

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. 1048 del 28/11/2022

OGGETTO: COMPENSO SPETTANTE ALLA DIPENDENTE S.F. MATRICOLA 2859 RELATIVO ALL'ATTIVITÀ DI DOCENZA COME TUTOR SVOLTA IN OCCASIONE DEL CORSO DAL TITOLO " CORSO DI FORMAZIONE SUI RISCHI SPECIFICI IN SANITA', LA GESTIONE DEI RIFIUTI SANITARI" CODICE ACCREDITAMENTO AGE.NA.S 1270-364609 ED.1 DEL 03/11/2022

Esercizi/o 2022 - 502020302 Centri/o di costo -

- **Importo presente Atto: € 20,64**

- **Importo esercizio corrente: € 20,64**

Budget

- **Assegnato: € -**

- **Utilizzato: € -**

- **Residuo: € -**

Autorizzazione n°: 2022/144508.2342

Servizio Risorse Economiche: **Giovanna Evangelista**

UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano Proposta n° DT-1044-2022

L'estensore

Massimo Bisozzi

Il Responsabile del Procedimento

Antonia Tramontana

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

Antonia Tramontana

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

Nota incarico

Accettazione incarico

Il Dirigente della UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano

- Visto il Decreto Legislativo 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Visto il Decreto Legislativo 16.10.2003, n. 288;
- Vista la Legge Regionale 23.01.2006, n. 2;
- Visto l’Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 153 del 19.02.2019 ed approvato dalla Regione Lazio con DCA n. U00248 del 2.07.2019, modificato e integrato con deliberazioni n. 1254 del 02.12.2020, n. 46 del 21/01/2021, e n. 380 del 25.03.2021, approvate dalla Direzione Salute ed Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio, con Determinazione n. G03488 del 30.03.2021
- Premesso che nella giornata del 03 novembre 2022 si è svolto l’evento, programmato nel piano formativo aziendale (PFA 2022), proposto dal Responsabile Scientifico dr.ssa Annalucia Cinquina, dal titolo “*Corso di formazione sui rischi specifici in sanità, la gestione dei rifiuti sanitari*” codice di accreditamento Age.na.s. 1270-364609 edizione. 1;
- Considerato che con nota prot. 14890/2022 è stato affidato, dal Responsabile Scientifico dell’evento, l’incarico di docenza come Tutor alla dr.ssa Sabrina Fraternali matricola 2859 per un totale di 4 ore da svolgere nella giornata 3/11/2022;
- Vista la nota di accettazione incarico inviata dalla dr.ssa Sabrina Fraternali e assunta al protocollo generale con n,14832/2022;
- Vista la deliberazione n. 340 del 10/03/2022 con al quale viene regolamentata l’attività didattica del personale interno;

- Rilevato che la dr.ssa Sabrina Fraternali ha svolto la propria attività nella giornata 03/11/2022 per un totale complessivo di 4 ore;
- Considerato che la dr.ssa Sabrina Fraternali ha diritto ad un compenso di € 20,64 per l'attività di docenza come tutor svolta come di seguito specificato:
- 4 ore in orario di servizio corrispondenti a € 20,64;
- Verificata la possibilità di far gravare la spesa di € 20,64 sul conto 502020302, esercizio 2022;
- Ritenuto pertanto opportuno di:
- corrispondere alla dr.ssa Sabrina Fraternali matricola 2859 la quota di spettanza relativa all'attività di docenza come Tutor svolta in occasione del corso dal titolo "*Corso di formazione sui rischi specifici in sanità, la gestione dei rifiuti sanitari*" codice di accreditamento Age.n.a.s. 1270-364609 edizione. 1, per un importo complessivo di € 20,64;
 - far gravare la relativa spesa di € 20,64 sul conto 502020302 bilancio 2022;
 - notificare il presente atto alla UOC Risorse Umane per corrispondere la somma dovuta con la prossima mensilità stipendiale.
- 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;

Determina

Per i motivi di cui in narrativa che si intendono integralmente confermati di:

- corrispondere alla dr.ssa Sabrina Fraternali matricola 2859 la quota di spettanza relativa all'attività di docenza come Tutor svolta in occasione del corso dal titolo "*Corso di formazione sui rischi specifici in sanità, la gestione dei rifiuti sanitari*" codice di accreditamento Age.n.a.s. 1270-364609 edizione. 1, per un importo complessivo di € 20,64;

- far gravare la relativa spesa di € 20,64 sul conto 502020302 bilancio 2022;
- notificare il presente atto alla UOC Risorse Umane per corrispondere la somma dovuta 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

Antonia Tramontana

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



115 - UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano

Settore Formazione

M- FOR 02 Incarico di docenza per eventi formativi

Alla C. A.

Dott.ssa _____ SABRINA FRATERNALI _____

Servizio di Prevenzione Protezione

Oggetto: Incarico di docenza

Gent.mo/a Dott./ssa _____ SABRINA FRATERNALI _____,

con la presente chiedo alla S.V. la disponibilità a partecipare all'evento formativo seguente:

TITOLO Corso di Formazione sui RISCHI SPECIFICI In Sanità Gestione dei Rifiuti Sanitari

organizzato per la UUOO IFO

L'evento formativo è accreditato ECM

Per il Suo intervento, della durata di 8 ore, è previsto un compenso di € 25,82/ ora per il tempo fuori orario e 5,16€/ora per il tempo di tutoraggio in orario di lavoro. come previsto nel CNLL per i dipendenti della P.A.

Il Suo contributo didattico è necessario per poter sviluppare le abilità tecniche e collegare gli insegnamenti teorici alla pratica quotidiana nelle UUOO di IFO. Nel ringraziarLa, si allega il modulo di accettazione da rinviare per attivare i successivi procedimenti.

Data _____ 03/11/22 _____

Firma del Responsabile Scientifico dell'evento



115-UOC Sviluppo Organizzativo e del Capitale Umano
Settore Formazione

M-FOR 19 ACCETTAZIONE INCARICO DIDATTICO

Al Responsabile della UO Formazione

Il sottoscritto SABRINA FRATERNALI Nato a ROMA il 28/10/71
Codice Fiscale FRTSRN71R68H501Y Residente a ROMA
Via/Piazza VICOLO CANOPO N. 4/C cap 00040 tel. n. _____ cell. n. 3895251275
e-mail sabrina.fraternali@ifo.it

Iscritto Albo Ordine N. Iscrizione 23392 Provincia ROMA

titolare di Partita IVA individuale (persona fisica) _____

Persona Giuridica denominazione _____

Sede Legale _____ Partita IVA _____

DICHIARA di accettare l'incarico didattico per:

Durata 03/11/22 Periodo _____

Rinuncia al compenso previsto

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: LAUREA SPECIALISTICA MAGISTRALE SCIENZE INFERMIERISTICHE
(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 sottoscritto esprime il consenso al trattamento, alla comunicazione e alla diffusione in Italia e all'estero dei propri dati personali da degli 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.

Luogo e data Roma
ROMA

Firma Sabrina Fraternali