

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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB) 1  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

ALLEGATO A) DELIBERA N. 89 DEL - 5 MARZO 2015

**SOC MEDICINA LEGALE**

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)  
Sede Operativa Omegna Tel 0323 868.360 Fax 0323 868.364 e-mail : medlegale.om@aslvco.it  
Sede Operativa Verbania Tel 0323 541436 Fax 0323 556905 e-mail : medlegale.vb@aslvco.it  
Sede Operativa Domodossola Tel 0324 / 491323 Fax 0324 491422 e-mail : medlegale.do@aslvco.it  
DIRETTORE: dott.ssa Elena Barbero Tel 0323/ 868.361 e-mail: elena.barbero@aslvco.it

**ASL VCO**

**COMMISSIONE DI VIGILANZA SULLE STRUTTURE SANITARIE**

**VERBALE ISPETTIVO N. 1 / 2015**

L'anno duemilaquindici il giorno 26 del mese di febbraio dalle ore 14,00 i sottoscritti:

**NOMINATIVI**

**AS PR QUALIFICA**

Dott.ssa Elena BARBERO	X	Presidente Commissione, Direttore S.O.C. Medicina Legale
Dott.ssa Silvia CASELLI	X	Dirigente S.O.C. I.S.P.
Dott. Loris CARETTI	X	Dirigente Distretto Omegna
Dott. Pasquale TOSCANO	X	Dirigente SOC Direzione Sanitaria
Per. Ind. Maurizio PAGLIARI	X	Funzionario S.O.C. G.I.T.B.

componenti la Commissione di Vigilanza sulle Strutture Sanitarie della ASL VCO, rinnovata dal Commissario dell'ASL VCO con deliberazione n. 183 del 07.04.2011, hanno effettuato apposito sopralluogo biennale presso l'**Ambulatorio di Medicina dello SPORT** allo scopo di procedere agli accertamenti richiesti dalla Regione Piemonte con nota del 16 ottobre 2012, a firma della Dirigente dott.ssa Daniela Nizza.

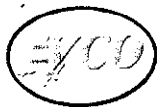
Per la struttura sono presenti i signori:

Titolare	Dott. Attilio Ardizzi
----------	-----------------------

REGIONE  
PIEMONTE

www.regione.piemonte.it/sanita

*[Handwritten signatures and initials]*

**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

2

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

<b>Data ultimo sopralluogo</b>	13 giugno 2013
--------------------------------	----------------

**GENERALITA' DEL PRESIDIO**

<b>Denominazione:</b>	<b>Studio medico dello sport, dott. Maurizio Viola</b>
-----------------------	--

<b>Via:</b>	<b>Ferraris</b>	<b>n.</b>	<b>11</b>
-------------	-----------------	-----------	-----------

<b>Comune di:</b>	<b>Omegna</b>	<b>Prov.:</b>	<b>VB</b>
-------------------	---------------	---------------	-----------

<b>Telefono:</b>	<b>032361383</b>
<b>Fax:</b>	
<b>e-mail:</b>	<b>medicina.sport.omegna@libero.it</b>

<b>Natura giuridica:</b>	<b>Studio medico privato</b>
<b>Proprietario struttura:</b>	<b>Dott. Attilio Ardizzi</b>

<b>Tipologia della struttura</b>	<b>Ambulatorio di medicina dello sport</b>
----------------------------------	--

**REQUISITI STRUTTURALI e TECNOLOGICI****01 - Planimetrie**

Planimetrie quotate in scala non inferiore a 1:200, datate e firmate da un professionista e dal legale rappresentante con indicato, per ciascun locale: superficie, destinazione d'uso e rapporto aeroilluminante/superficie pavimento del locale.

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

<b>Osservazioni:</b>	pervenuta
----------------------	-----------

**02 - Certificato di agibilità****REGIONE**  
**PIEMONTE**



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

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB) <sup>3</sup>  
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 del certificato di agibilità rilasciato dal Comune.

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

Osservazioni:

### 03 - Impianti elettrici

➤ Copia del progetto, redatto ai sensi della norma CEI 64/8 sez. 710

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

Osservazioni:

➤ Copia della dichiarazione di conformità degli impianti ai sensi del DM n. 37/08 o, dichiarazione di rispondenza rilasciata da tecnico abilitato (in assenza di progetto).

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

Osservazioni:

➤ Copia della denuncia dei dispositivi di messa a terra degli impianti ai sensi del DPR 462/01 (in presenza di lavoratori dipendenti o equiparati).

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

Osservazioni:

➤ Presa visione dei registri delle verifiche periodiche dell'impianto di terra e degli impianti elettrici.

<input type="checkbox"/> verifiche impianto di terra	Prossima verifica prevista in data:
<input type="checkbox"/> verifiche impianti elettrici	Prossima verifica prevista in data:

Osservazioni:

### 05 - Eliminazione delle barriere architettoniche

Dichiarazione, a firma di tecnico abilitato, che attesti la conformità delle strutture alle normative vigenti in materia di accessibilità e superamento delle barriere architettoniche.

REGIONE  
PIEMONTE

*Com* *[Signature]*



<input type="checkbox"/> verificato	<b>Osservazioni:</b>
-------------------------------------	----------------------

- Presa visione del registro sul quale sono annotati i controlli, le verifiche e gli interventi di manutenzione (DPR n. 151 del 01/08/2011).

<input type="checkbox"/> verificato	<b>Osservazioni:</b>
-------------------------------------	----------------------

**Verifica estintori**

<b>Osservazioni:</b>	non ci sono estintori
----------------------	-----------------------

**08 - Controllo delle infezioni ospedaliere**

- Protocollo o procedura per la pulizia e sanificazione degli ambienti.

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

<b>Osservazioni:</b>	
----------------------	--

- Protocollo o procedura per la protezione del contagio professionale da agenti infettivi, con particolare riferimento all'HIV.

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

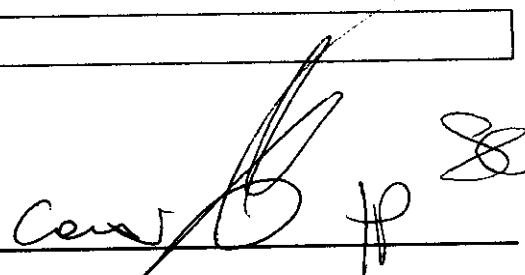
<b>Osservazioni:</b>	
----------------------	--

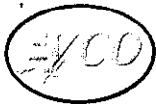
**09 - Spazi per funzioni amministrative**

- Numero locali

Attesa	01: in comune con l'accettazione
Accettazione	01: in comune con la sala d'attesa
Segreteria	01: in comune con l'ambulatorio
Archivio	01: viene utilizzato l'antibagno, le cartelle in uso sono conservate in segreteria

<b>Osservazioni:</b>	
----------------------	--

*Caro* 



**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 0324.4811 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

4

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

☐ agli atti

☒ richiesto

☐ altro

**Osservazioni:**

Il dott. Ardizzi specifica che non si effettuano a visite a portatori di handicap.

## 06 - Smaltimento rifiuti

- Copia del contratto smaltimento rifiuti sanitari pericolosi e non con ditta autorizzata.

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro

**Osservazioni:**

- Copia dell'iscrizione all'Albo nazionale gestori dei rifiuti della ditta autorizzata.

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro

**Osservazioni:**

- Presa visione dei registri di carico e scarico.

☐ verificato

**Osservazioni:**

## 07 - Manutenzione degli impianti/apparecchiature

### Apparecchiature elettromedicali

- Presa visione dell'elenco delle apparecchiature in dotazione con le relative certificazioni di rispondenza alle norme CEI specifiche.

☒ verificato

**Osservazioni:**

- Presa visione del contratto di manutenzione periodica.

☐ verificato

**Osservazioni:** Le apparecchiature vengono verificate dalle ditte presso cui sono state acquistate.

### Luci di emergenza

- Verifica del corretto funzionamento delle lampade di emergenza.

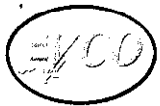
☐ verificato

**Osservazioni:**

### Impianto di rilevazione incendi

- Presa visione del contratto di manutenzione periodica.

REGIONE  
PIEMONTE



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB) **6**  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## 10 - Spazio per funzioni sanitarie

### ➤ Numero locali

Studio medico

01: in comune con la segreteria

Osservazioni:

## 11 - Servizi igienici

### ➤ Numero locali

Antibagno

01: utilizzato anche come archivio

Servizio igienico

01

Osservazioni:

## 12 - Organizzazione

Struttura dedicata esclusivamente ad ambulatorio per la medicina sportiva

☐ Sì

Ambulatorio inserito in una struttura polispecialistica

☒ Sì

Osservazioni:

## 13 - Dotazione strumentale

Bilancia pesa persona	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Altimetro	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Defibrillatore	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Attrezzatura minima per rianimazione	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Elettrocardiografo idoneo per valutare le prove da sforzo	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Sgabelli (gradini) per IRI - altezza variabile cm 50, 40, 30	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No

REGIONE  
PIEMONTE

Car...



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB) <sup>7</sup>  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Cicloergometro	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Metrometro	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Spirometro che consenta la determinazione di CBF, VEMS, indice di TIFFENAU, MVV.	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Attrezzature per esame delle urine	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Ottotipo	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Tavole per l'esame del senso cromatico	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
Strumentario per l'esame ORL	<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No

**Osservazioni:**

## REQUISITI AMMINISTRATIVI – PERSONALE

### 14 - Organigramma

➤ Elenco del personale medico e infermieristico.

☐ agli atti

☒ richiesto

☐ altro

**Osservazioni:**

non c'è personale

### 15 - Titoli di studio

➤ Copia del titolo di studio e della specifica specialità di ogni operatore.

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro

**Osservazioni:**

### 16 - Modello operativo

➤ Copia degli orari di apertura della struttura.

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro

REGIONE  
PIEMONTE

www.regione.piemonte.it/sanità



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB) **8**  
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:**

Le visite sono effettuate su appuntamento.

➤ Copia dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune.

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro

**Osservazioni:**

➤ Dichiarazione del Direttore tecnico della struttura sulla capacità produttiva massima giornaliera e sulla capacità produttiva totale annua (calcolata su 200 giorni lavorativi).

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro

**Osservazioni:**

### **PRESCRIZIONI al 13.6.2013/ OTTEMPERANZE al 26.2.2015**

1. **Provvedere all'adeguamento dei livelli di illuminamento, alla realizzazione di adeguato impianto di illuminazione di emergenza, a rendere evidente la presenza del nodo equipotenziale o alla sua eventuale realizzazione.** ► ottemperato.
2. **Rimuovere il tappeto posto sotto la scrivania .** ► ottemperato
3. **Provvedere ad un intervento di sanificazione degli ambienti.** ► ottemperato
4. **provvedere all'imbiancatura delle pareti con vernice lavabile.** ► ottemperato
5. **Rimuovere l'apparecchio di sterilizzazione non idoneo.** ► ottemperato
6. **Realizzare idoneo collegamento elettrico delle apparecchiature.** ► ottemperato
7. **Provvedere ad un adeguato riordino dell'armadietto dei farmaci .** ► ottemperato

Si richiedeva inoltre di trasmettere alla Commissione, entro 30 giorni dal ricevimento del verbale, la seguente documentazione:

1. Planimetrie quotate in scala non inferiore a 1:200, datate e firmate da un professionista e dal legale rappresentante con indicato, per ciascun locale: superficie, destinazione d'uso e rapporto aeroilluminante/superficie pavimento del locale. ► ottemperato
2. Copia del certificato di agibilità rilasciato dal Comune. ► ottemperato

REGIONE  
PIEMONTE

*Certificati*





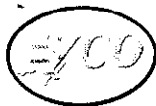
**A.S.L. V.C.O.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB) 9  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

3. Copia del progetto degli impianti elettrici realizzati, redatto ai sensi della norma CEI 64/8, sez. 710 o, in assenza di progetto, copia della "dichiarazione di rispondenza" rilasciata da tecnico abilitato. ► ottemperato
4. Copia della dichiarazione di conformità degli impianti elettrici. ► ottemperato
5. Copia della denuncia dei dispositivi di messa a terra degli impianti ai sensi del DPR 462/2001.
6. Poiché nella documentazione inviata in data 04 ottobre 2012 a firma del dott. Maurizio Viola, nel capitolo relativo alle caratteristiche dell'infrastruttura viene indicata la presenza di un infermiere professionale e di un collaboratore amministrativo, si richiede una dichiarazione, a firma del legale rappresentante della struttura, che attesti di aver ottemperato a quanto previsto dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. ► ottemperato
7. Dichiarazione, a firma del Direttore Tecnico, che non si effettuano visite a persone portatrici di handicap. ► ottemperato
8. Copia del contratto smaltimento rifiuti sanitari pericolosi e non con ditta autorizzata. ► ottemperato
9. Copia delle certificazioni delle verifiche effettuate sulle apparecchiature elettromedicali. ► ottemperato
10. Copia del protocollo o procedura per la pulizia e sanificazione degli ambienti. ► ottemperato
11. Copia del protocollo o procedura per la protezione del contagio professionale da agenti infettivi, con particolare riferimento all'HIV. ► ottemperato
12. Copia degli orari di apertura della struttura. ► ottemperato
13. Copia dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune. ► ottemperato
14. Dichiarazione del Direttore Tecnico della struttura sulla capacità produttiva massima giornaliera e sulla capacità produttiva totale annua (calcolata su 200 giorni lavorativi). ► ottemperato



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

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB) <sup>10</sup>  
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020  
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

## **PRESCRIZIONI AL 26/02/2015**

Al termine del sopralluogo la CVS impartisce le seguenti prescrizioni:  
trasmettere entro 30 gg dal ricevimento del presente verbale la seguente documentazione:

- a) copia del registro delle verifiche periodiche dell'impianto di terra
- b) copia dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal comune

**SI RAMMENTA:** entro il 10 di ogni mese devono essere inviate al Dipartimento di Prevenzione le copie delle certificazioni rilasciate il mese precedente.

Il sopralluogo termina alle ore 14,45.

L.C.S.

Dott.ssa Elena BARBERO

Dott. Pasquale TOSCANO

Per. Ind. Maurizio PAGLIARI

Dott. Loris CARETTI

Dott.ssa Silvia CASELLI

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_