



**A.S.L. V.C.O.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## **DETERMINAZIONE**

N. 1286 del 11/09/2025

### **Oggetto:**

Proroga Autorizzazione anno 2025/2026 tirocinio obbligatorio presso CSM di Verbania Dott.ssa Rosa Odilla Bucciero, Psicologa iscritta al III anno della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia CIPA - sede di Milano.

**STRUTTURA: SALUTE MENTALE TERRITORIALE**

**RESPONSABILE STRUTTURA: FERRARIS SILVIA**



**A.S.L. V.C.O.**

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

## **DETERMINAZIONE**

Struttura: SALUTE MENTALE TERRITORIALE

L'estensore dell'atto: Caniati Lara

Il Responsabile del procedimento: Caniati Lara

Il funzionario incaricato alla pubblicazione.



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## **IL DIRETTORE SOC SERVIZIO SALUTE MENTALE TERRITORIALE**

**Premesso** che con atto deliberativo del Direttore Generale ASL VCO n. 552 del 14.07.2023 è stata approvata della convenzione con CIPA – Centro Italiano di Psicologia Analitica, con sede legale in via Savoia, 23 - 00198 Roma, per lo svolgimento di attività di tirocinio di formazione e di orientamento presso le strutture dell'ASL VCO ai sensi dell'art. 8, comma 4b del Regolamento n.509/98, in conformità a quanto stabilito nel disciplinare allegato al suddetto atto quale parte integrante e sostanziale " Convenzione di Tirocinio di Formazione ed Orientamento (ai sensi dell'art.8, comma 4b del Regolamento n.509/1998).

**Dato atto** che la convenzione di cui sopra, ha validità 48 mesi dalla sottoscrizione.

**Vista** la richiesta di prosecuzione del tirocinio obbligatorio, presso il Centro di Salute Mentale di Verbania pervenuta, in data 07.08.2025 agli atti del protocollo n. 53580/25, da parte dell'allieva della predetta Scuola la Psicologa Dott.ssa Rosa Odilla Bucciero.

**Specificato** che detto tirocinio, della durata complessiva di ore 150 annue, si svolgerà mediante accesso settimanale, il giovedì dalle ore 8.00 alle 14.00.

**Specificato altresì** che per la Dott.ssa Bucciero anche nel precedente Tirocinio il Tutor è sempre stato lo stesso così pure la sede di espletamento e le modalità dello stesso.

**Inviata** comunicazione di prosecuzione attività tirocinio, su modulistica aziendale, alle SOC/SOS Medico competente – Prevenzione e Protezione – Formazione in data 13.08.2025 tramite nota prot. n. 54870/25.

**Preso atto** che la tirocinante ha già adempuito ai preliminari presso la SOC Prevenzione – Protezione e Medico Competente.

**Rilevato** che si provvederà ad assolvere gli adempimenti previsti dagli obblighi di informazione ex art. 36 D.Lgs n.81/2008.

**Dato atto** del parere favorevole espresso dal Tutor Dott.ssa Paola Rizzo.

**Valutato** che la tirocinante è provvista di copertura assicurativa per infortuni e responsabilità civile per cui l'Azienda è esonerata da ogni tipo di responsabilità al riguardo.

**Rilevato** che il tirocinio di cui trattasi, oltre a non comportare alcun costo per l'Azienda, rileva ai fini della valorizzazione della funzione didattico-formativa della stessa.

*In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali*



Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente



**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## **DETERMINA**

- 1)** Di autorizzare, per le motivazioni esposte in premessa, dallo 01.09.2025 fino al 30.07.2026, la prosecuzione del tirocinio obbligatorio, della Psicologa Rosa Odilla Bucciero presso il Centro di Salute Mentale di Verbania.
- 2)** Di precisare che la Dott.ssa Rosa Odilla Bucciero è iscritta al III anno della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia CIPA presso la sede di Milano.
- 3)** Di dare atto che tale tirocinio si svolgerà con la supervisione del Tutor Dottoressa Paola Rizzo, Psicologo della SOC SSMT ASL VCO, mediante un accesso settimanale, il giovedì dalle ore 8.00 alle 14.00, per complessive ore annue 150, secondo i fini e le modalità spiegate nella parte narrativa del presente atto.
- 4)** Di dare atto altresì che la tirocinante risulta in possesso di copertura assicurativa per responsabilità civile ed infortuni per cui l'Azienda è esonerata da ogni tipo di responsabilità al riguardo.
- 5)** Di stabilire che la tirocinante è vincolata al rispetto della normativa vigente in materia di riservatezza, in particolare del D.Lgs 30.06.2003 n. 196 "codice in materia di protezione dei dati personali" e del Regolamento UE 2016/679, in ordine alla cui vigilanza è responsabile il Dirigente Sostituto Direttore della SOC SSMT, per il tramite del Tutor individuato.
- 6)** Di porre a carico della tirocinante l'obbligo del rispetto di tutto quanto previsto dall'ASL VCO in materia di salute e sicurezza dei lavoratori in ottemperanza alla normativa in vigore, in particolare il D.Lgs. 81/2008; il Direttore della SOC SSMT, per il tramite del Tutor, vigilerà sul rispetto di tali obblighi da parte della tirocinante.
- 7)** Di ribadire che il tirocinio di cui trattasi non implica l'instaurazione di qualsivoglia rapporto lavorativo con l'Azienda né la corresponsione di alcun compenso.
- 8)** Di stabilire che il raggiungimento delle ore annue previste, previamente annotate a cura della tirocinante e controfirmate dal Tutor, rappresenta l'unico documento comprovante la fine del tirocinio e, come tale, deve essere trasmesso tempestivamente al Direttore della SOC SSMT anche ai fini del rilascio di eventuali certificazioni richieste.
- 9)** Di notificare all'interessata il contenuto del presente atto.

**Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento.**

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELLA PRESENTE  
DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE ON LINE DELL'ASL VCO**



Il presente documento informatico è sottoscritto con firma digitale, creato e conservato digitalmente secondo la normativa vigente