



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

**DETERMINAZIONE N. 486 del 06.06.2016**

---

## **Regione Piemonte**

### **SOC FARMACIA**

**Direttore Dr.ssa Laura POGGI**

<b>O G G E T T O</b>	BORSA DI STUDIO DAL TITOLO "STUDIO FINALIZZATO ALLA REALIZZAZIONE DI PROGETTI REGIONALI DI FARMACOVIGILANZA": COSTITUZIONE DELLA COMMISSIONE ESAMINATRICE PER L'ESPLETAMENTO DELLE PROCEDURE CONCORSUALI, NONCHÉ GLI ADEMPIMENTI PROPEDEUTICI E CONSEGUENTI ALL'ASSEGNAZIONE DELLA BORSA DI STUDIO IN OGGETTO
--	---



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

**DETERMINAZIONE N. 486 del 06.06.2016**

**AUTORIZZAZIONE BUDGET**

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_ Spesa prevista \_\_\_\_\_

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla Macrostruttura/SOC/Dipartimento  
.....(note: indicare la denominazione della struttura)

data, .....

Il Direttore SOC/Macrostruttura  
Responsabile del Procedimento  
(Dott. ....)



## **IL S.O.C. FARMACIA**

Premesso che con Deliberazione n. 365 del 04.04.2016 è stato emesso bando di pubblica selezione per titoli e prova orale per il conferimento di n. 1 borsa di studio semestrale per laureati in Farmacia o C.T.F. iscritti all'Ordine dei Farmacisti dal titolo "Studio finalizzato alla realizzazione di progetti regionali di Farmacovigilanza"

Precisato che nella suddetta Deliberazione viene demandata al Direttore S.O.C. Farmacia l'individuazione della Commissione esaminatrice per l'espletamento delle procedure concorsuali, nonché gli adempimenti propedeutici e conseguenti all'assegnazione delle borse di studio in oggetto

Dato atto che con lettera prot. n. 0072130/08 del 09.09.2008 il Direttore Responsabile Segreteria Generale precisava che le Commissioni esaminatrici delle pubbliche selezioni per l'assegnazione di borse di studio, al fine di uniformare le modalità di individuazione, devono avere la seguente composizione:

- Direttore di macrostruttura o suo delegato
- Direttore della SOC interessata o suo delegato
- n. 1 Dirigente della SOC interessata
- n. 1 Segretario (con qualifica non inferiore a Collaboratore Amm.vo appartenente alla macrostruttura o alle strutture afferenti)

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

### **DETERMINA**

1. Di individuare, per le motivazioni indicate in premessa, la Commissione esaminatrice per l'espletamento delle procedure concorsuali, nonché gli adempimenti propedeutici e conseguenti all'assegnazione delle borse di studio in oggetto come segue:

- PRESIDENTE - Dr.ssa Poggi Laura - Direttore Dipartimento del Farmaco e S.O.C. Farmacia (o suo sostituto delegato)
- COMPONENTE – Dr.ssa Pingitore Anna – Dirigente S.O.C. Farmacia
- COMPONENTE - Dr.ssa Vittoni Alessandra - Dirigente S.O.C. Farmacia
- COMPONENTE SUPPLENTE – Dr.ssa Dossi Giuliana – Dirigente S.O.C. Farmacia
- SEGRETARIO - Dr.ssa Quaretta Mariarosa - Collaboratore Amm.vo S.O.C. Farmacia

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

data, .....

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**



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 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"/>