

**Regione Piemonte**

**SOC**

**DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA**

**Direttore F.F.: Dr. Vincenzo DE STEFANO**

**O  
G  
G  
E  
T  
T  
O**

**AUTORIZZAZIONE A SVOLGERE TIROCINIO DI SPECIALIZZAZIONE  
ALLA DOTTORESSA FABIANA MANTOVANI PRESSO LA SOC DI  
NEUROPSICHIATRIA INFANTILE DELL'A.S.L. V.C.O.**

## DETERMINAZIONE N. 785 del 19/06/2014

### 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 SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera

Data .....

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

Il Responsabile del Procedimento  
(Sig.ra Paola Ubaldino)

Il Direttore SOC Direzione Sanitaria Ospedaliera  
(Dott. Vincenzo DE STEFANO)

## **DETERMINAZIONE N. 785 del 19/06/2014**

### **IL DIRETTORE F.F. SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA**

Vista la nota prot. ASL n. 25394 del 22 Aprile 2014 con la quale la D.ssa Fabiana Mantovani chiede di poter effettuare attività di tirocinio nell'ambito della frequenza al I anno della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia IRIS di Milano presso la SOC Neuropsichiatria Infantile dell'ASL VCO.

Rilevato che con deliberazione del Direttore Generale n. 241 del 17 Giugno 2014 é stata stipulata specifica convenzione tra A.S.L. V.C.O. e la Scuola di Specializzazione in Psicoterapia IRIS di Milano per l'espletamento di attività di tirocinio di formazione e di orientamento

Preso atto del parere favorevole espresso dal Direttore f.f. SOC Neuropsichiatria Infantile a margine della richiesta della D.ssa Mantovani.

Rilevato che nella medesima richiesta il ruolo di tutor risulta affidato alla D.ssa Maria Teresa MEARDI – Dirigente Psicologo presso la SOC Neuropsichiatria Infantile.

Dato atto che la D.ssa Mantovani usufruisce di copertura assicurativa, fornita dalla Scuola di Specializzazione in Psicoterapia IRIS di Milano sia per ciò che riguarda la responsabilità civile che gli infortuni.

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

### **DETERMINA**

- 1) Di autorizzare la Dottoressa Fabiana Mantovani, iscritta al I Anno della Scuola di Specializzazione in Psicoterapia IRIS di Milano, ad effettuare, in adempimento alla normativa vigente ed alla deliberazione n. 241 del 17 giugno 2014, tirocinio pratico di 150 ore presso la Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile con decorrenza dal giorno 19 Giugno 2014 e sino al completamento delle ore di tirocinio individuando la Dottoressa Maria Teresa Meardi quale Tutor, che avrà la responsabilità della supervisione dell'attività di tirocinio;
- 2) Di dare atto che la Dottoressa Fabiana Mantovani è in possesso di idonea copertura assicurativa, esonerando così l'Amministrazione da ogni responsabilità.
- 3) di dare altresì atto che il tirocinante é vincolato al rispetto della disciplina legislativa vigente in materia di riservatezza, avendo particolare riguardo per il D. Lgs. 30 Giugno 2003 n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali", in ordine alla cui vigilanza è responsabile il Dirigente Medico della U.O.A. destinataria;

## **DETERMINAZIONE N. 785 del 19/06/2014**

- 4) Di significare che la D.ssa Fabiana Mantovani, al fine del tirocinio di che trattasi presso la S.C. di Neuropsichiatria Infantile dell'A.S.L. V.C.O. è tenuta a rispettare tutto quanto previsto dalla ASL V.C.O. 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 Responsabile della S.C. Neuropsichiatria Infantile vigilerà sul rispetto di tali obblighi da parte del suddetto medico tirocinante.

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

**IL DIRETTORE F.F.**  
**SOC DIREZIONE SANITARIA OSPEDALIERA**  
(Dr. Vincenzo DE STEFANO)

**Il Responsabile del Procedimento**  
**(ai sensi artt. 4, 5 e 6 L. 241/90 e s.m.i.)**  
Paola UBALDINO

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

## DETERMINAZIONE N. 785 del 19/06/2014

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"/>