



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegea (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

REGIONE PIEMONTE

AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO OMEGNA

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

DELIBERAZIONE N. 610 del 29 LUGLIO 2019

O	COMMISSIONE DI VIGILANZA SULLE STRUTTURE A VALENZA SANITARIA
G	RECEPIMENTO VERBALE DI ISPEZIONE N. 6 DEL 21/6/2019 RELATIVO
G	ALLA VISITA ISPETTIVA EFFETTUATA PRESSO LO STUDIO DI
E	FISIOTERAPIA: STUDIO FISIOTERAPICO FISIOPPOINT VCO DEL DOTT.
T	PURICELLI LUCA DI VERBANIA
T	
O	

L'anno duemiladiciannove il giorno VENTINOVE

del mese di LUGLIO 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 - 26887 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

PROPOSTA ISTRUTTORIA DIRETTORE SOC DISTRETTO VCO

L'estensore dell'atto

Dott.ssa Diana De Giuli
Omegna, lì 15/7/2018

Il responsabile del procedimento

Dott. Pasquale Toscano
Omegna, lì 15/7/2018

Il Direttore della S.O.C. Distretto VCO

Dott. Bartolomeo FICILI

Omegna, lì 15/7/2018

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. 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

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 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:

- 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 entro un congruo termine, di norma non superiore ai 30 giorni dall'avvenuta verifica e tempestivamente trasmesso agli Enti titolari della funzione autorizzativa e/o di accreditamento;

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

RILEVATO che nell'ambito dell'attività della Commissione di Vigilanza si è proceduto in data **21 giugno 2019** ad effettuare apposita visita ispettiva presso lo **Studio di Fisioterapia: Studio Fisioterapico FisioPoint VCO del Dott. Puricelli Luca, avente sede a Verbania in Corso Cobianchi n. 62**, le cui risultanze sono dettagliatamente descritte nel **Verbale n. 6 del 21/06/2019**, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale;

CONVENUTO CHE:

- Il Verbale firmato dai Componenti della Commissione di Vigilanza Sanitaria (CVS) viene inviato con la presente Delibera alla Direzione Generale, a cura del Direttore del Distretto VCO.





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

- Il Direttore del Distretto VCO provvederà all'invio formale della Deliberazione e dei Verbali agli Enti 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 recepire** il verbale della Commissione di Vigilanza Sanitaria (CVS) N. 6 del 21/06/2019, che viene allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, redatto in occasione della visita ispettiva presso lo Studio di Fisioterapia: Studio Fisioterapico FisioPoint VCO del Dott. Puricelli Luca, avente sede a Verbania in Corso Cobianchi n. 62.
2. **Di dare atto che**, come precisato in premessa, la presente deliberazione verrà formalmente inviata alla Regione Piemonte e agli altri soggetti interessati per gli adempimenti di conseguenza a cura della SOC Distretto della ASL VCO.

Omegna, li 29 LUG. 2019

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Angelo Penna

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott.ssa Anna Ceria

FAVOREVOLE

FIRMA 25/7/2018 Cer

DATA _____

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott.ssa Emma Maria Zelaschi

FAVOREVOLE

FIRMA E. Zelaschi

DATA 29/07/2019





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.asivco.it - www.asivco.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 29 LUG. 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:

<input checked="" type="checkbox"/>	DIREZIONE SANITARIA PRESIDI VB-D	<input checked="" type="checkbox"/>	DIPSA
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PREVENZIONE	<input checked="" type="checkbox"/>	AFFARI GENERALI LEGALI E IST.
<input checked="" type="checkbox"/>	DISTRETTO VCO	<input checked="" type="checkbox"/>	LOGISTICA E SERV. TECNICI E INFORM.
	GEST. ATTIVITA' TERRITORIALE	<input checked="" type="checkbox"/>	GEST. ECON. FIN. E PATRIMONIO
	FARMACIA	<input checked="" type="checkbox"/>	GEST. PERSONALE E FORMAZIONE
	SALUTE MENTALE TERRITORIALE	<input checked="" type="checkbox"/>	
	SER.D	<input checked="" type="checkbox"/>	

