



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.asivco.it - www.asivco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

REGIONE PIEMONTE

AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE
(Nominato con DGR n. 37-1365 del 27/04/2015)

DELIBERAZIONE N. 912 del 15 DICEMBRE 2017

O G G E T T O	Autorizzazione frequenza volontaria presso il Centro di Salute Mentale di Omegna Dr.ssa E. G., Psicologa in possesso del diploma di specializzazione in Psicoterapia conseguito presso la Scuola quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia ad indirizzo psico-somatico dell'Istituto RIZA di Milano.
--	---

L'anno duemiladiciassette il giorno **QUINDICI**

del mese di **DICEMBRE** in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi

- Dott. Antonio Jannelli

DIRETTORE SANITARIO **Astenuto**

DIRETTORE AMMINISTRATIVO



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

PROPOSTA ISTRUTTORIA DEL REFERENTE DISM E SOC SERVIZIO SALUTE MENTALE TERRITORIALE

L'estensore dell'atto

Dr.ssa M. Pia Mondello

M. Pia Mondello
Omegna, lì 06/12/2017

Il responsabile del procedimento

Dr.ssa M. Pia Mondello

M. Pia Mondello
Omegna, lì 06/12/2017

Il Referente DSM e SOC Servizio Salute Mentale Territoriale

21 DICEMBRE 2017

Dr. Antonino TRIMARCHI

Omegna, lì

Antonino Trimarchi

Riservato alla S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria e Patrimonio 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 SOC GEP
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :





A.S.L. VCO.

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 GENERALE

Dr. Giovanni Caruso

(Nominato con DGR n. 37-1365 del 27/04/2015)

Nella data sopraindicata, su proposta istruttoria del Referente DSM e SOC Salute Mentale Territoriale di seguito riportata, in conformità al Regolamento approvato con delibera n. 290 del 12/05/2017.

Premesso che la Dott.ssa E. G. Psicologa, in possesso del diploma di specializzazione in Psicoterapia conseguito presso l'Istituto RIZA di Milano, ha effettuato il relativo tirocinio obbligatorio presso il Centro di Salute Mentale di Omegna con la supervisione del Tutor Dr. Franco Terzera, come da atto determinativo n. 109 del 01.02. 2016 e da atto deliberativo n. 472 del 07.07.2017;

Dato atto che il tirocinio di cui trattasi si è svolto secondo le statuizioni della deliberazione n. 105 del 23.03.2016 mediante la quale è stata approvata, per anni due (2) dalla sottoscrizione, la convenzione con l'Istituto RIZA di Medicina Psicosomatica, Scuola di Specializzazione in Psicoterapia ad indirizzo psicosomatico, con sede legale in via Luigi Anelli, 1, 20122 Milano, per lo svolgimento di attività di tirocinio di formazione e di orientamento presso le strutture dell'ASL VCO, ai sensi dell'art. 18 L. 24.06.1997 n. 196 e art. 1 D.M. 25.03.1998 n. 142, in conformità a quanto stabilito al testo allegato, quale parte integrante e sostanziale, sotto la lettera A);

Vista la nota prot. n. 57723 acquisita agli atti del protocollo generale in data 05.10.2017 mediante la quale la Dott.ssa E.G. chiede di poter accedere presso il CSM di Omegna in qualità di frequentatore volontario per anni uno (1) dalla data di esecutività del presente atto, mediante un accesso settimanale nella giornata di venerdì dalle h 9,00 alle h 16,00, con la supervisione sempre del Dr. Franco Terzera, Dirigente Psicologo della SOC SMT;



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.54111 0324.49111 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Precisato che la richiesta nasce dall'esigenza personale di proseguire ed approfondire l'esperienza di tirocinio che si è appena concluso nel settembre 2017;

Dato atto che, contestualmente all'istanza, la Dott.ssa E.G. ha presentato copie delle polizze assicurative per infortuni e RC esonerando l'ASL VCO da ogni responsabilità al riguardo;

Adempiuti i preliminari d'obbligo presso la SOS Medico Competente con il conseguimento della idoneità alla mansione conseguita in data 13.11.2017 a seguito di richiesta prot. 65590 del 06.11.2011 e gli obblighi di informazione ex art. 36 D.Lgs n. 81/2008, di formazione presso la SOS Prevenzione e Protezione, a seguito di richiesta prot. 65605 del 06.11.2017

Specificato che l'attività svolta risulta a titolo assolutamente gratuito e non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di impiego o di prestazione d'opera libero-professionale con l'ASL VCO per cui la Psicologa in questione sarà dotata di apposita targhetta di riconoscimento sulla quale verrà indicata la posizione di "VOLONTARIO";

Stabilito che sarà cura della SOC annotare mensilmente le ore di frequenza effettuate al fine del rilascio di eventuali certificazioni;

Acquisito il parere favorevole del Tutor Dr. Franco Terzera;

Condivisa la proposta come sopra formulata e ritenendo sussistere le condizioni per l'assunzione della presente delibera.

Acquisito il parere espresso ai sensi del combinato disposto dell'art. 3 c. 7 e 4 c. 1 del D.Lgs. 502 /1992 e smi, dal solo Direttore Amministrativo, come in calce al presente atto formulato, in quanto il Direttore Sanitario risulta proponente dell'atto

DELIBERA



- 1) Di autorizzare, dalla data di esecutività del presente atto per anni uno, per le motivazioni esposte in premessa, la frequenza volontaria della Psicologa e Psicoterapeuta Dr.ssa E. G. presso il Centro di Salute Mentale di Omegna, mediante un accesso settimanale nella giornata di venerdì dalle ore 9,00 alle h 16,00;
- 2) Di porre a carico degli uffici amministrativi della SOC SMT la rendicontazione delle ore di frequenza effettuate dalla Dott.ssa E.G. nel periodo in questione ai fini del rilascio di eventuali certificazioni;
- 3) Di dare atto che il suo nominativo figurerà nell'apposito registro dei volontari ove viene indicata la frequenza autorizzata, il relativo inizio e la data di cessazione;
- 4) Di precisare che detta frequenza si svolgerà presso il CSM di Omegna con la supervisione del Dr. Franco Terzera, Dirigente Psicologo della SOC, unico riferimento per ogni necessità didattica e/o organizzativa;
- 5) Di dare atto che la Dott.ssa E.G. risulta in possesso di copertura assicurativa per responsabilità civile ed infortuni per cui l'Azienda è esonerata da ogni tipo di responsabilità al riguardo;
- 6) Di stabilire che è altresì 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 Referente del DSM e della SOC SMT per il tramite del Tutor individuato;
- 7) Di porre a carico della Dott.ssa E.G. 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 Referente del DSM e della SOC SMT, per il tramite del Tutor, vigilerà sul rispetto di tali obblighi;



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

- 8) Di prendere atto che le condizioni della frequenza risultano dettagliatamente enunciate nell'allegato A) al presente provvedimento, quale parte integrante e sostanziale, composto da n. 3 pagine;
- 9) Di precisare che dall'adozione del presente provvedimento non deriva alcun onere di spesa per l'Azienda in quanto, la frequenza volontaria non implica l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro né, di conseguenza, la corresponsione di alcun compenso;
- 10) Di notificare all'Interessata il contenuto del presente atto.

Omegna, li 15 DIC. 2017

IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Giovanni Caruso

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dr. Antonio Jannelli

FAVOREVOLE
FIRMA
DATA 15 DIC. 2017

IL DIRETTORE SANITARIO
Dr. Antonino Trimarchi

ASTENUTO





A.S.L. VCO.

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

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 18 DIC. 2017 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:

	DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO VB-D		DIPSA
	DIP. PREVENZIONE		AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
	DISTRETTO VCO		LOGISTICA E SERV. TECNICI E INFORM.
	GEST. ATTIVITA' TERRITORIALE		GEST. ECON. FIN. E PATRIMONIO
	FARMACIA		GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
x	SALUTE MENTALE TERRITORIALE		
	SER.D		





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

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 18 DIC. 2017 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:

	DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO VB-D		DIPSA
	DIP. PREVENZIONE		AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
	DISTRETTO VCO		LOGISTICA E SERV. TECNICI E INFORM.
	GEST. ATTIVITA' TERRITORIALE		GEST. ECON. FIN. E PATRIMONIO
	FARMACIA		GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
x	SALUTE MENTALE TERRITORIALE		
	SER.D		

