

UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano

**Il dirigente della UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano
in virtù della delega conferita con deliberazione N°232/2015
HA ASSUNTO LA PRESENTE DETERMINAZIONE**

N. 710 del 06/08/2020

OGGETTO: COMPENSI SPETTANTI AL DIPENDENTE DR. LUCIANO URBANI IN RELAZIONE ALL'ATTIVITA' DI DOCENZA SVOLTA NELL'AMBITO DELL'EVENTO FORMATIVO DAL TITOLO "L'INTERVENTO CLINICO INTERDISCIPLINARE" SVOLTO DAL 17 AL 19 FEBBRAIO 2020

Esercizi/o 2020 - conto 502020302 Centri/o di costo .

- **Importo presente Atto: € 51,64**

- **Importo esercizio corrente: € 51,64**

Budget

- **Assegnato: € 300.000,00**

- **Utilizzato: € 66.740,67**

- **Residuo: € 233.207,69**

Autorizzazione n°: 2020/93949.1598

Servizio Risorse Economiche: **Cinzia Bomboni**

UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano Proposta n° DT-706-2020

L'estensore

Massimo Bisozzi

Il Responsabile del Procedimento

Tiziana Lavalle

**Il Dirigente della UOC Sviluppo Organizzativo e
del Capitale Umano**

Tiziana Lavalle

La presente determinazione si compone di n° 4 pagine e dei seguenti allegati che ne formano parte integrante e sostanziale:

- Accettazione incarico docenza
- Foglio firma relatori

Il Dirigente della UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano

- VISTO il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- VISTO il Decreto Legislativo 16 ottobre 2003, n. 288;
- VISTA la Legge Regionale 23 gennaio 2006, n. 2;
- CONSIDERATO che il 16 maggio 2011 gli IFO hanno acquisito la condizione di provider provvisorio e che dal 24 novembre 2014 gli IFO sono provider standard;
- VISTA la delibera n. 917 del 18/10/2019 di Attivazione della UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano in attuazione del nuovo Atto Aziendale;
- VISTA la delibera n. 182 del 05/03/2019 con la quale viene adottato il regolamento aziendale della Formazione ed il costo orario per l'attività di docenza svolta dal personale dipendente;
- RITENUTO che con delibera n°173 del 28/02/2019 il Servizio Risorse Umane, previa proposta dell'Ufficio Formazione, è autorizzato al pagamento delle competenze dovute in favore del personale dipendente individuato per la realizzazione delle attività didattiche;
- PREMESSO che in data 28/01/2019 ha avuto inizio il 22° Corso biennale in Psicologia Oncologica, diretto dalla dipendente Dr.ssa Anita Caruso, per il quale viene previsto il versamento di una quota di iscrizione a carico di ciascuno dei partecipanti nella misura di € 1.000,00;

- PREMESSO** che nelle giornate dal 17 al 19/02/2020 si è svolto l'evento, proposto dal Responsabile Scientifico Dr.ssa Anita Caruso, avente come titolo "l'intervento clinico interdisciplinare"
- CONSIDERATO** che nel programma del citato evento formativo, nella giornata del 18/02/2020 è stata programmata una relazione della durata di 2 ore per la quale è stato individuato quale relatore il dr. Luciano Urbani;
- CONSIDERATO** che il dr. Luciano Urbani ha sottoscritto l'accettazione di incarico didattico dell'evento formativo, effettuando nella giornata del 18/27/2020 numero 2 ore di docenza fuori orario di servizio retribuita a € 25,82/h;
- ACCERTATO** da parte dell'Ufficio Formazione il regolare svolgimento della docenza effettuata dal nominato relatore dr. Luciano Urbani, nella giornata sopra indicata, come da allegato foglio firme relatori;
- CONSIDERATA** l'attività svolta in qualità di docente, si ritiene opportuno di:
- Corrispondere al dipendente dr. Luciano Urbani la quota di spettanza, relativa all'attività di docenza effettuata nella giornata del 18/02/2020 per un importo complessivo di €51,64 corrispondente a n. 2 ore di docenza effettuate fuori orario di servizio;
 - far gravare la relativa spesa di € 51,64 sul conto n.502020302 bilancio 2020;
- ATTESTATO** che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi dell'art. 1 della legge 14 gennaio 1994, n. 20 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, della legge 7 agosto 1990, n. 241, come modificata dalla legge 11 febbraio 2005, n. 15;
- ATTESTATO** altresì che il presente provvedimento è predisposto nel pieno rispetto delle indicazioni e dei vincoli stabiliti dai decreti del Commissario ad acta per la

realizzazione del Piano di Rientro dal disavanzo del settore sanitario della Regione Lazio;

DETERMINA

Per i motivi esposti in narrativa di:


- Corrispondere al dipendente dr. Luciano Urbani la quota di spettanza, relativa all'attività di docenza effettuata nella giornata del 18/02/2020 per un importo complessivo di €51,64 corrispondente a n. 2 ore di docenza effettuate fuori orario di servizio;
- far gravare la relativa spesa di € 51,64 sul conto n.502020302 bilancio 2020;
- di notificare il presente atto alla UOC Risorse Umane per il pagamento in favore della dipendente con la prossima mensilità stipendiale.

La UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano curerà tutti gli adempimenti per l'esecuzione della presente determinazione.

Il Dirigente della UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano

Tiziana Lavallo

Documento firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate

	FIRME RELATORI		Allegato al Regolamento	Rev. 7
	UO Formazione	M.FOR-13		


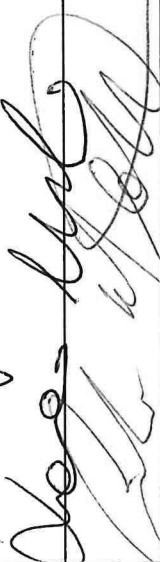
Titolo del corso: **l'intervento clinico interdisciplinare**

Id. 1 - Edizione: **0** - Date di svolgimento: dal **17-02-2020** al **19-02-2020**

Il relatore dichiara di aver preso visione della delibera 182 del 05.03.2019

Per i docenti dipendenti di pubblica amministrazione, il pagamento sarà effettuato previa presentazione dell'autorizzazione della struttura di appartenenza.


18-02-2020

COGNOME NOME RELATORE/SOSTITUTO	Orario inizio	Orario fine	Orario servizio	Fuori Servizio	Co.co.co	ESTERNO IFO	FIRMA (leggibile)
PIGNATELLI ADRIANA CONCETTA La relazione infermiere - paziente nelle complicitanze del percorso terapeutico	08:30	10:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
URBANI LUCIANO La relazione fisioterapista - paziente nella riabilitazione oncologica	10:30	12:30	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Magalotti Leonardo Gruppi di lavoro. Condivisione dei vissuti emozionali, role playing, discussione casi clinici, addestramenti sui temi della giornata	13:30	17:30	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

REV. DATA
7 10.04.19

TITOLO DOC
Firme relatori

CODICE DOC
M.FOR-13

	ACCETTAZIONE INCARICO DIDATTICO	Allegato al Regolamento	Rev. 0
UO Formazione	M.FOR-19	10/10/2018	Pagina 1 di 1

Al Responsabile della UO Formazione

Il/la sottoscritto/a URBANI LUCIANO, nato/a a il , Codice Fiscale RBNLCN64L19H501T, residente a in , cap , tel. n. , cell. n. , e-mail LUCIANO.URBANI@ifo.gov.it, iscritto/a all'Albo/Ordine N. Iscrizione 1773 Provincia

titolare di Partita IVA individuale (persona fisica) \$R_CONTACT_S4_VATNUMBER\$

Persona Giuridica denominazione _____

Sede Legale _____

Partita IVA _____

DICHIARA di accettare l'incarico didattico per:**l'intervento clinico interdisciplinare**

Durata 3 gg Periodo 17-02-2020 - 19-02-2020

in ottemperanza del Codice Etico della UO Formazione, di non essere coniuge, il convivente, il parente e l'affine, del Responsabile della UO Formazione o di un componente della Direzione Strategica o delle Direzioni Scientifiche o delle Direzioni Dipartimentali interessate all'evento formativo.

- Titolo di studio:

(indicare il più elevato. Es. laurea, scuola di specializzazione, dottorato di ricerca , ecc)

- Descrizione titolo di studio: (es: scienze giuridiche, economia aziendale, ecc.)

- Cittadinanza: (e per i soli cittadini extracomunitari)

- Data richiesta permesso di soggiorno: _____

- Scadenza permesso di soggiorno: _____

- Motivo permesso di soggiorno: _____

(sono considerati solo permessi di soggiorno rilasciati per la causale lavoro)

Il/la sottoscritto/a esprime il consenso al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione in Italia e all'estero dei propri dati personali da parte di Istituti Fisioterapici Ospitalieri, ai sensi di quanto previsto dal Regolamento UE 679/2016 e successive integrazioni.

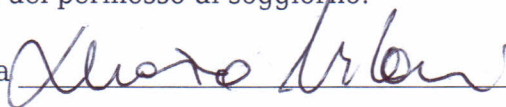
Allega:

- curriculum vitae et studiorum in formato europeo

- per i soli cittadini extracomunitari copia del permesso di soggiorno.

Roma , 30.01.2020

Firma



REV.
0

DATA
10.10.18

TITOLO DOC
Conferimento incarico

CODICE DOC
M.FOR-19

PAG 1 DI 1