



**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](http://www.aslvco.it)

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

REGIONE PIEMONTE

## AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO OMEGNA

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

DELIBERAZIONE N. 213 del 14 MARZO 2019

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| O<br>G<br>G<br>E<br>T<br>T<br>O | RETTIFICA PER MERO ERRORE MATERIALE DELIBERAZIONE N. 135 DEL 15 FEBBRAIO 2019 AVENTE PER OGGETTO: "COMMISSIONE DI VIGILANZA SULLE STRUTTURE PER ADULTI, AREA SALUTE MENTALE - RECEPIMENTO VERBALE DI SOPRALLUOGO N. 26 DEL 16/11/2018 E VERBALE DI SEDUTA N. 34 DEL 21/11/2018 CONTESTUALE AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELLA S.R.P. 2 - LIVELLO 1 DI VILLADOSSOLA E ATTESTAZIONE DEL POSSESSO DEI REQUISITI DI ACCREDITAMENTO" |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

L'anno duemiladiciannove il giorno QUATTORDICI  
del mese di MARZO 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. 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.asivco.it - [www.asivco.it](http://www.asivco.it)

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## PROPOSTA ISTRUTTORIA DIRETTORE SOC DISTRETTO VCO

L'estensore dell'atto

Dott.ssa Diana De Giuli

Omegna, li 04.03.2019

Il responsabile del procedimento

Dott. Pasquale Toscano

Omegna, li 04.03.2019

Il Direttore della S.O.C. Distretto VCO

Dott. Bartolomeo Ficili

Omegna, li 6/3/2019

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

data \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

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](http://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.

**RICHIAMATA** la Deliberazione n. 135 del 15/02/2019 con la quale è stato recepito il verbale di sopralluogo n. 26 del 16/11/2018 e verbale di seduta n. 34 del 21/11/2018 e contestuale autorizzazione all'esercizio della S.R.P. 2 – Livello 1 di Villadossola e attestazione del possesso dei requisiti di accreditamento.

**PRESO ATTO CHE**, per mero errore materiale, a tale deliberazione sono stati allegati il verbale di sopralluogo n. 27 del 16/11/2018 e verbale di seduta n. 35 del 21/11/2018 anziché i corretti verbale di sopralluogo n. 26 del 16/11/2018 e verbale di seduta n. 34 del 21/11/2018.

**VERIFICATA** la necessità di provvedere alla correzione dell'errore materiale sopra indicato si allegano alla presente deliberazione:

**-Verbale n. 26 del 16/11/2018**, 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. 20 pagine.

**-Verbale n. 34 del 21/11/2018**, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera B) composto da n. 2 pagine.

**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

**DELIBERA**

1. **DI RETTIFICARE**, per mero errore materiale, la deliberazione n. 135 del 15 febbraio 2019 avente per oggetto: "Commissione di vigilanza sulle strutture per adulti, area salute mentale – Recepimento verbale di sopralluogo n. 26 del 16/11/2018 e verbale



**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](http://www.aslvco.it)

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

di seduta n. 34 del 21/11/2018 – Contestuale autorizzazione all'esercizio della S.R.P. 2 – Livello 1 di Villadossola e attestazione del possesso dei requisiti di accreditamento", precisando che il verbale di sopralluogo n. 27 del 16/11/2018 e il verbale di seduta n. 35 del 21/11/2018 devono essere sostituiti dai corretti verbali:

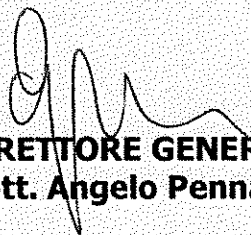
**-Verbale n. 26 del 16/11/2018**, comprensivo della check list prevista dalla D.D. 491 del 20/07/2018, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A) composto da n. 20 pagine.

**-Verbale n. 34 del 21/11/2018**, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera B) composto da n. 2 pagine.

2. **DI CONFERMARE** tutto quanto altro disposto con la deliberazione n. 135 del 15 febbraio 2019.

3. **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.

Omegna, li 14 MAR. 2019

  
**IL DIRETTORE GENERALE**  
Dott. Angelo Penna

**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**  
Dott.ssa Anna Ceria

FAVOREVOLE  
FIRMA 

DATA 12/3/2019

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

FAVOREVOLE  
FIRMA 

DATA 13/03/2019



**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](http://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 15 MAR. 2019 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:

|   |                                   |   |                                     |
|---|-----------------------------------|---|-------------------------------------|
| X | DIREZIONE SANITARIA PRESIDIO 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                             |   |                                     |