



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

Civico Di Cristina Benfratelli

**DELIBERA DEL DIRETTORE GENERALE**

N. 001105

del 15 OTT. 2020

**OGGETTO:** STIPULA convenzione con L'Associazione Culturale Formazione - Lavoro, per lo svolgimento del tirocinio di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), per n. 23 tirocinanti, da effettuarsi presso le strutture dell'ARNAS, ai sensi del D.A. n. 377/2019 del 12/3/2019.

|   |   |
|---|---|
| <b>U.O.C. PROPONENTE</b><br><b>AFFARI GENERALI</b>                                  | <b>U.O.C. ECONOMICO - FINANZIARIO</b><br><b>VERIFICA CONTABILE - BILANCIO</b><br><b>Esercizio 2020</b>  |
| <hr/>   | N° Conto economico _____  |
|   | N° Conto Patrimoniale _____   |
| Proposta n. <u>120</u> del <u>14 OTT. 2020</u>                                      | Budget assegnato anno 2020  |
| <input type="checkbox"/> Non comporta Spese e/o Oneri a carico del Bilancio.        | (euro) _____  |
| Il Responsabile del procedimento<br>Sig.ra Maria Iardo<br><u>Maria Iardo</u>        | Si riscontra la corretta correlazione tra gli effetti contabili conseguenti alla parte dispositiva del presente atto e i valori economici e/o patrimoniali registrati nell'apposito applicativo amministrativo-contabile di gestione del Budget Aziendale |
| Sig.ra Caterina Romano<br><u>C. Romano</u>  | STRUTTURA ASSEGNATARIA DI BUDGET  |
| Il Direttore U.O.C. Affari Generali<br>Ing. Vincenzo Spera<br><u>Vincenzo Spera</u> | _____   |
|   | Scheda BUDGET allegata  |
|   | datata _____  |
|   | Il Responsabile del procedimento  |
|   | Il Direttore dell'U.O.C.  |
|   | _____   |

L'anno duemilaventi il giorno quindici del mese di Ottobre, nei locali della Sede Legale di Piazza Nicola Leotta, 4 Palermo, il Direttore Generale Dott. Roberto Colletti, nominato con D.P. n.195/Serv.1/S.G. del 04/04/2019, assistito da Anna P. Virely, quale segretario verbalizzante adotta la presente delibera sulla base della proposta di seguito riportata

14 OTT. 2020

Il Direttore della U.O.C. Affari Generali

**PREMESSO** che

- con D.A. n. 377/2019 del 12/3/2019, sono stati istituiti i corsi di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), secondo il percorso formativo di cui all'Allegato 1 “ *Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitario Anni 2019-2020*”,
- l'art. 8 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 “*Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitario – Anni 2019-2020*”, 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 prot. n.42 dello 04/09/2020, trasmessa a mezzo PEC, con la quale l'Associazione Culturale Formazione –Lavoro chiede la disponibilità di questa Azienda alla stipula di una convenzione per la frequenza di alcuni studenti del corso di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), ai sensi del D.A. n. 377/2019 del 12/03/2019 secondo l'Allegato 1 “*Linee guida per la riqualificazione in Operatore Socio Sanitari- Anni 2019/2020*”;

**VISTA** la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, trasmessa in data 28/09/2020, resa ai sensi dell'art.46 del DPR n.445/2000, con la quale il Presidente dichiara che l'Associazione Culturale Formazione - Lavoro:

- è in possesso dell'accreditamento provvisorio ECM presso AGENAS, con il codice identificativo ID 76, giusto decreto del 07/05/2013;
- è autorizzata allo svolgimento del corso di riqualificazione in OSS , giusto D.D.G. 2521/2019 del 04/12/2019, con il Codice Identificativo Corso ID RQ OSS 2 087 19;

**VISTO** lo schema di convenzione , trasmesso dalla suddetta Associazione in data 09/10/2020, relativo al tirocinio – Corso di riqualificazione in OSS ai sensi del D.A. n. 377/2019, di n. 23 allievi regolarmente iscritti al corso - codice ID RQ OSS 2 087 19, da svolgersi dal 26/10/2020 al 28/12/2020;

**ACQUISITI** i pareri del Responsabile della U.O.S. Formazione e del Responsabile dell'Ufficio Infermieristico;

**PRESO ATTO** che l'Associazione ha trasmesso le copie degli attestati di frequenza, da parte degli allievi, al corso di “ *Formazione e Informazione Generale e Specifica dei lavoratori*” – rischio alto della durata di 16 ore;

**PRESO ATTO** che dallo schema di convenzione, che costituisce parte integrante del presente atto, risulta tra l'altro, che:

- l' Associazione Culturale Formazione - Lavoro (Ente Organizzatore), è stata accreditata, in qualità di provider ECM, presso la AGENAS, con il codice identificativo ID 76, ed è stata autorizzata dalla Regione Siciliana, giusto D.D.G. 2521/2019 del 04/12/2019, ad erogare il Corso di Riqualificazione in OSS – codice ID RQ OSS 2 087 19, ai sensi del D.A. n.377 del 12/3/2019;
- l'Arnas (Ente Ospitante) si impegna ad accogliere presso la propria struttura n. 23 tirocinanti su proposta dell'Ente organizzatore, regolarmente iscritti al corso - codice ID RQ OSS 2 087 19 denominato “*Corso di riqualificazione in OSS*”, come da art. 1;
- che i suddetti tirocinanti dovranno espletare un tirocinio di n. 240 ore, 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 e/o Operatore socio-sanitario, per ogni 5 tirocinanti, come da art. 2,
- i tirocinanti di che trattasi sono coperti da polizza assicurativa, a carico dell'Ente Organizzatore contro infortuni sul lavoro presso l'INAIL e contro il rischio della RCT presso la Società di Assicurazioni Cattolica, 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. 377 del 12/3/2019;
- 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 Culturale Formazione - Lavoro, nella qualità di Ente organizzatore, riconosce un rimborso forfettario per la gestione amministrativa per l'intero periodo di svolgimento del tirocinio pari ad €.200 fino a 15 tirocinanti, e di €.300 da 16 a 25 tirocinanti;

**VISTA** la nota, trasmessa a mezzo e-mail il 14/10/2020, con la quale l'Associazione Culturale Formazione – Lavoro comunica che i discenti saranno muniti dell'esito del tampone molecolare a cui saranno sottoposti 48 ore prima dell'avvio del relativo tirocinio;

**ATTESO** che, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati, il Responsabile del Servizio Infermieristico dovrà fare sottoscrivere ai tirocinanti l'atto di nomina di autorizzazione al trattamento dei dati personali, secondo il modulo "C" approvato con atto deliberativo n.302 del 14/6/2019;

**PRENDERE ATTO** che il presente provvedimento non comporta alcun onere di spesa per l'Azienda;

**PRENDERE ATTO** che tutta la documentazione citata nel presente provvedimento è custodita presso l'Ufficio proponente;

**DATO ATTO** che il Dirigente proponente il presente provvedimento, sottoscrivendolo, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, è totalmente legittimo ed utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art.3 del d.L.23 ottobre 1996 n.543, come modificato dalla L.20 dicembre 1996 n.639, e che lo stesso è stato predisposto nel rispetto della L. 6 novembre 2012 n.190 – "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione" – nonché nell'osservanza dei contenuti del piano aziendale della prevenzione della corruzione 2019-2021;

## P R O P O N E di

per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono integralmente ripetute e trascritte,

**1)STIPULARE** la convenzione con l'Associazione Culturale Formazione - Lavoro, per lo svolgimento di un tirocinio di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), per n. 23 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 – Anni 2019- 2020* ", Allegato 1 del D.A. n. 377/2019 del 12/3/2019;

**2)DARE ATTO** che:

- l' Associazione Culturale Formazione - Lavoro (Ente Organizzatore), è stata accreditata, in qualità di provider ECM, presso la AGENAS, con il codice identificativo ID 76, ed è stata autorizzata dalla Regione Siciliana, giusto D.D.G. 2521/2019 del 04/12/2019, ad erogare il Corso di Riqualificazione in OSS – codice ID RQ OSS 2 087 19, ai sensi del D.A. n.377 del 12/3/2019;
- l'Arnas (Ente Ospitante) si impegna ad accogliere presso la propria struttura n. 23 tirocinanti su proposta dell'Ente organizzatore, regolarmente iscritti al corso - codice ID RQ OSS 2 087 19 denominato "Corso di riqualificazione in OSS", come da art. 1;
- che i suddetti tirocinanti dovranno espletare un tirocinio di n. 240 ore, 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 e/o Operatore socio-sanitario, per ogni 5 tirocinanti, come da art. 2,

- i tirocinanti di che trattasi sono coperti da polizza assicurativa, a carico dell'Ente Organizzatore contro infortuni sul lavoro presso l'INAIL e contro il rischio della RCT presso la Società di Assicurazioni Cattolica, 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. 377 del 12/3/2019;
  - 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;

**3) DARE ATTO** che:

- l'Associazione Culturale Formazione - Lavoro, nella qualità di Ente organizzatore, riconosce un rimborso forfettario per la gestione amministrativa per l'intero periodo di svolgimento del tirocinio pari ad €200 fino a 15 tirocinanti, e di €300 da 16 a 25 tirocinanti;

**4) DARE ATTO** che, nel rispetto della normativa sulla protezione dei dati, il Responsabile del Servizio Infermieristico dovrà fare sottoscrivere ai tirocinanti l'atto di nomina di autorizzazione al trattamento dei dati personali, secondo il modulo "C" approvato con atto deliberativo n.302 del 14/6/2019;

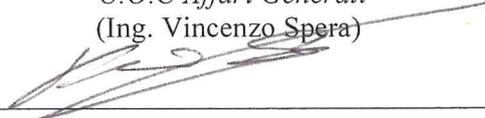
**5) DARE ATTO** che il presente provvedimento non comporta alcun onere di spesa per l'Azienda;

**6) 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;

**7) DARE ATTO** che il presente provvedimento sarà inviato a cura della U.O.S. Affari Generali:

- all'Associazione Culturale Formazione - Lavoro;
- al Responsabile U.O.S. Formazione;
- al Responsabile Ufficio Infermieristico;
- 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.

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



Sul presente atto viene espresso

parere favorevole dal

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Dott. Francesco Paolo Tronca

parere favorevole dal

**IL DIRETTORE SANITARIO**

Dott. Salvatore Requiez

---

**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**

Dott. Roberto Colletti

**Il Segretario verbalizzante**

**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 18 OTT. 2020 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** 28 OTT. 2020

- 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

---

---

---