

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 343 del 25 AGOSTO 2016

O G G E T T O	AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' INTERAZIENDALE PER TITOLI E COLLOQUIO PER LA COPERTURA DI N. 1 POSTO DI DIRIGENTE PSICOLOGO AMMISSIONE CANDIDATI E NOMINA COMMISSIONE ESAMINATRICE
---------------------------------	--

L'anno duemilasedici il giorno VENTICINQUE

del mese di AGOSTO in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso 

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi **DIRETTORE SANITARIO**
ASSENTE GIUSTIFICATO

- Dott. Antonio Jannelli **DIRETTORE AMMINISTRATIVO** 

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa

data _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a

Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Direttore F.F. SOC REF

(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

**STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
PROPOSTA DI ISTRUTTORIA**

Verificato che con deliberazione n. 278 del 07/07/2016 era stato emanato avviso di mobilità interaziendale per titoli e colloquio per la copertura di n. 1 posto di Dirigente Psicologo con comprovata esperienza lavorativa relativa all'ambito evolutivo ed in particolar modo sul tema della diagnosi e cura di tutte le patologie dell'età evolutiva, riservato ai dipendenti del SSN, con rapporto di lavoro a tempo indeterminato, inquadrati nella predetta qualifica del ruolo Sanitario presso Aziende ed Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

Preso atto che entro il termine massimo per la presentazione delle domande al suddetto avviso di mobilità fissato per il giorno 17/08/2016, risulta pervenuta la sola sottoelencata istanza :

<u>Cognome e nome</u>	<u>data di nascita</u>
------------------------------	-------------------------------

TORNAGHI Valeria	01/09/1974
------------------	------------

Preso atto che la succitata candidata risulta ammissibile in quanto in possesso dei requisiti necessari per l'ammissione richiesti nel bando di mobilità

Verificata la necessità di procedere alla nomina della commissione esaminatrice necessaria per lo svolgimento del previsto colloquio rivolto ad accertare le necessarie conoscenze riguardanti la specifica attività nell'ambito della SOC Neuropsichiatria Infantile, come sotto indicato :

COMPONENTI TITOLARI**PRESIDENTE**

GUALA Andrea
Direttore Dipartimento Materno Infantile ASL VCO

COMPONENTI

FILIBERTI Antonio
Psicologo Dirigente SOS Psicologia ASL VCO

VOZZA Stefania
Dirigente Medico NPI f.f. di Direttore SOC NPI ASL VCO

SEGRETARIO

COLLECCHIA Stefania
Collaboratore Amm.vo Professionale ASL VCO

COMPONENTI SUPPLEMENTI

FICILI Bartolomeo
Direttore Distretto Omegna ASL VCO

VAIRETTI Tiziana
Psicologo Dirigente NPI ASL VCO

ALARIO Rossella Cinzia
Dirigente Medico NPI

BISETTI Laura
Collaboratore Amm.vo Professionale ASL VCO

SI PROPONE

- 1°) **Di ammettere** all'avviso pubblico di mobilità interaziendale per titoli e colloquio per la copertura di n. 1 posto di Dirigente Psicologo la seguente candidata istante in possesso dei requisiti di partecipazione previsti nel bando :

Cognome e nome **data di nascita**

TORNAGHI Valeria 01/09/1974

- 2°) **Di prendere atto** che la commissione esaminatrice per il previsto colloquio rivolto ad accertare le necessarie conoscenze riguardanti la specifica attività della Struttura Complessa di Neuropsichiatria Infantile, risulta così composta :

COMPONENTI TITOLARI

COMPONENTI SUPPLEMENTI

PRESIDENTE

GUALA Andrea
Direttore Dipartimento Materno Infantile ASL VCO

FICILI Bartolomeo
Direttore Distretto Omegna ASL VCO

COMPONENTI

FILIBERTI Antonio
Psicologo Dirigente SOS Psicologia ASL VCO

VAIRETTI Tiziana
Psicologo Dirigente NPI ASL VCO

VOZZA Stefania
Dirigente Medico NPI f.f. di Direttore SOC NPI ASL VCO

ALARIO Rossella Cinzia
Dirigente Medico NPI

SEGRETARIO

COLLECCHIA Stefania
Collaboratore Amm.vo Professionale ASL VCO

BISETTI Laura
Collaboratore Amm.vo Professionale ASL VCO

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO RESPONSABILE
STRUTTURA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
(Dott.ssa Claudia Sala)



IL DIRETTORE GENERALE

VISTA

la sopraestesa proposta istruttoria

ACQUISITO il solo parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3 - comma 1 - quinquies del D.Lgs 19/06/1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo in quanto il Direttore Sanitario risulta assente giustificato

EVIDENZIATO che il presente provvedimento sarà comunque sottoposto a successiva valutazione del Direttore Sanitario al fine di consentire le opportune valutazioni e darne comunicazione al Direttore Generale

decide

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

/cs



Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE

(Dott. Giovanni Caruso)

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Antonino Trimarchi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Antonio Jannelli)

ASSENTE GIUSTIFICATO

RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno 25 AGO. 2016 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/> DSO V	<input type="checkbox"/> DSM
<input type="checkbox"/> SERT	<input type="checkbox"/> DP
<input type="checkbox"/> DIST. 0	<input type="checkbox"/> F
<input type="checkbox"/> DIST. V	<input type="checkbox"/> SD
<input type="checkbox"/> DIST. D	<input type="checkbox"/> LP
<input type="checkbox"/> ML	<input type="checkbox"/> AG
<input type="checkbox"/> MED URG	<input type="checkbox"/> BC
<input type="checkbox"/> SITRPO	<input type="checkbox"/> RU
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> PP
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> MED. COMP
<input type="checkbox"/> FL
<input type="checkbox"/> REF
<input type="checkbox"/> ITB
<input type="checkbox"/> ICT
<input type="checkbox"/> DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/> DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/> DIP. PAT. ONCOL.
<input type="checkbox"/> DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/> DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/> DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/> DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/> DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/> DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/> DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/> DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/> PSICOLOGIA
<input type="checkbox"/>