



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## REGIONE PIEMONTE

# AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE  
(Nominato con DGR n. 37-1365 del 27/04/2015)

DELIBERAZIONE N. 862 del 28 NOVEMBRE 2017

O	<b>BORSA DI STUDIO DAL TITOLO "Studio finalizzato alla realizzazione di progetti regionali di farmacovigilanza"</b>
G	<b>ASSEGNAZIONE ALLA DR.SSA CERIZZA CHIARA MEDIANTE</b>
E	<b>SCORRIMENTO GRADUATORIA APPROVATA CON</b>
T	<b>DETERMINAZIONE N. 557 DEL 19.05.2016</b>
T	
O	

L'anno duemiladiciassette il giorno VENTOTTO  
del mese di NOVEMBRE in OMEGNA,

## IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Giovanni Caruso

coadiuvato da:

- Dott. Antonino Trimarchi

DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Antonio Jannelli

DIRETTORE AMMINISTRATIVO





**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## PROPOSTA ISTRUTTORIA DIRETTORE f.f. SOC FARMACIA

L'estensore dell'atto

Sig/Dr. Mauro Querio

Omegna, lì 16 NOV. 2017

Il responsabile del procedimento

Sig/Dr. Paolo Allegra

Omegna, lì 16 NOV. 2017

Il Direttore f.f. della S.O.C. FARMACIA

Dr. Paolo Allegra

Omegna, lì 16 NOV. 2017

Riservato alla S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria e Patrimonio per la registrazione della spesa:

data 21.11.2017

al N. Aut. 204/71 conto 310452

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

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

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

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

Il Direttore SOC GEP  
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. 8000

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Beneficiario \_\_\_\_\_ €. \_\_\_\_\_

Annotazioni eventuali :





**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

---

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dr. Giovanni Caruso**  
**(Nominato con DGR n. 37-1365 del 27/04/2015)**

Nella data sopraindicata, su proposta istruttoria del Direttore f.f. SOC FARMACIA, di seguito riportata, in conformità al Regolamento approvato con delibera n. 290 del 12/05/2017.

"Dato atto che la Dr.ssa Fusco Ilaria con scritto del 23.10.2017 ns. prot. 0062029/17 del 23.10.2017 ha comunicato le proprie dimissioni dal 31.12.2017, dalla borsa di studio dal titolo "Studio finalizzato alla realizzazione di progetti regionali di farmacovigilanza – Progetto MEREAFAPS" assegnata in proroga alla Dr.ssa Fusco Ilaria con Determinazione Direttore f.f. S.O.C. Farmacia n. 432 del 28.04.2017 con decorrenza dal 01.05.2017 per la durata di anni 1 (uno) per un importo di € 24.000,00/anno – 36h/sett.

Premesso che con Determinazione Direttore S.O.C. Affari Generali n. 365 del 04.04.2016 è stato emesso bando di pubblica selezione per il conferimento di una borsa di studio da assegnare a laureati in Farmacia o C.T.F. (Bando pubblicato sul B.U.R.P. n. 15 del 14.04.2016) dal titolo "Studio finalizzato alla realizzazione di progetti regionali di farmacovigilanza" e che con Determinazione Direttore S.O.C. Farmacia n. 557 del 19.05.2016 è stata approvata la relativa graduatoria.

Verificata la necessità di procedere alla sostituzione della borsista dimissionaria si è provveduto allo scorrimento della suddetta graduatoria interpellando la Dr.ssa Cerizza Chiara (seconda classificata dietro alla Dr.ssa Fusco Ilaria) con lettera prot. 63540/17 del 26.10.2017.

Considerato che la Dr.ssa Cerizza Chiara con scritto del 30.10.2017 ns. prot. 0064267/17 del 30.10.2017 ha comunicato la propria accettazione

Dato atto che la Dr.ssa Cerizza Chiara è titolare presso la A.S.L. VCO di borsa di studio dal titolo "Continuità ospedale territorio – distribuzione diretta farmaci – il counseling del farmacista" dal 01.08.2017 della durata di anni 1 (uno)

Precisato che con la Dr.ssa Cerizza Chiara sarà stipulato specifico contratto (allegato sotto la lettera A) sottoscritto dal Direttore S.O.C. Farmacia e depositato agli atti presso la S.O.C. Farmacia

*Per quanto sopra espresso PROPONE*

Di assegnare, per le motivazioni indicate in premessa e qui tutte richiamate, la borsa di studio in oggetto, con decorrenza 01.01.2018 alla Dr.ssa Cerizza Chiara per i restanti 4 (quattro) mesi di validità della borsa di studio

Di stipulare con la Dr.ssa Cerizza Chiara specifico contratto (allegato sotto la lettera A) sottoscritto dal Direttore S.O.C. Farmacia e depositato agli atti presso la S.O.C. Farmacia



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Di ribadire che si tratta della continuazione della borsa di studio dal titolo: "Studio finalizzato alla realizzazione di progetti regionali di farmacovigilanza" – "Progetto MEREAFFaPS" (Determinazione Direttore f.f. S.O.C. Farmacia n. 432 del 28.04.2017) che comporta un onere residuo di spesa pari a € 8.000,00 – al lordo delle ritenute di legge - così suddivisi:

- € 7.294,00 importo borsa di studio da imputare al conto 3.10.04.52
- € 627,00 IRAP da imputare al conto 3.30.01.05
- € 79,00 INAIL

Di dare altresì atto che la copertura economica dell'onere complessivo derivante dalla borsa di studio in oggetto, pari a € 8.000,00 è garantita da fondi vincolati regionali o in subordine da rimborsi ottenuti tramite registri A.I.F.A.

Di precisare che la Dr.ssa Cerizza Chiara resta titolare della borsa di studio dal titolo "Continuità ospedale territorio – distribuzione diretta farmaci – il counseling del farmacista" fino al 31.12.2017 dalla quale decadrà prendendo servizio in data 01.01.2018 come titolare della borsa in oggetto

Di stabilire che presso la S.O.C. Farmacia sia conservata la documentazione riguardante la pubblica selezione e che il Direttore f.f. della S.O.C. Farmacia verifichi la presentazione dei documenti necessari all'inizio dell'attività da parte della borsista e si attivi alla gestione delle incombenze conseguenti

Di trasmettere il presente atto alla S.O.C. Risorse Umane ed alla S.O.C. R.E.F. per i provvedimenti di competenza"

Condivisa la proposta come sopra formulata e ritenendo sussistere le condizioni per l'assunzione della presente delibera.

Acquisiti i pareri espressi ai sensi del combinato disposto dell'art. 3 c. 7 e 4 c. 1 del d.Lgs. 502 /1992 e smi, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, come in calce al presente atto formulati

## **DELIBERA**

1. Di assegnare, per le motivazioni indicate in premessa e qui tutte richiamate, la borsa di studio in oggetto, con decorrenza 01.01.2018 alla Dr.ssa Cerizza Chiara per i restanti 4 (quattro) mesi di validità della borsa di studio
2. Di stipulare con la Dr.ssa Cerizza Chiara specifico contratto (allegato sotto la lettera A) sottoscritto dal Direttore S.O.C. Farmacia e depositato agli atti presso la S.O.C. Farmacia



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

3. Di ribadire che si tratta della continuazione della una borsa di studio dal titolo: "Studio finalizzato alla realizzazione di progetti regionali di farmacovigilanza" – "Progetto MEREAFAPS" (Determinazione Direttore f.f. S.O.C. Farmacia n. 432 del 28.04.2017) che comporta un onere residuo di spesa pari a € 8.000,00 – al lordo delle ritenute di legge - così suddivisi:
  - € 7.294,00 importo borsa di studio da imputare al conto 3.10.04.52
  - € 627,00 IRAP da imputare al conto 3.30.01.05
  - € 79,00 INAIL
4. Di dare altresì atto che la copertura economica dell'onere complessivo derivante dalla borsa di studio in oggetto, pari a € 8.000,00 è garantita da fondi vincolati regionali o in subordine da rimborsi ottenuti tramite registri A.I.F.A.
5. Di precisare che la Dr.ssa Cerizza Chiara resta titolare della borsa di studio dal titolo "Continuità ospedale territorio – distribuzione diretta farmaci – il counseling del farmacista" fino al 31.12.2017 dalla quale decadrà prendendo servizio in data 01.01.2018 come titolare della borsa in oggetto
  6. Di stabilire che presso la S.O.C. Farmacia sia conservata la documentazione riguardante la pubblica selezione e che il Direttore f.f. della S.O.C. Farmacia verifichi la presentazione dei documenti necessari all'inizio dell'attività da parte della borsista e si attivi alla gestione delle incombenze conseguenti
7. Di trasmettere il presente atto alla S.O.C. Gestione Personale e Formazione ed alla S.O.C. Gestione Economico Finanziaria e Patrimonio per i provvedimenti di competenza

Omegna, li 28 NOV. 2017

**IL DIRETTORE GENERALE**  
**Dr. Giovanni Caruso**

FAVOREVOLE  
FIRMA

DATA 28 NOV. 2017

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
Dr. Antonio Jannelli

FAVOREVOLE  
FIRMA

DATA 28 NOV. 2017

 **REGIONE  
PIEMONTE**



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

### 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 29 NOV. 2017 per 15 giorni continuativi.

**IL FUNZIONARIO INCARICATO**

ESECUTIVITA' IN DATA \_\_\_\_\_

**IL FUNZIONARIO INCARICATO**

Trasmissione a:

- |                          |                               |
|--------------------------|-------------------------------|
| - Collegio Sindacale     | Nota prot. n. _____ del _____ |
| - Conferenza dei Sindaci | Nota prot. n. _____ del _____ |
| - Giunta Regionale       | Nota prot. n. _____ del _____ |

Copia per strutture:

	DIREZIONE SANITARIA PRESIDI VB-D	DIPSA
	DIP. PREVENZIONE	AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
	DISTRETTO VCO	LOGISTICA E SERV. TECNICI E INFORM.
	GEST. ATTIVITA' TERRITORIALE	X GEST. ECON. FIN. E PATRIMONIO
<input checked="" type="checkbox"/>	FARMACIA	X GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
	SALUTE MENTALE TERRITORIALE	
	SER.D	