

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 149 del 23 MARZO 2011

O G G E T T O	APPROVAZIONE CONVENZIONE CON L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DELL'INSUBRIA - ASL DELLA PROVINCIA DI VARESE - PER LO SVOLGIMENTO DI ATTIVITA' DI TIROCINIO DI FORMAZIONE E DI ORIENTAMENTO AI SENSI ART. 18 L. 24/6/1997 N. 196 E D.M. 25/3/1998 N. 142 .
---------------------------------	--

L'anno duemilaundici il giorno VENTITRE

del mese di MARZO alle ore - 9 , 0 0 in OMEGNA,

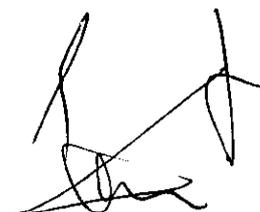
**IL COMMISSARIO**

**- Dott. Corrado Cattrini**

coadiuvato da:

**- Dott. Renzo Sandrini      DIRETTORE SANITARIO**

**- Dott. Gianmaria Battaglia DIRETTORE AMMINISTRATIVO**



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della  
spesa  
data \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :

ME/me

UNIVERSITA' INSUBRIA educatore professionale \Delibera approvazione convenzione

**PROPOSTA ISTRUTTORIA DEL DIRETTORE  
SOC AFFARI GENERALI**

**Premesso che**

- le Università rientrano tra i soggetti richiamati all'art. 18, comma 1, lettera a) della legge 24 giugno 1997 n. 196, ai quali è consentito promuovere tirocini di formazione ed orientamento in impresa a beneficio di coloro che abbiano già assolto l'obbligo scolastico ai sensi della legge 31 dicembre 1962 n. 1859.

- L'Università degli Studi Dell'Insubria – ASL Provincia di Varese, con sede legale in Varese, Via Ottorino Rossi n. 9, con comunicazione e.mail in data 2/12/2010 ha richiesto la stipula di una convenzione ai sensi della normativa sopra richiamata per lo svolgimento del tirocinio presso il Ser.T (Servizio Tossicodipendenze) di questa Azienda da parte di una studentessa residente a Verbania che frequenta il III Anno del Corso di Laurea in Educazione Professionale, precisando contestualmente il nominativo del Tutor Aziendale che si era già reso disponibile.

**Dato atto** che tale richiesta è stata inoltrata al Direttore della Struttura interessata, Dott.ssa Anna Maria Buzio, che ha dato la propria disponibilità ad accogliere la tirocinante, confermando il nominativo del Tutor, già individuato nel Sig. Silvio Lorenzetto.

**Vista** la domanda formale di richiesta di autorizzazione al tirocinio inviataci dalla studentessa Patrizia Dragna, acquisita al prot. aziendale al n. 15662 in data 3/3/2011.

**Rilevato** che si è reso necessario richiedere all'Università in oggetto di adeguare la bozza di convenzione proposta alle disposizioni impartite dalla Regione Piemonte con circolare prot. 17865/29.6 del 22/12/2004, così come modificata ed integrata con nota prot. n. 676/UC/SAN del 3/4/2009.

**Preso atto** che con comunicazione in data 22/3/2011 il Coordinatore didattico del Corso di Laurea in Educazione Professionale dell'Università dell'Insubria ha trasmesso a questa Azienda il testo della convenzione da sottoscrivere, modificato come da noi richiesto nella parte relativa alla durata.

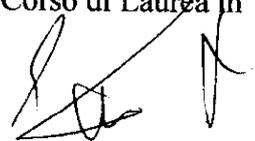
**Visti** gli artt. 6 e 6-bis del D.lgs. 19 giugno 1999 n. 229 recante norme di riordino per la razionalizzazione del S.S.N., dedicati a disciplinare i rapporti tra S.S.N. ed Università, nonché i Protocolli di Intesa tra Regioni, Università e S.S.N..

**Visto** il "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'art. 18 della Legge 24/6/1997 n. 196, sui tirocini formativi e di orientamento", emanato con Decreto Ministeriale 25/3/1998 n. 142.

**Ritenuto**, alla luce dei presupposti sopra descritti, di stipulare l'accordo convenzionale di cui trattasi, in conformità al disciplinare allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A).

**PROPONE DI DELIBERARE**

- 1°) Di approvare, per le motivazioni richiamate in premessa, accordo convenzionale con l'Università degli Studi dell'Insubria – ASL della Provincia di Varese - Corso di Laurea in



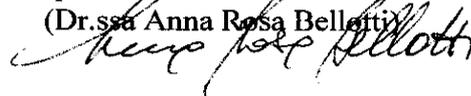
1105 03/007/11  
2011

Educazione Professionale, avente sede legale in Varese, Via Ottorino Rossi n. 9, ai fini dello svolgimento di tirocinio di formazione ed orientamento ai sensi della L. 196 del 24/6/1997 e D.M. n. 142 del 25/3/1998, in conformità al disciplinare che si allega sotto la lettera A) al presente deliberato quale parte integrante e sostanziale, avente durata annuale dalla sottoscrizione.

- 2°) Di demandare al Direttore della struttura complessa di destinazione del tirocinio, la gestione ed i relativi adempimenti dell'attività formativa di cui trattasi, da espletarsi in adesione al disciplinare allegato, nonché la responsabilità dell'esercizio della necessaria vigilanza sia in ordine al rispetto degli obblighi di legge vigenti in materia di riservatezza di cui al D.lgs. n. 196/2003, sia in ordine alle misure generali e specifiche prescritte dal D.Lgs. 81/2008 nel campo della sicurezza dei lavoratori.
- 3°) Di trasmettere il presente provvedimento all'Assessorato alla Sanità ai fini dell'esercizio del controllo preventivo di cui dall'art. 27, lett. g), della L.R. 24/1/1995 n. 10.

Il Responsabile SOC Affari Generali

(Dr.ssa Anna Rosa Bellotti)



#### IL COMMISSARIO

**Vista** la sopraesposta proposta istruttoria

**Acquisiti** i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art.3, comma 1-quinquies, del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

#### DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO  
(Dott. Corrado Cattrini)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
(Dott. Gianmaria Battaglia)

### RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno 24 MAR. 2011 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_  
Nota prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM
<input checked="" type="checkbox"/>	SERT + TURK	<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	DIST. O	<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	ML	<input checked="" type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.