



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

*Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola*

**DETERMINAZIONE N.749del 12/07/16**

---

## **Regione Piemonte**

### **SOC FARMACIA**

**Direttore Dr.ssa Laura POGGI**

**O  
G  
G  
E  
T  
T  
O**

#### **NOMINA DIRETTORE PRO-TEMPORE**

Dr. ssa Olivieri Sara – Farmacia Roi Olivieri di Feriolo

Dr. ssa Provenghi Elena – Farmacia Antica di Suna



**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, 12.07.2016

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



**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 13.06.2016 (ns. prot. 0036657/16 del 17.06.2016) presentata dal Dr. Roi Matteo, direttore della Farmacia Roi Olivieri sita in Feriolo, con la quale chiede di nominare come Direttore Responsabile pro-tempore la Dr.ssa Olivieri Sara dal 18.06.2016 al 25.06.2016.
- del 26.04.2016 (ns. prot.0035288/16 del 10.06.2016) presentata dal Dr.Astini Giovanni, direttore della farmacia Antica di Suna, con la quale chiede di nominare come Direttore Responsabile pro-tempore la Dr. ssa Provenghi Elena dal 13.06.2016 al 02.07.2016 .

**Preso atto** dell'accettazione di nomina da parte di :

Dr.ssa Olivieri Sara iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1676 ed in possesso dei requisiti di legge, così come risulta dalla documentazione depositata agli atti presso la S.O.C. Farmacia

Dr.ssa Provenghi Elena, iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1479 ed in possesso dei requisiti di legge, così come risulta dalla documentazione depositata agli atti presso la S.O.C. Farmacia

*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 Olivieri Sara iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1676 in sostituzione del Dr. Roi Matteo, direttore della Farmacia Roi Olivieri sita in Feriolo, dal 18.06.2016 al 25.06.2016;
  - b) Dr. ssa Provenghi Elena, iscritta all'Albo dei Farmacisti di No e VCO al n. 1479 in sostituzione Dr.Astini Giovanni, direttore della farmacia Antica di Suna, dal 13.06.2016 al 02.07.2016;
- 2) **Di notificare** il disposto del presente atto con lettera protocollata ai Titolari e/o Direttori e ai collaboratori delle Farmacie A.S.L. VCO interessate

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

data, 12.07.2016

Per 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"/>