

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

**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.	
<b>49</b>	000	PER	11	0002	<b>21 GENNAIO 2011</b>

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

**PERMESSO RETRIBUITO PER AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE FACOLTATIVO DIPENDENTI DIVERSI.**

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

In virtù della delega conferitagli dal Commissario di cui al provvedimento n. 1/000/COM/11/0001 del 10 gennaio 2011;

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

DIPENDENTE			CORSO/CONVEGNO/CONGRESSO		
NOMINATIVO	QUALIFICA	S.O.C.	TITOLO	LUOGO	DATA
PORRO Carla	C.P.S.E.	Rianimazione	Meet the Picc Expert	Bologna	28 gennaio 2011 (+ ½ gg viaggio ritorno)
BORGOGNO Giuseppina CRAVERO Luisella BERGOGLIO Angela MORINO Stefano BECCATI Maria Laura SAVOIARDO Adriana FERLAUTO Paola ROLANDO Tiziana RISTA Maria Grazia PROTO Leandra	I.P. O.S.S. I.P. O.S.S. I.P.	Ambul. Medicina Chirurgia Rianimazione Poli extraOsp	Illeciti penali e civili e violazione di norme e di regole nell'esercizio professionale infermieristico e sanitario: dalla A di abbandono di incapace alla V di violenza	Cuneo	14 gennaio 2011
BORELLO Paola MARZIANI Natalina	Dirig. Medico I.P.	S.I.A.N.	La porzione è servita: la corretta gestione delle porzioni in ristorazione scolastica	Collegno	18 gennaio 2011 24 gennaio 2011
ZARRI Mauro			Giornate ostetriche savonesi. Linee di indirizzo per il percorso nascita	Savona	22 gennaio 2011
CAVALLARO Eleonora	Ostetrica	Sala parto - Bra			
GIACHINO Giovanna PANSA Susanna ALLARIO Milena MAGLIANO Rosa FRANCO CARLEVERO Nadia	Assist. Sanit. I.P.	S.I.S.P.	Grandi pandemie e malattie infettive emergenti	Biella	29 gennaio 2011

*Segue determinazione n. 49/000/PER/11/0002 del 21 gennaio 2011*

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.2.16.2  
Cod. Delega: PER/OSR/7  
TR/lm*

*Segue determinazione n. 49/000/PER/11/0002 del 21 gennaio 2011*

<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> <p><b>CERTIFICATO DI REGISTRAZIONE CONTABILE</b>                  Si dichiara l'avvenuta registrazione contabile da parte della S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria Alba, li _____                  IL FUNZIONARIO INCARICATO                  _____</p> <p><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                  IL FUNZIONARIO INCARICATO                  S.O.C. AFFARI GENERALI                  Silvia BARACCO                  F.TO BARACCO</p>
<b>CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'</b>	
<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>
IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI Silvia BARACCO F.TO BARACCO	