

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO
OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 382 del 15 SETTEMBRE 2014

O
G
G
E
T
T
O
COMMISSIONE DI VIGILANZA SULLE STRUTTURE A VALENZA
SANITARIA - PRESA D'ATTO DEL VERBALE N° 24 DEL 29
agosto 2014 CONTROLLO SDO competenza 2009- CENTRO
ORTOPEDICO DI QUADRANTE / APPLICAZIONE DELLE
NUOVE LINEE DI INDIRIZZO DELLA DGR 24- 6579 DEL 28-10-
2013 riguardante le modalita' di invio

L'anno duemilaquattordici il giorno QUINDICI
del mese di SETTEMBRE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Rino Bisca **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

6

4

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della spesa
data _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni a
Bilancio derivanti dal provvedimento
Il Direttore F.F. SOC REF o suo delegato
(Dott.ssa)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :

4 5 6

**PROPOSTA DI ISTRUTTORIA
IL PRESIDENTE DELLA COMMISSIONE DI VIGILANZA SANITARIA**

RICHIAMATA la D.G.R. n. 24-6579 del 28/10/2013 che titola "Nuove linee di indirizzo alle ASL in ordine alle modalità organizzative e di funzionamento delle Commissioni di Vigilanza per le attività di verifica sulle strutture sanitarie private";

PRESO ATTO che la ASL scrivente ha disposto la composizione della nuova Commissione di Vigilanza Sanitaria (da ora in avanti denominata CVS) con Delibera n° 76 del 6/3/2014 recependo il disposto della D.G.R. n. 12-6458 del 7/10/2013 ;

CONSIDERATO che con Delibera n° 59 del 20 febbraio 2014 la ASL ha provveduto ad istituire il Nucleo di Controllo per i Ricoveri Esterni (NCRE), recependo il disposto della D.G.R. n° 35_6651 del 11 novembre 2013

PRECISATO che i componenti del NCRE nominati come sopra hanno sempre partecipato ai controlli SDO chiesti dalla Regione Piemonte, integrando la CVS

VISTO che la D.G.R. n. 24-6579 del 28/10/2013 stabilisce che "*il verbale (della CVS) deve essere recepito con apposito provvedimento del Direttore Generale dell'ASL entro un congruo termine, di norma non superiore ai 30 giorni dall'avvenuta verifica e tempestivamente trasmesso agli Enti titolari della funziona autorizzativi e/o di accreditamento*";

RITENUTO necessario adempiere a quanto disposto dalla D.G.R. sopraccitata;

RILEVATO che nell'ambito dell'attività istituzionale della Commissione di Vigilanza, in data **28 agosto 2014** presso il Centro Ortopedico di Quadrante di Omegna si è proceduto ad effettuare apposita "**verifica corretta codifica delle SDO competenza 2009**", in applicazione della legge 133 del 6.3.2008 e dei provvedimenti regionali di riferimento in materia, e in particolare della DGR 11 novembre 2013 n° 35-6651" come da richiesta della Regione Piemonte del 22 maggio 2014 , le sui risultanze sono dettagliatamente descritte nel **verbale n. 24 del 29 agosto 2014 allegato lettera A**) che forma parte integrante e sostanziale del presente atto, assieme alla documentazione fornita dal COQ, allegata alle lettere B),C) e D)

SOTTOLINEATO CHE, come da indicazioni regionali, contestualmente si è provveduto a trasmettere il formato excel dei controlli allo indirizzo di posta elettronica individuato dalla Regione Piemonte (controlli_SDO@regione.piemonte.it) come unica casella di posta dedicata al ritorno delle relazioni finali

VISTO che la Regione Piemonte ha stabilito che "i verbali cartacei devono essere inviati con lettera di accompagnamento nelle forme ordinarie" entro il 15 settembre 2014

CONVENUTO CHE

- 1) Il verbale firmato dai componenti della CVS viene inviato assieme alla presente delibera alla Direzione Generale, a cura del Presidente della CVS,
- 2) Il Presidente della CVS provvederà all'invio formale della deliberazione e del verbale agli Enti interessati;

PROPONE

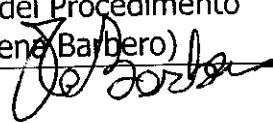
1°) DI PRENDERE ATTO per i motivi indicati in premessa del verbale n° 24 del 29 agosto 2014 redatto in occasione della verifica della corretta codifica delle SDO 2009 del COQ, le cui risultanze sono dettagliatamente descritte nel verbale n. 24 del 29 agosto, come allegato lettera A) che forma parte integrante e sostanziale di presente atto, assieme alla documentazione fornita dal COQ, allegata alle lettere B), C) e D)

2°) DI TRASMETTERE copia del presente atto alla Direzione Generale dell' A.S.L. VCO e alla Regione Piemonte per gli adempimenti di conseguenza,

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

Data

Il Presidente della Commissione di Vigilanza Sanitaria
Responsabile del Procedimento
(dr.ssa Elena Barbero)



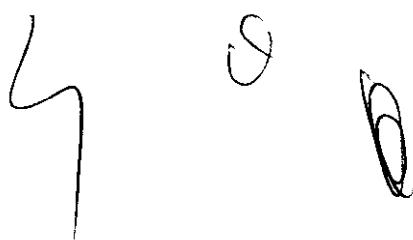
IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria;

ACQUISITO il parere favorevole espresso, ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies, del D.Lgs.vo 19/6/1999 n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.



Letto, confermato e sottoscritto

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacolotto)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garufi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Rino Bisca)

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 15 SET, 2014 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"/> SERT | <input type="checkbox"/> DP |
| <input type="checkbox"/> DIST. 0 | <input type="checkbox"/> F |
| <input type="checkbox"/> DIST. V | <input type="checkbox"/> SD |
| <input type="checkbox"/> DIST. D | <input type="checkbox"/> LP |
| <input type="checkbox"/> ML | <input type="checkbox"/> AG |
| <input type="checkbox"/> MED URG | <input type="checkbox"/> BC |
| <input type="checkbox"/> SITRPO | <input type="checkbox"/> RU |
| | <input type="checkbox"/> PP |

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> MED. COMP |
| <input type="checkbox"/> FL |
| <input type="checkbox"/> REF |
| <input type="checkbox"/> ITB |
| <input type="checkbox"/> ICT |
| <input type="checkbox"/> DIP. PAT. CHIRUR. |
| <input type="checkbox"/> DIP TECNICO AMMVO |
| <input type="checkbox"/> DIP. PAT. ONCOL. |
| <input type="checkbox"/> DIP. SERVIZI DIAGN. |

| |
|--|
| <input type="checkbox"/> DIP. EMERG. URG. |
| <input type="checkbox"/> DIP. AREA CRITICA |
| <input type="checkbox"/> DIP. DIPENDENZE |
| <input type="checkbox"/> DIP. POST ACUZIE |
| <input type="checkbox"/> DIP. PAT. CNV |
| <input type="checkbox"/> DIP. FARMACO |
| <input type="checkbox"/> DIP. PAT. MEDICHE |
| <input type="checkbox"/> DIP. MAT. INF. |