
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Elvira Amata

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giuseppe Drago

IL SEGRETARIO

Sig. ~~Marcello~~ Gugliotta

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Maurizio Aricò

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 26 MAR. 2017

IL SEGRETARIO
Sig. ~~Marcello~~ Gugliotta

La presente copia è conforme
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

REGIONE SICILIA
Assessorato Regionale Sanità



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
RAGUSA

DELIBERAZIONE

N. 844 del 23 MAR. 2017

U.O.C. Affari Generali

Esecutiva: NO
Atto sottoposto a controllo: NO

OGGETTO:	Stipula convenzione per tirocini di formazione in psicoterapia tra l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa e la CSTF – Centro Siciliano di Terapia della Famiglia sede di Palermo
----------	---

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Avv. Salvatore Iurato

IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA

Avv. Giovanni Tolomeo

23 MAR. 2017

Il _____, 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 - Direttore Amministrativo
- Dott. Giuseppe Drago - Direttore Sanitario

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

Su proposta della Direzione STRUTTURA PROPONENTE: **UOC Affari Generali** che con la sottoscrizione da parte del Direttore della Struttura ne attesta la regolarità formale e la legittimità;

PREMESSO che il CMTF – Centro Milanese di Terapia della Famiglia, riconosciuta dal Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca, ha fatto richiesta a questa Azienda, di stipulare apposita convenzione per l'espletamento di tirocini di formazione, prevista per gli allievi specializzandi della suddetta Scuola per il CSTF – Centro Siciliano di Terapia della Famiglia – Sede di Palermo, giusta richiesta del 03/03/2017;

CHE, esaminata la bozze di convenzione proposta dalla suddetta Scuola, che allegata alla presente ne forma parte integrante e sostanziale, il Direttore del Servizio di Psicologia, Dott. Giovanni Di Martino, ha espresso parere favorevole con nota prot. n.78/17/SP del 08/03/2017;

PRECISATO che la copertura assicurativa per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni dei tirocinanti sarà a carico del CSTF di Palermo e quindi non comporterà alcun impiego di spesa da parte dell'Azienda;

DARE ATTO che la suddetta convenzione avrà durata di tre (3) anni dalla data di sottoscrizione e non sarà tacitamente rinnovato, ma a richiesta di una della parti e di comune accordo;

RITENUTO che è intenzione dell'Azienda dare un proprio contributo nella formazione degli specializzandi in psicologia, per cui ritiene di poter approvare la convenzione con il CSTF - Palermo, in considerazione della finalità che si prefigge;

SENTITO i pareri favorevoli espressi dai Direttori Amministrativo e Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

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

- **Approvare** la stipula della convenzione, che allegata alla presente ne forma parte integrante e sostanziale, tra l'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa e il CSTF – Centro Siciliano di Terapia della Famiglia – Sede di Palermo, per l'espletamento di tirocini di formazione previsto per gli allievi specializzandi iscritti alla suddetta Scuola;
- **Precisare** che la convenzione avrà la durata di anni tre (3) dalla data della sua sottoscrizione e non si intende tacitamente rinnovata, ma a richiesta di una della parti e di comune accordo;
- **Precisare** che la copertura assicurativa per la responsabilità civile contro terzi e gli infortuni dei tirocinanti sarà a carico del CSTF – Palermo e quindi non comporterà alcun impiego di spesa da parte dell'Azienda;

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