

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 790 del 24 DICEMBRE 2010

O G G E T T O	AVVISO PUBBLICO DI MOBILITA' INTERAZIENDALE PER TITOLI E COLLOQUIO PER LA COPERTURA DI N.1 POSTO DI COLLABORATORE PROFESSIONALE SANITARIO INFERMIERE CAT.D) : APPROVAZIONE GRADUATORIA
---------------------------------	---

L'anno duemiladieci il giorno VENTIQUATTRO

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

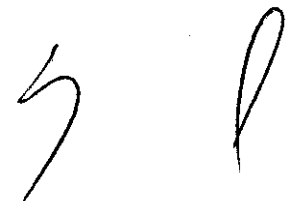
IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Ezio Robotti

coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Adriano Giacoletto **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

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

0 2 3

Handwritten marks and signatures at the bottom right of the page.

**STRUTTURA ORGANIZZATIVA COMPLESSA GESTIONE RISORSE UMANE
PROPOSTA DI ISTRUTTORIA****Premesso che :**

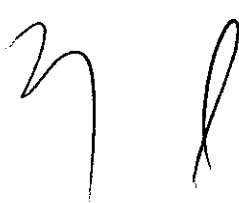
- con deliberazione n. 101 del 16.02.2010 era stato indetto avviso di mobilità interaziendale per titoli e colloquio per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Cat.D);
- con deliberazione n.221 del 12.04.2010 si provvedeva alla ammissione dei candidati al succitato concorso nonché alla nomina della commissione esaminatrice;
- la valutazione titoli ed il colloquio, svoltosi nel giorno 16 Dicembre 2010 hanno dato luogo al verbale rassegnato dalla Commissione Esaminatrice che si allega alla presente deliberazione quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A);

SI PROPONE

- 1°) **Di approvare** il verbale rassegnato dalla Commissione esaminatrice dell'avviso di mobilità interaziendale per titoli e colloquio per la copertura a tempo indeterminato di n. 1 posto di Collaboratore Professionale Sanitario Infermiere Cat.D), allegato alla presente deliberazione, quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A), dalla lettura del quale si evince il regolare svolgimento di tutte le operazioni.
- 2°) **Di approvare inoltre** la relativa graduatoria quale risulta dal verbale allegato alla presente deliberazione :

1° BEVILACQUA DONATELLA	P.88,041/100
2° DE FABRITTIS LUISA	P.85,187/100
3° NOBILE ROBERTA	P.76,922/100
4° GASPARI SERENA	P.71/100
5° CERNO' SARA	P.70,85/100
- 3°) **Di provvedere** con successivo atto alla nomina del vincitore dell'avviso pubblico di mobilità di che trattasi ed alla conseguente contrattualizzazione.

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



IL DIRETTORE GENERALE

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.

g 8

Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Ezio Robotti)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Adriano Giacoletto)

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 DIC. 2010 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 checked="" 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"/>	
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	