

DETERMINAZIONE N. 708 del 9/6/2015

Regione Piemonte

**SOC
FARMACIA**

Direttore Dr.ssa Laura POGGI

| | |
|--|--|
| O G G E T T O | NOMINA DIRETTORE PRO-TEMPORE Dr.ssa Pavesi Barbara – Farmacia Nava Sas di Intra |
|--|--|

DETERMINAZIONE N. 708 del 9/6/2015

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 Farmacia

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

data, 09.06.2015

Il Direttore SOC Farmacia
Responsabile del Procedimento
(Dott.ssa L.Poggi)

DETERMINAZIONE N. 708 del 9/6/2015

IL DIRETTORE S.O.C. FARMACIA

Ai sensi della L. 362/91 art. 11 comma 1 e comma 2

"Il Titolare deve avere la responsabilità del regolare esercizio e della gestione dei beni patrimoniali della Farmacia".

L'unità sanitaria locale competente per territorio autorizza, a seguito di motivata domanda del titolare della farmacia, la sostituzione temporanea con altro farmacista iscritto all'ordine dei farmacisti nella conduzione professionale della farmacia:

omissis

g) per ferie

Viste le seguenti istanze:

- del 28.05.2015 (ns. prot. 0042562/15 del 01.06.2015) presentata dalla Dr.ssa Rizzi Carla socio - direttore della Farmacia Nava Sas sita in Verbania Intra con la quale chiede di nominare come Direttore Responsabile pro-tempore la Dr.ssa Pavesi Barbara dal 15.06.2015 al 20.06.2015;

Preso atto dell'accettazione di nomina da parte di :

Dr. ssa Pavesi Barbara, iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 2072 ed in possesso dei requisiti di legge, così come risulta dalla documentazione depositata agli atti presso la S.O.C. Farmacia

Premesso che l'art. 7 comma 3 coordinato con il comma 4 della L 362/91 smi dispone che la direzione della farmacia gestita dalla società è affidata ad uno dei soci che ne è responsabile. Qualora il Direttore della società debba essere sostituito a norma dell'art.11 della L. 362/91 smi ciò dovrà avvenire ad opera di un altro socio

Vista l'impossibilità di subentro da parte dell'altro socio della suddetta farmacia Dr. Silvio Nava, in quanto sospeso dall'esercizio della professione per mesi quattro in seguito a provvedimento disciplinare, come da comunicazione dell'Ordine dei Farmacisti del 09.03.2015 prot.2015.00.159 dal 08.03.2015 al 07.07.2015

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 indicate in premessa, la nomina "pro tempore" a Direttore di Farmacia:
 - a) Dr.ssa Pavesi Barbara, iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 2072 in sostituzione della Dr. ssa Rizzi Carla socio-direttore della Farmacia Nava Sas sita in Verbania Intra dal 15.06.2015 al 20.06.2015;

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

data, 09.06.2015

Il Direttore SOC
Responsabile del Procedimento
(Dr.ssa Laura POGGI)

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

DETERMINAZIONE N. 708 del 9/6/2015

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 type="checkbox"/> | DSO V | <input type="checkbox"/> | DSM | <input 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 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 type="checkbox"/> | RU | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | PP | <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> |