



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

Civico Di Cristina Benfratelli
Azienda di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione



DELIBERA DEL COMMISSARIO

N. 000744

06 DIC. 2017

OGGETTO: STIPULA convenzione con l'Associazione Centro Studi Agorà, per lo svolgimento del tirocinio di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), per n. 1 tirocinante, da effettuarsi presso le strutture dell'ARNAS, ai sensi del D.A. n. 560 del 22/3/2017.

U.O.C. AFFARI GENERALI	UOC ECONOMICO - FINANZIARIO
<p align="center">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>	<p align="center">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 UOC</p>
<p>Proposta n. <u>94</u> del <u>30 NOV. 2017</u></p> <p align="center">Il Responsabile del Procedimento <i>Alvella C. Rouven</i></p> <p align="center">Il Direttore U.O.C. Affari Generali <i>[Signature]</i></p>	<p>Mandato n. del</p> <p align="center">Il Funzionario</p> <p align="center">Il Direttore della UOC</p>

L'anno duemiladiciassette giorno 06 del mese di Dicembre, nei locali della Sede Legale di Piazza Nicola Leotta, 4 Palermo, il Commissario Dr. Giovanni Migliore, nominato con D.P.R.S. n.389/Serv.I/S.G. del 1° agosto 2017, assistito da A. Ardiccio, quale segretario verbalizzante adotta la presente delibera

06 DIC 2017

PREMESSO che

- con D.A. n. 560 del 22/03/2017, sono stati istituiti i corsi di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), secondo il percorso formativo di riqualificazione di cui all'Allegato 1 "Nuove Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitario Anni 2017-2018",
- l'art. 7 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 ;
- l'art. 10 "Tirocinio", dell'Allegato 1 "Nuove Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitario – Anni 2017-2018", prevede, tra l'altro, che il tirocinio pratico dovrà essere espletato presso Strutture Ospedaliere del SSR pubbliche o private convenzionate, previa stipula di una convenzione (allegato C delle Linee Guida);

VISTA la nota trasmessa a mezzo PEC il 23/11/2017, acquisita al prot. n. 5124/AA.GG.-E del 23/11/2017, con la quale l'Associazione Centro Studi Agorà chiede la disponibilità a questa Azienda alla stipula di una convenzione, allegata alla stessa nota, relativa alla frequenza di n.1 allieva del corso di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), ai sensi del D.A. n. 560 del 22/03/2017 secondo l'Allegato 1 "Nuove Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitari- Anni 2017-2018";

ATTESO che l'Associazione è accreditata, presso la Regione Siciliana – Assessorato della Salute con DDG n.254/13 dell'11/02/2013, in qualità di provider ECM, con il codice identificativo n.77, ed è autorizzata, con nota prot. n.69458 del 06/09/2017 della Regione Siciliana, ad erogare il Corso di Riqualificazione in OSS ID RQ OSS 004317, ai sensi del D.A. n.560 del 22/3/2017, come risulta dalle dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, rese dal Presidente della stessa Associazione ai sensi del DPR n.445/2000, allegate alla convenzione già approvata con atto n.592 del 17/11/2017 per la frequenza di n.13 tirocinanti, e come risulta, altresì, dallo schema di convenzione di che trattasi;

VISTO lo schema di convenzione di tirocinio – Corso di riqualificazione in OSS ai sensi del D.A. n. 560/2017, dal quale risulta tra l'altro, che:

- l'Arnas (Ente Ospitante) si impegna ad accogliere presso la propria struttura n. 1 tirocinante su proposta dell'Ente organizzatore, regolarmente iscritta al corso codice ID RQ OSS 004317 denominato "Corso di riqualificazione in OSS", come da art. 1;
- che la suddetta tirocinante dovrà espletare un tirocinio di n. 240 ore che si svolgerà dal 13/12/2017 al 15/02/2018, 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,
- la tirocinante di che trattasi è coperta da polizza assicurativa, a carico dell'Ente Organizzatore contro infortuni sul lavoro presso l'INAIL (codice ditta n.5884257- PAT INAIL 020292095), e contro il rischio della RCT presso la Società di Assicurazioni Assimoco S.p.A. (Agenzia Sciabica G. & s.a.s. - polizza n. 4481454100051), come da art. 3;
- tra gli obblighi dei tirocinanti, come da art. 6, è previsto che gli stessi:
 - svolgano le attività previste dalle Nuove Linee Guida – Allegato 1 al D.A. n. 560 del 22/3/2017;
 - 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;
- la convenzione decorre dalla data di sottoscrizione sino al completamento del tirocinio, come da art. 8;

PRESO ATTO che, come previsto all'art. 7 dello schema di convenzione:

- l'Associazione Centro Studi Agorà, nella qualità di Ente organizzatore, corrisponderà a questa Arnas, nella qualità di Ente ospitante, un rimborso forfettario per spese generali pari ad €.100,00 per singolo tirocinante per l'intero periodo;
- dalla stipula della presente convenzione non scaturiscono oneri finanziari per l'Arnas;



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'Associazione Centro Studi Agorà, per lo svolgimento di un tirocinio di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), per n. 1 tirocinante, da effettuarsi presso le strutture dell'ARNAS, secondo lo schema che costituisce parte integrante del presente provvedimento, in applicazione all'Allegato C delle "Nuove Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitario – Anni 2017- 2018", Allegato 1 del D.A. n. 560 del 22/3/2017;

DARE ATTO che:

- l'Associazione Centro Studi Agorà (Ente Organizzatore), è stata è accreditata, presso la AGENAS, giusto DDG n.254/13 DASOE, in qualità di provider ECM, con il codice identificativo n.77, ed è stata autorizzata dalla Regione Siciliana, giusta nota prot. n..69458 del 06/09/2017, ad erogare il Corso di Riqualificazione in OSS – codice ID RQ OSS 004317, ai sensi del D.A. n.560 del 22/3/2017;
- l'Arnas (Ente Ospitante) si impegna ad accogliere presso la propria struttura n. 1 tirocinante su proposta dell'Ente organizzatore, regolarmente iscritta al corso codice ID RQ OSS 004317 denominato "Corso di riqualificazione in OSS", come da art. 1;
- che la suddetta tirocinante dovrà espletare un tirocinio di n. 240 ore che si svolgerà dal 13/12/2017 al 15/02/2018, 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,
- la tirocinante di che trattasi è coperta da polizza assicurativa, a carico dell'Ente Organizzatore contro infortuni sul lavoro presso l'INAIL (codice ditta n.5884257- PAT INAIL 020292095), e contro il rischio della RCT presso la Società di Assicurazioni Assimoco S.p.A. (Agenzia Sciabica G. & s.a.s. - polizza n. 4481454100051), come da art. 3;
- tra gli obblighi dei tirocinanti, come da art. 6, è previsto che gli stessi:
 - svolgano le attività previste dalle Nuove Linee Guida – Allegato 1 al D.A. n. 560 del 22/3/2017;
 - 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;
- la convenzione decorre dalla data di sottoscrizione sino al completamento del tirocinio, come da art. 8;

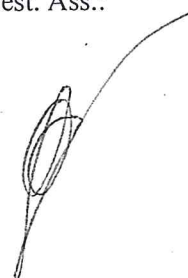
DARE ATTO, che come previsto all'art. 7 dello schema di convenzione:

- l'Associazione Centro Studi Agorà, nella qualità di Ente organizzatore, corrisponderà a questa Arnas, nella qualità di Ente ospitante, un rimborso forfettario per spese generali pari ad €.100,00 per singolo tirocinante per l'intero periodo;
- dalla stipula della presente convenzione non scaturiscono oneri finanziari per l'Arnas;

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 della U.O.S. Convenzioni e Gest. Ass.:

- all'Associazione Centro Studi Agorà;
- al Responsabile U.O.S. Formazione;
- al Responsabile Ufficio Infermieristico, Dott. Franco Gargano;
- alle Direzioni Sanitarie P.O. Civico e P.O. G. Di Cristina;



- Alla U.O.C. Risorse Umane – Ufficio Infortuni;
- Alla U.O.C. Affari Generali - Ufficio Assicurazioni;
- Alla U.O.C. Economico Finanziario;

MUNIRE il presente atto della clausola di immediata esecutività.

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

IL RESPONSABILE
U.O.S. Conv. e Gest. Ass.
(Dr.ssa M. Mirabella)

Sul presente atto viene espresso

parere favorevole dal

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Vincenzo Barone

parere favorevole dal

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr.ssa Rosalia Murè

IL COMMISSARIO

- 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 COMMISSARIO

Dr. Giovanni Migliore

Il Segretario verbalizzante
Il Collaboratore Amm.vo Prof.le Espert.
~~(Dr. Antonino Arcidiaco)~~

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 Informatico dell'A.R.N.A.S. a decorrere dal giorno 08 DIC. 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
