

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 247 del 12 MAGGIO 2011

O  
G  
G  
E  
T  
T  
O

**APPROVAZIONE CONVENZIONE CON LA SCUOLA DI FORMAZIONE  
IN PSICOTERAPIA TRANSPERSONALE DI MILANO PER LO  
SVOLGIMENTO DI TIROCINIO EX ART. 8 DM 11/12/98 n. 509 .**

L'anno duemilaundici il giorno DODICI

del mese di MAGGIO alle ore 9,00 in OMEGNA,

**IL COMMISSARIO**

- **Dott. Corrado Cattrini**

coadiuvato da:

- **Dott. Renzo Sandrini** **DIRETTORE SANITARIO**

- **Dott. Gianmaria Battaglia** **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

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

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ € \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :

**PROPOSTA ISTRUTTORIA DEL DIRETTORE  
SOC AFFARI GENERALI**PREMESSO CHE

- la legge 18/2/1989 n. 56 disciplina l'ordinamento della professione di psicologo e fissa i requisiti per l'esercizio dell'attività psicoterapeutica e, in particolare all'art. 3, comma 1, subordina l'esercizio della predetta attività all'acquisizione, successivamente alla laurea in psicologia o in medicina e chirurgia, di una specifica formazione professionale, mediante corsi di specializzazione almeno quadriennali, attivati presso scuole di specializzazione universitarie o presso istituti a tal fine riconosciuti;

- il D.M. 11/12/98 n. 509 disciplina il riconoscimento degli Istituti abilitati ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi dell'art. 3 della Legge 56/89 e, all'art. 8, prevede che il numero di ore annuali di insegnamento dei corsi riconosciuti non sia inferiore a 500, di cui almeno 100 dedicate al tirocinio presso strutture o servizi pubblici o privati accreditati.

VISTA la comunicazione e.mail in data 27/01/2011 con la quale la segreteria dell'Integral Transpersonal Institute – Via Villapizzone 26 – Milano – gestore della Scuola di Formazione in Psicoterapia Transpersonale di Milano, richiedeva a questa Azienda la disponibilità alla stipula di apposita convenzione al fine dello svolgimento del tirocinio previsto dalla normativa sopra citata da parte dei medici e psicologi della Scuola specializzandi in psicoterapia, trasmettendo contestualmente il relativo disciplinare da sottoscrivere.

DATO ATTO che la Scuola in oggetto è stata riconosciuta idonea ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia con D.M. del 30/05/2002 .

PRESSO ATTO che il Responsabile del Servizio di Psicologia ha espresso parere favorevole alla stipula della convenzione di cui trattasi.

RILEVATO che si è reso necessario apportare alcune modifiche al testo convenzionale proposto al fine di adeguarlo alle disposizioni previste dalla Regione Piemonte, e in data 28/01/2011 il testo rivisto è stato trasmesso con e.mail alla Scuola in oggetto per l'approvazione.

EVIDENZIATO che le modifiche proposte sono state accettate dalla Scuola che ha successivamente inviato a questa Azienda il testo definitivo dell'accordo sottoscritto dal legale rappresentante, che viene allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A),

VISTA la circolare Regione Piemonte prot. 17865/29.6 del 22/12/2004, così come modificata dalla successiva prot. 676 del 3/4/2009.

RITENUTO pertanto di dover addivenire alla sottoscrizione del testo convenzionale in oggetto, fatta salva la prescritta approvazione del provvedimento da parte del competente settore della Giunta Regionale, al quale il medesimo sarà inviato in quanto assoggettato al controllo di cui all'art.



27 - lettera g) della L.R. 24 gennaio 1995 n. 10, in ragione della sua assimilabilità ai provvedimenti inerenti alla "disciplina dei rapporti con l'Università".

### **PROPONE DI DELIBERARE**

- 1°) Di stipulare, per le motivazioni esposte in premessa, atto di convenzionamento con la Scuola di Formazione in Psicoterapia Transpersonale di Milano, gestita da I.T.I. (Integral Transpersonal Institute), avente sede in Milano, Via Villapizzone n. 26, per lo svolgimento di attività di tirocinio ex art. 8 DM 11/12/1998 n. 509 da parte degli allievi della Scuola, presso le strutture idonee di questa Azienda, in conformità al disciplinare allegato al presente deliberato quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), avente validità quadriennale a decorrere dalla sottoscrizione.
- 2°) Di dare atto che, considerata la prorogata estensione temporale della convenzione, la stessa verrà automaticamente adeguata con apposito atto deliberativo, alle eventuali modifiche apportate allo specifico protocollo di intesa Regione Piemonte/Università.
- 3°) Di stabilire che l'avvio dei singoli tirocini è subordinato all'espressione di parere favorevole del Direttore della Struttura complessa di destinazione, risultante da apposita domanda presentata dall'interessato.
- 4°) Di dare atto che al Direttore/Responsabile della Struttura di destinazione del tirocinio compete 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.
- 5°) Di procedere all'invio del presente atto alla Giunta Regionale, in quanto assoggettato al controllo di cui all'art. 27 lettera g), della L.R. 24 gennaio 1995 n. 10 in ragione della sua assimilabilità ai provvedimenti inerenti alla "disciplina dei rapporti con l'Università".

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



### **I L C O M M I S S A R I O**

**VISTA** la sopraesposta proposta istruttoria;

**ACQUISITI** i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art.3, comma 1-quinquies, del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

### **D E C I D E**

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO  
(Dott. Corrado Cattrini)

IL DIRETTORE SANITARIO  
(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 12 MAG. 2011 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"/>	DSO V
<input type="checkbox"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. 0
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input checked="" type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input checked="" type="checkbox"/>	Psicol.