



DETERMINAZIONE N. 292 del 4.3.2015

Regione Piemonte

DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Direttore Dr. Giovanni GEDA

O G G E T T O	Autorizzazione svolgimento tirocinio obbligatorio presso CSM di Domodossola Dott.ssa Celeste Mangraviti: Psicologa iscritta al II anno della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistemico-Relazionale del Centro Milanese di Terapia della Famiglia.
---------------------------------	--

DETERMINAZIONE N. 292 del 4.3.2015

AUTORIZZAZIONE BUDGET

al N. _____ conto _____

SUB _____ Spesa prevista _____

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito al Dipartimento di Salute Mentale

04.03.2015

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni
a Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale
Responsabile del Procedimento
(Dr. Giovanni Geda)

DETERMINAZIONE N. 292 del 4.3.2015

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Premesso che con deliberazione n. 406 del 06.12.2012 è stato approvato accordo convenzionale, di durata quadriennale , con il Centro Milanese di Terapia della Famiglia, avente sede in Milano – Via Leopardi n. 19 , ai fini dell'espletamento dell'attività di tirocinio obbligatorio, ai sensi dell'art. 8 D.M. 11/12/98 n. 509, da parte di allievi in formazione in Psicoterapia presso le strutture idonee della nostra Azienda;

Preso atto che un'allieva della predetta Scuola la Psicologa Dott.ssa Celeste Mangraviti, a seguito di istanza, è stata autorizzata con determinazione n. 393 del 17.03.2014 a svolgere il primo anno di tirocinio obbligatorio per n. 150 ore annue, presso il CSM di Domodossola con la supervisione del Tutor Dr. Angelo Mazza, nel periodo compreso fra il 17.03.2014 e il 31.12.2014;

Dato atto che la Dott.ssa Mangraviti, interessata ad effettuare anche il II anno di tirocinio presso la stessa sede, con le stesse modalità e con lo stesso Tutor, non ha mai interrotto la frequenza presso il CSM di Domodossola anche se, di fatto, ha presentato regolare istanza solo recentemente;

Acquisita,a conferma di quanto sopra, la dichiarazione del Tutor Dr. Angelo Mazza prot. n. 19296 del 4.3.2015;

Pervenuta in data 26.02.2015 al protocollo n. 17710 istanza di tirocinio da parte della Dott.ssa Celeste Mangraviti, Psicologa, nata a Milazzo (ME) il 12.09.1987 e residente a Fondachello Valdina (ME), iscritta al II anno della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistematico – Relazionale del Centro Milanese di Terapia della Famiglia;

Precisato che il tirocinio di che trattasi si svolge, per complessive 150 ore, presso il Centro di Salute Mentale di Domodossola, con la supervisione del Tutor Dott. Angelo Mazza Dirigente Medico Psichiatra del DSM, mediante 2 accessi settimanali, nelle giornate di lunedì e giovedì;

Precisato altresì che, trattandosi di continuazione, per questo tirocinio si prescinderà dagli adempimenti previsti nei riguardi delle SOC Prevenzione-

DETERMINAZIONE N. 292 del 4.3.2015

Protezione e Medico Competente in quanto specificati ed espletati nell'atto determinativo n. 293 del 17.03.2014;

Valutato che la tirocinante è in possesso di copertura assicurativa per infortuni e responsabilità civile per cui l'Azienda è esonerata totalmente da ogni responsabilità;

Rilevato che tale tirocinio, 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

DETERMINA

- 1) Di autorizzare, ora per allora, per le motivazioni esposte in premessa, dal 01.01.2015 al 31.12.2015 il tirocinio obbligatorio, previsto ai fini del conseguimento del diploma di specializzazione, della Psicologa Dott.ssa Celeste Mangraviti presso il Centro di Salute Mentale di Domodossola;
- 2) Di precisare che la Dott.ssa Mangraviti, nata a Milazzo (ME) il 12.09.87 e residente a Fondachello Valdina (ME) è iscritta al II anno della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia Sistematico – Relazionale del Centro Milanese di Terapia della Famiglia;
- 3) Di dare atto che tale tirocinio si svolge con la supervisione del Tutor Dott. Angelo Mazza, Dirigente Medico Psichiatra del DSM, mediante 2 accessi settimanali, nelle giornate di lunedì e giovedì, per complessive 150 ore secondo i fini e le modalità spiegate nella parte narrativa del presente atto;
- 4) Di dare atto altresì che la Dott.ssa Mangraviti risulta in possesso di copertura assicurativa per responsabilità civile ed infortuni per cui l'Azienda è esonerata da ogni tipo di responsabilità al riguardo;

DETERMINAZIONE N. 292 del 4.3.2015

- 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", in ordine alla cui vigilanza è responsabile il Direttore del DSM, per il tramite del Tutor individuato;
- 6) Di porre a carico dello Stessa 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 del DSM, per il tramite del Tutor, vigilerà sul rispetto di tali obblighi da parte della Dott.ssa Mangraviti;
- 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 notificare all'Interessata il contenuto del presente atto.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

04.03.2014

Il Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa M.Pia Mondello)

Il Direttore del Dipartimento di Salute Mentale
(Dott. Giovanni Geda)

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

DETERMINAZIONE N. 292 del 4.3.2015

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO (www.aslvco.it) il primo giorno lavorativo successivo all'assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi.

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

<input type="checkbox"/>	DSO V	<input checked="" type="checkbox"/>	DSM	<input checked="" type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input checked="" type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>