

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 4
N. 194/AV4 DEL 21/03/2016**

**Oggetto: STIPULA CONVENZIONE CON L'ENTE DI FORMAZIONE C.E.E.S.A. DI
FERMO PER TIROCINI FORMATIVI DEL CORSO "OPERATORE SOCIO SANITARIO"**

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 4**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

- D E T E R M I N A -

- 1) Di prendere atto, ai sensi della normativa di riferimento, della stipula della convenzione con l'Ente di Formazione "C.E.E.S.A." S.r.l., con sede in Fermo, per l'attivazione di tirocini formativi in ambito sanitario previsti il Corso di Qualifica per "Operatore Socio Sanitario" autorizzato con D.D. n. 30/6 del 26/1/15;
- 2) Di dare atto che dal presente provvedimento non deriva alcun onere di spesa a carico di questa Area Vasta;
- 3) Di dare altresì atto che la presente determina non è sottoposta a controllo, ai sensi dell'art.4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i..
- 4) Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..

Firma

Il Direttore della Area Vasta n. 4

Dott. Livini Licio

La presente determina consta di n. 8 pagine di cui n. 5 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -
(U.O.S. Formazione ed Aggiornamento del Personale)

NORMATIVA DI RIFERIMENTO:

- Legge n. 196 del 24/06/1997 recante disposizioni in materia di promozione dell'occupazione;
- Decreto del Ministero del Lavoro n. 142 del 25/03/1998 avente ad oggetto "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'art. 18 della L. 24/06/1997 n. 196 sui tirocini formativi e di orientamento";
- Direttiva della Presidenza del Consiglio dei Ministri 01/08/2005 su tirocini formativi e di orientamento;
- D.M. 270/2004;
- D.G.R.M. n. 666 del 20/05/2008 avente ad oggetto "Disciplina unitaria delle attività formative relative al conseguimento della qualifica di "Operatore Socio Sanitario";
- Determina Direttore Generale ASUR Marche n. 124 del 06/02/2009 avente ad oggetto "Delega ai Direttori di Zona ai sensi della D.G.R.M. n. 666 del 20/05/2008;
- Nota Direttore Generale ASUR Marche prot. n. 19862 del 17/11/2011 avente ad oggetto "Deleghe ex determina n. 124/DG del 06/02/2009 e nota 17592 e 17602 del 07/08/2009;
- Determina Direttore Area Vasta n. 4 n. 575 del 09/08/2012 su "Approvazione regolamento tirocini".

Con nota del 16/11/2015 l'Ente formazione C.E.E.S.A S.r.l. accreditato presso la Regione Marche per la macrotipologia formazione continua con sede legale in Fermo ha inoltrato convenzione debitamente firmata e sottoscritta, per il corso OSS – N/QA I LIV. 1010 ore stipulata tra lo stesso Ente, l'Ambito Sociale XIV di Civitanova Marche e questa Area Vasta;

Con nota del 2/03/2016 la "C.E.E.S.A." S.r.l., ha richiesto la disponibilità di questa Area Vasta ad accogliere allievi del Corso di formazione sopra indicato a partire al mese di luglio 2016.

Dando atto che la richiesta risponde ai prescritti requisiti normativi risulta necessario prendere atto della convenzione in questione.

Stante quanto sopra premesso e tenuto conto dei prescritti riferimenti normativi, si propone al Direttore dell'Area Vasta n. 4:

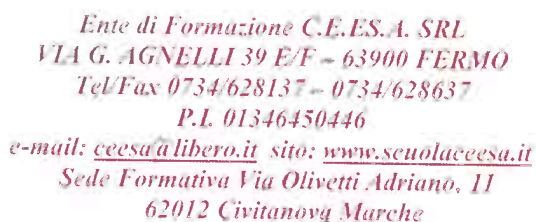
1. di prendere atto, ai sensi della normativa di riferimento, della stipula della convenzione con l'Ente di Formazione "C.E.E.S.A." S.r.l., con sede in Fermo, per l'attivazione di tirocini formativi in ambito sanitario previsti il Corso di Qualifica per "Operatore Socio Sanitario" autorizzato con D.D. n. 30/6 del 26/1/15;
2. di dare atto che dal presente provvedimento non deriva alcun onere di spesa a carico di questa Area Vasta;
3. di dare altresì atto che la presente determina non è sottoposta a controllo, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;

4. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art. 17 della L.R. 26/96 e s.m.i..

Il Dirigente
Dr.ssa Stefania Mancinelli

- ALLEGATI -

N. 1 CONVENZIONE



 Regione Marche
Azienda Sanitaria Unica Regionale
AOO:Registro ASUR AREA VASTA 4 - FERMO

0054052	19/11/2015
ASURAV4	FMAAGG A

OGGETTO:

Corso OSS - N/QA I LIV. 1010 ore

D.D.: 30/6 del 26/01/2015

SCHEDA N° 190083

Convenzione corso in oggetto Asur, Ambito Sociale , Ente di Formazione

Allegato alla presente convenzione originale firmata dall'Ambito Sociale di Civitanova Marche, L'Ente di Formazione C.e.es.a. srl e L'Asur Area Vasta 4.

Cogliamo l'occasione per porgere Distinti Saluti.

SI ALLEGA:

N. 1 convenzione

Fermo li 16/11/2015

ENTE di FORMAZIONE
C.E.E.S.A. SRL
Via Giovanni Agnelli, 32/E - 50090 FERMO
Tel./Fax 0734.618171 - 0734.628637
Partita IVA 01249450446
E-mail: cessa@info.ces.it - scuola@cessa.it

[illegible]

fol. Apur lenti

now

SCHEMA DI CONVENZIONE TRA I SOGGETTI INTERESSATI ALLO SVOLGIMENTO DEL CORSO DI FORMAZIONE FINALIZZATO AL CONSEGUIMENTO DELLA QUALIFICA DI "OPERATORE SOCIO SANITARIO"

L'anno 2015 nel mese di Settembre il giorno 23/09/2015 in Civitanova Marche

TRA

l'Azienda Sanitaria Area Vasta -4 del Servizio Sanitario Regionale partita IVA/Codice fiscale 02175860424 con sede in Fermo Via Zeppilli n. 18 nella persona del Legale Rappresentante Licio Livini nato il 09/09/1955 a Fermo e domiciliato per la carica in Fermo Via Zeppilli n.18

E

l'Ambito Territoriale Sociale XIV di Civitanova Marche con sede in Civitanova Marche Piazza XX Settembre n. 93 nella persona del coordinatore d'Ambito dott. Carlo Flamini nato a Recanati (MC) il 05/05/1944 e domiciliato per la carica in Civitanova Marche in Piazza XX Settembre n. 93;

E

l'Ente di Formazione C.E.ES.A in seguito denominato Ente Gestore, con sede legale in Fermo Via G. Agnelli n. 39 e sede operativa in Civitanova Marche Via Olivetti Adriano n. 11, partita IVA/Codice fiscale 01346450446 accreditato presso la Regione Marche, ai sensi del D.G.R. n. 62 del 17.01.2001 e n. 2164 dell'8.9.2001, per le macrotipologie "Formazione continua" e "Formazione superiore", con Decreto del Dirigente del Servizio Formazione Professionale e Problemi del Lavoro n. 31 del 04/02/2005, nella persona della Sig.ra Leonardi Simonetta nata a Guardea il 03/11/1966 nella sua qualità di legale rappresentante e domiciliata per la carica in Fermo, Via G. Agnelli, n. 39

PREMESSO

- che nella seduta del 22 febbraio 2001 è stato sancito un Accordo tra il Ministro della Sanità, il Ministro della Solidarietà Sociale e le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano per l'individuazione della figura e del relativo profilo professionale dell'operatore socio-sanitario, e per la disciplina provvisoria dell'ordinamento didattico dei corsi di formazione;

- che la Deliberazione di Giunta Regionale n. 666 del 20/05/2008 ha recepito l'accordo sancito in Conferenza Stato-Regioni nella seduta del 22 febbraio 2001 ed ha approvato il sistema organico per il conseguimento della qualifica di Operatore Socio-Sanitario;
- che la medesima deliberazione individua, quale strumento indispensabile e qualificante dell'attività stessa, la gestione integrata delle azioni da parte dei diversi soggetti coinvolti;
- che in particolare la deliberazione di Giunta Regionale sopra citata prevede la stipula di una convenzione da parte degli Enti che daranno attuazione alle attività formative, sulla base di uno schema di convenzione che fissa vincoli e condizioni di collaborazione tra gli Enti stessi;
- che in data 23/09/2015 il consiglio di Amministrazione dell'Ente C.E.E.S.A. ha delegato il socio amministratore Leonardi Simonetta in qualità di Legale Rappresentante alla firma della presente convenzione

si conviene e si pattuisce quanto segue

Art. 1

Attuazione degli interventi

I sottoscrittori della presente convenzione si impegnano a programmare ed attuare congiuntamente, tramite i propri esperti, il corso di formazione per il conseguimento della qualifica di "Operatore Socio-Sanitario" in conformità a quanto stabilito dalla delibera di Giunta Regionale n. 666 del 20/05/2008, sia per la parte teorica che per la parte di tirocinio/stage.

In conformità alle direttive regionali vigenti per la formazione professionale, l'Ente Gestore si impegna a presentare il progetto corredato della presente convenzione sottoscritta, alla Provincia di Macerata sulla base di quanto stabilito nell'Avviso pubblico approvato con D.D. n. 736-6 del 16/09/2014

L'Ente Gestore si impegna altresì ad applicare le procedure amministrative e di rendicontazione previste dalle direttive regionali e provinciali vigenti.

Art. 2

Modalità attuative della convenzione.

I sottoscrittori danno attuazione agli impegni assunti nella presente convenzione, in conformità:

- a) agli "Standard formativi del corso di qualifica per Operatore Socio Sanitario" approvato con DGR n. 666 del 20/05/2008;
- b) all' "Ordinamento didattico del corso di qualifica per Operatore Socio Sanitario" approvato con DGR n. 666 del 20/05/2008;
- c) alle "Linee guida per il riconoscimento dei crediti formativi all'interno dei percorsi formativi per Operatore Socio-sanitario" approvate con DGR n. 666 del 20/05/2008;
- d) alle direttive regionali in materia di Formazione Professionale.

Art. 3

Obblighi dell'Ente Gestore

Ai fini della presente convenzione l'Ente Gestore si impegna:

- a. a presentare il progetto formativo presso la Provincia di Macerata, per ottenerne l'autorizzazione allo svolgimento;
- b. a rappresentare unitamente i sottoscrittori della presente convenzione di fronte alla Provincia di Macerata e di fronte ad ogni altro organismo istituzionale;
- c. a reperire il personale docente e non docente idoneo per lo svolgimento delle attività formative;
- d. ad individuare sedi formative e di tirocinio/stage idonee per lo svolgimento delle attività;
- e. a gestire e coordinare l'intero apparato organizzativo del corso di qualifica per "Operatore Socio Sanitario";
- f. a curare ogni rapporto istituzionale, con il personale docente e non docente, con gli utenti e con ogni soggetto esterno;
- g. a farsi carico di ogni vincolo amministrativo derivante da eventuali contributi finanziari, sollevando sin d'ora l'Azienda Sanitaria ed il Coordinatore d'Ambito da ogni responsabilità, anche di tipo finanziario;
- h. a segnalare tempestivamente al "Comitato di indirizzo e controllo" di cui all'art. 6 degli "Standard formativi del percorso formativo per conseguire la qualifica di Operatore Socio Sanitario" ogni elemento di criticità, che possa pregiudicare il buon andamento del corso di formazione.

Art. 4

Ruolo dell'Azienda Sanitaria

alla conclusione delle prove di esame per il conseguimento della certificazione finale.

La presente convenzione è esente da ogni imposta e tassa ai sensi dell'art. 5 della legge 21.12.1978, n. 845 e verrà registrata in caso d'uso.

Per tutte le controversie derivanti dal presente atto è competente esclusivamente il foro di Fermo.

Letto e sottoscritto in data 23/09/2015

L'Ente Gestore

Legale rappresentante

ENTE di FORMAZIONE
C.E.E.S.A. SRL
Via Giovanni Agnelli, 39 - 0 - 53900 FERMO
Tel. Fax 0545 826103 - 0734.626607
Partita IVA 01346460546
e-mail: ceesa@libero.it sito www.scuolaceesa.it

Per l'Azienda Sanitaria

Legale rappresentante
ASUR MARCHE
AREA VASTA n. 4
IL DIRETTORE
Dr. Licio LIVINI

Per l'Ambito Territoriale Sociale

Il Coordinatore d'Ambito





REGIONE MARCHE

Numero 194/AV4

Data 21/03/2016

DETERMINA N. 194/AV4 DEL 21/03/2016

**STIPULA CONVENZIONE CON L'ENTE DI FORMAZIONE C.E.E.S.A. DI FERMO PER
TIROCINI FORMATIVI DEL CORSO "OPERATORE SOCIO SANITARIO"**

PUBBLICAZIONE:

dal 21/03/2016 al 04/04/2016

ESECUTIVITA':

- La Determina è stata dichiarata immediatamente esecutiva il 21/03/2016
- La Determina è esecutiva il _____ (dopo il 10° giorno della pubblicazione)

Determina pubblicata sulla Extranet SI ☒ NO ☐

Certificato di pubblicazione

Si attesta che del presente atto è stata disposta la pubblicazione all'Albo Pretorio in data odierna, per quindici giorni consecutivi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

21/03/2016

Stefania Pazzi

Collegio Sindacale: inviata con nota del _____

Atto soggetto al controllo della Regione: SI ☐ NO ☒

Inviato con nota n. _____ del _____