



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

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

**DETERMINAZIONE N. 561 DEL 23/05/16**

---

**Regione Piemonte**

**MACROSTRUTTURA  
OSPEDALE UNICO PLURISEDE**

**Direttore : Dr. Francesco GARUFI**

O  
G  
G  
E  
T  
T  
O

AUTORIZZAZIONE ALLA FREQUENZA VOLONTARIA DELLA  
DOTTORESSA CHIARA BALDIOLI – PSICOLOGO - PRESSO LA  
SOC NEUROPSICHIATRIA INFANTILE DELL’A.S.L. V.C.O



**AUTORIZZAZIONE BUDGET**

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla Macrostruttura Ospedale Unico Plurisede

Data .....

Il Direttore Macrostruttura Ospedale Unico Plurisede  
Dr. Francesco GARUFI

Data .....

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

Il Responsabile del Procedimento  
(D.ssa Laura SCOGNAMIGLIO)

Il Direttore Macrostruttura Ospedale Unico Plurisede  
(Dott. Francesco GARUFI)

**IL DIRETTORE MACROSTRUTTURA OSPEDALE UNICO PLURISEDE**

Premesso che la Dottoressa Chiara BALDIOLI, nata a Omegna il giorno 16 Agosto 1988, residente a Omegna – Via F.lli Rosselli, 64 - ha richiesto formalmente, con comunicazione agli atti dell'U.O.A. Direzione Sanitaria Ospedaliera, di poter accedere, in qualità di frequentatore a titolo volontario, alla SOC Neuropsichiatria Infantile dell'A.S.L. V.C.O.

Acquisito il parere favorevole dal Direttore f.f. della SOC Neuropsichiatria Infantile D.ssa Stefania VOZZA, dell'A.S.L. V.C.O.

Evidenziato che la Dottoressa BALDIOLI ha dichiarato di essere in possesso di copertura assicurativa professionale che esonera la ASL V.C.O. da qualunque responsabilità per infortuni e responsabilità civile.

Ribadito che l'attività svolta risulta a titolo assolutamente gratuito e non comporta, a tutti gli effetti, l'instaurazione di alcun rapporto di impiego o di prestazione d'opera libero-professionale con la ASL V.C.O.

Stabilito altresì che la Direzione Sanitaria dei Presidi Ospedalieri aprirà specifico fascicolo personale che dovrà contenere la dettagliata rendicontazione mensile delle ore di frequenza effettuate dalla Dottoressa Chiara BALDIOLI al fine del rilascio di eventuali certificazioni.

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

**DETERMINA**

- 1) Di autorizzare per le motivazioni citate in premessa, l'accesso della Dottoressa Chiara BALDIOLI presso la SOC Neuropsichiatria Infantile dell'A.S.L. V.C.O. in qualità di Psicologo frequentatore volontario, per il periodo dal 1 Giugno 2016 al 31 Ottobre 2016, (data scadenza polizza assicurativa) con un impegno orario concordato con il Direttore della SOC Neuropsichiatria Infantile
- 2) Di incaricare la segreteria della SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera:
  - di aprire specifico fascicolo personale che dovrà contenere mensilmente dettagliata rendicontazione delle ore di frequenza effettuate dalla Dottoressa Chiara BALDIOLI ai fini del rilascio di eventuali certificazioni;
  - di inserire il nominativo della Dottoressa Chiara BALDIOLI nell'apposito registro dei volontari, indicando la frequenza autorizzata, il relativo inizio e la data di cessazione.



- 3) Di dare atto che le condizioni della frequenza risultano dettagliatamente enunciate nell'allegato A) al presente provvedimento di cui forma parte integrante e sostanziale, e che sarà cura della SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera far controfirmare per accettazione alla Dottoressa Chiara BALDIOLI.
- 4) Di precisare che la Dottoressa Chiara BALDIOLI é vincolata al rispetto della disciplina legislativa vigente in materia di riservatezza, avendo particolare riguardo a quanto previsto dal D.Lgs. 30 Giugno 2003 n. 196, in ordine alla cui vigilanza è responsabile il Dirigente Medico della U.O.A. destinataria.
- 5) Di significare che la Dottoressa Chiara BALDIOLI, al fine della frequenza volontaria presso la SOC Neuropsichiatria Infantile é tenuta a rispettare tutto quanto previsto dalla ASL VCO in materia di salute e sicurezza dei lavoratori in ottemperanza a quanto disposto dal D.Lgs. 81/08 e s.m.i., ivi compreso l'utilizzo dei dispositivi di protezione individuale; il Direttore della SOC Neuropsichiatria Infantile vigilerà, ognuno per la parte di competenza, sul rispetto di tali obblighi da parte della Dottoressa Chiara BALDIOLI.
- 6) Di precisare che dall'adozione del presente provvedimento non deriva alcun onere di spesa per l'Azienda.

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

**IL DIRETTORE**

**SOC MACROSTRUTTURA OSPEDALE UNICO PLURISEDE**

Dr. Francesco GARUFI

**Il Responsabile del Procedimento**

Paola UBALDINO

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



La presente determinazione viene pubblicata all'Albo ufficiale on line della ASL VCO ([www.aslvco.it](http://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 checked="" type="checkbox"/>	DSO V	<input 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 checked="" 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 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 checked="" type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>