

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 68 del 1 MARZO 2012

O G G E T T O	APPROVAZIONE CONVENZIONE CON LA SCUOLA DI FORMAZIONE IN PSICOTERAPIA COGNITIVA – CENTRO CLINICO CROCETTA – DI TORINO PER LO SVOLGIMENTO DI TIROCINIO OBBLIGATORIO AI SENSI DELLA LEGGE 18/2/1989 N. 56 E ART. 8 DM 11/12/98 n. 509 .
---------------------------------	---

L'anno duemiladodici il giorno 1 UNO

del mese di MARZO alle ore 8,00 in OMEGNA,

IL DIRETTORE SANITARIO F.F. DI COMMISSARIO

(Ai sensi art. 12 comma 5 L.R. n. 10/1995)

Dott. Renzo Sandrini

coadiuvato dal

DIRETTORE AMMINISTRATIVO - Dott. Gianmaria Battaglia



Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della
spesa
data _____

al N. _____ conto _____

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

ME/me
DELIBERA CONV 2011 2012

68 : 1 MARZO 2012

**PROPOSTA ISTRUTTORIA DEL
DIRETTORE S.O.C. 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, 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 richiesta di convenzione pervenuta via e.mail in data 23/02/2012, con la quale la Scuola di Formazione in Psicoterapia Cognitiva – Centro Clinico Crocetta – con sede in Torino, C.so Galileo Ferrarsi n. 110, e sedi periferiche di Vercelli e Genova, trasmette a questa Azienda bozza di accordo da stipulare al fine dell'espletamento di attività di tirocinio ai sensi della normativa sopra richiamata.

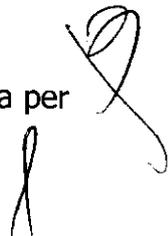
DATO ATTO che la Scuola sopra citata è stata riconosciuta, con DD.MM. MURST 9/9/1994, 17/3/2003 e 23/2/2007, idonea ad attivare corsi di specializzazione in Psicoterapia cognitiva ex art. 3 Legge 56/89, presso le sedi di Torino, Vercelli e Genova.

EVIDENZIATO che sono state concordate alcune modifiche al testo convenzionale proposto dalla Scuola al fine di adeguarlo alle disposizioni della Regione Piemonte, addivenendo alla stesura del disciplinare definitivo, allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A).

RITENUTO pertanto di aderire alla richiesta sopra citata, 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

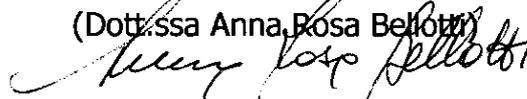
- 1°) Di approvare la convenzione con la Scuola di Psicoterapia – Centro Clinico Crocetta – con sede in Torino, C.so Galileo Ferrarsi n. 110, e sedi periferiche di Vercelli e Genova - al fine dell'espletamento del tirocinio ai sensi della normativa richiamata in premessa, da parte degli allievi iscritti alla Scuola, in conformità al disciplinare allegato sotto la lettera A) al presente deliberato quale parte integrante e sostanziale, avente validità biennale.
- 2°) Di dare atto altresì che la convenzione in argomento non comporta alcun onere di spesa per l'Azienda.



- 3°) Di stabilire che l'avvio dei singoli tirocini è subordinato all'autorizzazione del Direttore della struttura di destinazione dei soggetti in formazione.
- 4°) Di dare atto altresì che al Direttore 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, per il controllo previsto dall'art. 27 lettera g), della L.R. 24 gennaio 1995 n. 10, in ragione della sua assimilabilità ai provvedimenti inerenti la disciplina dei rapporti con l'Università.

IL DIRETTORE S.O.C. AFFARI GENERALI

(Dott.ssa Anna Rosa Bellotti)



IL DIRETTORE SANITARIO F.F. DI COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria;

ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art.3, comma 1-quinquies, del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo;

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE SANITARIO F.F. di COMMISSARIO
(Ai sensi art. 12, comma 5 L.R. n. 10/1995)

(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 1 MAR. 2012 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"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	ML	<input checked="" type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>		<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"/>	Servizio di Psicologia