



**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

## REGIONE PIEMONTE

# AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO OMEGNA

### IL DIRETTORE GENERALE

**(Nominato con DGR n. 37-1365 del 27/04/2015  
e successivamente prorogato con DGR n. 25-6772 del 20/04/2018)**

DELIBERAZIONE N. 473 del 11 MAGGIO 2018

O	Approvazione Convenzione con la <b>Società Italiana di Biosistemica</b>
G	<b>S.I.B.</b> di Bologna (BO), Scuola Quadriennale di Formazione in Psicoterapia
E	Biosistemica, per lo svolgimento di attività di Tirocinio pratico ai sensi dell'art. 3
T	L. 18/2/1989 n. 56, della successiva Legge n. 127/1997 e del DM n. 509/1998,
T	da parte degli allievi della scuola presso le strutture della ASL VCO. Durata
O	annuale.

L'anno duemiladiciotto il giorno

UN DICI

del mese di MAGGIO

in OMEGNA,

### IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi

- Dott. Antonio Jannelli

**DIRETTORE SANITARIO**

**DIRETTORE AMMINISTRATIVO**





**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.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**PROPOSTA ISTRUTTORIA DIRETTORE SOC GESTIONE del PERSONALE e  
FORMAZIONE**

L'estensore dell'atto Il responsabile del procedimento

Sig/Dr.ssa VARALLO Rosa Rita Sig/Dr.

Omegna, li 02/05/2018 Omegna, li \_\_\_\_\_

Il Direttore della S.O.C. GPeF

Dr.ssa SALA Claudia

Omegna, li 02/05/2018

Riservato alla S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria e Patrimonio per la registrazione  
della spesa:

data \_\_\_\_\_

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.aslvc.it - www.aslvc.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

## **IL DIRETTORE GENERALE**

**Dr. Giovanni Caruso**

**(Nominato con DGR n. 37-1365 del 27/04/2015  
e successivamente prorogato con DGR n. 25-6772 del 20/04/2018)**

Nella data sopraindicata, rileva la proposta istruttoria del Direttore SOC Gestione Personale e Formazione di seguito riportata, in conformità al Regolamento approvato con delibera n. 290 del 12/05/2017.

### **«PREMESSO CHE :**

l'amministrazione della **Società Italiana di Biosistemica S.I.B.**, Scuola Quadriennale di Formazione in Psicoterapia Biosistemica, con sede legale in via Parisio, n. 12, 40137 Bologna (BO), ha richiesto a questa azienda, con e-mail dell'08 gennaio 2018, nostro protocollo n. 1133 dell'08/01/2018, l'attivazione di convenzione ai fini dello svolgimento del tirocinio pratico ai sensi dell'art. 3 L. 18/2/1989 n. 56, della successiva Legge n. 127/97 e del DM n. 509/98, da parte degli allievi della scuola, specializzandi in Psicoterapia Biosistemica. Ciascun tirocinio si sviluppa nell'anno accademico per almeno 150 ore per ogni tirocinante presso strutture o servizi pubblici o privati accreditati.

### **Preso atto :**

- \* **della legge** 18 febbraio 1989 n. 56, che disciplina l'ordinamento della professione di psicologo e fissa i requisiti per l'esercizio dell'attività psicoterapeutica e, 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 ;
- \* **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.

 REGIONE  
PIEMONTE



**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.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**Dato atto che** la **Società Italiana di Biosistemica S.I.B.** di Bologna (BO), Scuola Quadriennale di Formazione in Psicoterapia Biosistemica, è stata riconosciuta - con Decreto Ministeriale (MIUR) del 12/02/2002, in G.U. n° 59 dell' 11/03/2002 – come idoneo ad istituire e ad attivare corsi di specializzazione in psicoterapia ai sensi del regolamento adottato con decreto 11.12.1998 n. 509.

**Preso atto che**, con mail e corrispondenza intercorsa, agli atti, aventi in allegato documentazione integrativa utile, la dott.ssa **Giorgia RUSSO** iscritta alla scuola di Specializzazione quadriennale in psicoterapia biosistemica presso la **Società Italiana di Biosistemica S.I.B.** di Bologna, ha comunicato l'intenzione di svolgere il tirocinio di 150 ore presso la S.O.C. Ser.D. (Servizio Dipendenze) di questa Azienda, avendo acquisito l'autorizzazione del Direttore Responsabile della Struttura ospitante ed individuato il Dirigente Psicologo, nella persona della dott.ssa Sonia Lio, disponibile ad assumere il ruolo di Tutor Aziendale.

**Visto** il testo convenzionale proposto dall'Istituto in oggetto, preliminare 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 della scuola stessa proponente.

**Rilevato** che, a seguito di valutazioni di prassi intervenute, è stato ritenuto utile apportare alcune modifiche di carattere sia formale che sostanziale al testo convenzionale proposto, propedeutiche alla stesura del disciplinare definitivo, allegato alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), avenire validità di anni 1 (uno) dalla sottoscrizione.

**DATO ATTO** che dall'adozione del presente atto **non derivano oneri economici** di alcun tipo per l'Azienda.

**VISTI** gli artt. 6 e 6-bis del D. lgs. 19/06/1999 n. 229 recante norme di riordino per la razionalizzazione del SSN, dedicati a disciplinare i rapporti tra SSN ed Università, nonché i Protocolli d'Intesa tra Regioni, Università e SSN.

**ATTESO** che il quadro di riferimento amministrativo con cui confrontarsi in materia comprende altresì :





- \* l'Accordo tra il Governo, le Regioni e Province autonome di Trento e Bolzano, sul documento recante "Linee guida in materia di tirocini" - Repertorio atti n. 1/CSR del 24 gennaio 2013 che all'art. 9 – Modalità di attuazione, ultimo paragrafo recita : "Il numero di tirocini attivabile contemporaneamente in proporzione alle dimensioni del soggetto ospitante è definito attraverso le discipline regionali e delle Province autonome.
- \* La circolare Regione Piemonte prot. 17865/29.6 del 22/12/2004, così come modificata ed integrata con nota dell'Assessore alla Sanità della Regione Piemonte prot. n. 676/UC/SAN del 3 aprile 2009.
- \* Il Protocollo d'Intesa tra Ordine regionale degli Psicologi del Piemonte – Allievi di Specializzazione – Scuole di Formazione alla Psicoterapia e AA.SS.RR. sedi di tirocinio, predisposto congiuntamente da Ordine Regionale del Piemonte, Coordinamento Giovani Psicologi, Specializzandi, Psicoterapeuti, Conferenza Piemontese delle Scuole Abilitanti alla Psicoterapia (Con.SAP) e AA.SS.RR., approvato dalla Direzione Regionale Sanità, trasmesso con nota prot. 3056/DB2016 del 10.02.2014 nostro prot. n. 9156/14, e presentato in Regione Piemonte il 26 febbraio 2014, ancora in attesa di adeguamenti ed adozione formale.

**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 a svolgere compiti di vigilanza e controllo sugli atti inerenti la disciplina dei rapporti con le Università/Scuole di Specializzazione.

**DATO ATTO** che, ai sensi dell'art. 4.6 del Regolamento aziendale di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 290 del 12/5/2017, la sottoscrizione della convenzione come qui presentata per l'approvazione con il presente atto viene demandata alla proponente Dott.ssa Claudia Sala, Direttore SOC Gestione Personale e Formazione.



**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

**si PROPONE** quindi di procedere all'approvazione del disciplinare convenzionale in oggetto, confermando la disponibilità dell'ASL VCO a stipulare specifica convenzione di collaborazione, in merito a quanto sopra precisato, con la Società Italiana di Biosistemica S.I.B. di Bologna (BO), secondo il testo definito nell'Allegato A) alla presente e dando mandato alle Strutture competenti, ai sensi della Convenzione così adottata, di determinarsi di conseguenza.».

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

**Acquisiti** i pareri espressi ai sensi del combinato disposto dell'art. 3 c. 7 e 4 c. 1 del d.Lgs. 502 /1992 e smi, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, come in calce al presente atto formulati

## **DELIBERA**

1. **Di approvare**, alla luce della normativa richiamata e per le motivazioni in premessa esplicitate, la convenzione con la **Società Italiana di Biosistemica S.I.B.**, Scuola Quadriennale di Formazione in Psicoterapia Biosistemica, con sede legale in via Parisio, n. 12, 40137 Bologna (BO), per lo svolgimento di attività di tirocinio pratico ai sensi dell'art. 3 L. 18/2/1989 n. 56, della successiva Legge n. 127/97 e del DPR n. 509/98, da parte degli allievi della scuola, specializzandi in psicoterapia, in conformità al disciplinare allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), avente validità di anni **1 (uno)** a decorrere dalla sottoscrizione.
2. **Di dare atto** che, ai sensi dell'art. 4.6 del Regolamento aziendale di cui alla Deliberazione del Direttore Generale n. 290 del 12/5/2017, la sottoscrizione della convenzione di cui al precedente punto 1, approvata con il presente atto, viene demandata alla Dott.ssa Claudia Sala, Direttore SOC Gestione Personale e Formazione.
3. **Di dare atto** che l'Ente Gestore in oggetto redigerà, prima dell'avvio di ciascun tirocinante in azienda, 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.





**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.aslco.it - www.aslco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**4. Di dare atto altresì che :**

- \* dall'adozione del presente atto **non deriva alcun onere** economico a carico dell'Azienda ;
- \* il numero massimo degli allievi che possono essere ammessi al tirocinio è di n° 2 stabilito annualmente ~~2008 - 2011~~
- \* qualora la presenza e l'attività dei tirocinanti contrasti con gli obiettivi perseguiti dalla ASL VCO il tirocinio può essere sospeso e revocato in qualsiasi momento.

**5. Di dare atto inoltre** che l'avvio dei tirocini è subordinato all'adozione di atto nominativo di determinazione da parte del Direttore della SOC di destinazione del tirocinante.

**6. 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.

**7. Di dare mandato** alla SOC Affari Generali Legali ed Istituzionali di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 14 L. R. n° 10/1995.

Omegna, li 11 MAG. 2010

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dr. Giovanni Caruso

**FAVOREVOLE**

**FIRMA**

**DATA** 11 MAG. 2010

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
Dr. Antonio Jannelli

**IL DIRETTORE SANITARIO**  
Dr. Antonino Trimarchi

**FAVOREVOLE**

**FIRMA** 11 MAG. 2010

**DATA**





**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 16 MAG. 2018 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

#### Trasmissione a:

- |                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| - Collegio Sindacale     | Nota prot. n. _____ del _____ |
| - Conferenza dei Sindaci | Nota prot. n. _____ del _____ |
| - Giunta Regionale       | Nota prot. n. _____ del _____ |

Copia per strutture:

DIREZIONE SANITARIA PRESIDI VB-D	DIPSA
DIP. PREVENZIONE	<input checked="" type="checkbox"/> AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
<input checked="" type="checkbox"/> DISTRETTO VCO	LOGISTICA E SERV. TECNICI E INFORM.
GEST. ATTIVITA' TERRITORIALE	GEST. ECON. FIN. E PATRIMONIO
FARMACIA	<input checked="" type="checkbox"/> GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
<input checked="" type="checkbox"/> SALUTE MENTALE TERRITORIALE	
<input checked="" type="checkbox"/> SER.D	