



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

OSRU/DET/2011/Update
i:\deliberè\delibere da pubblicare\delib2011\N0152.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.	
152	000	PER	11	0015	10 FEBBRAIO 2011

O G G E T T O :

PROGETTO FORMATIVO AZIENDALE: UPDATE IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE.

**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 Commissario di cui al provvedimento n. 1/000/COM/11/0001 del 10 gennaio 2011;

Tenuto conto che tra le varie iniziative residenziali di aggiornamento professionale, è stato organizzato dalla S.O.C. Anestesia e Rianimazione un corso dal titolo: "Update in anestesia e rianimazione", in due edizioni, di sette incontri, con 30 partecipanti ognuna e un totale di 14,30 ore/lezione, la prima il 14 e 28 marzo, l'11 aprile, il 16 maggio, 26 settembre, 31 ottobre e 28 novembre 2011, la seconda il 18 marzo, l'1 e 15 aprile, il 20 maggio, 30 settembre, 4 novembre e 2 dicembre 2011 ad Alba presso la Sala Gosso dell'Ospedale "San Lazzaro", dalle 15,00 alle 17,00 sotto la responsabilità scientifico/organizzativa della dipendente Dott.ssa Graziella MASSANO Direttore S.O.C. Anestesia e Rianimazione;

Considerato che:

- il corso si propone di divulgare ed approfondire le conoscenze in merito all'utilizzo di farmaci, di tecnologie e di metodi di lavoro inerenti l'attività medico infermieristica di pertinenza del servizio di anestesia-rianimazione e terapia antalgica;
- la docenza sarà svolta da personale dipendente in orario di servizio;
- le professionalità coinvolte saranno: medico e infermiere;
- la Commissione Regionale per la Formazione Continua, ha assegnato al suddetto corso n. 11 crediti regionali ECM;

Avendo il sottoscritto curato l'istruttoria della pratica in qualità di Responsabile della S.O.S. O.S.R.U.;

Segue determinazione n. 152/000/PER/11/0015 del 10 febbraio 2011

D E T E R M I N A

- di approvare la realizzazione del Corso dal titolo: "Update in anestesia e rianimazione" in due edizioni, di sette incontri, con 30 partecipanti ognuna e un totale di 14,30 ore/lezione, la prima **il 14 e 28 marzo, l'11 aprile, il 16 maggio, 26 settembre, 31 ottobre e 28 novembre 2011**, la seconda **il 18 marzo, l'1 e 15 aprile, il 20 maggio, 30 settembre, 4 novembre e 2 dicembre 2011** ad Alba presso la Sala Gosso dell'Ospedale "San Lazzaro", dalle 15,00 alle 17,00 sotto la responsabilità scientifico/organizzativa della dipendente Dott.ssa Graziella MASSANO Direttore S.O.C. Anestesia e Rianimazione;
- 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
Cod. delega: PER/OSR/3*

TR/sg

Segue determinazione n. 152/000/PER/11/0015 del 10 febbraio 2011

<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> <p>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> <p>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 Silvia BARACCO F.TO BARACCO</p>
CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'	
<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>
IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI Silvia BARACCO F.TO BARACCO	