

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.	
1223	OSR	PER	11	0137	30 SETTEMBRE 2011

O G G E T T O :

AGGIORNAMENTO PROFESSIONALE OBBLIGATORIO IN ORARIO DI SERVIZIO DIPENDENTI DIVERSI.

**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;

Viste le domande presentate dai dipendenti:

DIPENDENTE			CORSO		
NOMINATIVO	QUALIFICA	S.O.C.	TITOLO	LUOGO	DATA/E
RUSSO Antimina	Dirig. Medico	Anestesia - Bra	Corso Unificato Istruttori Base (BLSD)	Bologna	3 e 4 novembre 2011
DE GIOVANNINI Giulio	Dirig. Veterinario	Veterinario Area A	La filiera delle uova da consumo	Fossano	20 e 21 ottobre 2011
VERSIERO Marco In sostituzione del Dott. IBERTI Valter (autorizzata spesa con det. n. 1077/OSR/PER/11/0113 del 02.09.11)	Dirig. Medico	Med. Chir. Urgenza	Ecografia polmonare nel paziente dispnoico	Torino	1° dicembre 2011

Rilevata la congruità e la pertinenza delle iniziative formative rispetto all'attività dei Servizi di appartenenza;

Ritenuto di:

- ✓ dover concedere ai predetti dipendenti di partecipare, in orario di servizio, ai corsi innanzi individuati, secondo la modalità di cui al Regolamento dell'Aggiornamento Professionale dell'A.S.L., approvato con determinazione n. 979/COM del 19 agosto 1996;
- ✓ di rimborsare, altresì, agli interessati le sotto elencate spese ed indennità:

DIPENDENTE	SPESE VIAGGIO €	SPESE VITTO E PERNOTT. €	SPESE ISCRIZIONE €	TOTALE €
------------	-----------------	--------------------------	--------------------	----------

Segue determinazione n. 1223/OSR/PER/11/0137 del 30 settembre 2011

RUSSO Antimina			665,50	665,50
DE GIOVANNINI Giulio			36,00	36,00

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 in qualità di Responsabile della S.O.S. O.S.R.U.;

D E T E R M I N A

- di riconoscere, ai sensi degli 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, ai dipendenti sopra citati, già preventivamente autorizzati dal proprio responsabile di servizio, la partecipazione, in regime di aggiornamento prof.le in orario di servizio, ai corsi in premessa descritti e per i motivi indicati in premessa;
- di farsi carico delle quote di iscrizione ai corsi di cui al prospetto riportato nelle premesse del presente atto, rimborsandone l'onere ai dipendenti ovvero pagandole direttamente agli organizzatori del corso;
- di autorizzare la spesa complessiva di € 701,50 dando atto che il costo fa carico al conto 3.10.457 "Servizi presso terzi per la formazione e qualificazione del personale" e trova copertura nel budget assegnato, per l'anno 2011, al Servizio proponente.

Letto, approvato e sottoscritto.

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

*Archivio: IV.2.16.1
Cod. Delega: PER/OSR/8
TR/lm*

Segue determinazione n. 1223/OSR/PER/11/0137 del 30 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	