

Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale ad Alta Specializzazione

**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE
E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**


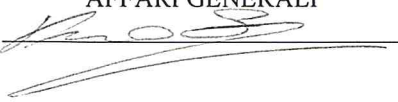
E.I.

DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE

N. 000477

del 23 MAR. 2017

OGGETTO: STIPULA convenzione con l'Ente Euromadonie Soc. Coop., per lo svolgimento del tirocinio di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), per n. 3 tirocinanti, da effettuarsi presso le strutture dell'ARNAS, ai sensi del D.A. n. 1613/2014 dell'8 ottobre 2014.

<p align="center">U.O.C. AFFARI GENERALI QUADRO ECONOMICO PATRIMONIALE BUDGET Bilancio 2017</p> <p>N° Centro di costo _____</p> <p>N° Conto Economico _____</p> <p>Ordine n° _____ del _____</p> <p>Budget assegnato (Euro) _____</p> <p>Budget già utilizzato (Euro) _____</p> <p>Budget presente atto (Euro) _____</p> <p>Disponibilità residua di budget (Euro) _____</p> <p><input type="checkbox"/> Non comporta ordine di spesa</p> <hr/> <p>Proposta n. <u>45</u> del <u>15 MAR. 2017</u></p> <p>IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  <u>C. Romano</u></p> <p>IL RESPONSABILE DELLA U.O.C. AFFARI GENERALI </p>	<p align="center">U.O.C. ECONOMICO - FINANZIARIO ANNOTAZIONE CONTABILE - BILANCIO Esercizio 2017</p> <p>Prot. n. _____ del _____</p> <p>N° Conto economico _____</p> <p>N° Conto Patrimoniale _____</p> <p>Importo (Euro) _____</p> <p>Prima nota contabile _____</p> <p align="center">Il Funzionario </p> <p align="center">Il Direttore della U.O.C. </p> <hr/> <p>Mandato n.del.....</p> <p align="center">Il Funzionario </p> <p align="center">Il Direttore della U.O.C. </p>
---	---

L'anno duemiladiciassette giorno ventitré del mese di Marzo, nei locali della Sede Legale di Piazza Nicola Leotta, 4 Palermo, il Direttore Generale Dr. Giovanni Migliore, nominato con Delibera della Giunta di Governo della Regione Siciliana n.129 dell'11/06/2014, assistito da Domenico P. V. Tola, quale segretario verbalizzante adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata

16 MAR. 2017

Il Direttore della U.O.C. Affari Generali

PREMESSO che

- con D.A. n. 1613/2014 dell'8 ottobre 2014, sono stati istituiti i corsi di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), secondo il percorso formativo di riqualificazione di cui all'Allegato 1 "*Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitario*",
- l'art. 5 dello stesso D.A. prevede che possono erogare i corsi di riqualificazione in OSS, le Aziende del SSR, il CEFPAS e gli Enti di formazione pubblici e privati, e che quest'ultimi devono possedere l'accreditamento nazionale o regionale in qualità di provider ECM (come da art. 6 del D.A.);
- l'art. 10 "*Tirocinio*", dell'Allegato 1 "*Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitario*", prevede, tra l'altro, che il tirocinio pratico dovrà essere espletato per il 70% presso Strutture Ospedaliere del SSR pubbliche o private convenzionate, previa stipula di una convenzione (allegato C delle Linee Guida);

VISTA la nota del 21/2/2017, trasmessa a mezzo PEC, acquisita al prot. n.898/AA.GG./E del 24 febbraio 2017, con la quale l'Ente Euromadonie Soc. Coop. chiede la disponibilità a questa Azienda alla stipula di una convenzione per la frequenza degli allievi del corso di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), ai sensi del D.A. n. 1613/2014 dell'8/10/2014 secondo l'Allegato 1 "*Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitario*",

VISTO il nulla osta del Dirigente dell'U.O. Formazione dell'Azienda, apposto in calce alla suddetta nota;

VISTO il nulla osta del Responsabile dell'Ufficio Infermieristico, apposto in calce alla predetta nota;

VISTE le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 46 del DPR n.445/2000, con la quale il legale rappresentante dell'Ente Euromadonie Soc. Coop. dichiara che lo stesso è accreditato presso la Regione Siciliana, Assessorato della Salute – Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico – Servizio 2 Formazione e Comunicazione, in qualità di provider ECM, con il codice identificativo ID n.554, ed è autorizzato dalla Regione Siciliana DASOE, giusta nota prot. n.89639 del 16/11/2016, ad erogare il Corso di Riqualificazione in OSS cod. id n.2 RQ OSS 17916, ai sensi del D.A. n.1613 del 08/10/2014;

VISTO lo schema di convenzione di tirocinio – Corso di riqualificazione in OSS ai sensi del D.A. n. 1613/2014, che costituisce parte integrante del presente provvedimento, dal quale risulta tra l'altro, che:

- l'Ente Euromadonie Soc. Coop. (Ente Organizzatore), è stato accreditato in qualità di provider ECM presso la Regione Siciliana, Assessorato della Salute – Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico – Area Interdipartimentale 7, in qualità di provider ECM, con il codice identificativo ID n.554, ed è autorizzato dalla Regione Siciliana DASOE, giusta nota prot. n.89639 del 16/11/2016, ad erogare il Corso di Riqualificazione in OSS cod. id. n.2 RQ OSS 17916, ai sensi del D.A. n.1613 del 08/10/2014;
- l'Arnas (Ente Ospitante) si impegna ad accogliere presso la propria struttura n. 3 tirocinanti su proposta dell'Ente organizzatore, regolarmente iscritti al corso codice id. n.2 RQ OSS 17916 denominato "Corso di riqualificazione in OSS", come da art. 1;
- che i suddetti tirocinanti dovranno espletare un tirocinio di n. 168 ore che si svolgerà dallo 18/04/2017 al 31/07/2017, per un massimo di 7 ore al giorno e di 36 ore settimanali esclusivamente nelle ore diurne, come da art. 1;
- l'attività formativa verrà seguita e verificata da un tutor di tirocinio, con la qualifica di infermiere, designato dall'Ente Ospitante in veste di responsabile didattico-organizzativo, la cui attività è svolta durante il normale orario di lavoro, e per la quale non è previsto alcun compenso, come da art. 2,
- i tirocinanti sono coperti da polizza assicurativa, a carico dell'Ente Organizzatore contro infortuni sul lavoro presso l'INAIL - codice ditta n.5142241/96 - PAT INAIL 91398118, e contro il rischio della RCT presso la Società di Assicurazioni Lloyd's sicur business (polizza n. 2016/D/173503), come da art. 3;
- tra gli obblighi dei tirocinanti, come da art. 6, è previsto che gli stessi:
- svolgano le attività previste dalle Linee Guida – Allegato 1 al D.A. n. 1613/2014;

- rispettino gli obblighi di riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni e conoscenze in merito ai procedimenti amministrativi e ai processi organizzativi acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
- rispettino i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- dalla stipula delle presente convenzione non scaturiscono oneri finanziari né per l'Ente ospitante né per l'Ente organizzatore, come da art. 7;
- e che la convenzione decorre dalla data di sottoscrizione sino al completamento del tirocinio, come da art. 8;

VISTO l'art. 53 della L 30/93

DATO ATTO della regolarità della istruttoria della relativa pratica e della conformità della presente proposta alla normativa vigente che disciplina la materia trattata

PROPONE di

STIPULARE la convenzione con l'Ente Euromadonie Soc. Coop., per lo svolgimento di un tirocinio di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), per n. 3 tirocinanti, da effettuarsi presso le strutture dell'ARNAS, secondo lo schema che costituisce parte integrante del presente provvedimento, in applicazione all'Allegato C delle *"Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitario"*, Allegato 1 del D.A. n. 1613/2014 dell'8 ottobre 2014;

DARE ATTO che:

- l'Ente Euromadonie Soc. Coop. (Ente Organizzatore), è stato accreditato in qualità di provider ECM presso la Regione Siciliana, Assessorato della Salute – Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico – Area Interdipartimentale 7, in qualità di provider ECM, con il codice identificativo ID n.554, ed è autorizzato dalla Regione Siciliana DASOE, giusta nota prot. n.89639 del 16/11/2016, ad erogare il Corso di Riqualificazione in OSS cod. id. n.2 RQ OSS 17916, ai sensi del D.A. n.1613 del 08/10/2014;
- l'Arnas (Ente Ospitante) si impegna ad accogliere presso la propria struttura n. 3 tirocinanti su proposta dell'Ente organizzatore, regolarmente iscritti al corso codice id. n.2 RQ OSS 17916 denominato "Corso di riqualificazione in OSS", come da art. 1;
- che i suddetti tirocinanti dovranno espletare un tirocinio di n. 168 ore che si svolgerà dallo 18/04/2017 al 31/07/2017, per un massimo di 7 ore al giorno e di 36 ore settimanali esclusivamente nelle ore diurne, come da art. 1;
- l'attività formativa verrà seguita e verificata da un tutor di tirocinio, con la qualifica di infermiere, designato dall'Ente Ospitante in veste di responsabile didattico-organizzativo, la cui attività è svolta durante il normale orario di lavoro, e per la quale non è previsto alcun compenso, come da art. 2,
- i tirocinanti sono coperti da polizza assicurativa, a carico dell'Ente Organizzatore contro infortuni sul lavoro presso l'INAIL - codice ditta n.5142241/96 - PAT INAIL 91398118, e contro il rischio della RCT presso la Società di Assicurazioni Lloyd's secur business (polizza n. 2016/D/173503), come da art. 3;
- tra gli obblighi dei tirocinanti, come da art. 6, è previsto che gli stessi:
 - svolgano le attività previste dalle Linee Guida – Allegato 1 al D.A. n. 1613/2014;
 - rispettino gli obblighi di riservatezza per quanto attiene ai dati, informazioni e conoscenze in merito ai procedimenti amministrativi e ai processi organizzativi acquisiti durante lo svolgimento del tirocinio;
 - rispettino i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro;
- dalla stipula delle presente convenzione non scaturiscono oneri finanziari né per l'Ente ospitante né per l'Ente organizzatore, come da art. 7;
- e che la convenzione decorre dalla data di sottoscrizione sino al completamento del tirocinio, come da art. 8;

DARE MANDATO al Responsabile Ufficio Infermieristico di individuare i tutor aziendali previsti per l'effettuazione del tirocinio, che dovranno essere informati circa i propri obblighi convenzionali, comprese le segnalazioni ai relativi uffici competenti e all'Associazione, conseguenti agli eventuali infortuni occorsi ai

tirocinanti, nonché ad eventi coperti da assicurazione contro terzi;

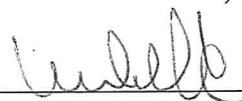
DARE ATTO che il presente provvedimento sarà inviato a cura dell'U.O.S. Affari Generali:

- All' Ente Euromadonie Soc. Coop., Via Coniglio n.51 - Palermo;
- al Dirigente U.O. Formazione del personale, Dott. G. Bruno;
- al Responsabile Ufficio Infermieristico, Dott. Franco Gargano;
- Alla Direzione Sanitaria P.O. Civico;
- Alla U.O.C. Risorse Umane – Ufficio Infortuni;
- Alla U.O.C. Affari Generali - Ufficio Assicurazioni;

MUNIRE il presente atto della clausola di immediata esecutività.

IL DIRETTORE
U.O.C. Affari Generali
(Ing. Vincenzo Spera)

IL RESPONSABILE
U.O.S. Affari Generali
(Dr.ssa M. Mirabella)



Sul presente atto viene espresso

parere favorevole dal

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Vincenzo Barone

parere favorevole dal

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Rosalia Murè

IL DIRETTORE GENERALE


- vista la proposta di deliberazione che precede e che qui si intende riportata e trascritta;
- preso atto dei i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;
- ritenuto di condividerne il contenuto;
- assistito dal segretario verbalizzante,
-

DELIBERA

di approvare la superiore proposta, che qui s'intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata dal Dirigente Responsabile della struttura proponente

IL DIRETTORE GENERALE

Dr. Giovanni Migliore



Il Segretario verbalizzante

Paolo Vitalà

PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente deliberazione, per gli effetti dell'art. 53 comma 2 L.R. n°30 del 03/11/1993, in copia conforme all'originale è stata pubblicata in formato digitale all'Albo Informativo dell'A.R.N.A.S. a decorrere dal giorno 26 MAR. 2017 e che, nei 15 giorni consecutivi successivi:

- Non sono pervenute opposizioni
 Sono pervenute opposizioni da _____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

-
- Delibera non soggetta al controllo ai sensi dell'art. 28 comma, 5 della L.R. n. 2 del 26 marzo 2002 e divenuta

ESECUTIVA

- Per decorrenza del termine di cui alla L.R. n. 30/93 art. 53 comma 6.
 Delibera non soggetta al controllo e, ai sensi della L.R. 30/93 art. 53 comma 7,



IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

Estremi riscontro tutorio

Delibera soggetta a controllo

Inviata all'Assessorato Sanità il _____ Prot. n. _____

Si attesta che l'Assessorato Reg. Sanità, esaminata la presente deliberazione

ha pronunciato l'approvazione con atto n. _____ del _____ come da allegato

ha pronunciato l'annullamento con atto n. _____ del _____ come da allegato

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Notificata al Collegio Sindacale il _____ Prot. n. _____

Notificata in Archivio il _____ Prot. n. _____

Il Responsabile Ufficio Atti Deliberativi
Dott.ssa Paola Vitale

Altre annotazioni
