



**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

**ALLEGATO A) alla Delibera n° 203 del 27 MAGGIO 2015**

**ASL VCO  
COMMISSIONE DI VIGILANZA  
SULLE STRUTTURE SANITARIE**

**VERBALE ISPETTIVO N. 12/2015**

L'anno **duemilaquindici**, il giorno **30** del mese di **aprile**, dalle ore **11,30** i sottoscritti:

<b>NOMINATIVI</b>	<b>PR</b>	<b>AS</b>	<b>QUALIFICA</b>
Dott.ssa Elena BARBERO	X		Presidente Commissione, Direttore S.O.C. Medicina Legale
Dott.ssa Silvia CASELLI	X		Componente, Dirigente S.O.C. I.S.P.
Dottor Pasquale TOSCANO	X		Componente, Dirigente Direzione Sanitaria Ospedaliera
Per. Ind. Maurizio PAGLIARI	X		Componente, 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. 76 del 06.03.2014, hanno effettuato apposito sopralluogo presso l'**Ambulatorio di Medicina dello SPORT** del dottor **Leonello SCARFONE** (presso **BIOCHEMICAL**), allo scopo di procedere agli accertamenti periodici, così come previsto dalla vigente normativa regionale.

Per la struttura sono presenti i signori:

Rappresentante struttura	<b>Signor Alessandro TACCA</b>
Direttore Sanitario	<b>Dottor Carlo PERAZZI</b>
Titolare ambulatorio	<b>Dottor Leonello SCARFONE</b> , Medico dello Sport (assente)

<b>Data ultimo sopralluogo</b>	23 ottobre 2013
--------------------------------	-----------------

**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.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**GENERALITA' DEL PRESIDIO**

Denominazione:	<b>poliambulatorio BIOCHEMICAL srl</b>		
----------------	--	--	--

Via:	<b>Girola</b>	<b>2</b>	
------	---------------	----------	--

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

Telefono:	<b>338/ 9891281</b>
Fax:	<b>0323/ 505093</b>
e-mail:	<b>leoscarfone@tiscali.it</b>

<b>Natura giuridica:</b>	<b>Studio medico poliambulatoriale</b>
--------------------------	--

<b>Proprietario struttura:</b>	<b>BIOCHEMICAL srl</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>	
----------------------	--

**02 - Certificato di agibilità**

> Copia del certificato di agibilità rilasciato dal Comune.

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

**REGIONE  
PIEMONTE**



**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.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**Osservazioni:**

**03 - Autorizzazione Regionale allo svolgimento di attività di medicina dello sport**

➤ Copia

agli atti       richiesto       altro

**Osservazioni:** consegnata in data 25.10.2013 datata 28 febbraio 2011

**04 - Impianti elettrici**

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

agli atti       richiesto       altro

**Osservazioni:** presa visione in corso di sopralluogo

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

agli atti       richiesto       altro

**Osservazioni:** presa visione in corso di sopralluogo

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

agli atti       richiesto       altro

**Osservazioni:**

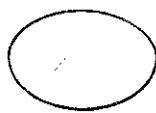
➤ Presa visione dei registri delle verifiche periodiche dell'impianto di terra e degli impianti elettrici.

verifiche impianto di terra      Prossima verifica prevista in data: 08/08/2013

verifiche impianti elettrici      Prossima verifica prevista in data: 08/08/2013

**Osservazioni:**

**05 - Eliminazione delle barriere architettoniche**

**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.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

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

agli atti       richiesto       altro

**Osservazioni:** Presa visione in corso di sopralluogo- c'è l'ascensore

## 06 - Prevenzione incendi

### **Luci di emergenza**

➤ Verifica del corretto funzionamento delle lampade di emergenza.

verificato

**Osservazioni:** presa visione del registro di verifica dell'impianto

### **Verifica estintori**

verificato

**Osservazioni:** ultima verifica effettuata in data: novembre 2014.

## 07 - Smaltimento rifiuti

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

agli atti       richiesto       altro

**Osservazioni:** Lo smaltimento avviene a cura della Biochemical.

## 08 - 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
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

**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.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

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:**

- Presa visione delle schede di manutenzione periodica.

 verificato**Osservazioni:** Contratto di manutenzione con Ditte produttrici**09 - Controllo delle infezioni**

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

 richiesto agli atti altro**Osservazioni:** Le pulizie vengono effettuate a cura della Biochemical.**10 - Spazi per funzioni amministrative**

- Numero locali

Attesa	01:
Accettazione	Le visite sono effettuate su prenotazione
Segreteria	01:
Archivio	01

**11 - Spazio per funzioni sanitarie**

- Numero locali

Studio medico	01
<b>Osservazioni:</b>	

GM SP

**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.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

**12 - Servizi igienici**

&gt; Numero locali

Antibagno	01:
Servizio igienico	01
<b>Osservazioni:</b>	

**13 - Organizzazione**

Struttura dedicata esclusivamente ad ambulatorio per la medicina sportiva	<input checked="" type="checkbox"/> No
Ambulatorio inserito in una struttura polispecialistica	<input checked="" type="checkbox"/> Sì
<b>Osservazioni:</b>	

**REQUISITI AMMINISTRATIVI – PERSONALE****14 - Organigramma**

&gt; Elenco del personale medico e infermieristico.

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

**Osservazioni:** Non sono presenti altre figure oltre al medico.**15 - Titoli di studio**

&gt; Copia del titolo di studio e della specifica specialità di ogni operatore.

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

**Osservazioni:****16 - Modello operativo****■■■ REGIONE  
■■■ PIEMONTE**



**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

- Copia degli orari di apertura della struttura.

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

**Osservazioni:** Le visite sono effettuate su appuntamento.

- Copia dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune.

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

**Osservazioni:**

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

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

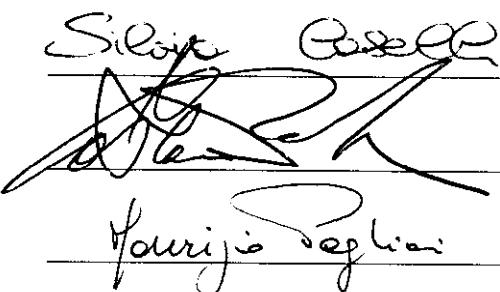
**Osservazioni:** Nel corso del sopralluogo sono state esaminate alcune cartelle: nulla da segnalare

## RILIEVI e PRESCRIZIONI al 30 aprile 2015

**Nessuno.**

Il sopralluogo termina alle ore 12,30.  
L.C.S.

Dott.ssa Silvia CASELLI



Dottor Pasquale TOSCANO

Per. Ind. Maurizio PAGLIARI

Il Presidente della Commissione  
Dott.ssa Elena Barbero

