

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

i:\deliberedelibere da pubblicare\delib2010\0834.doc

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.	
834	000	PER	10	0139	12 MAGGIO 2010

O G G E T T O :

PERMESSO RETRIBUITO PER AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE FACOLTATIVO DIPENDENTI DIVERSI.

**IL DIRETTORE DELLA 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;

Viste le richieste di permesso retribuito per aggiornamento facoltativo presentate dai dipendenti:

DIPENDENTE			CORSO/CONVEGNO/CONGRESSO		
NOMINATIVO	QUALIFICA	S.O.C.	TITOLO	LUOGO	DATA
CORRADINI Patrizia	Direttore	A.S.T.	Programma regionale di screening per il cervicocarcinoma	Torino	10 maggio 2010
FERRARI Flora	C.P.S.E.	A.S.T.	IV Congresso Interregionale AIUC: Vulnologia... un gioco di squadra	Saint Vincent	14 e 15 maggio 2010
RAVERA Mauro	I.P.	Diabetologia - Bra	Il confine infermieristico nella gestione del piede diabetico	Torino	7 maggio 2010
			La qualità della formazione infermieristica e la qualità dell'assistenza erogata		8 maggio 2010
MESSA Antonella ALLARIO Ada MUSSO Marina SOBRERO Massimo PIZZUTO Gabriella CESTE Valeria SOLOMON Simona	I.P.	Ost/Gin Dialisi A.S.T. Med. urgenza	Il professionista sanitario e il cittadino	Alba	16,20,27 aprile, 4 e 11 maggio 2010 (16.30/19.30)
BOFFA Delia	TdR	S.R.R.F.	La fisioterapia nelle cure palliative oncologiche	Torino	7 e 8 giugno 2010
PORRO Carla	C.P.S.E.	Rianimazione	Smart Nursing	Milano	27 e 28 maggio

Segue determinazione n. 834/000/PER/10/0139 del 12 maggio 2010

					2010
NOE' Maria	C.P.S.E.	Direzione Sanitaria	Seminari di Medicina del lavoro 2010	Genova	20 maggio 2010
BONA Marisa TESTONE Laura	TdR	S.R.R.F. - Bra	Il piede	Rodello	5 giugno 2010

Ritenuto di dover concedere ai predetti dipendenti, già preventivamente autorizzati dai propri responsabili di servizio, (ora per allora con riferimento alle iniziative che hanno già avuto svolgimento) di partecipare ai corsi con permesso retribuito, secondo le modalità di cui al Regolamento dell'Aggiornamento Professionale dell'A.S.L., approvato con determinazione n. 979/COM del 19 agosto 1996;

Visti gli 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;

Avendo il sottoscritto curato l'istruttoria della pratica;

D E T E R M I N A

- di riconoscere ai dipendenti sopra indicati (ora per allora, con riferimento alle iniziative che hanno già avuto svolgimento) il permesso retribuito nei giorni e per i fini indicati in premessa, in base 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;
- di dare atto che la presente determinazione non comporta oneri di bilancio.

Letto, approvato e sottoscritto.

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

Archivio: IV.2.15.1

TR/sg

Segue determinazione n. 834/000/PER/10/0139 del 12 maggio 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>	