



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE (Nominato con DGR n. 12-6931 del 29/05/2018)

DELIBERAZIONE N. 132 del 15 FEBBRAIO 2019

O G G E T T O	COMMISSIONE DI VIGILANZA SULLE STRUTTURE PER ADULTI, AREA SALUTE MENTALE - RECEPIMENTO VERBALE DI SOPRALLUOGO N. 23 DEL 13/11/2018 E VERBALE DI SEDUTA N. 31 DEL 21/11/2018 – CONTESTUALE AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA S.R.P. 3 – H12 DI OMEGNA E ATTESTAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO.
---------------------------------	--

L'anno duemiladiciannove il giorno

QUINDICI

del mese di FEBBRAIO

in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- **Dott. Angelo Penna**

coadiuvato da:

- **Dott.ssa Emma Maria Zelaschi DIRETTORE SANITARIO**

- **Dott.ssa Anna Ceria**

DIRETTORE AMMINISTRATIVO





A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvc.it - www.aslvc.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

PROPOSTA ISTRUTTORIA DIRETTORE SOC DISTRETTO VCO

L'estensore dell'atto

Dott.ssa Diana De Giulio

Omegna, lì 07.02.2018

Il responsabile del procedimento

Dott. Pasquale Toscano

Omegna, lì 07.02.2018

Il Direttore della S.O.C. Distretto VCO

Dott. Bartolomeo Ficili

Omegna. lì 07.02.2018

Riservato alla S.O.C. Gestione Economico-Finanziaria e Patrimonio per la registrazione della spesa:

data _____

al N. _____ conto _____

Si attesta la regolarità contabile e le imputazioni
a Bilancio derivanti dal provvedimento

Il Direttore SOC GEP
(Dott.ssa Manuela Succi)

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Beneficiario _____ €. _____

Annotazioni eventuali :



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Angelo Penna
(Nominato con DGR n. 12-6931 del 29/05/2018)

Nella data sopraindicata, su proposta istruttoria del Direttore SOC DISTRETTO VCO di seguito riportata, in conformità al Regolamento approvato con delibera n. 290 del 12/05/2017.

RICHIAMATE:

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".

La D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016 e s.m.i che disciplina i requisiti soggettivi, strutturali e tecnologici, organizzativi e gestionali per l'ottenimento dell'autorizzazione all'esercizio e all'accreditamento per Strutture Psichiatriche.

La D.G.R. n. 41-6886 del 18/05/2018 avente per oggetto "Procedimento di revisione della residenzialità psichiatrica. Modifiche e integrazioni alla D.G.R. n. 29-3944 del 19.09.2016 e s.m.i."

La D.D. Regione Piemonte n. 491 del 20/07/2018 "Commissioni di Vigilanza (CdV) per le attività sanitarie delle ASL – Individuazione della "check list" per le Strutture di cui alla D.G.R. n. 29-3944 del 19/09/2016 e s.m.i."

PRESO ATTO CHE:

- L'ASL VCO con Delibera del Direttore Generale n. 185 del 28/02/2018 avente per oggetto: "Istituzione della Commissione di Vigilanza per il biennio 2018 – 2019 sulle strutture a valenza sanitaria ex DGR n. 24-6579 del 28.10.2013 e nomina del Presidente. Provvedimenti" ha nominato la Commissione di Vigilanza Sanitaria, denominata CVS, recependo quanto disposto dalla D.G.R. n. 24-6579 del 28/10/2013.
- La D.G.R. sopracitata stabilisce che il verbale della Commissione di Vigilanza Sanitaria (CVS) deve essere recepito con apposito provvedimento del Direttore Generale della ASL e trasmesso agli Enti titolari della funzione autorizzativa e/o di accreditamento.



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

RITENUTO necessario adempiere a quanto disposto dalle normative Regionali sopraccitate.

RILEVATO che nell'ambito dell'attività della Commissione di Vigilanza si è proceduto in data 13/11/2018 ad effettuare apposito sopralluogo presso: **ANTEO – Gruppo Appartamento Media protezione, avente sede in Via A. Manzoni n. 103 ad Omegna (VB)**, allo scopo di procedere alle verifiche così come previsto dalla vigenti normative sopraccitate, le cui risultanze sono dettagliatamente descritte nel **Verbale n. 23 del 13/11/2018**, comprensivo della check list prevista dalla D.D. 491 del 20/07/2018, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A) composto da n. 18 pagine, omettendo le parti in cui sono indicati dati sensibili.

RILEVATO ALTRESI' che la Commissione di Vigilanza ha effettuato seduta in data 21/11/2018 per l'esame della documentazione inviata congiuntamente all'Istanza del legale rappresentante della Anteo Cooperativa Sociale Onlus presentata in data 06/12/2017 e acquisita al Protocollo ASL VCO n. 72873 del 06/12/2017, nonché della documentazione acquisita agli atti durante il sopralluogo presso la Struttura effettuato in data 13/11/2018, le cui risultanze sono dettagliatamente descritte nel **Verbale n. 31 del 21/11/2018**, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera B) composto da n. 2 pagine.

EVIDENZIATO che, ai sensi della D.G.R. 19 settembre 2016 n. 29-3944 e s.m.i. la Commissione di Vigilanza contestualmente all'adozione dei citati verbali n. 23/2018 e n. 31/2018 ha proceduto:

- A) all'autorizzazione all'esercizio della Struttura Residenziale Psichiatrica per interventi socio riabilitativi S.R.P. 3 – H 12 di Omegna,
- B) e ne ha attestato il possesso dei requisiti di accreditamento.

DATO ATTO che dall'assunzione del presente atto non conseguono oneri di spesa.

CONVENUTO che la Segreteria della CVS provvederà all'invio formale della Deliberazione e dei verbali di pertinenza agli Enti/soggetti interessati.

Condivisa la proposta come sopra formulata e ritenendo sussistere le condizioni per l'assunzione della presente delibera.

Acquisiti i pareri espressi ai sensi dell'art. 3 del D.Lgs. 502 /1992 e smi, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, come in calce al presente atto formulati



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

DELIBERA

- 1) - DI RECEPIRE** il verbale della Commissione di Vigilanza n. 23 del 13/11/2018, comprensivo della check list prevista dalla D.D. 491 del 20/07/2018, che vengono allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A) composto da n. 18 pagine, omettendo le parti in cui sono indicati dati sensibili, redatto in occasione del sopralluogo effettuato presso: **ANTEO – Gruppo Appartamento Media protezione, avente sede in Via A. Manzoni n. 103 ad Omegna (VB)**, allo scopo di procedere alle verifiche, così come previsto dalle normative in premessa citate.
- 2) - DI RECEPIRE ALTRESI'** il verbale di seduta della Commissione di Vigilanza n. 31 del 21/11/2018, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera B) composto da n. 2 pagine, redatto in occasione della seduta effettuata in data 21/11/2018 per l'esame della documentazione inviata congiuntamente all'Istanza di Autorizzazione all'esercizio e di Accreditamento per **Struttura Residenziale Psichiatrica per Interventi Socio Riabilitativi S.R.P.3. - H12** dal Legale Rappresentante della Anteo Cooperativa Sociale Onlus, presentata in data 06/12/2017 e acquisita al Protocollo ASL VCO n. 72873 del 06/12/2017, nonché della documentazione acquisita agli atti durante il sopralluogo presso la Struttura effettuato in data 13/11/2018.
- 3) – DI PRENDERE ATTO** che, ai sensi della D.G.R. 19 settembre 2016 n. 29-3944 e s.m.i. la Commissione di Vigilanza contestualmente all'adozione dei citati verbali n. 23/2018 e n. 31/2018 ha proceduto:
- A) all'autorizzazione all'esercizio della Struttura Residenziale Psichiatrica per interventi socio riabilitativi S.R.P. 3 – H 12 di Omegna,
 - B) e ne ha attestato il possesso dei requisiti di accreditamento.
- 4) - DI DARE ATTO** che dal presente provvedimento non derivano oneri aggiuntivi a carico dell'A.S.L.
- 5) - DI INCARICARE** il deputato Ufficio di Segreteria della Commissione per l'adempimento di tutto quanto connesso e conseguente l'adozione del presente atto, ivi compreso la notifica formale a tutti i soggetti interessati nonché ai Servizi Aziendali mediante procedura ARCHIFLOW.



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Omegna, li 15 FEB. 2019


IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Angelo Penna

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Anna Ceria

FAVOREVOLE

FIRMA 

DATA 19/2/2019

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Emma Maria Zelaschi

FIRMA 

DATA 13/02/2019



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

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 18 FEB. 2019 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA _____

IL FUNZIONARIO INCARICATO

Trasmissione a:

- | | |
|--------------------------|-------------------------------|
| - Collegio Sindacale | Nota prot. n. _____ del _____ |
| - Conferenza dei Sindaci | Nota prot. n. _____ del _____ |
| - Giunta Regionale | Nota prot. n. _____ del _____ |

Copia per strutture:

x	DIREZIONE SANITARIA PRESIDI VB-D		DIPSA
x	DIP. PREVENZIONE	x	AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
x	DISTRETTO VCO		LOGISTICA E SERV. TECNICI E INFORM.
	GEST. ATTIVITA' TERRITORIALE	x	GEST. ECON. FIN. E PATRIMONIO
	FARMACIA		GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
	SALUTE MENTALE TERRITORIALE		
	SER.D		