



## AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 6 SANLURI

Via Ungaretti, 9 – 09025 SANLURI – C.F. 91009910927 - P. IVA 02265950929

Deliberazione del Direttore Generale n. **282** del **03/04** /2013

**OGGETTO: CONVENZIONE CON IL CIOFS/FP SARDEGNA PER ATTIVITÀ DI STAGE DEGLI ALLIEVI DEL PROGETTO “POR SARDEGNA 2000/2006 – ASSE III - CORSI DI FORMAZIONE PER OPERATORE SOCIO SANITARIO” LOTTO N. 3 LINEA C PROVINCIA DEL MEDIO CAMPIDANO.**

L'anno duemilatredici, il giorno **TRE** del mese di **APRILE** in Sanluri, nella sede legale dell'Azienda Sanitaria

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dr. Salvatore Piu**

Tenuto conto che il proponente Responsabile del Servizio Risorse Umane

- VISTI** il D. Lgs. 30.12.1992, n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni, le Leggi Regionali n° 10/2006 e n° 3/2009 nonché il DPCM 19/07/1995 modificato ed integrato dal DPCM 31/05/2001.
- PRESO ATTO** che la G.R. con provvedimento deliberativo n° 17/8 adottato nella seduta del 31/03/2011, ha conferito l'incarico di Direttore Generale della ASL di Sanluri al dr. Salvatore Piu, nato a Muravera il 03/01/1950 per un periodo di cinque anni a decorrere dal 01/04/2011.
- ATTESO** che al CIOFS/FP Sardegna, sede formativa di Sanluri è stato affidato dalla RAS con nota n. 16809 dell'11/04/2011 il finanziamento per la gestione dei corsi di formazione per Operatore Socio Sanitario – lotto n. 3 Linea C di cui al Progetto POR SARDEGN 2000/2006 – Asse III.
- PRESO ATTO** che con nota prot. 25982 del 05/10/2010 questa Azienda ha aderito al progetto di cui sopra dando la propria disponibilità a collaborare all'organizzazione e realizzazione dei tirocini formativi linea C, per un totale di 175 ore di tirocinio pro capite per n. 20 allievi, previsti dal progetto di cui al Lotto 3 suindicato, presso la struttura ospedaliera Nostra Signora di Bonaria sita in San Gavino Monreale
- CONSIDERATO** che l'inizio del tirocinio, previsto per il prossimo mese di aprile e sino al 10 maggio 2013, è ormai imminente.
- VISTA** la convenzione predisposta dal CIOFS in premessa, allegata in copia, la quale prevede per tutto il tirocinio apposita copertura assicurativa contro gli infortuni presso l'INAIL ai sensi degli artt.127 e 190 del T.U. n.1124/65 nonché per la responsabilità civile presso compagnia assicurativa operante nel settore.
- RILEVATO** che la convenzione prevede la presenza di un tutor aziendale individuato nella persona della dr.ssa Maria Cristina Racis, posizione organizzativa che coordina, organizza e gestisce gli operatori sanitari e di supporto nel Presidio Ospedaliero.
- ATTESTA** sotto la propria responsabilità la regolarità degli atti istruttori compiuti e esprime parere di legittimità in ordine alla proposta formulata

**TUTTO CIÒ PREMESSO E CONSIDERATO  
col parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario**

**DELIBERA**

Per i motivi illustrati in premessa:

**DI RECEPIRE** la convenzione, allegata in copia al presente atto per costituirne parte integrante e sostanziale, destinata a regolamentare lo stage dei corsisti di cui al Progetto POR SARDEGNA 2000/2006, Formazione in Assistenza Sanitaria – corsi di formazione per Operatore Socio Sanitario" lotto 3 linea C. Provincia del Medio Campidano, affidato dalla RAS con nota n. 16809 del 11/04/2011 al CIOFS/FP sede formativa di Sanluri e da espletarsi presso la struttura ospedaliera Nostra Signora di Bonaria sita in San Gavino Monreale

**DI PRECISARE** che l'inserimento nella struttura ospedaliera dei tirocinanti di cui all'allegato A1 alla convenzione non costituisce premessa per la costituzione di alcun tipo di rapporto di lavoro da parte dell'Azienda.

**DI PRENDERE ATTO** che i tirocinanti sono regolarmente coperti da apposita assicurazione di responsabilità civile e infortuni di durata almeno pari a quella del periodo di svolgimento del tirocinio stesso (art. 5 della convenzione)

**DI TRASMETTERE** copia del presente atto e dell'allegata convenzione debitamente sottoscritta al soggetto proponente per quanto di competenza.

**DI DEMANDARE** al servizio risorse umane gli adempimenti conseguenti all'adozione della presente deliberazione.

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
DR. PAOLO CANNAS

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
DR. ANTONIO FARCI

**IL DIRETTORE GENERALE**  
DR. SALVATORE PIU

## CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente deliberazione è stata pubblicata all'albo dell'Azienda Unità Sanitaria Locale n. 6 dal 03 Aprile 2013 e che resterà in pubblicazione per 15 gg. consecutivi e che la stessa è stata posta a disposizione per la consultazione.

---

Trasmessa al Collegio Sindacale il 03 Aprile 2013 con prot. n. 2009



La Segreteria Generale

*[Handwritten signature]*

<p><b>REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA</b> Ass.to Igiene e Sanità</p> <p>Preso atto nella seduta del _____ Con il n. _____</p>	<p>Divenuta esecutiva per decorrenza dei termini in seguito a pubblicazione all'albo dal _____ al _____</p> <p>senza reclami e invio all'Organo di controllo in data _____ prot. n. _____</p>
---	---