



i:\delibere\delibere da pubblicare\delib2010\0733.doc

**Regione Piemonte - Azienda Sanitaria Locale CN2 "Alba - Bra"**

OSRU/DET/2010/ESAMEurine

**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
	BUDGET	ADOTT.	ANNO	PROGR.	
733	000	PER	10	0116	28 APRILE 2010

**O G G E T T O :**

**PROGETTO FORMATIVO:**

**STATO DELL'ARTE DELL'ESAME COMPLETO DELLE URINE**

**IL DIRETTORE DELLA S.O.C.  
AMMINISTRAZIONE DEL PERSONALE**

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 area diagnostica e dei servizi un Corso dal titolo: "Stato dell'arte dell'esame completo delle urine" per 80 partecipanti e un totale di 6 ore/lezione, l'11 e il 24 maggio 2010 ad Alba presso la Sala Multimediale di Via Vida, 10 (dalle 15,00 alle 18,00) sotto la responsabilità scientifico/organizzativa del dipendente Dott. Mario TOPPINO, Direttore del Dipartimento di Area Diagnostico-terapeutica;

Considerato che:

- i corsi di aggiornamento, organizzati per stimolare la riflessione su alcuni argomenti di interesse quotidiano, trasversali a tutte le categorie rappresentate nel dipartimento, hanno lo scopo di approfondire e migliorare le conoscenze tecnologiche, fare il punto sullo stato attuale dell'automazione, relative all'esame completo delle urine conseguente all'istallazione di una nuova tecnologia;
- la docenza sarà svolta da personale dipendente in orario di servizio;
- le professionalità coinvolte saranno: medici, biologi, chimici, infermieri, tecnici di laboratorio e di radiologia;
- la Commissione Regionale per la Formazione Continua ha assegnato al suddetto corso n. 4 crediti regionali ECM;

Avendo il sottoscritto curato l'istruttoria della pratica;

*Segue determinazione n. 733/000/PER/10/0116 del 28 aprile 2010*

**D E T E R M I N A**

- di approvare la realizzazione del Corso dal titolo: “Stato dell’arte dell’esame completo delle urine” per 80 partecipanti e un totale di 6 ore/lezione, **l’11 e il 24 maggio 2010** ad Alba presso la Sala Multimediale di Via Vida, 10 (dalle 15,00 alle 18,00) sotto la responsabilità scientifico/organizzativa del dipendente Dott. Mario TOPPINO, Direttore del Dipartimento di Area Diagnostico e dei servizi;
- 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. 733/000/PER/10/0116 del 28 aprile 2010*

<p>Invio al controllo della <b>Giunta della Regione</b>, 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 <b>Collegio Sindacale</b>                  Prot. n. _____ del _____</p> <p>Invio alla <b>Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci:</b>                  Prot. n. _____ del _____</p> <hr/> <p align="center"><b>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE</b>                  Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____  <b>IL FUNZIONARIO INCARICATO</b>                  _____</p> <hr/> <p align="center"><b>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE</b>                  Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo dell'A.S.L. CN2, il _____ per quindici giorni consecutivi  <b>IL FUNZIONARIO INCARICATO</b>                  S.O.C. AFFARI GENERALI  <i>Silvia BARACCO</i>                  F.TO BARACCO</p>
<p><b>CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'</b></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 <b>non</b> 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><b>IL FUNZIONARIO INCARICATO</b>                  S.O.C. AFFARI GENERALI  <i>Silvia BARACCO</i>                  F.TO BARACCO</p>	