

**A.S.L. VCO.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede 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

SOC DISTRETTO VCO

Sede legale : Via Mazzini, 117 – 28887 Omegna (VB)

Sede Operativa Omegna Tel 0323 /868.362 Fax 0323 868.312 e-mail : distretto.om@aslvco.it

Sede Operativa Verbania Tel 0323 / 541431 Fax 0323 541542 e-mail : distretto.vb@aslvco.it

Sede Operativa Domodossola Tel 0324 / 491621 Fax 0324 491620 e-mail : distretto.do@aslvco.it

SOS NCRE COMMISSIONI DI VIGILANZA

VIGILANZA SOCIOSANITARIA

e-mail: vigilanzasociosanitaria@aslvco.it

VERBALE ISPETTIVO N. 1 /2020

I giorni 17 aprile alle ore 12,30 e il 15 maggio 2020 alle ore 9,30 i sottoscritti:

Dott. Silvano Zanola	Presidente della Commissione
Dott. Gabriele Del Curto	Dirigente medico SISP
Per. Ind. Paolo Frigerio	S.O.S. Tecnico

componenti la Commissione di Vigilanza sulle Strutture socio assistenziali, socio educative e socio sanitarie, residenziali e semiresidenziali dell' ASL VCO, costituita ai sensi delle disposizioni regionali vigenti in materia, si sono riuniti per effettuare appositi sopralluoghi presso la **Residenza Integrata Socio Sanitaria** con sede in Via Maestri Bocca e Manera n. 12 a Premosello Chiovenda, nell'esercizio delle funzioni amministrative di vigilanza come regolate dalla D.G.R. n. 83-25268 del 25.08.1998 e dalla D.G.R. n. 32-8191 dell'11.02.2008.

Durante le visite presso la struttura, la C.V.SS si è avvalsa anche della collaborazione di membri esterni, in qualità di consulenti;

- un infermiere specializzato rischio infettivo facente parte della UPRI ASL VCO
ICI Laura De Giorgis
- un Dirigente DiPSa territorio ASL VCO
Dr.ssa Laura Materossi

Ai sopralluoghi sono presenti il Dottor Rino Bisca Direttore della Comunità Sociosanitaria, il Sindaco di Premosello Geom. Giuseppe Monti, la Dr.ssa Jessica Dellatorre (in qualità di Direttore Sanitario nella visita del 15 maggio), la Coordinatrice infermieristica Affatato Valentina (presente solo il 17 aprile), il Sig. Rattazzi Roberto Funzionario Tecnico (consulente esterno), il Sig. Panighetti Piero Responsabile del Servizio Tecnico del Comune di Premosello Chiovenda.

Si procede quindi alle visite del Struttura con l'assistenza delle persone nominate.

Si riassumono di seguito le risultanze delle visite ispettive.

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede 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

PREMESSA

I sopralluoghi rientrano nell'ordinaria attività ispettiva a cui risulta tenuta Commissione di Vigilanza ai sensi delle vigenti disposizioni regionali.

In aggiunta a ciò si è provveduto a una serie di verifiche riguardanti la gestione dell'emergenza COVID-19; le risultanze si riportano alla fine del presente verbale.

GENERALITA' DEL PRESIDIO

Tipologia Struttura	Residenza Sanitaria Assistenziale	
Denominazione	Casa di riposo "Bocca e Manera"	
Indirizzo	Via Maestri Bocca e Manera n. 12	
Comune	28803 Premosello Chiovenda	Telefono 0324 88191
E.Mail	premosello@pec.it	
Natura giuridica	Pubblica	
Soggetto gestore	Comune di Premosello Chiovenda	
Sede Legale	Via Milano, 12 - 28803 Premosello Chiovenda	
Proprietario Struttura	Comune di Premosello Chiovenda. - R.S.A. Continuità Assistenziale in comodato d'uso con ASL	
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione Dipartimento Prevenzione n. 1042 del 4 settembre 2014	
Posti autorizzati	n. 54 Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) n. 8 Nucleo Alzheimer Temporaneo (N.A.T.) n. 2 Centro Diurno Alzheimer Integrato (C.D.A.I.)	
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione Dipartimento Prevenzione n. 258 del 14 marzo 2017	
Ulteriori pl	n. 10 Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) n. 4 Pronta Accoglienza nella R.S.A. n. 2 Nucleo Alzheimer Temporaneo (N.A.T.) n. 2 Pronta Accoglienza nel N.A.T.	
Accreditamento	Determinazione Dipartimento Prevenzione n. 1043 del 4 settembre 2014	
Posti accreditati	n. 54 R.S.A. n. 8 N.A.T. n. 2 C.D.A.I.	
Accreditamento	Determinazione Dipartimento Prevenzione n. 259 del 14 marzo 2017	
Ulteriori pl	n. 10 Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) n. 4 Pronta Accoglienza nella R.S.A. n. 2 Nucleo Alzheimer Temporaneo (N.A.T.) n. 2 Pronta Accoglienza nel N.A.T.	
Riepilogo posti complessivi n. 82 di cui: - n. 80 p.l. - n. 2 posti C.D.	n. 64 Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) n. 4 Pronta Accoglienza nella R.S.A. n. 10 Nucleo Alzheimer Temporaneo (N.A.T.) n. 2 Pronta Accoglienza nel N.A.T. n. 2 Centro Diurno Alzheimer Integrato (C.D.A.I.)	

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede 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

Normativa di riferimento	D.G.R. 29.06.1992 n. 38-16335 (solo x requisiti strutturali per n. 54 p.l. R.S.A., n. 8 p.l. N.A.T. e n. 2 p. C.D.A.I.) D.G.R. 30.07.2012 n. 45-4248.
--------------------------	--

Ultimo sopralluogo della Commissione 20 marzo 2019

Documentazione inerente la natura giuridica del soggetto gestore (atto costitutivo, certificato di iscrizione alla Camera di commercio,...)

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

1 - REQUISITI STRUTTURALI*Certificato di agibilità*

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

Dichiarazione di accessibilità (Legge 13/89)

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

Condizioni di stabilità

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

Copia del provvedimento di approvazione del progetto per la nuova costruzione, ampliamento o ristrutturazione dell'immobile

agli atti	richiesto	X altro
-----------	-----------	---------

Osservazioni: Nessun progetto in corso.

Planimetrie e sezioni quotate, calcolo dei rapporti aeroilluminanti con destinazione d'uso dei locali e n. posti previsti (scala non <1:200) datate e a firma di tecnico abilitato

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

Sicurezza antincendio: CPI/SCIA ex DPR 151 del 1° agosto 2011

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

Osservazioni: Agli atti SCIA antincendio, pratica VV.F. n. 7863 del 20.01.2017 (scad. 20/01/2022); VV.F n 3366 del 05/10/2018 (scad. 05/10/2023)

Registro del controllo semestrale degli ausili antincendio (estintori, luci di emergenza ecc.)

agli atti	richiesto	X altro
-----------	-----------	---------

Osservazioni: Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica: maggio 2020

Licenza d'uso dell'ascensore/comunicazione del comune del numero di matricola ex DPR n. 162 del 30/04/1999

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

Verbale della verifica periodica biennale all'ascensore, effettuata da organismo certificato

agli atti	richiesto	X altro
-----------	-----------	---------

Osservazioni: Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica 7 agosto 2018.

Registro manutenzione ascensori

agli atti	richiesto	X altro
-----------	-----------	---------

Osservazioni: Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica: maggio 2020

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede 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

Denuncia di messa a terra degli impianti elettrici

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
---	------------------------------------	--------------------------------

Verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici biennale

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
---	------------------------------------	---

Osservazioni: Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica 30 maggio 2019.

Dichiarazione di conformità degli impianti (Decreto del Ministero dello sviluppo economico 22.01.2008 n. 37)

Elettrico	<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Idraulico	<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Termico	<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro

Registro di manutenzione di apparecchiature elettromedicali (verifica biennale)

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
---	------------------------------------	---

Osservazioni: Verificato in sede di sopralluogo ultima verifica febbraio 2020

Adempimenti di igiene e sicurezza del lavoro (Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i.)

Documento di valutazione dei rischi	<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
-------------------------------------	---	------------------------------------	---

Osservazioni: Verificato in sede di sopralluogo. Ultima revisione ambito RSA n. 03 settembre 2018; N.A.T. 27 dicembre 2017.

Requisiti strutturali ai sensi della D.G.R. 38/92 - ALA VECCHIA - RSA

Area abitativa	si	no
N° massimo di 4 Ospiti/camera	X	
Almeno n. 1 WC/4 Ospiti	X	
Servizi nucleo	si	no
1 locale soggiorno/pranzo (1.5 mq/ospite)	X	
1 Cucinotta	X	
Bagno assistito	X	
Locali e servizi per il personale	X	
Servizi collettivi	si	No
Ingresso/portineria	X	
Uffici amministrativi	X	
Servizi igienici collettivi	X	
Soggiorno	X	
Sala polivalente	X	
Locale per attività occupazionale	X	
Locale per il culto	X	
Parrucchiere/pedicure	X	
Servizi ausiliari	si	no
Deposito materiale igienico	X	
Camera mortuaria	X	
Servizi generali	si	no
Cucina e dispensa	X	

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.54111 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00834880033

Lavanderia/stireria	X	
1 locale spogliatoio	X	
Spogliatoio personale con wc	X	
Magazzini	X	
Locali a disposizione ospiti	X	
Deposito biancheria sporca	X	
Deposito biancheria pulita	X	
Servizi sanitari	si	no
Ambulatorio	X	
Eventuale locale per fisiokinesiterapia	X	

Requisiti strutturali ai sensi della D.G.R. 45/2012 - ALA NUOVA RSA - NAT --CDAI

A) Area residenziale	si	no
Camere e relativi servizi igienici	x	
Servizi di nucleo:		
Soggiorno-gioco-tv	x	
Tisaneria	x	
Sala da pranzo	x	
Servizi igienici e bagno assistito	x	
Locale di servizio per il personale di assistenza, dotato di servizio igienico	x	
Infermeria	x	
Depositi pulito, sporco, carrozzine/attrezzature, deposito materiale di pulizia	x	
Locali vuotatoio/padelle	x	
B) Area destinata alla valutazione e alle terapie	si	no
Locali e attrezzature per prestazioni ambulatoriali e per valutazioni specifiche	x	
Area destinata all'erogazione delle attività specifiche di riabilitazione	x	
Locali e palestre con attrezzature per le specifiche attività riabilitative previste	x	
C) Area di socializzazione	si	no
Angolo bar		x
Sale e soggiorni polivalenti	x	
Locali per servizi all'ospite	x	
Servizi igienici	x	
D) Aree generali di supporto	si	no
Ingresso con portineria	x	
Uffici amministrativi	x	
Cucina dispensa e locali accessori (se il servizio non è appaltato all'esterno)	x	
Lavanderia e stireria (se il servizio non è appaltato all'esterno)	x	
Magazzini	x	
Locale per esposizione salme	x	
Spogliatoi del personale	x	

**A.S.L. V.C.O.**Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.54111 0324.49111 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvc.it - www.aslvc.it**Depositi pulito e sporco e materiali igienici**
Azienda Sanitaria Locale del Verbano Cusio Ossola

P.I./Cod. Fisc. 00634880033

☒**Requisiti igienico sanitari (D.G.R. 83/98)**

Requisiti	Insufficiente	Sufficiente	Buono
Pulizia ambienti		X	
Cambio biancheria		X	
Manutenzione abbigliamento		X	
Igiene locali personali		X	
Igiene locali collettivi		X	
Igiene del personale		X	
Igiene dispense e cucina		X	
Igiene servizi igienici		X	
Igiene alimenti		X	

Arredamento

Razionalità	insufficiente	sufficiente	X buono
Comodità d'uso	insufficiente	sufficiente	X buono
Manutenzione	insufficiente	sufficiente	X buono

2 - REQUISITI GESTIONALI - Personale**Documento circa le modalità di sostituzione del responsabile di struttura**

agli atti	X richiesto	altro
-----------	-------------	-------

Pianta organica del personale

Personale	
Responsabile di struttura	1
Direttore sanitario	1
Infermiere	6 RSA-N.A.T-C.D.A.I + 1 Resp. Comune + 1 Resp. Cooperativa
O.S.S.	3 Comune + 34 Cooperativa+ 1 Resp.
Psicologo	1
Terapista della riabilitazione	2 + 1 maternità
Terapista occupazionale/Animatore/Educatore	1
Cuoco	1
Parrucchiere	1
Lavanderia/stireria	2

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede 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

Osservazioni:	Sono presenti inoltre: n.1 estetista; n. 4 addetti cucina; n. 7 addetti pulizie; n. 1 caposervizio gestione amministrativa; 4 addetti alla reception.
Prescrizioni	<ul style="list-style-type: none">Richiesta alla struttura la documentazione riguardante i requisiti per la nomina del Direttore di Struttura in relazione alla normativa vigente;richiesta alla struttura la documentazione relativa ai requisiti per la nomina del Direttore Sanitario della Struttura in relazione alla normativa vigente;

Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente (15/05/2020) presenti: R.S.A.-N. A. T.-C.D.A.I.

Personale	Numero teorico	Numero da pianta organica
Medico responsabile	10 ore settimanali	Da verificare
Psicologo	10 ore/settimanali	10 ore settimanali
Assistenza infermistica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico	32 min/die/ut.	56 min/die/ut.
Assistenza tutelare	147 min/die/ut.	338 min/die/ut.
Animatore	(*)	(*)
Prescrizioni:	<ul style="list-style-type: none">Richiesta documentazione riguardante il registro presenze del personale medico (riferita a tutta la struttura);richiesta documentazione dell'effettiva presenza in servizio di tutto il personale nei mesi di aprile e maggio;	

*Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente presenti.**Elenco nominativo del personale completo per ciascun operatore della tipologia del contratto di lavoro (full time o part time con relativa percentuale) e della qualifica, distinto tra personale dipendente e/o fornito da cooperative, differenziato per R.S.A., N.A.T. e C.D.A.I..**Copia del titolo di studio ed eventuale copia dell'iscrizione all'albo professionale per il personale di nuova assunzione.*

agli atti	richiesto	X altro
Richiesta documentazione titoli per due OSS (richiesto direttamente alla struttura)		

Registro firme e sigle degli operatori

X si	no
------	----

Prospetto settimanale dei turni del personale in servizio nei singoli nuclei residenziali, con il numero e la qualifica degli operatori che devono garantire la presenza.

X si	no
------	----

Operatori in servizio

Registro presenze esistente?	si	X no
Osservazioni:	Le presenze dei dipendenti sono rilevate elettronicamente mentre il personale della cooperativa utilizza il cartellino cartaceo.	
Prescrizione	Richiesta documentazione relativa ai mesi di aprile e maggio	

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede 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

Copia programma turni di lavoro del personale

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

Quaderno per passaggio consegne tra operatori

agli atti	X richiesto	X altro
-----------	-------------	---------

Prescrizioni: **Richiesta documentazione alla struttura.****Relazione illustrante le modalità di aggiornamento permanente degli operatori nonché di riqualificazione ove necessario**

agli atti	X richiesto	Altro
-----------	-------------	-------

Prescrizioni: **Richiesta copia del piano offerta formativa anno 2020, eventuali corsi effettuati e non inseriti nel P.O.F con l'indicazione per ciascun corso della data, della sede, del numero di ore previste e del numero di ore effettivamente frequentate da ciascun operatore. Programma per l'anno 2021.****2 - REQUISITI GESTIONALI - Ospiti****Elenco ospiti suddiviso per tipologia in relazione ai settori autorizzati, con l'indicazione dei livelli assistenziali, completo di data di nascita, data di ingresso in struttura, comune di residenza ed ASL di appartenenza**

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

Posti occupati al momento del sopralluogo (al 15/05/2020)

R.S.A.	n. 22
--------	-------

P.A. nella R.S.A.	n. 0
-------------------	------

N.A.T.	n. 11
--------	-------

P.A. nel N.A.T.	n. 0
-----------------	------

C.D.A.I.	n. 0
----------	------

Prescrizioni: **Richiesto alla struttura elenco ospiti suddiviso per tipologia in relazione ai settori autorizzati, con l'indicazione dei livelli assistenziali, completo di data di nascita, data di ingresso in struttura, comune di residenza ed ASL di appartenenza alle ore 12 del 17 aprile 2020**

Registro presenze	X si	no
-------------------	------	----

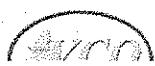
Cartella personale di ciascun ospite	X si	no
--------------------------------------	------	----

Progetto assistenziale individualizzato	X si	no
---	------	----

Cartelle sanitarie

Presenza cartella clinica	X si	no
---------------------------	------	----

Presenza diario infermieristico (in cartella clinica)	X si	no
---	------	----

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

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

Regolamento interno di funzionamento della struttura

del verbale CUSIO USSOTA agli atti		<input checked="" type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Richiesto		

Carta dei servizi

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 28 febbraio 2017.	

Applicazione normativa in materia di consenso informato e trattamento dati degli ospiti

<input checked="" type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
--	-----------------------------

Autorizzazione sanitaria per preparazione/somministrazione alimenti (Legge 283/62)

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
---	------------------------------------	--------------------------------

Tabella dietetica approvata dai servizi competenti dell'ASL

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Documento redatto in data 09 luglio 2019.	

Assistenza medica di base

Medici Medicina Generale operanti	1
Numero ore	1,15 giornaliere
Distribuzione settimanale	5 giorni settimanali
Pronta disponibilità	Tramite servizio di continuità assistenziale

Assistenza medico specialistica

<input checked="" type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
Osservazioni:	Garantita da ASL

Assistenza infermieristica

Fornita dalla struttura	<input checked="" type="checkbox"/> - con rapporto di dipendenza <input checked="" type="checkbox"/> - in convenzione (rapporto tramite Cooperativa)
Osservazioni:	L'infermiera è presente tutti i giorni H24.

Farmaci

Conformità	<input checked="" type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
------------	--	-----------------------------

Dispositivi medici

Conformità	<input checked="" type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
------------	--	-----------------------------

Animazione/rapporti con ambiente esterno

Interventi strutturati di animazione	<input checked="" type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
Rapporti con enti ed associazioni	<input checked="" type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no

Rette

Importo retta/e	<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto
Modalità definizione retta/e	<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto

**A.S.L. VCO.**

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

Integrazioni richieste per servizi aggiuntivi	x agli atti	P.I./Cod.Fisc. 00634880033
		richiesto

Osservazioni: Agli atti rette relative all'anno 2018.

Copia convenzione stipulata per l'assistenza religiosa ai sensi della D.G.R. 30 luglio 2012 n. 45-4248 (punto K- Accreditamento)

X agli atti	richiesto	altro
-------------	-----------	-------

Risultanze verifica gestione emergenza COVID-19

Al momento della visita del 17 aprile 2020 sono presenti in struttura 47 ospiti dei quali 45 COVID-19 positivi e 2 negativi (continuità assistenziale). Nel fine settimana precedente, la struttura, viste le risultanze dei tamponi eseguiti, aveva provveduto a trasferire 15 ospiti negativi presso la RSA Eremo di Miazzina.

Per quanto concerne la situazione del personale di assistenza, era presente una sola infermiera poiché le altre erano assenti per malattia; alcuni OSS risultavano essere assenti per malattia.

Già nei giorni 11 e 13 aprile si è provveduto ad inviare un infermiere ASL VCO per sopperire alle carenze di personale.

Valutata la persistente carenza di personale, nel corso della visita del 17 aprile, si è concordato l'invio di un infermiere ASL VCO dal 17 aprile 2020 al 8 maggio 2020, nelle fasce orarie 8-11 e 17,30-20; al fine di garantire la rilevazione parametri vitali e la somministrazione dei farmaci, in attesa del rientro dalla malattia del personale della struttura.

Nella struttura erano presenti, al momento della visita, 2 medici, la Dr.ssa Dellatorre e il Dr. Nicolò.

Nel corso delle ispezioni si è provveduto a:

a) valutare se fossero stati attivati percorsi formativi specifici per l'emergenza COVID e l'effettiva conoscenza ed implementazione dei protocolli di gestione promossi da ISS, Ministero della Salute e Protocolli della Regione Piemonte da parte del personale della struttura;

b) valutare eventuali errori nel corretto utilizzo dei DPI ed eventualmente proporre delle correzioni (molte strutture facendo capo ad enti o fondazioni si sono dotate di protocolli interni a volte difforni rispetto alle linee guida ISS e Ministeriali);

c) individuare le criticità relative alla gestione delle aree dedicate a ospiti COVID positivi anche segnalando le eventuali interferenze fra aree e percorsi COVID e non COVID (alcune si trovano in stabili piuttosto datati e che non consentono di individuare agevolmente percorsi a "rischio zero", pur rispondendo ai requisiti delle normative vigenti);

d) verificare che fossero mantenute le norme e le procedure di sicurezza relative agli impianti, con particolare attenzione a quelli di erogazione di gas medicali (ossigeno);

e) valutare le procedure e i protocolli per l'igiene del personale e degli ambienti (verificando la conoscenza delle procedure corrette e l'utilizzo di prodotti adeguati per formulazione e composizione);



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

f) verificare, in relazione all'eventuale positività ai tamponi effettuati presso le strutture, se vi fossero criticità per la gestione della copertura dei turni del personale; (si sono fornite alle strutture informazioni riguardanti le circolari Regionali per le assunzioni ed è stata data la disponibilità, da parte della nostra ASL, per intervenire con personale di supporto alle situazioni particolarmente difficili);

g) raccogliere informazioni sulle eventuali difficoltà nel reperire i DPI necessari alla gestione delle attività della struttura.

La check list seguente ripotrà le risultanze

P.I.S. Definizione dei percorsi all'interno della struttura

Percorsi pulito-sporco risultano conformi i percorsi di ingresso del materiale pulito e il percorso di allontanamento dal reparto del materiale sporco (percorso ad anello a senso unico).

Percorsi dedicati per personale sanitario:

Entrata: dallo spogliatoio raggiungono la zona destinata alla applicazione DPI

Area destinata alla vestizione (applicazione DPI)	Presente <input checked="" type="checkbox"/>	Assente <input type="checkbox"/>
Raggiungibile senza accedere all'area di isolamento	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

Valutazione allestimento

1) Presenza DPI necessari alla protezione operatore	Tutti gli item	item
2) Presenza di indicazioni scritte con sequenza vestizione	conformi	non conformi
3) Postazione per applicazione tuta		(riportare numero)
4) Possibilità a eseguire l'azione di igiene mani (presenza di lavandino allestito con sapone e carta asciugamano, oppure gel idroalcolico)		3 -5
5) Presenza poster tecnica igiene delle mani		
6) assenza di possibilità di contaminazione crociata con area svestizione		

Area destinata alla svestizione (rimozione dei DPI)	Presente <input checked="" type="checkbox"/>	Assente <input type="checkbox"/>
Collocato in prossimità dell'uscita dalla area di isolamento	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Dopo rimozione DPI il personale esce dalla zona senza percorrere tratti nell' area di isolamento	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>



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

Valutazione allestimento

1) Presenza di indicazioni scritte con sequenza rimozione DPI	Tutti gli item conformi	Item non conformi (riportare numero)
2) Presenza postazione per applicazione tuta		
3) Possibilità a eseguire l'azione di igiene mani (presenza di lavandino allestito con sapone e carta asciugamano, oppure gel idroalcolico)		1 -2 -4
4) Presenza poster tecnica igiene delle mani		
5) Presenza contenitori rifiuti a rischio infettivo		
6) Presenza contenitori per indumenti di protezione riutilizzabili o predisposizione materiale per trattamento in loco di DPI riutilizzabili (visiera occhiali)		
7) Assenza di possibilità di contaminazione crociata dell'area vestizione		

Presenza di area sosta del personale Presente ☒ Assente ☐

Ubicato fuori dall'area di isolamento SI ☒ NO ☐

Commenti suggerimenti: Il percorso risulta corretto senza sovrapposizioni.

Commenti suggerimenti:

Al momento dell' ispezione (del 17/04/2020) risultavano presenti 2 pazienti NO COVID in camera a due letti, dotata di anticamera e bagno dedicato, spazialmente separata dall'area COVID. Per raggiungere la camera NO COVID l'operatore scende dalla scala del percorso sporco, indossando i DPI impiegati per l'assistenza ai pazienti COVID , raggiunto l'atrio adiacente all'anticamera, sostituisce i guanti e sovrappone alla tuta un camice impermeabile in stoffa non monouso. Quindi entra nella camera dei pazienti.

Si suggerisce di spostare la zona preparazione operatori all'interno dell'anticamera, in modo che la postazione di sostituzione DPI non sia direttamente sulla via di transito del percorso sporco.

Verifica ispettiva del 15.05.2020

L'organizzazione e la definizione dei percorsi rispetto alla visita ispettiva del 17.04 è stata ridefinita in relazione al cambiamento delle condizioni clinico-epidemiologico degli ospiti presenti. Il reparto COVID, ove sono presenti 9 residenti, è stato trasferito al piano terra della struttura.

I percorsi in entrata e uscita degli operatori non hanno sovrapposizioni.

La zona vestizione è collocata al di fuori del reparto, per l'uscita degli operatori è stata individuata la via di fuga, che si trova al lato opposto dell'ingresso, questo comporta l'uscita dalla zona isolamento con i DPI contaminati indossati e il transito esterno nel cortile per accedere a un'altra struttura ove è posizionata la postazione di rimozione. Si consiglia di rivalutare l'organizzazione dei percorsi al fine di collocare la zona di rimozione dei DPI in un'area interna corridoio in modo da evitare il transito esterno con DPI contaminati.

Al momento della visita si viene a conoscenza della recente positività del tampone di 2 ospiti, non ancora sottoposti a isolamento. Le due pazienti al momento della verifica stazionavano in un soggiorno separato dagli altri ospiti con assistenza di un operatore dedicato. Tale situazione rappresenta un elevato rischio di contaminazione crociata in quanto alcuni spazi sono in condivisione tra operatori e ospiti (servizio igienico).

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede 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

D.P.I. — DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE**D.P.I. COVID****ASSISTENZA PAZIENTI IN REPARTI COVID** (pazienti positivi con sintomi, pazienti con tampone positivo, pazienti sospetti in attesa di tampone)
*Le informazioni sono state rilevate con osservazione diretta o intervista agli operatori***Durante l'ispezione gli operatori (Infermiere e OSS) indossavano:**

tuta idrorepellente con cappuccio, doppio paio di guanti, facciale filtrante FFP2, visiera/ occhiali, calzari

Modalità di utilizzo

Tuta monouso impermeabile	Ogni operatore dispone 2 tute per turno lavorativo Rimozione per pasto/sosta e successivamente applicazione di altro DPI
Facciale filtrante FFP2	Sostituzione dopo 4 ore di utilizzo (Non sostituito prima di assistere pazienti NO COVID)
Protezione occhi (visiera e occhiali)	Mantenuto tutto il turno trattamento pulizia e disinfezione al termine attività
Guanti vinile o nitrile	Uso di doppio guanto, viene dichiarato di rimuovere il primo guanto tra un paziente e il successivo, il guanto a contatto con la pelle non sempre viene sostituito.
Calzari	Mantenuti tutto il turno lavorativo.
Mantenimento mascherina all'ospite	SI <input type="checkbox"/> NO <input checked="" type="checkbox"/>

Commenti e suggerimenti:

Guanti	<ul style="list-style-type: none">- I guanti monouso vinile o nitrile devono essere sostituiti tra un paziente e l'altro.- Il doppio paio di guanti non garantisce una maggiore protezione dell'operatore e non sono indicati per la gestione dei pazienti affetti da COVID 19- La scelta del doppio guanto dovrebbe essere fatta in relazione al tipo di manovra assistenziale (rischio rottura o elevata contaminazione).- Cambiare solo il secondo paio di guanti rappresenta un rischio sia per il paziente e che per l'operatore, in quanto non è possibile escludere la contaminazione del guanto quando mantenuto per un tempo prolungato.- L'uso dei guanti non può mai sostituire l'igiene delle mani. I guanti non devono essere lavati o disinfettati.
Calzari	<ul style="list-style-type: none">- I calzari non sono previsti tra gli indumenti protettivi.
Tuta	<u>Compatibilmente con la disponibilità di prodotti sul mercato, si consiglia di prendere in considerazione l'uso di camici idrorepellenti in alternativa alla tuta, in quanto espone a un minore rischio di contaminazione nella fase di svestizione. Valutare tale indicazione anche in previsione della prossima stagione estiva. L'OMS non consiglia l'impiego della tuta per la gestione pazienti COVID19.</u> <u>(rational use of personal protective equipment for Corona virus disease and consideration during severe shortages 6 aprile 2020) pag. 2</u>



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.aslvc.it - www.aslvc.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

D.P.I.

NO COVID

ASSISTENZA PAZIENTI IN REPARTI NO COVID

(pazienti asintomatici con tampone negativo)

Infermiere e OSS: ai DPI specificati sopra viene aggiunto il camice impermeabile non monouso

Modalità di utilizzo

Camice impermeabile non monouso Per assistere i pazienti **NO COVID** viene indossata sopra la tuta, il camice non monouso e successivamente viene rimosso

Facciale filtrante FFP2 Viene mantenuto il facciale filtrante usato per COVID

Commenti e suggerimenti:

Protezione vie aeree Secondo le indicazioni ad interim OMS (rational use of personale protective equipment for Corona virus disease and consideration during severe shortages 6 aprile 2020), le protezioni delle vie respiratorie utilizzate per assistenza pazienti COVID devono essere sostituite per assistere pazienti NO COVID

Al momento della visita del 15 05 gli operatori dei reparti visitati indossavano: Tuta in TNT, facciale filtrante, protezione volto, doppio paio di guanti, sacchetti in plastica come calzari.

Si consiglia di rivalutare le procedure di vestizione e di rimozione dei DPI in quanto si sono osservati in alcuni casi comportamenti a rischio. La metodica di nebulizzare la divisa dopo la rimozione dei DPI è una metodica non consigliata a rischio di esposizione a sostanze chimiche.

Per quanto riguarda l'uso dei guanti non si è evidenziata nessuna modifica nei comportamenti rispetto alla precedente ispezione. Si rileva sempre l'uso del doppio paio di guanti e un approccio scorretto all'igiene delle mani.

I.M. IGIENE MANI dato rilevato con osservazione diretta

Presenza di lavandini utilizzati per igiene delle mani	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Utilizzo di gel idroalcolico in struttura	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Presenza di gel idroalcolico e guanti su carrelli medicazione, igiene, terapia	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Presenza di gel idroalcolico nelle camere di degenza o in postazioni strategiche in relazione al punto di assistenza che possono favorire l'adesione all'igiene delle mani	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Presenza di dispenser di guanti monouso in postazione strategiche che favoriscono la sostituzione dei guanti	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Presenza di poster e reminder sui 5 momenti igiene delle mani e tecnica igiene mani	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>

Commento e suggerimenti

L'igiene delle mani è la prima misura efficace per la prevenzione e diffusione di microrganismi.

Le mani devono essere lavate o decontaminate nei 5 momenti previsti dall'OMS.

Per favorire l'approccio corretto all'igiene delle mani,

Il posizionamento di gel idroalcolico e di guanti in diverse postazioni, in relazione all'organizzazione del lavoro, potrebbe essere un supporto valido per gli operatori, al fine di facilitare la sostituzione dei guanti e la pratica di igiene delle mani tra un utente e il successivo. L'esposizione di poster riportanti la tecnica e i 5 momenti hanno la funzione di reminder.

Si suggerisce di far riferimento alla strategia multimodale dell'OMS per il miglioramento della compliance dell'igiene delle mani.

Nessuna nota aggiuntiva all'ispezione del 15.05



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano-Cusio-Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.54111 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

F.P. FORMAZIONE PERSONALE

Presenza di figura referente per prevenzione e controllo ICA	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Presenza di un comitato multidisciplinare a supporto	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Il personale ha frequentato corsi anche in FAD sulla prevenzione e controllo della diffusione COVID	SI <input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/> SUGGERITO <input checked="" type="checkbox"/>
Il personale ha preso visione della documentazione specifica OMS Rapporti ISS	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
Presenza di procedura specifiche IPC (infezioni prevenzione e controllo)	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>
Presenza procedure scritte su gestione pazienti COVID	SI <input type="checkbox"/>	NO <input checked="" type="checkbox"/>

Commento e suggerimenti

- Si raccomanda l'individuazione di un referente per la prevenzione controllo di COVID 19 nonché la sua formazione e addestramento.
- Si consiglia la partecipazione ai corsi FAD presenti sulla piattaforma EDUISS.
- Inoltre occorre riferirsi ai documenti su prevenzione e controllo di COVID 19 dell'ISS).

I.A. IGIENE AMBIENTALE dato rilevato con osservazione diretta e intervista

Frequenza prestazioni di igiene ambientale	Non valutabile
Materiali impiegati e impiego	Non valutabile

Commento e suggerimenti

Verificare la conformità alle indicazioni ministeriali relativamente ai principi attivi dei prodotti di disinfezione ambientale utilizzati. Consigliati soluzioni a base di cloro 0, 1% e 0,5% e alcool a 70°

Alla visita del 15.05 viene verificato l'allestimento del carrello delle pulizie ambientali che risulta conforme e vengono raccolte informazioni circa la modalità di svolgimento delle procedure di pulizia ambientale. Si suggerisce di potenziare la frequenza di pulizia delle aree a maggior frequenza di contatto. Per la disinfezione vengono impiegati soluzioni a base di cloro, si consiglia di seguire le indicazioni ministeriali relativamente alle diluizioni da usare.

Si richiede la trasmissione della documentazione richiesta nelle "osservazioni" di ogni sezione, entro **30 giorni** dal ricevimento del presente verbale. Nei **commenti e suggerimenti** sono presenti le indicazioni basate sulle linee guida ISS/OMS.

Si rammenta che tutta la documentazione tecnica e gestionale Personale/Ospiti citata nel presente verbale deve essere aggiornata e resa disponibile in occasione di ogni accesso della Commissione.



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 19 maggio 2020

L.C.S.

I componenti della commissione:

Dott. Silvano Zanola	FIRMATO IN ORIGINALE
Dott. Gabriele Del Curto	FIRMATO IN ORIGINALE
Per. Ind. Paolo Frigerio	FIRMATO IN ORIGINALE