



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

REGIONE PIEMONTE

**AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA**

IL DIRETTORE GENERALE
(Nominato con DGR n. 12-6931 del 29/05/2018)

DELIBERAZIONE N. 884 del 12 SETTEMBRE 2018

O	RICONOSCIMENTO DELLA TITOLARITA' DELLA FARMACIA
G	Dr.ssa MITTINO – Piazza Zolanetta 5 – QUARNA SOPRA (VB)
G	ALLA FARMACIA DR.SSA MAESTRI VALENTINA – Piazza
E	Zolanetta 5 - QUARNA SOPRA (VB) – <i>farmacia rurale</i> – CODICE
T	REGIONALE 57023
T	
O	

L'anno duemiladiciotto il giorno

DODICI

del mese di SETTEMBRE

in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Angelo Penna

coadiuvato da:

- Dott.ssa Emma Maria Zelaschi DIRETTORE SANITARIO

- Dott.ssa Anna Ceria

DIRETTORE AMMINISTRATIVO
ASSENTE GIUSTIFICATO





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

PROPOSTA ISTRUTTORIA DIRETTORE SOC FARMACIA

L'estensore dell'atto

Dr.ssa Mariarosa Quareta

Mariarosa Quareta

Omegna, lì 110 SET. 2018

Il responsabile del procedimento

Dr.ssa Silvia Bonetta

Omegna, lì _____



Il Direttore della S.O.C FARMACIA

Dr.ssa Silvia Bonetta

15 SETTEMBRE 2018

Silvia Bonetta

Omegna, lì 110 SET. 2018

Riservato alla S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria e Patrimonio 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 SOC GEP
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :





IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Angelo Penna

(Nominato con DGR n. 12-6931 del 29/05/2018)

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

"Visto l'art. 7 della L. 362/91 s.m.i. che dispone al comma 1 "Sono titolari dell'esercizio di farmacia privata le persone fisiche, in conformità alle disposizioni vigenti, le società di persone, le società di capitali e le società cooperative a responsabilità limitata"

Vista l'istanza del 31.08.2018 (ns. prot. 51734/18 del 03.09.2018) presentata dalla Dr.ssa Maestri Valentina (laureata in Farmacia presso l'Università di Bologna iscritta all'Ordine dei farmacisti di Vercelli-Biella al n. 1278 dal 29.12.2017) volta ad ottenere il riconoscimento della titolarità della "Farmacia dr.ssa Mittino" (farmacia rurale) alla "Farmacia Dr.ssa Maestri Valentina "

Richiamata l'autorizzazione della Dr.ssa Mittino Lina alla gestione della suddetta farmacia sita in Quarna Sopra (Vb) in forza della Deliberazione Comitato di Gestione U.S.S.L. 57 n. 699 del 27.08.1992

Considerato che la Legge 362/91 dispone all'art. 7 comma 8: "Il trasferimento della titolarità dell'esercizio di farmacia privata è consentito dopo che siano decorsi tre anni dal rilascio dell'autorizzazione da parte dell'autorità competente", accertato che la Dr.ssa Mittino si trova nelle condizioni di legge per poter trasferire la farmacia

Vista la dichiarazione del notaio Dr. Pierlevino Rajani, iscritto nel Ruolo dei Distretti Notarili Riuniti di Biella ed Ivrea residente in Cossato, del 06.09.2018 dal quale risulta che la Dr.ssa Mittino Lina ha conferito la Farmacia Mittino, corrente in Quarna Sopra (Vb) in P.zza Zolanetta n. 5, alla Dr.ssa Maestri Valentina

Vista la documentazione allegata all'istanza si verifica che sono soddisfatte le condizioni previste dagli artt. 7, 8 e 13 della L. 362/91, così come quelle previste dall'art. 6 comma 2 della L. 892/84

Viste le dichiarazioni sostitutive di atto di notorietà e le dichiarazioni sostitutive di certificazione della Dr.ssa Maestri Valentina

Preso atto che la farmacia sarà denominata "Farmacia Dr.ssa Maestri Valentina"

Visti :

- orario di apertura farmacia: 09:00 – 12.30 e 15.00 – 19.00
- riposo infrasettimanale: giovedì
- calendario ferie: acquisito quello della Farmacia dr.ssa Mittino
- calendario turni: acquisito quello della Farmacia dr.ssa Mittino gruppo 12 Cusio-Verbanò
- direttore responsabile: dr.ssa Maestri Valentina



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

Vista la lettera del 31.08.2018 (ns. prot. 51734/18 del 03.09.2018) con la quale la Dr.ssa Maestri Valentina chiede la chiusura per ferie dal 01 al 09 ottobre pp.vv., verificato che la farmacia non è di turno in tale periodo

Dato atto che l'autorizzazione all'esercizio della farmacia è subordinata:

- esito favorevole dell'ispezione preventiva prevista dal R.D. 1265/34 all'art. 111
- consegna entro 30 gg. (data Deliberazione) dell'atto notarile registrato

Per quanto sopra espresso PROPONE

1. **Di autorizzare**, per le motivazioni indicate in premessa e qui tutte richiamate, con decorrenza 01.10.2018 (apertura dei battenti 10.10.2018):
 - Dr.ssa Maestri Valentina nata a Forlì (FC) il 27.07.1978, laureata in Farmacia presso l'Università di Bologna ed iscritta all'Albo dei Farmacisti di Vercelli-Biella al n. 1278 dal 29.12.2017, C.F. MSTVNT78L67D704J
ad aprire e gestire la "FARMACIA Dr.ssa MAESTRI VALENTINA " (P.I. 02667900027) nei locali siti in Piazza Zolanetta n. 5 a Quarna Sopra (sede rurale), sotto l'osservanza delle vigenti disposizioni di Legge
2. **Di disporre**, per le motivazioni indicate in premessa, quanto segue:
 - orario di apertura farmacia: 09:00 – 12.30 e 15.00 – 19.00
 - riposo infrasettimanale: giovedì
 - calendario ferie: acquisito quello della Farmacia dr.ssa Mittino
 - calendario turni: acquisito quello della Farmacia dr.ssa Mittino gruppo 12 Cusio-Verbanò
 - direttore responsabile: dr.ssa Maestri Valentina
 - ferie dal 01.10 al 09.10 pp.vv.
3. **Di subordinare**, per quanto descritto in premessa, l' autorizzazione alla gestione della farmacia come segue:
 - esito favorevole dell'ispezione preventiva prevista dal R.D. 1265/34 all'art. 111
 - consegna entro 30 gg. (data Deliberazione) dell'atto notarile registrato
4. **Di notificare** l'adozione del presente atto alla "Farmacia Dr.ssa Maestri Valentina" e a tutti gli organi e servizi interessati"

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

ACQUISITO il solo parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. n . 502/1992 e smi dal Direttore Sanitario (come in calce al presente atto formulato) in quanto il Direttore Amministrativo risulta assente giustificato.





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

DELIBERA

1. **Di autorizzare**, per le motivazioni indicate in premessa e qui tutte richiamate, con decorrenza 01.10.2018 (apertura dei battenti 10.10.2018):
 - Dr.ssa Maestri Valentina nata a Forlì (FC) il 27.07.1978, laureata in Farmacia presso l'Università di Bologna ed iscritta all'Albo dei Farmacisti di Vercelli-Biella al n. 1278 dal 29.12.2017, C.F. MSTVNT78L67D704Jad aprire e gestire la "FARMACIA Dr.ssa MAESTRI VALENTINA " (P.I. 02667900027) nei locali siti in Piazza Zolanetta n. 5 a Quarna Sopra (sede rurale), sotto l'osservanza delle vigenti disposizioni di Legge
2. **Di disporre**, per le motivazioni indicate in premessa, quanto segue:
 - orario di apertura farmacia: 09:00 – 12.30 e 15.00 – 19.00
 - riposo infrasettimanale: giovedì
 - calendario ferie: acquisito quello della Farmacia dr.ssa Mittino
 - calendario turni: acquisito quello della Farmacia dr.ssa Mittino gruppo 12 Cusio-Verbania
 - direttore responsabile: dr.ssa Maestri Valentina
 - ferie dal 01.10 al 09.10 pp.vv.
3. **Di subordinare**, per quanto descritto in premessa, l'autorizzazione alla gestione della farmacia come segue:
 - esito favorevole dell'ispezione preventiva prevista dal R.D. 1265/34 all'art. 111
 - consegna entro 30 gg. (data Deliberazione) dell'atto notarile registrato
4. **Di autorizzare** la Farmacia Dr.ssa Maestri Valentina alla chiusura per ferie nei giorni dal 01.10 al 09.10 pp.vv.
5. **Di notificare** l'adozione del presente atto alla "Farmacia Dr.ssa Maestri Valentina" ed a tutti gli organi interessati.
6. **Di dichiarare** il presente provvedimento immediatamente esecutivo al fine di poter rispettare i tempi di espletamento delle procedure necessarie per l'apertura dell'esercizio farmaceutico.

Omegna, li 12 SET. 2018


IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Angelo Penna

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Anna Ceria


ASSENTE GIUSTIFICATO

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Emma Maria Zelaschi

FAVOREVOLE

FIRMA

DATA


12/09/2018





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

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 13 SET, 2018 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA.

ESECUTIVITA' IN DATA 13 SET, 2018

IL FUNZIONARIO INCARICATO

L'ASSISTENTE AMMINISTRATIVO
Patrizia CARETTI

Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

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

Copia per strutture:

	DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO VB-D		DIPSA
	DIP. PREVENZIONE		AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
	DISTRETTO VCO		LOGISTICA E SERV. TECNICI E INFORM.
	GEST. ATTIVITA' TERRITORIALE		GEST. ECON. FIN. E PATRIMONIO
X	FARMACIA		GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
	SALUTE MENTALE TERRITORIALE		
	SER.D		

 **REGIONE
PIEMONTE**