



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

documento2

Determinazione Direttoriale

NUMERO GENERALE	CODICE PROPOSTA				DATA
	BUDGET	ADOTT.	ANNO	PROGR.	
340	000	PER	13	0047	21 MARZO 2013

O G G E T T O :

FORMAZIONE SUL CAMPO. ICF: LA CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE DEL FUNZIONAMENTO DELLA DISABILITA' E DELLA SALUTE

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

In virtù della delega conferitagli dal Direttore Generale Supplente – Direttore Sanitario - di cui al provvedimento n. 1273/000/DIG/12/0029 del 18 ottobre 2012;

Tenuto conto che -tra le varie iniziative residenziali di aggiornamento professionale, è stato organizzato dalla S.O.C. N.P.I. una Formazione sul Campo dal titolo: "ICF: la classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute", in una edizione per una quindicina di partecipanti e un totale di 16 ore/lezione, ad Alba il 9 aprile (dalle ore 8,30 alle ore 12,30), il 16, 23 aprile e 7 maggio 2013 (dalle ore 13,30 alle ore 17,30) presso la Sala Gosso dell'Ospedale San Lazzaro di Alba, sotto la responsabilità scientifico/organizzativa della dipendente Dott.ssa Silvia MOGLIA, Fisioterapista Coordinatore della S.O.C. N.P.I.;

Considerato che:

- la classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute ICF sostituisce la precedente classificazione ed ha come scopo quello di portare l'attenzione su quelle che sono le capacità residue del minore affetto da disabilità;
- obiettivo della formazione sul campo è quello di apprendere le varie modalità e procedure che sottendono tale classificazione e conseguentemente di confrontarsi rispetto alle diverse professioni che partecipano alla stesura della diagnosi funzionale, stimolando la collaborazione;
- la docenza sarà svolta da personale dipendente in orario di servizio;
- la Commissione Regionale per la Formazione Continua, ha assegnato al suddetto corso n. 8 crediti regionali ECM per: medici, logopedisti, infermieri pediatrici, terapisti della neuro psicomotricità dell'età evolutiva e fisioterapisti;

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

Segue determinazione n.340/000/PER/13/0047 del 21 MARZO 2013

D E T E R M I N A

- di approvare la realizzazione del Formazione sul Campo dal titolo: "ICF: la classificazione internazionale del funzionamento della disabilità e della salute", in una edizione per una quindicina di partecipanti e un totale di 16 ore/lezione, ad Alba il 9 aprile (dalle ore 8,30 alle ore 12,30), il 16, 23 aprile e 7 maggio 2013 (dalle ore 13,30 alle ore 17,30), sotto la responsabilità scientifico/organizzativa della dipendente Dott.ssa Silvia MOGLIA, Fisioterapista Coordinatore della S.O.C. N.P.I.;
- 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 professionale in orario di servizio, sussistendo il nulla osta dei rispettivi responsabili.

Letto, approvato e sottoscritto.



IL DIRETTORE DELLA S.O.C.
MINISTRAZIONE DEL PERSONALE
Franco CANE

Archivio: IV.2.16.1 - IV.2.16.5

Codice delega: PER/OSR/3

TR/mm *mm.*

Segue determinazione n.340/000/PER/13/0047 del 21 MARZO 2013

<p>Invio al controllo della Giunta della Regione, ex art. 2, c. 1, L.R. 30 giugno 1992, n. 31</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Richiesta chiarimenti da parte della Regione</p> <p>prot. n. _____ del _____</p> <p>Risposta chiarimenti da parte della Regione con nota</p> <p>prot. n. _____ del _____,</p> <p>ricevuta dalla Regione in data _____</p> <p>Provvedimento conclusivo del procedimento</p> <p>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</p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <p>Invio alla Rappresentanza della Conferenza dei Sindaci:</p> <p>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> <hr/> <p>CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE Si certifica che la presente determinazione è stata posta in pubblicazione presso l'Albo Informatico dell'A.S.L. CN2 (ai sensi dell'art. 32, c. 1, L. 18/06/09 n. 69) il _____ per quindici giorni consecutivi</p> <p align="center">IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i></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 <u>non</u> 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, comma 2, L.R. 30/06/92, n. 31 e s.m.i.)</p>
<p>IL FUNZIONARIO INCARICATO S.O.C. AFFARI GENERALI <i>Silvia BARACCO</i></p>	