



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

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

DETERMINAZIONE N. 924 del 01/09/16

Regione Piemonte

**MACROSTRUTTURA
OSPEDALE UNICO PLURISEDE**

Direttore : Dr. Francesco GARUFI

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. – IV° ANNO**



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

Vista la nota prot. ASL n. 50831 del 29 Agosto 2016 con la quale la D.ssa Fabiana Mantovani chiede di poter effettuare attività di tirocinio nell'ambito della frequenza al IV 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.

Evidenziato inoltre che con determina n. 785 del 19 giugno 2014, n. 1191 del 7 ottobre 2014 e n. 1150 del 6 Ottobre 2015 era già stato autorizzato il tirocinio relativo alla frequenza degli anni precedenti

Rilevato che nella medesima richiesta il ruolo di tutor risulta ora affidato al Dr. Antonio FILIBERTI - Responsabile del Servizio di Psicologia – in sostituzione della D.ssa Maria Teresa MEARDI – Dirigente Psicologo presso la SOC Neuropsichiatria Infantile collocata in quiscenza.

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 IV° 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 in continuità ai tirocini precedenti e sino al 30 Luglio 2017 individuando il Dottor Antonio FILIBERTI 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;
- 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

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) 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"/>