



Determina n. 0393 /Dip. Serv. Tecn. Amm.vi

OGGETTO: Autorizzazione espletamento progetto formativo per Operatori Socio Sanitari, proposto dall'Agenzia Formativa Associazione Culturale Gymnasium di Crotone

In data 23 MAR. 2022, nella sede del Dipartimento Tecnico Amministrativi;

Vista la dichiarazione di regolarità tecnico-procedurale e legittimità dell'atto resa dal Responsabile del Procedimento designato nonché dal Dirigente Responsabile U.O.S. Stato giuridico del Personale Dipendente e Formazione si propone al Direttore del Dipartimento l'adozione del presente atto.

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
SERVIZI TECNICO-AMMINISTRATIVI

PREMESSO che ai sensi e per gli effetti della legge 24 giugno 1997, n.196 e del successivo DM attuativo 25/03/1998 n.142, attraverso la stipula di specifiche convenzioni, al fine di agevolare le scelte professionali mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro, si possono promuovere iniziative di tirocinio pratico, stage e frequenza volontaria, a favore di quanti siano in possesso o debbano conseguire titoli abilitanti all'esercizio di una professione;

CHE quest'Azienda, con deliberazione n.1164 del 02 settembre 2019 ha ordinato l'intera disciplina, uniformandola in un unico Regolamento Interno dal titolo: " Linee Guida per l'attivazione di tirocini curriculari, attività di volontariato e alternanza scuola lavoro all'interno delle strutture dell' A.S.P

di Crotone” ;

CHE la realizzazione delle attività rientranti nel tirocinio professionalizzante non danno diritto ad alcuna retribuzione in quanto non figura alcun rapporto di lavoro;

CHE, l'effettivo inizio delle correlate attività rimane subordinato al giudizio di idoneità specifica rilasciato dal medico competente;

CONDIDERATO CHE questa Amministrazione, con deliberazione n. 156 del 04 Marzo 2022 ha approvato e sottoscritto la Convenzione con l'Agenzia Formativa Associazione Culturale Gymnasium, per l'espletamento del tirocinio pratico, presso i servizi dell'Azienda, previa verifica dell'oggettiva possibilità di inserimento di allievi iscritti e frequentanti il Corso di Operatore Socio Sanitario, tanto al fine di favorire l'acquisizione di competenze specifiche mediante la conoscenza diretta del mondo del lavoro;

ATTESO che, in applicazione alla convenzione de quo, il predetto Soggetto Promotore ha inoltrato i progetti formativi, agli atti del Settore Formazione e Aggiornamento Professionale Aziendale - da realizzarsi presso le UU.OO. del Presidio Ospedaliero di Crotone;

CHE la durata del tirocinio è di 450 ore, da Aprile 2022 a Settembre 2022 – da lunedì a sabato dalle h.08:00 alle h. 14:00 e dalle h.14:00 alle h. 20:00;

ACQUISITO in conformità delle linee guida aziendali, il nulla osta dei Responsabili delle strutture aziendali sede del tirocinio nonché l'indicazione dei tutors, agli atti del Settore Formazione e Aggiornamento Professionale Aziendale;

CHE, detti allievi durante il periodo di permanenza in Azienda saranno coperti dalle seguenti polizze assicurative:

1.PAT: 095773342

2.Responsabilità Civile:50 38952IT

CHE tale atto è coerente con la richiamata normativa, nonché con le prescrizioni delle linee guida Aziendali, fermo restando che è richiesta la stipula di nuova convenzione per i tirocini futuri;

CHE gli stessi nella circostanza:

- Partecipano alle attività del servizio interessato durante la

compresenza e sotto la diretta sorveglianza dei tutor Aziendali;

- Non potranno sostituire il personale dipendente avente lo stesso profilo professionale, nonché sottoscrivere alcun atto ufficiale dell'Azienda;
- Dovranno astenersi dal compiere direttamente mansioni o funzioni che comportino autonomia decisionale;
- Saranno tenuti a rispettare i regolamenti aziendali e le norme in materia di igiene sicurezza e salute sul luogo di lavoro ( come previsto dal Manuale Pratico disponibile sul sito istituzionale aziendale [www.asp.crotone.it](http://www.asp.crotone.it) , Delibera n.764 del 24/11/2021).
- Dovranno, inoltre, mantenere la riservatezza sui dati sensibili di cui si viene a conoscenza;

RITENUTO di poter autorizzare l'espletamento del percorso formativo in parola;

VISTI gli atti di indirizzo in narrativa;

VISTE le leggi vigenti in materia;

#### DETERMINA

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

AUTORIZZARE, conseguentemente ai sensi e agli effetti della richiamata convenzione ed in conformità alle linee guida Aziendali, la realizzazione del progetto formativo di cui trattasi;

DARE ATTO che, i tirocinanti partecipano alle attività dell' Unità Operativa interessata durante la compresenza e sotto la diretta sorveglianza e responsabilità dei Tutor Aziendali, osservando scrupolosamente le direttive impartite dagli stessi;

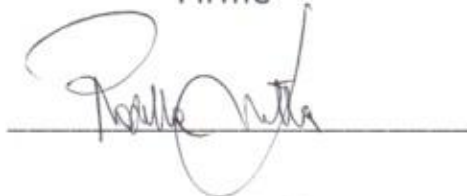
STABILIRE, che l'effettivo inizio delle correlate attività rimane subordinato al giudizio di idoneità specifica rilasciato dal medico competente.

STABILIRE, altresì, che i tutor dovranno far pervenire al Settore Formazione e Aggiornamento Professionale Aziendale la documentazione attestante la realizzazione del progetto in parola per gli adempimenti successivi.

DEFINIRE che sarà cura del Settore Formazione e Aggiornamento Professionale richiedere la stipula di nuova convenzione per tutti gli eventuali tirocini futuri.

Firme

Il Responsabile del Procedimento  
(Dott.ssa Rosalba Leotta)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosalba Leotta', written over a horizontal line.

Il Responsabile U.O. Stato Giuridico  
del Personale Dipendente  
e Formazione  
(Dott. Massimo Oliverio)

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Massimo Oliverio', written over a horizontal line.

IL Direttore ad interim U.O.C Gestione  
e Sviluppo Risorse Umane e Formazione  
(Dott. Giuseppe Fico)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Giuseppe Fico', written over a horizontal line.

Il Direttore Dipartimento Servizi  
Tecnico-Amministrativi  
(Dott. Giuseppe Fico)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Giuseppe Fico', written over a horizontal line.

UFFICIO AFFARI GENERALI  
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge  
all'Albo pretorio dell'Azienda in data 23 MAR. 2022 con protocollo n.

 **0917**

Il Responsabile del procedimento

Il Direttore U.O.C. Affari Generali,  
Legali e Assicurativi  
Dott. ssa Anna Giordano





## CENTRO STUDI GYMNASIUM Associazione Culturale

Sede Legale e Operativa: Via G. Palatucci 88900 Crotone  
Tel./fax +39 0962 903080 E-mail: [dir.centroscolasticogymnasium@gmail.com](mailto:dir.centroscolasticogymnasium@gmail.com)  
C.F. 91048990799

### CONVENZIONE PER LO SVOLGIMENTO DELLA PARTE PRATICA E/O DEL TIROCINIO FORMATIVO PER I CORSI DI OPERATORE SOCIO-SANITARIO

#### TRA

L'Agenzia Formativa Associazione Culturale Gymnasium, con sede legale in Crotone Via G. Palatucci  
snc, in persona del legale rappresentante Giuseppe Pascuzzi ente attuatore, affidatario e/o autorizzato con  
decreto dirigenziale del Dipartimento Regionale n. 127 del 12/01/2021 del progetto di qualifica per  
Operatore socio-sanitario

#### E

La ASP/AO/ Crotone, via M. Nicoletta, con sede legale a Crotone Cod. Fisc. e partita I.V.A. 01697410798  
in persona dell'Avv. Francesco Masciari, Rappresentante legale dell'Azienda, in ragione della sua carica ed  
agli effetti del presente atto domiciliato presso Sede Legale, in seguito denominata "Azienda".

#### PREMESSO che:

In data 02/09/2019 sono state approvate con deliberazione del Direttore Generale FF n. 1164 le "Linee  
Guida" per l'attivazione dei tirocini extra curriculari, attività di volontariato e alternanza scuola lavoro  
all'interno delle strutture dell'Asp di Crotone;

L'Agenzia Formativa opera nell'ambito della formazione professionale e ha avviato un corso di formazione  
di operatore socio-sanitario, giusto affidamento/autorizzazione di cui al decreto del dirigente del  
Dipartimento Formazione e lavoro, della Regione Calabria n. 127 del 12/01/2021, del progetto di qualifica,  
per Operatore socio-sanitario.

Il progetto approvato prevede la durata complessiva dei moduli in base a professionalizzanti stabiliti dal  
provvedimento della Conferenza permanente per i rapporti tra Stato, Regioni e Province autonome del 22  
febbraio 2001, inerente l'individuazione della figura e del profilo professionale dell'operatore socio  
sanitario e dalle Linee di Indirizzo di cui alla D.G.R. N. 167/2016.

In particolare:

1. La frequenza alle attività formative è obbligatoria e non possono essere ammessi alle prove di  
valutazione finale coloro che abbiano superato con le assenze il 10 per cento del monte ore complessivo.  
La frequenza alle esercitazioni pratiche e ai tirocini deve essere documentata con rilevazione delle  
presenze.
2. Il modulo professionalizzante prevede, esercitazioni, per un numero di 100 ore. La metodologia e gli  
obiettivi delle esercitazioni, legate ad ogni unità formativa, verranno decisi, dalla direzione didattica del  
corso.
3. Il tirocinio si articola su 550 ore, di cui 150 in ambito sociale, 100 in ambito socio-sanitario, 200 in  
ambito sanitario e 100 esercitazioni, e si svolge in ambiente ospedaliero e presso le strutture socio-

assistenziali e socio-sanitarie ed è finalizzato all'applicazione delle conoscenze teoriche dei singoli moduli professionalizzanti.

4. Il progetto della parte pratica e del tirocinio viene elaborato, per ciascuna unità formativa dei moduli professionalizzanti, prima dell'inizio del modulo e contiene:

- Le attività da apprendere;
- Le modalità e i tempi di tirocinio;
- L'ambito sociale e/o sanitario dove si realizza il tirocinio;
- Le modalità di verifica dell'apprendimento;
- Il personale di assistenza e supervisione del servizio sede di corso.

Tutto ciò premesso

## SI CONVIENE E SI STIPULA QUANTO SEGUE

### Art. 1

Il soggetto Ospitante si impegna ad accogliere gli allievi del corso indicato in premessa, mettendo a disposizione il personale utile a fornire supporto formativo.

L'attività del tirocinio formativo durante il periodo di permanenza presso le strutture dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone, sarà svolta con l'assistenza del personale che dovrà accompagnare il tirocinante durante le varie fasi di lavoro e favorire la sua esperienza pratica.

### Art. 2

Gli orari e le modalità di svolgimento saranno concordati tra l'ente ed il soggetto ospitante, in relazione alle esigenze organizzative, strutturali e contingenti di quest'ultimo.

I periodi suddetti potranno subire delle modifiche, dovute ad esigenze organizzative dei soggetti firmatari della presente convenzione.

### Art. 3

L'attività si configura come esecuzione pratica degli apprendimenti presso la struttura del Presidio Ospedaliero di Crotone, pertanto agli allievi dovrà essere attribuita una mansione coerente con il progetto formativo.

Il rapporto di tirocinio formativo non può configurarsi in alcun modo come rapporto di lavoro. L'Azienda ospitante non ha alcun obbligo di assunzione al termine del tirocinio. Durante il periodo di tirocinio formativo, il tirocinante, per quanto concerne orari e giorni di lavoro, dovrà attenersi a quanto concordato con il Tutor individuato ai sensi delle Leggi regionali dell'Agenzia Formativa, ed adeguarsi al regolamento interno, alle norme e alle procedure in uso, ivi comprese quelle relative alla sicurezza ed all'igiene del lavoro, e quelle infortunistiche e alle festività stabilite.

Il tirocinante deve altresì sottostare ai vincoli di segretezza per quanto attiene ogni attività effettuata durante il tirocinio presso l'Azienda ospitante, la stessa non dovrà sostenere alcuna spesa a carico del tirocinante né dovrà provvedere ad alcun compenso per il medesimo.

### Art. 4

Il personale del soggetto ospitante assicurerà la massima disponibilità nell'assistere il tirocinante nel suo percorso formativo, aiutandolo ad affrontare eventuali problematiche legate al tirocinio che dovessero presentarsi nel corso dell'esperienza.

### Art. 5

Per ciascun tirocinante inserito presso il soggetto ospitante, viene predisposta una scheda contenente:  
il nominativo dell'allievo;  
il titolo del progetto e gli obiettivi attesi e raggiunti;

L'Ente "Agenzia Formativa Associazione Culturale Gymnasium" provvederà:

- All'assicurazione INAIL del tirocinante interessato e a comunicare alla stessa il luogo di svolgimento del tirocinio;
- All'apertura assicurativa per responsabilità civile verso terzi;
- In qualità di ente di formazione, a versare il contributo economico di € 200,00 a corsista, così come stabilito dalla Linea Guida con Deliberazione del Direttore Generale FF n. 1164 del 02/09/2019;
- Fornire di tute e tesserini identificativi.

#### Art. 6

Le parti dichiarano reciprocamente di essere informate e per quanto di ragione espressamente acconsentire, al trattamento dei dati personali raccolti in conseguenza e nel corso dell'esecuzione della presente convenzione, che saranno trattati esclusivamente per le finalità della stessa, mediante consultazione, elaborazione manuale ed elaborazione automatizzata. Inoltre, per fini statistici, i suddetti dati, trattati esclusivamente in forma anonima, potranno essere comunicati a soggetti pubblici, quando ne facciano richiesta per il perseguimento dei propri fini istituzionali. Titolari dei dati personali, per quanto concerne il presente articolo, sono rispettivamente il soggetto promotore ed il soggetto ospitante.

Le parti dichiarano in fine di essere informate relativamente al trattamento dei dati personali e sensibili in base al Decreto Legge n. 196/03 e del GDPR (Regolamento UE 2016/679) e di adempiere ai relativi obblighi in esso previsti.

#### Art. 7

Ai sensi del D.lgs 9 aprile 2008, n. 81, le parti convenzionate concordano che gli obblighi previsti dalle vigenti disposizioni in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, gravino per quanto riguarda il tirocinante, sul soggetto ospitante, il quale fornisce idonea informativa sui rischi legati all'attività oggetto di tirocinio.

#### Art. 8

Per quanto non espressamente disciplinato dalla presente convenzione si rinvia alle norme nazionali e regionali in materia di formazione professionale.

#### Art. 9

La risoluzione di eventuali controversie è demandata al foro di Crotone

#### Art. 10

La presente convenzione avrà validità a partire dalla data di sottoscrizione della stessa, salvo il diritto, per ciascuna delle parti, di esercitare il recesso da comunicarsi tre mesi prima dalla scadenza.

Luogo e Data Crotone, 10/02/2022

Letto, approvato e sottoscritto

L'Ente di formazione

L'ASP di Crotone

ASSOCIAZIONE CULTURALE GYMNASIUM

Via L. Prati, 100 - 88900 Crotone

Tel. 0969/200000 - Cell. 339 3330636

C.F. 04284080700

E-mail: [info@agymnasium.it](mailto:info@agymnasium.it)

## Appendice A

---

### Certificati delle autorità radice (CA)

ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1

Seriale: 4d4afd13e8ae2789

Organizzazione: ArubaPEC S.p.A.

Nazione: IT

Utilizzo chiavi: keyCertSign | cRLSign

Autorità emittente: CN=ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1,OU=Qualified Trust Service

Provider,OID.2.5.4.97=VATIT-01879020517,O=ArubaPEC S.p.A.,L=Arezzo,C=IT

Validità: da 26/04/2017 06:28:06 UTC a 21/04/2037 06:28:06 UTC

**Esito**

- Firma: OK
- La firma è formata CADES-BES
- La firma è integra

**Il certificato è verificabile**

Verifica del file del sistema: 22/02/22 11.48  
Data ora di creazione del certificato dal firmatario: 11/02/2022 14:32:18 UTC  
Validazione del certificato, eseguita tramite OCSP

**Il certificato è verificabile legalmente**

Certificato qualificato conforme al Regolamento UE N. 910/2014 - eIDAS  
Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni  
La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuro conforme al Regolamento (UE) N. 910/2014 (QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)  
PKI Disclosure Statements (PDS): (it) <https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-it.pdf>  
PKI Disclosure Statements (PDS): (en) <https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-en.pdf>

**Dettagli certificato**

Nome Cognome del soggetto: Domenico Sperli  
Serial: 01000000000000000000000000000000  
Nazione: IT  
Codice Fiscale: 01000000000000000000000000000000  
Autorità emittente: CN=ArubaPEC EU Qualified Certificates CA G1,OU=Qualified Trust Service  
Provider: CN=01000000000000000000000000000000,OU=ArubaPEC S.p.A.,L=Arezzo,C=IT  
Utilizzo chiave: nonRepudiation  
Policies:  
0.4.0.1041.1.1.1  
1.3.6.1.4.1.3041.1.1.2,CPS URI: <https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-cps.pdf>,  
1.3.70.1.1  
Validità: da 11/02/2022 14:30:03 UTC a 15/02/2024 14:10:03 UTC

- La chiave privata associata al certificato risiede in un dispositivo sicuro conforme al Regolamento (UE) N. 910/2014 (QSCD - Qualified Signature/Seal Creation Device)  
Periodo di conservazione delle informazioni di certificazione: 20 anni  
Dichiarazione di Trasparenza:  
- (it) <https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-it.pdf>  
- (en) <https://www.pec.it/repository/arubapec-qualif-pds-en.pdf>

# Rapporto di verifica

Nome file CONVENZIONE TIROCINIO OSS 127.pdf.p7m

Data di verifica 22/02/2022 10:48:41 UTC

Versione CAPI 6.4.5

| Numero | Firmatario                                                                                        | Autorità emittente                | Pagina Esito |
|--------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|--------------|
| 1      |  Domenico Sperli | CN=ArubaPEC EU Qualified Certi... | 2            |
|        | Appendice A                                                                                       |                                   | 3            |