



**DETERMINAZIONE N. 105 del 17.02.2011**

**Regione Piemonte  
Azienda Sanitaria Locale VCO**

**SOC  
FARMACIA**

**Direttore Dr.ssa LAURA POGGI**

**O  
G  
G  
E  
T  
T  
O**

AUTORIZZAZIONE CAMBI TURNO FARMACIE MANTEGAZZA SNC  
e LAPIDARI SNC site in Omegna (Vb)

## DETERMINAZIONE N. 105 del 17.02.2011

AUTORIZZAZIONE BUDGET N. \_\_\_\_\_

CONTO \_\_\_\_\_

SUB \_\_\_\_\_

SPESA PREVISTA ANNO ..... Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO PAGATO Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO RESIDUALE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO IN LIQUIDAZIONE Euro \_\_\_\_\_

IMPORTO DISPONIBILE Euro \_\_\_\_\_

Si attesta che la spesa rientra nel budget attribuito alla Macrostruttura/SOC

.....

Data .....

Il Direttore Macrostruttura/ SOC .....

# DETERMINAZIONE N. 105 del 17.02.2011

## IL DIRETTORE S.O.C. FARMACIA

**Dato atto** che la L.R.21/91 recante "Norme per l'esercizio delle funzioni in materia farmaceutica", all' art. 3 comma 1 lettera m) : "L'organo di gestione della U.S.L. esercita le funzioni amministrative relative a:

m) disciplina dei turni di servizio e delle chiusure delle farmacie del territorio sentito il parere dell'Ordine Provinciale dei Farmacisti, e delle OO.SS. di categoria"

**Visto** l'art. 13 comma 3 della L.R. 21/91 "Tutte le farmacie devono osservare una chiusura annuale per ferie non superiore a venticinque giorni e non inferiore a quindici giorni lavorativi, calcolati su una media di cinque giornate lavorative settimanali, secondo le modalità stabilite dalla presente legge"

**Tenuto conto** degli assetti organizzativi e della conformazione del territorio, della viabilità e della dislocazione geografica delle farmacie operanti nel territorio del V.C.O

**Visto** lo scritto del 14.12.2010 (ns. prot. 0093842/10 del 15.12.2010) con il quale la Dr.ssa Motta Stefania (Direttore della farmacia Lapidari snc) e la Dr.ssa Lapidari Anna (Direttore della farmacia Mantegazza snc) chiedono l'autorizzazione ai seguenti cambi turno:

- 12/13.03.11 invece di MANTEGAZZA - Omegna leggasi LAPIDARI – Omegna
- 19/20.03.11 invece di LAPIDARI – Omegna leggasi MANTEGAZZA – Omegna
- 30.03.11 invece di MATEGAZZA – Omegna leggasi LAPIDARI – Omegna
- 31.03.11 invece di LAPIDARI – Omegna leggasi MANTEGAZZA – Omegna

**Vista** l'accettazione della farmacia Lapidari snc e della farmacia Mantegazza snc

**Dato atto** che le suddette richieste sono pervenute oltre il termine stabilito dal calendario fissato dalla Commissione Farmaceutica art. 8 L.R. 21/91 nella seduta del 13.10.1998, verificato che le stesse si inseriscono in maniera adeguata nello schema ferie già autorizzato

**Sentito**, il parere favorevole dell'Ordine Provinciale dei Farmacisti, dell'Associazione Titolari di Farmacia della Provincia di Novara e del V.C.O.

*In virtù dell'autonomia gestionale ed economico finanziaria attribuita ed in conformità ai vigenti atti di programmazione ed indirizzo aziendali*

## DETERMINA

1) **Di autorizzare**, per le motivazioni indicate in premessa, quanto segue:

- 12/13.03.11 invece di MANTEGAZZA - Omegna leggasi LAPIDARI – Omegna
- 19/20.03.11 invece di LAPIDARI – Omegna leggasi MANTEGAZZA – Omegna

## **DETERMINAZIONE N. 105 del 17.02.2011**

- 30.03.11 invece di MATEGAZZA – Omegna leggasi LAPIDARI – Omegna
- 31.03.11 invece di LAPIDARI – Omegna leggasi MANTEGAZZA – Omegna

IL DIRETTORE  
S.O.C. FARMACIA  
(Dr.ssa Laura POGGI)

RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
(ai sensi artt. 4, 5 e 6 L. 241/90 e s.m.i.)  
(Dr.ssa Mariarosa QUARETTA)

**ESECUTIVITA' CONTESTUALE ALLA PUBBLICAZIONE DELL'OGGETTO DELLA  
PRESENTE DETERMINA ALL'ALBO UFFICIALE DELL'ASL VCO**

## DETERMINAZIONE N. 105 del 17.02.2011

L'oggetto della presente determinazione verrà pubblicato a cura della SOC AFFARI GENERALI all'Albo ufficiale dell'ASL VCO ( sede legale ASL VCO – Omegna ( VB) Via Mazzini 117 ) il giorno lavorativo successivo alla data di assunzione del presente provvedimento e vi rimarrà per 15 giorni consecutivi dal 18.02.2011

Trasmissione informatica attraverso procedura aziendale ARCHIFLOW alle seguenti Strutture Aziendali:

<input type="checkbox"/>	DSO V	<input type="checkbox"/>	DSM	<input type="checkbox"/>	MED. COMP	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SERT	<input type="checkbox"/>	DP	<input type="checkbox"/>	FL	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. 0	<input type="checkbox"/>	F	<input type="checkbox"/>	REF	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. V	<input type="checkbox"/>	SD	<input type="checkbox"/>	ITB	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	DIST. D	<input type="checkbox"/>	LP	<input type="checkbox"/>	ICT	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ML	<input type="checkbox"/>	AG	<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	MED URG	<input type="checkbox"/>	BC	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	SITRPO	<input type="checkbox"/>	RU	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	PP	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>