

REGIONE SICILIANA
Azienda Ospedaliera
di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
GARIBALDI
Catania

VERBALE DI DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE n. 641

Oggetto: Presa d'atto della Convenzione con l'Ente A.F.I. (Associazione Formazione Ionica) per consentire agli allievi del Corso di Riqualificazione in Operatore Socio Sanitario (O.S.S.) di poter effettuare presso questa Azienda il tirocinio di formazione e di orientamento

<p>SETTORE : AA.GG., Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane Bilancio 2016</p> <p>Sub aggregato di spesa C.E. Reg.to al n.</p> <p>Si attesta che la disponibilità del fondo del sopra riportato sub-aggregato è sufficiente a coprire la spesa prevista dal presente atto.</p> <p>Per l'Ufficio Riscontro.....</p> <p>Il Responsabile del Settore</p>	<p style="text-align: right;">1 SET. 2016</p> <p>Seduta del giorno</p> <p>Nei locali della sede legale dell'Azienda Piazza S.M. di Gesù, 5 Catania</p> <p style="text-align: center;">IL DIRETTORE GENERALE Dott. Giorgio Giulio Santonocito</p> <p style="text-align: center;">Nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana N°205/serv. 1/S.G. del 24 giugno 2014, giusta art. 33, comma 2, L.R. N° 5 del 14 aprile 2009</p> <p>Con la presenza del:</p> <p style="text-align: center;"><i>Amse</i> Direttore Amministrativo Dott. Giovanni Annino</p> <p>e del</p> <p>Direttore Sanitario Dott.ssa Anna Rita Mattaliano</p> <p>Con l'assistenza, quale Segretario</p> <p>Del sig. Salvatore Ledda</p> <p>ha adottato la seguente deliberazione</p>
<p>SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO Visto: Si conferma la suindicata disponibilità rilevata dal Settore e si iscrive nelle pertinenti utilizzazioni del budget Li</p> <p>L' addetto alla verifica della compatibilità economica</p>	
<p>Lista di liquidazione n°</p> <p style="text-align: center;">Il Dirigente Responsabile del Settore Economico Finanziario e Patrimoniale (Dott. Gianluca Roccella)</p> <p>_____</p>	
<p>Settore AA.GG., Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane</p> <p>Il Responsabile dell'istruttoria</p> <p>_____</p> <p>Il Responsabile del procedimento</p> <p>_____</p> <p>Il Dirigente Responsabile del Settore (dott.ssa Gaetana Bonanno)</p> <p>_____</p>	

Premesso

che, con nota del 19/07/2016 l'Associazione A.F.I. ha chiesto la disponibilità di questa Azienda a stipulare apposita convenzione al fine di poter accogliere gli allievi frequentanti il Corso di Riqualficazione in Operatore Socio Sanitario (O.S.S.), per l'espletamento del previsto tirocinio formativo, corrispondente a 168 ore;

che, l'anzidetto Corso è stato autorizzato dalla Regione Siciliana – Assessorato della Salute Dipartimento Regionale per le Attività Sanitarie e Osservatorio Epidemiologico Area Interdipartimentale 7 – Formazione e Comunicazione, con nota prot. n.42459 del 11/05/2016 – Corso2 ID RQ OSS 9516;

Considerato che, il Direttore Sanitario aziendale, opportunamente interessato con nota prot. 8374/R.U. del 26/07/2016, ha formulato parere favorevole;

Atteso che, l'attività di tirocinio non comporta alcun onere o responsabilità a carico delle Strutture ospitanti in quanto considerata come semplice attività formativa;

Considerato, inoltre, che per l'espletamento di tale attività gli allievi saranno coperti da assicurazione per responsabilità civile verso terzi ed infortuni INAIL e che, in conseguenza, non esiste alcuna responsabilità a carico di questa Azienda;

Visto il Progetto Formativo trasmesso dall'Ente di Formazione debitamente sottoscritto il quale prevede n.168 ore di tirocinio da svolgersi dalla data di sottoscrizione al 30/12/2016, per un massimo di 7 ore al giorno e di 36 ore settimanali;

Ritenuto, per quanto sin qui esposto, potersi autorizzare la frequenza degli allievi dell'Associazione AFI, al fine di effettuare il tirocinio formativo presso questa Azienda;

Su proposta del Capo Settore AA.GG., Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane che ne attesta la legittimità e la correttezza formale e sostanziale;

Sentito il parere favorevole del Direttore Sanitario ^{ASSENTE} e del Direttore Amministrativo

DELIBERA

Per i motivi esposti in premessa, che qui si intendono ripetuti e trascritti:

- Approvare e sottoscrivere lo schema di convenzione con l'Ente A.F.I. (Associazione Formazione Ionica), al fine di consentire agli allievi del Corso di Riqualficazione in O.S.S. di effettuare il tirocinio formativo presso questa Azienda.
- Individuare quale Tutor aziendale, per il coordinamento e la supervisione dei tirocinanti, dott.ri./sigg.ri Lo Basso, Manuele, Di Propio, Cavallaro.
- Fissare la valenza dell'accordo di che trattasi dalla data di stipula dello stesso.

- Trasmettere copia del presente atto, in uno alla convenzione sottoscritta ed al progetto formativo, al Direttore Sanitario aziendale al Direttore Medico f.f. del P.O. Garibaldi Nesima, al Direttore Medico del P.O. Garibaldi Centro e al Legale rappresentante dell'Ente di Formazione.
- Munire la presente della clausola di immediata esecuzione, al fine di consentire l'effettuazione del tirocinio pratico entro i termini previsti dal Corso.

Annino
Il Direttore Amministrativo
(Dott. Giovanni Annino)

Il Direttore Sanitario
(Dott.ssa Anna Rita Mattaliano)

[Signature]
Il Direttore Generale
(Dott. Giorgio Giulio Santonocito)

Il Segretario
(sig. Salvatore Ledda)

[Signature]