



Adottata dal Commissario Straordinario in data 7 OTT. 2015

OGGETTO: Presa Atto Convenzione Azienda Ospedaliera Brotzu, Ifold per tirocinio sanitario.

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 7 OTT. 2015 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

IL Commissario Straordinario	Dr.ssa Graziella Pintus
Coadiuvato dal	
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	Dr.ssa Laura Balata
DIRETTORE SANITARIO	Dr. Nazzareno Pacifico

Su Proposta SC AA.GG.

Premesso che L'ifold, Istituto Formazione Lavoro Donne con nota protocollo 18439 ha richiesto la stipula di una convenzione per consentire ai propri utenti di frequentare come tirocinanti questa Azienda e poter conseguire il titolo di Operatore Socio Sanitario.

Considerato che la convenzione è conseguenza dell'affidamento all'ifold della proposta progettuale "Agata", finanziata con fondi PO FSE 2014/2020 Regione Sardegna, per occupati nei servizi Socio assistenziali della provincia di Cagliari.

Dato atto che la stipula di questa convenzione rientra nei fini istituzionali dell'Azienda Ospedaliera Brotzu e non comporta oneri economici di nessun tipo;

Ritenuto per le motivazioni sopra esposte, per il rispetto delle normative, di stipulare la convenzione allegata alla presente.

Visto il parere favorevole espresso dal Direttore della Struttura preposta alla Formazione.

Visto il parere favorevole del Direttore Sanitario nonché del Direttore Amministrativo.

DELIBERA

Di prendere atto della stipula della convenzione con l'ifold, Istituto Formazione Lavoro Donne, per la realizzazione di tirocini teorico pratici in favore degli utenti Ifold, secondo le modalità e i tempi individuati specificamente nella convenzione allegata alla presente per farne parte integrante e sostanziale.

Il Direttore Amministrativo
Dr.ssa Laura Balata

Il Direttore Sanitario
Dr. Nazzareno Pacifico

Il Commissario Straordinario
Dr.ssa Graziella Pintus

Dir.AAGG/Dr.ssa R. Manutza
Res.Proc./Dr. C. Marras

CONVENZIONE PER LA REALIZZAZIONE DI TIROCINIO/STAGE SANITARIO PRATICO

TRA

L'I.F.O.L.D. - ISTITUTO FORMAZIONE LAVORO DONNE, con sede a **CAGLIARI** – Via **Peretti n. 1** P.IVA n. **02281090924** C.F. **92021960924** in persona della Direttrice Regionale Dott.^{ssa} **Annamaria Fusco** nata a **Rimini (FO)** il **25.07.1951** e domiciliata per la carica che riveste presso la sede legale dell'Istituto, di seguito per brevità denominato **“ENTE”**

E

L'AZIENDA G. BROTZU di **CAGLIARI** con sede legale a **Cagliari Piazzale A. Ricchi n. 1** P.IVA/ Codice Fiscale n. **02315520920** legalmente rappresentata nella persona del **Commissario Straordinario Dott.ssa Pintus Graziella**, di seguito per brevità denominata **“AZIENDA”**

PREMESSO

- Che con determinazione n. **47902/6249/F.P. del 15/12/2014** è stato approvato l'elenco delle proposte progettuali in affidamento presentate a valere sull'Avviso pubblico **“Percorsi formativi per il rilascio della qualifica di Operatore Socio Sanitario (OSS). PO FSE 2007/13 Regione Sardegna Obiettivo Competitività Regionale e Occupazione – Asse II Occupabilità/Asse III Inclusione sociale – PO FSE 2014/2020 Regione Sardegna;**
- Che l'ENTE con nota prot. n. **2015/8704 del 04/03/2015** ha avuto in affidamento la Proposta Progettuale **“AGATA” Tipologia Utenza 4 destinatari: Occupati nei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari della provincia di Cagliari**
- Tabella di riepilogo delle attività formative affidate:

N	Codice Locale	CUP	Allievi	Ore previste tirocinio Socio Assistenziale e Socio Sanitario	Tipologia occupati	Sede Formativa
1	10010311IG32OS148659	E83J14000650006	22	45	4	Selargius via Metastasio 3
2	10010311IG32OS148658	E73J14000360006	20	125	4	Selargius via Metastasio 3
3	10010311IG32OS148655	E23J14000440006	20	125	4	Cagliari via Peretti
4	10010311IG32OS148656	E23J14000430006	20	225	4	Cagliari via Peretti

- Che l'ENTE per la realizzazione del Tirocinio Sanitario ha necessità di inserire gli allievi previsti nei corsi in Aziende Sanitarie;

af

af

- Che l'ENTE per la realizzazione dei percorsi formativi ha necessità di avvalersi di collaborazione esterna a tempo determinato, regolata ai sensi dell'art. 9 della L.R. 02/03/1982, N° 7;
- Visto il D.M. n. 142 del 25.03.1998 "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'art. 18 della legge 24.06.1997, n. 196, sui tirocini formativi e di orientamento".

SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

ART. 1

Costituiscono oggetto della presente convenzione le condizioni e le norme di regolamentazione del Tirocinio che sarà svolto presso la Vostra Azienda Sanitarie sita nella provincia di Cagliari;

- Corso per Operatore Socio Sanitario 400 ore **Codice Loc. 100103IIG32OS148659 CUP E83J14000650006** che prevede un **Tirocinio Sanitario** di **45 ore** destinato agli allievi (**22**) in possesso di un riconoscimento dei crediti formativi derivanti dal possesso di qualifiche/titoli attinenti al profilo dell'OSS;
- Corso per Operatore Socio Sanitario 800 ore **Codice Loc 100103IIG32OS148658 CUP E73J14000360006** che prevede un **Tirocinio Sanitario** di **125 ore** destinato agli allievi (**20**) in possesso di un riconoscimento dei crediti formativi derivanti dal possesso di qualifiche/titoli attinenti al profilo dell'OSS;
- Corso per Operatore Socio Sanitario 800 ore **Codice Loc 100103IIG32OS148655 CUP E23J14000440006** che prevede un **Tirocinio Sanitario** di **125 ore** destinato agli allievi (**20**) in possesso di un riconoscimento dei crediti formativi derivanti dal possesso di qualifiche/titoli attinenti al profilo dell'OSS;
- Corso per Operatore Socio Sanitario 1000 ore **Codice Loc 100103IIG32OS148656 CUP E23J14000430006** che prevede un **Tirocinio Sanitario** di **225 ore** destinato agli allievi (**20**) senza nessuna qualifica.

ART. 2

L'AZIENDA dispone di strutture, attrezzature e capacità organizzative idonee per la realizzazione del Tirocinio secondo il programma di cui all'Allegato "A", che costituisce parte integrante della presente convenzione;



L'**AZIENDA** si impegna a mettere a disposizione strutture, attrezzature ed organizzazione, ai fini della realizzazione del programma Allegato A;

L'**AZIENDA** si impegna a svolgere le funzioni di tutoraggio del Tirocinio Sanitario per il tramite del Servizio delle Professioni Sanitarie presso le unità operative aziendali:

- Area Internistica
- Area Chirurgica
- Area Materno Infantile
- Area Emergenza Urgenza

ART. 3

Il Tirocinio dei percorsi formativi indicati nell'ART.1 è in regime di totale gratuità a seguito di approvazione della Giunta Regionale con Delibera n. 38/24 del 30/09/2014.

Il Tirocinio, che si configura come completamento del percorso formativo, non dovrà avere finalità produttive, salvo il tempo necessario al raggiungimento degli obiettivi didattici e formativi e di acquisizione delle conoscenze dei sistemi produttivi aziendali.

ART. 4

Gli allievi tirocinanti effettueranno, nelle giornate di presenza in **AZIENDA**, un orario di lavoro concordato con l'**ENTE** i contenuti, i tempi, il calendario e la modalità di realizzazione del Tirocinio sono inseriti in uno specifico crono programma proposti dall'**ENTE** e concordati con l'**AZIENDA**.

Gli allievi tirocinanti, pur essendo inseriti nelle normali attività, non parteciperanno interamente al processo produttivo, infatti non saranno tenuti a rispettare i ritmi straordinari di lavoro.

L'**ENTE** si impegna a fornire agli allievi in tirocinio le divise e calzature adeguate, nonché un cartellino di riconoscimento.

ART. 5

Trattandosi di una esperienza di formazione è evidente che la presenza degli allievi in struttura non farà sorgere nessun diritto di natura occupazionale, retributiva o di qualunque altro genere. (art. 18, comma 1, lettera d della Legge n° 196 del 1997)

ART. 6

La realizzazione del tirocinio non comporterà per l'**AZIENDA** alcun onere finanziario, né obblighi di alcuna natura, salvo quelli assunti con la presente convenzione.



ART. 7

Durante il tirocinio, l'**AZIENDA** si impegna a garantire l'effettiva realizzazione del programma di formazione. La direzione dell'**ENTE** si riserva di interrompere in qualunque momento il tirocinio qualora non venga attuato nei modi e nei tempi previsti.

ART. 8

Gli allievi in tirocinio godono di apposita copertura INAIL posizione n. 91212603/02 e da polizza assicurativa sugli infortuni n. 2012/052338041 e responsabilità civile n. 2012/03/2134772. In caso di infortunio dell'allievo/a l'**AZIENDA** deve informare immediatamente l'**ENTE**.

ART. 9

Durante il periodo di presenza in azienda gli allievi tirocinanti saranno tenuti ad osservare le norme disciplinari previste dal C.C.N.L., a rispettare rigorosamente la normativa di cui al D.lgvo 196/2003 (privacy) nonché gli eventuali regolamenti ed altre disposizioni aziendali.

Qualora l'**AZIENDA** ravvisasse mancanze particolarmente gravi o un comportamento scorretto da parte degli allievi, potrà chiedere alla Direzione del Corso di interrompere lo stage formativo.

ART. 10

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto, si rinvia alle norme di legge e di regolamento in materia sanitaria, amministrativa, civile e penale.

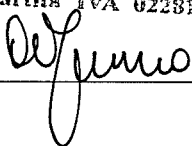
ART. 11

La risoluzione di eventuali controversie tra le parti sarà di competenza del Tribunale Ordinario di Cagliari

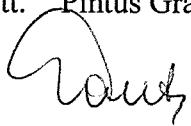
Letto, confermato e sottoscritto in ogni sua parte

Cagliari, 01 settembre 2015

p. L. F. O. D.
La Direzione Regionale
Tel. 070/5489144 - Fax 070/5489152
Dott. Anna Maria Fusco
Codice Fiscale 92921969924
Partita IVA 02281090924



p. l'Azienda G. Brotzu
Il Commissario Straordinario
Dott.^{ssa} Pintus Graziella



ALLEGATO A

**PROGRAMMA TIROCINIO/STAGE
"PROGETTO AGATA" CORSI OSS 2015
PROVINCIA DI CAGLIARI**

- la rilevazione dei bisogni dell'assistito e delle richieste di attenzione e di ascolto;
- l'attuazione degli interventi assistenziali secondo gli obiettivi riabilitativi individuati per l'assistito, nella logica dell'equipe multidisciplinare;
- le fondamentali procedure di sanificazione degli spazi, gli standard e le procedure dei protocolli operativi della struttura;
- le metodiche di pulizia e igiene ambientale effettuate garantendo il rispetto della riservatezza degli assistiti;
- l'assistenza alla persona, in particolare non autosufficiente ed allettata nell'attività quotidiana di igiene personale;
- le attività di stimolazione e mantenimento di capacità psicofisiche residue, di rieducazione e riattivazione funzionale dell'assistito;
- l'assistenza della persona nell'assunzione dei cibi, effettuata incoraggiando, per quanto possibile, le sue capacità di autoalimentazione;
- gli interventi di primo soccorso nelle situazioni di emergenza nell'ambito del proprio ruolo;
- la raccolta e lo stoccaggio corretto dei rifiuti e il trasporto del materiale biologico nel rispetto dei protocolli;
- le relazioni e comunicazioni d'aiuto con l'assistito e i familiari;
- gli stili comunicativi adeguati alla condizione di sofferenza dell'assistito;
- le attività di animazione e socializzazione praticate dalla struttura per favorire l'integrazione sociale degli assistiti (clownterapia; ergoterapia; ludoterapia; musicoterapia)

MODALITÀ E STRUMENTI DI VALUTAZIONE

- Osservazione dei comportamenti da parte del referente di tirocinio;
- Compilazione della scheda strutturata appositamente predisposta;

DESCRIZIONE PERFORMANCE:

Esercita nel contesto lavorativo, in affiancamento e/o in autonomia, tutte le mansioni di assistenza previste dal profilo professionale.

af

af