



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.53 del 02/07/2021, trasmessa a mezzo PEC, con la quale l'Associazione Solaris chiede la disponibilità di questa Azienda alla stipula di una convenzione per la frequenza di n.14 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";

**PRESO ATTO** del parere del Responsabile della UO.S. Formazione, giusta e-mail del 02/08/2021;

**VISTO** il parere espresso dal Responsabile del Servizio Infermieristico, giusta nota prot. gen.le n.12811 del 05/08/2021;

**VISTA** la dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, trasmessa a mezzo PEC, resa ai sensi dell'art.47 del DPR n.445/2000, con la quale il Legale Rappresentante dichiara che:

- l'Associazione Solaris è in possesso dell'accREDITAMENTO provvisorio ECM presso AGENAS, con il codice identificativo ID 574, giusto provvedimento prot. n.D.D.G.11960 del 23/10/2014;
- l'Associazione Solaris è autorizzata allo svolgimento del corso di riqualificazione in OSS, giusto D.D.G. 416 del 17/05/2021, con il Codice Identificativo Corso ID RQ OSS 1 029 21;
- gli studenti sono in possesso degli attestati di frequenza al corso di formazione sulla sicurezza rischi generali e specifici -Rischio Alto di 16 ore, così come previsto dal D. lgs.81/08;
- gli studenti hanno completato il ciclo vaccinale anti-COVID 19 e sono in possesso del GREEN PASS;
- sono state stipulate le polizze assicurative contro il rischio della RCT e contro il rischio degli Infortuni sul lavoro presso l'INAIL;

**VISTO** lo schema di convenzione, trasmesso dalla suddetta Associazione, relativo al tirocinio - Corso di riqualificazione in OSS ai sensi del D.A. n. 377/2019, di n. 14 allievi regolarmente iscritti al corso - codice ID RQ OSS 1 029 21, da effettuarsi presso le strutture dell'Arnas;

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

- l'Associazione Solaris, è stata accREDITATA, in qualità di provider ECM, presso la AGENAS, con il codice identificativo ID 574, ed è stata autorizzata dalla Regione Siciliana, giusto D.D.G. 416 del 17/05/2021, ad erogare il Corso di Riqualificazione in OSS - codice ID RQ OSS 1 029 21, ai sensi del D.A. n.377 del 12/3/2019;
- l'Arnas (Ente Ospitante) si impegna ad accogliere presso la propria struttura n.14 tirocinanti su proposta dell'Ente organizzatore, regolarmente iscritti al corso - codice ID RQ OSS 1 029 21, denominato "Corso di riqualificazione in OSS", come da art. 1;
- che i suddetti tirocinanti dovranno espletare un tirocinio di n. 120 ore, per un massimo di 7 ore al giorno e di 36 ore settimanali esclusivamente nelle ore diurne, dal 04/10/2021 al 05/11/2021, 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, codice ditta 14670485/36 e contro il rischio della RCT presso la

Società di Assicurazioni Sciabica G. e C. s.a.s.- ASSIMOCO S.p.A. con polizza n.4481400100321, 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 l'Associazione Solaris, 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, secondo quanto previsto all'art. 7 dello schema di convenzione;

**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;

## **PROPONE di**

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

**1)STIPULARE** la convenzione con l'Associazione Solaris, per lo svolgimento di un tirocinio di riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (OSS), per n. 14 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 Solaris, è stata accreditata, in qualità di provider ECM, presso AGENAS, con il codice identificativo ID 574, ed è stata autorizzata dalla Regione Siciliana, giusto D.D.G. 416 del 17/05/2021, ad erogare il Corso di Riqualificazione in OSS – codice ID RQ OSS 1 029 21, ai sensi del D.A. n.377 del 12/3/2019;
- l'Arnas (Ente Ospitante) si impegna ad accogliere presso la propria struttura n.14 tirocinanti su proposta dell'Ente organizzatore, regolarmente iscritti al corso - codice ID RQ OSS 1 029 21, denominato "Corso di riqualificazione in OSS", come da art. 1;
- che i suddetti tirocinanti dovranno espletare un tirocinio di n. 120 ore, per un massimo di 7 ore al giorno e di 36 ore settimanali esclusivamente nelle ore diurne, dal 04/10/2021 al 05/11/2021, 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, codice ditta 14670485/36 e contro il rischio della RCT presso la Società di Assicurazioni Sciabica G. e C. s.a.s.- ASSIMOCO S.p.A. con polizza n.4481400100321, 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 Solaris, 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;

**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;

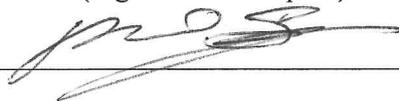
**6) DARE MANDATO** al Responsabile Ufficio Infermieristico di individuare i tutor aziendali previsti per l'effettuazione del tirocinio, che dovranno essere informati circa i propri obblighi convenzionali, comprese le segnalazioni ai relativi uffici competenti e all'Associazione, conseguenti agli eventuali infortuni occorsi ai tirocinanti, nonché ad eventi coperti da assicurazione contro terzi;

**7) TRASMETTERE** il presente provvedimento all'Assessorato della Salute – DASOE per le verifiche che riterrà opportuno effettuare;

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

- all'Associazione Solaris;
- al Responsabile U.O.S. Formazione;
- al Responsabile Servizio 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;
- Al Responsabile del DPO.

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



22/05/2021

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 **26 SET. 2021** 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 06 OTT 2021**

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

---

---

---