

\*\*\*\*\*  
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dott.ssa Elvira Amata

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

IL DIRETTORE SANITARIO  
Dott. Giuseppe Drago

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Maurizio Aricò

REGIONE SICILIA  
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
RAGUSA

DELIBERAZIONE

N. 1597 del 6 AGO. 2015

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente copia di deliberazione, ai sensi dell'art. 53, comma n. 2 della L.R. 3/11/1993 n. 30, viene pubblicata nell'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 6 AGO. 2015

IL SEGRETARIO

Sig. Marcello Gugliotta

La presente copia è conforme  
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

U.O.C. Affari Generali – Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane

Esecutiva: NO  
Atto sottoposto a controllo: NO

OGGETTO: Stipula convenzione per lo svolgimento di attività di tirocinio e di orientamento per gli studenti e laureati del Dipartimento di Medicina Clinica, Sanità Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente dell'Università degli Studi di L'Aquila e l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Avv. Giovanni Tolomeo

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

Avv. Giovanni Tolomeo

Il 6 AGO. 2015, nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, il Direttore Generale Dott. Maurizio Aricò, nominato con Decreto del Presidente della Regione Siciliana n. 201 del 24 giugno 2014, coadiuvato, ai sensi dell'art. 7 della L. R. 30/1993, dai Sigg.:

- Dott.ssa Elvira Amata
- Dott. Giuseppe Drago
- Direttore Amministrativo
- Direttore Sanitario

e con l'assistenza Sig. Marcello Gugliotta, quale Segretario verbalizzante, adotta la seguente deliberazione:

Su proposta della Direzione STRUTTURA PROPONENTE: **U.O.C. Affari Generali - Sviluppo Organizzativo e Risorse Umane**, che con la sottoscrizione da parte del Direttore della Struttura ne attesta la regolarità formale e la legittimità;

**PREMESSO** che l'Università degli Studi di L'Aquila - Dipartimento di Medicina Clinica, Scienze Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente, al fine di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro da parte degli studenti iscritti alla stessa Università, ha chiesto a questa Azienda, la stipula della convenzione finalizzata allo svolgimento dei tirocini di formazione e orientamento curriculari;

**CHE** l'Università ha trasmesso la bozza di convenzione, che allegata alla presente ne forma parte integrante e sostanziale;

**PRESO ATTO** che la presente convenzione avrà la durata di anni tre (3) a decorrere dalla data della sottoscrizione e non sarà tacitamente rinnovata alla scadenza. In ogni caso dovrà essere assicurato il completamento dei tirocini avviati;

**ACCERTATO** che l'Università provvederà ad assicurare i tirocinanti contro gli infortuni sul lavoro presso INAIL nonché per la responsabilità civile verso terzi presso idonea compagnia assicuratrice;

**RITENUTO** che l'attività di tirocinio non comporta alcun onere o alcuna responsabilità da parte dell'A.S.P. che accoglie i tirocinanti;

**RITENUTO** opportuno approvare la convenzione con l'Università degli Studi di L'Aquila in considerazione della finalità che si prefigge;

**SENTITO** i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, per quanto di rispettiva competenza;

**DELIBERA**

Per tutto quanto sopra premesso e ritenuto da intendersi qui di seguito riportato e trascritto:

1. Stipulare una convenzione con l'Università degli Studi di di L'Aquila - Dipartimento di Medicina Clinica, Scienze Pubblica, Scienze della Vita e dell'Ambiente per consentire lo svolgimento dei tirocini di formazione e orientamento da parte di studenti iscritti alla stessa Università, che allegata alla presente ne forma parte integrante e sostanziale;
2. Precisare che la presente convenzione avrà la durata di anni tre (3) a decorrere dalla data della sottoscrizione e non sarà tacitamente rinnovata alla scadenza. In ogni caso dovrà essere assicurato il completamento dei tirocini avviati;
3. Precisare, altresì, che detta convenzione non comporta alcun onere economico per l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa.

Data _____		Esercizio _____	
Importo	Autorizzato	Ordine	Conto
Visto: Il Direttore Economico Finanziario		Il Contabile	
			