

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 147 del 22 APRILE 2015

O G G E T T O	Approvazione Convenzione con lo European Institute of Systemic-relational Therapies - E.I.S.T. di Milano (MI) per lo svolgimento di attività di Tirocinio di Formazione e di Orientamento presso le strutture della ASL VCO ai sensi Art. 18 L. 24/6/1997 n. 196 e Art. 1 D.M. 25/3/1998 n. 142. Durata quadriennale.
---------------------------------	---

L'anno duemilaquindici il giorno VENTIDUE
del mese di APRILE in OMEGNA,

**IL DIRETTORE SANITARIO
F.F. DI DIRETTORE GENERALE**

Dott. Francesco Garufi

coadiuvato da:

- **Dott. Rino Bisca**

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 _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato
V. P. (Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :



PROPOSTA ISTRUTTORIA

IL DIRETTORE
Della STRUTTURA ORGANIZZATIVA COMPLESSA
GESTIONE delle ATTIVITA' di SUPPORTO DIREZIONALE

Premesso che, con mail del 08/01/2015, acquisita al nostro protocollo al n° 1295 dell'08/01/2015, dalla Segreteria dello European Institute of Systemic-relational Therapies "E.I.S.T.", con sede legale e d'Istituto in Via Ciro Menotti 11/D, 20129 Milano (MI), è pervenuta a questa azienda la richiesta di stipulare una nuova convenzione ai fini dello svolgimento del tirocinio di formazione ed orientamento, ai sensi dell'art. 18 L. 24/6/1997 n. 196 e dell'art. 5 D.M. 25/3/1998 n. 142, da parte degli studenti della scuola, specializzandi in psicoterapia, confermando che ciascun tirocinio si sviluppa nell'anno accademico per almeno 180 ore annue per ogni tirocinante, verificato che la convenzione in essere, approvata con Deliberazione del Direttore Generale n° 324 del 31 maggio 2010, prevedeva data di scadenza al 31.05.2014.

Preso atto :

- * della legge 18 febbraio 1989 n. 56 che fissa i requisiti per l'esercizio dell'attività psicoterapeutica ed in particolare l'art. 3 della suddetta legge, che 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, e presso istituti a tal fine riconosciuti ;
- * del D.M. 12 ottobre 1992 che, al fine di garantire una formazione teorico-pratica degli aspiranti psicoterapeuti, richiede siano completate nella loro formazione almeno 200 ore annue in strutture pubbliche o private accreditate;
- * della legge 15 maggio 1997 n. 127, art. 17, comma 96 lettera b), che prevede che con decreto del Ministero dell'Università e della Ricerca scientifica e tecnologica sia rideterminata la disciplina concernente il riconoscimento degli istituti di cui all'art. 3, comma 1, della richiamata legge n. 56/1989 ;
- * del decreto 11 dicembre 1998 n. 509, in particolare l'art. 2 comma 5, con il quale è stato adottato il regolamento recante norme per il riconoscimento degli istituti abilitati ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi dell'art. 17 comma 96 della L. n. 127/1997 ;
- * e loro modifiche ed integrazioni.

Dato atto che l' European Institute of Systemic-relational Therapies "E.I.S.T.", è stato riconosciuto dal M.I.U.R. (Ministero dell'Università e della Ricerca Scientifica), con D.M. del 9 luglio 2001 (G.U. n. 238 del 12/10/2001), ex art. 3 della Legge 56/89, quale Istituto idoneo ad istituire Corsi di Specializzazione in Psicoterapia nelle due sedi di Milano e Bergamo.

Visto il testo convenzionale proposto dalla Scuola in oggetto, preliminarmente alla predisposizione del progetto formativo individuale nel quale devono essere

indicati il nominativo del tirocinante, i nominativi del tutore e del responsabile aziendale, gli obiettivi e le modalità di svolgimento del tirocinio, con l'indicazione dei tempi di presenza in azienda, la struttura aziendale (stabilimenti, sedi, reparti, uffici) presso cui si svolge il tirocinio, gli estremi identificativi delle coperture assicurative a carico dell'università.

Rilevato che, tramite scambio di comunicazioni mail, si è concordato tra le parti di apportare alcune modifiche di carattere sia formale che sostanziale al testo convenzionale proposto, addivenendo alla stesura del disciplinare definitivo, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), avente validità di 4 (quattro) anni dalla sottoscrizione.

Dato atto che dall'adozione del presente atto non derivano oneri economici per l'Azienda.

Visto il "Regolamento recante norme di attuazione dei principi e dei criteri di cui all'art. 18 della Legge 24/6/1997 n° 196, sui tirocini formativi e di orientamento", emanato con Decreto Ministeriale 25/3/1998 n° 142.

Vista la Circolare Regione Piemonte prot. n° 23480/DB2012 dell'11 ottobre 2013 che stabilisce che, con decorrenza 11/10/2013 risulta totalmente superato il controllo preventivo di legittimità previsto dall'art. 27, lett. g), della L.R. n° 10/1995 in merito agli atti inerenti la disciplina dei rapporti con Università/Scuole di Specializzazione, ritenendo da tale data, più appropriata l'attività di Vigilanza svolta dal Collegio Sindacale.

Rilevato pertanto che il presente provvedimento sarà sottoposto all'esame obbligatorio del Collegio Sindacale, organismo individuato ex novo a svolgere compiti di vigilanza e controllo sugli atti inerenti la disciplina dei rapporti con le Università/Scuole di Specializzazione.

PROPONE DI DELIBERARE

1. Di approvare, per le motivazioni in premessa esplicitate, la convenzione con lo European Institute of Systemic-relational Therapies "E.I.S.T.", con sede legale e d'Istituto in Via Ciro Menotti 11/D, 20129 Milano (MI), per lo svolgimento di attività di tirocinio di formazione e di orientamento presso le strutture della ASL VCO ai sensi dell'art. 18 L. 24.6.1997 n° 196 e art. 1 D.M. 25.3.1998 n° 142, in conformità al disciplinare allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), avente validità di (4) quattro anni a decorrere dalla sottoscrizione.
2. Di dare atto che l'Ente Gestore in oggetto redigerà, prima dell'avvio di ciascun tirocinio, il progetto formativo e di orientamento, con l'indicazione degli obiettivi e delle modalità di svolgimento del tirocinio, nonché degli estremi identificativi dell'assicurazione INAIL e Responsabilità Civile previste a carico del soggetto promotore ai sensi di legge.

0



3. Di dare atto altresì che dall'adozione del presente atto non derivano oneri economici a carico dell'Azienda.
4. Di dare atto inoltre che l'avvio del tirocinio è subordinato all'adozione di atto nominativo di determinazione da parte del Direttore della SOC di destinazione del tirocinante.
5. Di demandare al Direttore della Struttura Organizzativa Complessa di destinazione del tirocinante proposto la gestione ed i relativi adempimenti dell'attività formativa di cui trattasi, da espletarsi in piena adesione al disciplinare allegato, nonché la responsabilità correlata sia riguardo all'attuazione della normativa in materia di sicurezza dei lavoratori, con riferimento alle misure generali e specifiche prescritte dal D.Lgs. n° 81/2008, sia esercitando la necessaria vigilanza in ordine al rispetto degli obblighi di legge vigenti in materia di riservatezza di cui al D.Lgs. n° 196/2003.
6. Di dare mandato alla SOC Affari Generali di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 L.R. n° 10/1995.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

Il Dirigente Medico Direttore Responsabile S.O.C.
Gestione delle Attività di Supporto Direzionale
(dr. Renzo SANDRINI)

Il Responsabile del Procedimento Amministrativo
(dott.ssa Rosa Rita VARALLO)



IL DIRETTORE SANITARIO F.F.
DI DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria

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

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacoletto)
assente giustificato

IL DIRETTORE SANITARIO
f.f. di DIRETTORE GENERALE
(Dott. Francesco Garufi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Rino Bisca)

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 **27 APR. 2015** 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 checked="" type="checkbox"/>	DSO V
<input checked="" type="checkbox"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. O
<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 checked="" type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input checked="" type="checkbox"/>	SD
<input type="checkbox"/>	LP
<input checked="" type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input checked="" type="checkbox"/>	RU
<input checked="" type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	

<input checked="" 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 checked="" 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 checked="" type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input checked="" type="checkbox"/>	SOS PSICOLOGIA
<input type="checkbox"/>	