

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 415 del 17 AGOSTO 2011

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 MEDICO DI PSICHIATRIA APPROVAZIONE VERBALE E PROVVEDIMENTI CONSEGUENTI
---------------------------------	--

L'anno duemilaundici il giorno DICIASSETTE

del mese di AGOSTO alle ore 9,00 in OMEGNA,

IL COMMISSARIO

- Dott. Corrado Cattrini

coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Gianmaria Battaglia **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 _____

IL RESPONSABILE F.F. REF _____

005 012004 V

21 A

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

005 012004 V

005 012004 V

005 012004 V

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

Premesso che :

- con deliberazione n. 138 del 10/03/2011 si era provveduto all'emissione di avviso pubblico per mobilità Interaziendale per titoli e colloquio per la copertura di n. 1 Posto di Dirigente Medico di Psichiatria.
- con deliberazione n. 373 del 22/07/2011 si procedeva alla ammissione dell'unico candidato istante ed alla nomina della commissione esaminatrice per l'avviso di cui sopra.

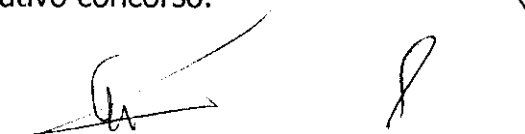
Visto il verbale allegato alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale, sotto la lettera A) e formulato dall'apposita Commissione riunitasi in data 4 Agosto 2011;

Preso atto che, l'unico candidato istante, Dott. SALEMI Salvatore – nato il 17/10/1957, non è stato dichiarato idoneo dalla commissione esaminatrice, così come si evince dal verbale che si allega alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale;

Consequentemente a quanto sopra, risulta necessario procedere alla presa d'atto della diserzione del bando di mobilità interaziendale di cui sopra per la copertura di n. 1 Posto di Dirigente Medico di Psichiatria

SI PROPONE

- 1°) **Di approvare** il verbale relativo alle operazioni dell'avviso pubblico per mobilità Interaziendale per titoli e colloquio per la copertura di n. 1 Posto di Dirigente Medico di Psichiatria, che si allega alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A).
- 2°) **Di prendere atto** che l'unico candidato istante – Dott. SALEMI Salvatore – nato il 17/10/1957 – non è stato dichiarato idoneo dalla commissione esaminatrice così come si evince dal verbale di cui sopra.
- 3°) **Di prendere atto inoltre,** della diserzione dell'avviso di mobilità interaziendale per titoli e colloquio per n. 1 Posto di Dirigente Medico di Psichiatria.
- 4°) **Di procedere,** con successivo atto, alla indizione di concorso pubblico per titoli ed esami per n. 1 Posto di Dirigente Medico di Psichiatria nonché alla emissione di avviso pubblico per titoli e colloquio per la copertura a tempo determinato del posto di che trattasi nelle more dell'espletamento del relativo concorso.



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

IL COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa proposta di istruttoria

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi ai sensi dell'art. 3 – comma 1 – quinquies del
D.Lgs.vo 19 Giugno 1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore
Sanitario.

decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione

/cs

Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO
(Dott. Corrado Cattrini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Gianmaria Battaglia)

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 **17 AGO. 2011** 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"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.	<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input checked="" type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.	<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.	<input type="checkbox"/>	