

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.	
1126	OSR	PER	11	0117	16 SETTEMBRE 2011

O G G E T T O :

CORSI BLS D E BLS D RETRAINING SANITARI PER ESTERNI (CASA DI CURA SAN MICHELE).

**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;

Vista la determinazione n. 1176/OSR/04/03/0085 del 29 luglio 2003 ad oggetto: "Attivazione corsi di formazione BLS rivolti a personale non dipendente (sanitario e non sanitario)";

Vista la lettera, protocollo A.S.L. CN2 n. 0049826 del 12 settembre 2011, con la quale la Casa di Cura Privata "San Michele" di Bra ha richiesto, per i propri dipendenti: Infermieri e Medici, l'organizzazione di corsi BLS D e BLS D Retraining;

Tenuto conto che la quota di iscrizione per ogni partecipante è stata fissata:

- Corso BLS D Retraining € 65,00 + IVA;
- Corso BLS D € 180,00 + IVA;

Vista la disponibilità ad effettuare le lezioni degli istruttori del Gruppo BLS dell'A.S.L. CN2, impegnati per 7 ore ciascuno nei corsi BLS A e BLS D Retraining fuori orario di servizio;

Tenuto conto che:

- la dimensione organizzativa-amministrativa dei Corsi, verrà svolta interamente dall'ufficio Formazione dell'A.S.L. CN2;
- si sono concordate le date del 15 e 16 novembre 2011 per lo svolgimento dei suddetti corsi: n. 3 corsi BLS D Retraining, (+ n. 1 partecipante inserito in un corso BLS D c/o la nostra A.S.L.);
- il preventivo di spesa, per il pagamento dei docenti ammonta a € 1.291,00;

Su richiesta conforme del Responsabile Gruppo Alba-Bra Centro Formativo IRC (Dott.ssa Luigina CAPRA);

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

Segue determinazione n. 1126/OSR/PER/11/0117 del 16 settembre 2011

D E T E R M I N A

- di approvare la realizzazione di:
 - n. 3 corso BLS D Retraining (il 15 novembre 2011 - uno al mattino e uno al pomeriggio e il 16 novembre uno al mattino) per trentasei partecipanti,
 - n. 1 partecipante al corso BLS D (il 27 settembre 2011 c/o l'A.S.L.), per i dipendenti della Casa di Cura Privata "San Michele" di Bra;
- di prevedere la spesa di € 1.200,00, per la gestione dell'attività formativa e tecnica degli incontri mediante il coordinamento di segreteria, unitamente alle incombenze normative legate all'accreditamento E.C.M. e alla rendicontazione economica, per il personale dell'O.S.R.U. Settore Formazione;
- di autorizzare la spesa di € 2.491,00 dando atto che essa fa carico per le spese di docenza di € 180,74 al conto 3.10.610 "Competenze accessorie dirigenza medico-veterinaria", di € 800,42 al conto 3.10.624 "Competenze accessorie personale non dirigente ruolo sanitario", per € 1.200,00 al conto 3.10.914 "Competenze accessorie personale non dirigente ruolo amministrativo" e per € 309,84 al conto 3.10453 "Indennità attività di docenza per corsi di aggiornamento", e trova copertura nel budget assegnato, per l'anno 2011, al Servizio proponente;
- di introitare la somma di € 2.520,00 + I.V.A. dalle iscrizioni dei partecipanti a totale copertura del costo dei corsi.

Letto, approvato e sottoscritto.

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

*Archivio: IV.2.16.5
Cod. Delega: PER/OSR/3
TR/lm*

Segue determinazione n. 1126/OSR/PER/11/0117 del 16 settembre 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	