



AZIENDA SANITARIA LOCALE AL

Sede legale: Viale Giolitti 2

15033 Casale Monferrato (AL)

Partita IVA/Codice Fiscale n. 02190140067

Determinazione del

n.

del

OGGETTO:

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL DIRIGENTE PROPONENTE

Visto Capo Dipartimento:

Registrazione contabile

Esercizio

Conto

Importo

Il Dirigente Responsabile

Eseguibile dal

Trasmessa alla Giunta Regionale in data

In visione dal

Trasmessa al Collegio Sindacale in data

Pubblicata ai sensi di legge dal

**si attesta che il presente atto viene inserito e pubblicato nell'albo pretorio informatico dell'Azienda
dalla data indicata per 15 gg consecutivi (art.32 L. 69/2009)**

Il Dirigente Amministrativo Area Programmazione Strategica e AA.GG.

OGGETTO: Autorizzazione alla proroga della sostituzione nella Direzione Tecnica della "FARMACIA OSPEDALE di Pasquino dr. Gianna" sita nel Comune di Trino Vercellese, codice regionale 76650.

IL DIRETTORE DIPARTIMENTO DEL FARMACO

Visto il D.lgs. 30/12/92 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;
vista la D.C.R. n. 136-39452 del 22/10/2007 di individuazione delle Aziende Sanitarie Locali e dei relativi ambiti territoriali;
visto il D.P.G.R. n. 85 del 17/12/2007 di costituzione dell'Azienda Sanitaria Locale AL;
richiamata la deliberazione Direttore Generale n. 516 del 9/7/2015 ad oggetto: "Individuazione degli atti di indirizzo e di governo e degli atti di gestione. Ripartizione delle competenze tra la Direzione Generale e le Strutture Operative dell'ASL AL";
visto il Regolamento per l'adozione delle determinazioni dirigenziali approvato con Deliberazione Commissario n. 229 del 25/03/2011;
vista l'istanza prot. ASL AL nr.81774 del 24/09/2015, con la quale la dr.ssa Gianna Angela PASQUINO, titolare della "Farmacia Ospedale di Pasquino dr. Gianna" sita nel Comune di Trino Vercellese, Corso Italia nr. 7/A, chiede l'autorizzazione alla proroga della sostituzione, nella Direzione Tecnica della Farmacia, affidata alla dott.ssa Massa Stefania, che sottoscrive per accettazione, per il periodo dal 22 settembre al 22 dicembre del corrente anno;
verificato che la dr.ssa Massa Stefania, nata a VERCELLI (VC) il 21/06/1970, iscritta all'albo della provincia di Vercelli-Biella dal 7/06/1995 al numero 733, laureata presso l'Università di Pavia il 27/10/1994, abilitata all'esercizio della professione presso la medesima università nell'anno 1995 ed in possesso dei requisiti di legge per poter assumere validamente la conduzione tecnica della farmacia;
considerato che la dr.ssa Stefania Massa svolge già attività presso la Farmacia di cui trattasi, come Farmacista collaboratore e dal 22 giugno al 22 settembre u.s. era già stata autorizzata ad assumere la direzione della stessa con nota ASL AL prot. Nr. 56019 del 24/06/2015;
vista la legge 8 novembre 1991 n.362 che all'art. 11 disciplina ed elenca le motivazioni per il rilascio dell'autorizzazione alla sostituzione formale e temporanea del titolare della farmacia con altro farmacista iscritto all'Ordine dei farmacisti nella conduzione professionale della farmacia ed in esito a specifica istanza alla ASL territorialmente competente;
vista la precedente autorizzazione alla sostituzione per un periodo di tre mesi a decorrere dal 22 giugno 2015 con nota prot. ASL AL nr. 56019 del 24/06/2015;
visto in particolare che il periodo di sostituzione, ai sensi di legge, non deve essere superiore a 5 anni consecutivi ovvero 6 anni per decennio;

DETERMINA

- 1) di autorizzare, per le motivazioni indicate in premessa la Dr.ssa Stefania MASSA, nata a Vercelli (VC) il 21/06/1970, codice fiscale MSSSFN70H61L750K, a sostituire la dr.ssa Gianna Angela PASQUINO, nella direzione tecnica della "Farmacia Ospedale di Pasquino dr. Gianna" sita nel Comune di Trino Vercellese, Corso Italia 7/A, codice regionale 76650, per il periodo dal 22 settembre al 22 dicembre 2016;
- 2) di dare atto che il presente provvedimento non comporta ex se alcun onere di spesa;
- 3) di trasmettere copia della presente Determinazione alla "Farmacia Ospedale di Pasquino dr. Gianna" anche avvalendosi dello strumento della posta elettronica;

- 4) di dichiarare il presente provvedimento immediatamente esecutivo ai sensi dell'art. 28 c.2 LR 10/95, al fine di garantire continuità all'assistenza farmaceutica territoriale.

Copia
in pubblicazione

Determinazione del Direttore

n. _____

Letto, approvato e sottoscritto.

IL DIRETTORE

Copia
in pubblicazione