

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 467 del 16 SETTEMBRE 2011

O G G E T T O	APPROVAZIONE CONVENZIONE CON LA SCUOLA DI FORMAZIONE PSICOANALITICA "IL RUOLO TERAPEUTICO" S.R.L. DI MILANO PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINIO EX ART. 8 DM 11/12/98 n. 509 .
---------------------------------	---

L'anno duemilaundici il giorno

SEDICI

del mese di SETTEMBRE alle ore 10.00 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 :

ME/me

IL RUOLO TERAPEUTICO RINNOVO 2011/DELIBERA RINNOVO DAL 2011

PROPOSTA ISTRUTTORIA**IL DIRETTORE SOC AFFARI GENERALI**

VISTA la legge 18/2/1989 n. 56 che 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.

VISTO il D.M. 11/12/98 n. 509 che 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.

RICHIAMATA la deliberazione del Commissario n. 25 del 19/1/2007 con la quale era stata stipulata una convenzione, sino all'anno accademico 2010/2011, con la Scuola di Formazione Psicoanalitica "Il Ruolo Terapeutico" S.r.l. di Milano per lo svolgimento di attività di tirocinio ai sensi della normativa sopra citata.

EVIDENZIATO che la Scuola in oggetto è stata riconosciuta idonea ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia con D.M. del 31/07/2003 del Ministero dell'Università e della ricerca Scientifica e Tecnologica.

DATO ATTO che con nota acquisita al protocollo aziendale al n. 11620/2011 il legale rappresentante della Scuola di Formazione Psicoanalitica "Il Ruolo Terapeutico" S.r.l. di Milano richiedeva a questa Azienda la disponibilità al rinnovo della convenzione sopra citata.

PRESO ATTO che uno studente della Scuola citata ha richiesto di poter svolgere il tirocinio presso il Ser.T (Servizio Tossicodipendenze) della sede operativa di Verbania e che il Responsabile ha espresso parere favorevole.

RITENUTO pertanto di dover procedere al rinnovo della convenzione con la Scuola di Formazione Psicoanalitica "Il Ruolo Terapeutico" di Milano, in conformità al disciplinare allegato alla presente deliberazione sotto la lettera A), avente durata quadriennale a decorrere dalla sottoscrizione.

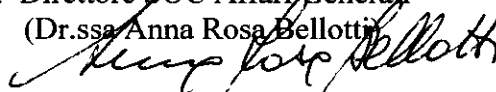
VISTA la circolare Regione Piemonte prot. 17865/29.6 del 22/12/2004, così come modificata dalla successiva prot. 676 del 3/4/2009.

PROPONE DI DELIBERARE

- 1°) Di rinnovare, per le motivazioni esposte in premessa, la convenzione con la Scuola di Formazione Psicoanalitica "Il Ruolo Terapeutico" S.r.l. di Milano, per lo svolgimento di attività di tirocinio ex art. 8 DM 11/12/1998 n. 509 da parte degli allievi (medici e psicologi) 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 sua sottoscrizione.

- 2°) Di dare atto che, considerata la protratta 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 ed all'assunzione di atto formale di determina nominativo, previa verifica della copertura assicurativa prevista all'art. 2 della convenzione.
- 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)



IL COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa 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;

DECIDE

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 16 SET. 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 checked="" 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"/>	

<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"/>	

<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 type="checkbox"/>	