

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 162 del 24 APRILE 2015

O G G E T T O	COMMISSIONE DI VIGILANZA SULLE STRUTTURE A VALENZA SANITARIA - PRESA D'ATTO VERBALE DI ISPEZIONE N. 5 /2015 DEL <b>14/04/2015</b> RELATIVO ALLA VISITA ISPETTIVA DEL 14/04/2015 PRESSO LO <b>STUDIO DI MEDICINA DELLO SPORT</b> <b>dottor Marco BRUNO</b> sede di <b>Verbania</b> IN APPLICAZIONE DELLE NUOVE LINEE DI INDIRIZZO DELLA DGR 24- 6579 DEL 28-10-2013.
---------------------------------	---

L'anno duemilaquindici il giorno VENTIQUATTRO

del mese di APRILE in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca 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 \_\_\_\_\_

5.85 1.19.99.9.8

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 :

UNITA' DI VALUTA

5.1.1.9.9



**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;

**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 funzione autorizzativi e/o di accreditamento"*;

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

**RILEVATO** che nell'ambito dell'attività istituzionale della Commissione di Vigilanza, si è proceduto in data **14/04/2015** ad effettuare apposita visita ispettiva annuale presso lo **Studio di Medicina dello Sport dottor Marco Bruno, sede di Verbania** le cui risultanze sono dettagliatamente descritte nel **verbale n. 5 del 14/04/2015 allegato lettera A)** che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;

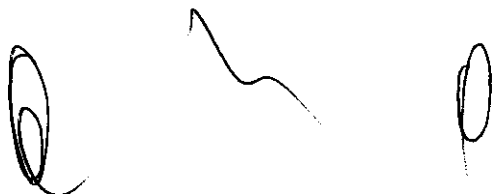
**CONVENUTO CHE:**

- 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 redatto in occasione della visita ispettiva presso lo Studio di Medicina dello Sport del dottor Marco Bruno sede di Verbania, le cui risultanze sono dettagliatamente descritte nel verbale n. 5 del 14/04/2015 allegato lettera A) che forma parte integrante e sostanziale di presente atto;

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 Giacoletto)

IL DIRETTORE SANITARIO

(Dott. Francesco Garufi)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

(Dott. Rino Bisce)

### 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 **24 APR. 2015** 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"/>	<input type="checkbox"/> PP
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<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"/>
<input type="checkbox"/>

<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.
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>