività screening	<i>[Signature]</i>
22			15,06	16,27	1,21	attività screening	<i>[Signature]</i>
23							
24			15,06	16,32	1,26	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
25			15,01	17,16	2,15	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
26							
27							
28			14,51	16,35	1,84	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
29			15,02	16,33	1,31	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
30			15,04	16,16	1,12	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
31			15,01	16,36	1,35	attivit� screening	<i>[Signature]</i>
TOT.					31,18		

[Signature]
FIRMA Direttore U.O.

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Domenicangela Fadda Infermiera

U.O. Centro Screening

MESE NOVEMBRE

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7			14,55	16,17	1,62	attività screening	<i>[Signature]</i>
8			14,59	16,53	1,94	attività screening	<i>[Signature]</i>
9							
10							
11			15	16,37	1,37	attività screening	<i>[Signature]</i>
12			15,01	16,38	1,37	attività screening	<i>[Signature]</i>
13			15,03	16,44	1,41	attività screening	<i>[Signature]</i>
14			15,08	16,24	1,16	attività screening	<i>[Signature]</i>
15			14,43	16,27	1,84	attività screening	<i>[Signature]</i>
16							
17							
18			15,08	16,26	1,18	attività screening	<i>[Signature]</i>
19			14,59	16,46	1,87	attività screening	<i>[Signature]</i>
20			15,09	16,4	1,31	attività screening	<i>[Signature]</i>
21							
22							
23							
24							
25			15	15,46	1,46	attività screening	<i>[Signature]</i>
26			15,02	16,4	1,38	attività screening	<i>[Signature]</i>
27			15,02	16,38	1,36	attività screening	<i>[Signature]</i>
28			15,03	16,45	1,42	attività screening	<i>[Signature]</i>
29			15	15,38	1,38	attività screening	<i>[Signature]</i>
30							
TOT.					27,18		

FIRMA Direttore U.O.

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Giuliana Contu Ostetrica

U.O. Centro Screening

MESE ottobre

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA						turno svolto in	firma
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28			15,14	16,35	1,21	attività screening	Giuliana Contu
29			15,18	16,33	1,15	attività screening	Giuliana Contu
30							
TOT.					2,36		

Resp. Screening
FIRMA Direttore U.O.

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Giuliana Contu Ostetrica

U.O. Centro Screening

MESE **NOVEMBRE**

ANNO **2024**

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							firma
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7			15,19	16,18	0,59	attività screening	Giuliana Contu
8			15,21	16,57	1,36	attività screening	Giuliana Contu
9							
10							
11							
12			15,23	16,38	1,15	attività screening	Giuliana Contu
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19			15,22	16,52	1,3	attività screening	Giuliana Contu
20			15,25	16,4	1,15	attività screening	Giuliana Contu
21							
22			15,29	16,4	1,18	attività screening	Giuliana Contu
23							
24							
25							
26			15,29	16,4	1,11	attività screening	Giuliana Contu
27			15,3	17,02	1,32	attività screening	Giuliana Contu
28							
29							
30							
TOT.					9,16		

Rep. Screening
FIRMA Direttore U.O.

FIRMA Direttore Sanitario

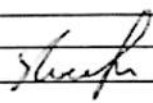
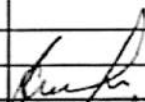
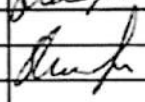
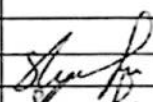
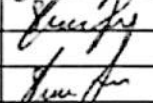
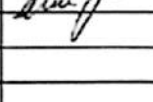
ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. GIUA STEFANIA OSTETRICA

U.O. Centro Screening

MESE NOVEMBRE

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							firma
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15			15,21	16,56	1,35	attività screening	
16							
17							
18							
19			15,16	16,57	1,41	attività screening	
20							
21			15,24	16,54	1,3	attività screening	
22							
23							
24							
25			15,13	16,15	1,02	attività screening	
26			15,18	16,4	1,22	attività screening	
27							
28			15,14	16,55	1,41	attività screening	
29							
30							
TOT.					7,71		

FIRMA Direttore U.O.

FIRMA Direttore Sanitario

ASL GALLURA
PARERE FAVOREVOLE
IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. SPANO FRANCESCA

U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

MESE NOVEMBRE

ANNO 2024

TURNI IN PRESTAZIONE AGGIUNTIVA							
	dalle ore	alle ore	dalle ore	alle ore	Totale ore	turno svolto in	firma
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13	7:16	14:16			7h30'	SAIA DEBATTIA	Francesca
14						SCARICAMENTO	
15						TEMPO	
16						PAUSATA	
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
TOT.							

FIRMA Direttore U.O.

Responsabile Screening
Off

FIRMA Direttore Sanitario
GALLURA

FIRMA DIRETTORE SANITARIO
GALLURA