

D e t e r m i n a z i o n e D i r e t t o r i a l e

NUMERO GENERALE	CODICE PROPOSTA				DATA
	PROP.	DIP.	ANNO	PROGR.	
716	000	PER	10	0110	27 APRILE 2010

O G G E T T O :

PROGETTO FORMATIVO: ASSISTENZA EXTRAOSPEDALIERA AL TRAVAGLIO E PARTO CON TRATTAMENTO IN EMERGENZA DELLA MADRE E DEL NEONATO.

**I L D I R E T T O R E D E L L A S . O . C .
A M M I N I S T R A Z I O N E D E L P E R S O N A L E**

In virtù della delega conferitagli dal Direttore Generale di cui al provvedimento n. 1928/100/DIG/08/0038 del 10 novembre 2008;

Tenuto conto che: tra le varie iniziative residenziali di aggiornamento professionale, è stato organizzato dal Dipartimento di Emergenza e Accettazione un Corso dal titolo: "Assistenza extraospedaliera al travaglio e parto con trattamento in emergenza della madre e del neonato", per medici ed infermieri che operano sui mezzi di soccorso nel territorio di competenza dell'A.S.L. CN2, in due edizioni, per 25 partecipanti ognuna e un totale di 13 ore/lezione, il 13 e 25 maggio 2010 la prima edizione, il 7 e 10 giugno 2010 la seconda edizione (dalle 8,00 alle 13,00 il primo giorno e dalle 8,00 alle 17,00 il secondo giorno) ad Alba presso la Sala Gosso e il Centro Formazione dell'Ospedale "S. Lazzaro", sotto la responsabilità scientifico/organizzativa del dipendente Dott. Enzo ALUFFI, Direttore del Dipartimento di Emergenza e Accettazione;

Considerato che:

- per i medici e gli infermieri del Servizio di Emergenza Territoriale 118 non è inusuale trovarsi in situazioni di emergenza sui mezzi di soccorso per assistenza alla partoriente e al bambino;
- occorre approfondire le conoscenze teorico-pratiche sull'assistenza extraospedaliera al travaglio e al parto e conoscere i protocolli d'intervento per standardizzare le procedure tra extra ed intra ospedaliero e per approfondire gli aspetti medico-legali inerenti l'assistenza al parto;
- la docenza sarà svolta da personale dipendente in orario di servizio;
- le professionalità coinvolte saranno: medici ed infermieri professionali;
- la Commissione Regionale per la Formazione Continua ha assegnato al suddetto corso n. 12 crediti regionali ECM;

Avendo il sottoscritto curato l'istruttoria della pratica;

Segue determinazione n. 716/000/PER/10/0110 del 27 aprile 2010

D E T E R M I N A

- di approvare la realizzazione del Corso dal titolo: “Assistenza extraospedaliera al travaglio e parto con trattamento in emergenza della madre e del neonato”, per medici ed infermieri che operano sui mezzi di soccorso nel territorio di competenza dell’A.S.L. CN2, in due edizioni, per 25 partecipanti ognuna e un totale di 13 ore/lezione, **il 13 e 25 maggio 2010 la prima edizione, il 7 e 10 giugno 2010 la seconda edizione (dalle 8,00 alle 13,00 il primo giorno e dalle 8,00 alle 17,00 il secondo giorno)** ad Alba presso la Sala Gosso e il Centro Formazione dell’Ospedale “S.Lazzaro”, sotto la responsabilità scientifico/organizzativa del dipendente Dott. Enzo ALUFFI, Direttore del Dipartimento di Emergenza e Accettazione;
- di autorizzare, in base alla normativa di cui agli artt. 16 bis e seguenti D. Lgs 502/1992, e 23 C.C.N.L./2005 per la dirigenza e gli artt. 29 C.C.N.L./1999, 20 C.C.N.L./2004 e 17 C.C.I.A. per il personale del comparto, la partecipazione dei dipendenti in regime di aggiornamento prof.le in orario di servizio, sussistendo il nulla osta dei rispettivi responsabili.

Letto, approvato e sottoscritto.

IL DIRETTORE DELLA S.O.C.
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE
Franco CANE
F.TO CANE

*Archivio: IV.2.16.1 – IV.2.16.5
TR/lm*

Segue determinazione n. 716/000/PER/10/0110 del 27 aprile 2010

<p>Invio al controllo della Giunta della Regione, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31 prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Richiesta chiarimenti da parte della Regione prot. n. _____ del _____</p> <p>Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota prot. n. _____ del _____, ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Provvedimento conclusivo del procedimento n. _____ del _____</p> <p><input type="checkbox"/> declaratorio di nullità o decadenza <input type="checkbox"/> di annullamento o non approvazione <input type="checkbox"/> di approvazione</p>	<p>Invio al Collegio Sindacale Prot. n. _____ del _____</p> <p>Invio alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci: Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p align="center">CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____ IL FUNZIONARIO INCARICATO _____</p> <hr/> <p align="center">CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo dell'A.S.L. CN2, il _____ per quindici giorni consecutivi IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i> F.TO BARACCO</p>
<p>CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'</p>	
<p>Provvedimenti soggetti al controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il _____</p> <p><input type="checkbox"/> per decorrenza dei termini <input type="checkbox"/> per approvazione da parte della Giunta della Regione</p>	<p>Provvedimenti non soggetti al Controllo della Giunta della Regione</p> <p>Si certifica che la presente determinazione è divenuta esecutiva il _____</p> <p><input type="checkbox"/> essendo immediatamente eseguibile <input type="checkbox"/> essendo trascorsi dieci giorni dalla pubblicazione (art. 3, L.R. 30/06/92, n. 31)</p>
<p>IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i> F.TO BARACCO</p>	