

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 167 del 28 MARZO 2012

O G G E T T O	APPROVAZIONE ACCORDO CONVENZIONALE CON L'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DEL PIEMONTE ORIENTALE "AMEDEO AVOGADRO" – DIPARTIMENTO DI MEDICINA TRASLAZIONALE - PER L'ESPLETAMENTO DI ATTIVITA' DI TIROCINIO DA PARTE DI STUDENTI DEL CORSO DI MASTER IN MEDICINA D'URGENZA E DI AREA CRITICA PER INFERMIERI - ANNI ACCADEMICI 2011/2012 E 2012/2013.
---------------------------------	--

L'anno duemiladodici il giorno VENTOTTO

del mese di MARZO alle ore 8,00 in OMEGNA,

IL DIRETTORE SANITARIO F.F. DI COMMISSARIO

(Ai sensi art. 12 comma 5 L.R. n. 10/1995)

Dott. Renzo Sandrini

coadiuvato dal

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - Dott. Gianmaria Battaglia



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

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

NON CAMBIA

V.B.F.

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

OTTORINO

00.8

03/11/11

**PROPOSTA ISTRUTTORIA DEL DIRETTORE
SOC AFFARI GENERALI**

PREMESSO CHE con Decreto Rettorale n. 287/2011 del 08.07.2011 è stato istituito e attivato per gli A.A. 2011/2012 e 2012/2013, presso il Dipartimento di Medicina Traslazionale dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro", il Corso di Master di I livello, di durata biennale, in "Medicina d'urgenza e di area critica per infermieri", il quale prevede nel proprio ordinamento didattico momenti di formazione integrativa e tirocinio all'interno di strutture sanitarie extra-universitarie.

VISTA la nota prot. n. 77 del 31/01/2012, ns. prot. di arrivo 9010/12, con la quale il Direttore del Dipartimento di Medicina Traslazionale dell'Università degli Studi del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro" di Novara ha richiesto la disponibilità di questa Azienda ad accogliere gli studenti del Corso di Master in "Medicina d'urgenza e di area critica per infermieri", al fine dello svolgimento dell'attività di formazione integrativa e di tirocinio prevista dal corso di studi.

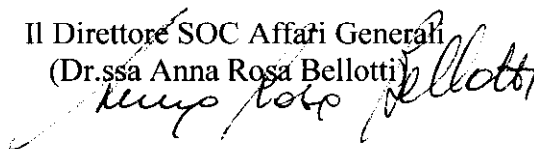
DATO ATTO che con successiva e-mail in data 02/02/2012 l'Ufficio Supporto alla Gestione della Didattica ha trasmesso, per la sottoscrizione, l'accordo convenzionale sopra citato.

RITENUTO di procedere alla stipula dell'accordo convenzionale, fatto salvo il controllo previsto ai sensi dell'art. 27, lettera g) della L.R. 24 gennaio 1995 n. 10.

PROPONE DI DELIBERARE

- 1°) Di stipulare, per gli anni accademici 2011/2012 e 2012/2013, l'accordo convenzionale con l'Università degli Studi del Piemonte Orientale "Amedeo Avogadro" di Novara – Dipartimento di Medicina Traslazionale, per l'espletamento di attività di tirocinio ai fini dell'acquisizione dell'esperienza pratico-applicativa da parte degli studenti del Corso di Master in "Medicina d'urgenza e di area critica per infermieri", in conformità al disciplinare che si allega sotto la lettera A) al presente deliberato, quale parte integrante e sostanziale.
- 2°) Di dare atto che l'avvio del tirocinio è subordinato all'espressione di parere favorevole da parte del Responsabile del Servizio Infermieristico, Tecnico, della Riabilitazione, della Prevenzione e della Professione Ostetrica (S.I.T.R.PO).
- 3°) Di demandare al Responsabile di cui al punto 2° la gestione ed i relativi adempimenti dell'attività formativa di cui trattasi, da espletarsi in piena adesione all'accordo in oggetto, nonché la responsabilità correlata sia alla normativa in materia di sicurezza di cui al D.lgs. n. 81/2008, sia all'esercizio della necessaria vigilanza del rispetto degli obblighi di legge vigenti in materia di riservatezza di cui al D.lgs. n. 196/2003.
- 4°) Di dare atto che il presente provvedimento sarà trasmesso al settore competente dell'Assessorato Regionale alla Sanità ai fini dell'esercizio delle funzioni di controllo preventivo da parte della Giunta Regionale prescritte dall'art. 27, lettera g), della L.R. 24 gennaio 1995, n. 10.

Il Direttore SOC Affari Generali
(Dr.ssa Anna Rosa Bellotti)





IL DIRETTORE SANITARIO f.f. DI COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria;

ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3, comma 1 - quinquies del d.lgs. 19/06/1999 229, dal Direttore Amministrativo;

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE SANITARIO F.F. di COMMISSARIO
(Ai sensi art. 12, comma 5 L.R. n. 10/1995)

(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 28 MAR. 2012 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"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSO V
SERT
DIST. 0
DIST. V
DIST. D
ML
MED URG
SITRPO

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DSM
DP
F
SD
LP
AG
BC
RU
PP

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

MED. COMP
FL
REF
ITB
ICT
DIP. PAT. CHIRUR.
DIP TECNICO AMMVO
DIP. PAT. ONCOL.
DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

DIP. EMERG. URG.
DIP. AREA CRITICA
DIP. DIPENDENZE
DIP. POST ACUZIE
DIP. PAT. CNV
DIP. FARMACO
DIP. PAT. MEDICHE
DIP. MAT. INF.