



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

Struttura sottoposta a vigilanza: **C.D.C. Centro Medico Polispecialistico Privato s.r.l.  
e C.d.C. S.p.A. Punto Prelievi - Verbania**

**VERBALE SOPRALLUOGO n. 05 del 30 maggio 2018**

La Commissione di Vigilanza sulle Strutture a Valenza Sanitaria, istituita con atto del Direttore Generale dell'ASL VCO, delibera n° 185 del 28 febbraio 2018, composta e integrata da:

<b>NOMINATIVI</b>	<b>PR</b>	<b>AS</b>	<b>QUALIFICA</b>
Dott. Pasquale Toscano	X		Presidente della Commissione, Direttore SOS Gestione Ospedale San Biagio
Dott.ssa Silvia Caselli	X		Dirigente Medico Servizio Igiene e Sanità Pubblica
Sig. Maurizio Pagliari	X		Esperto in edilizia e/o impiantistica
Dott. Nino Cappuccia	X		Direttore SOC Laboratorio Analisi

in data 30 maggio 2018 dalle ore 14.30 fino alle ore 16.00 si è riunita presso **C.D.C. s.r.l.  
Centro Medico Polispecialistico Privato e C.d.C. S.p.A. Punto Prelievi** – Via Sergio Bocci n. 11 a Verbania per la verifica periodica dei requisiti organizzativi e strutturali previsti dalle vigenti normative, nonché per la verifica dello svolgimento della nuova attività di Punto Prelievo presso l'ex Laboratorio Analisi Privato, a seguito della DD n. 334 del 19 maggio 2017 che ha autorizzato , ai sensi dell'art. 18 della L.R. 29 luglio 2016, n. 16 la Società C.D.C. S.p.A. ad aggregare il C.D.C. S.p.A. Laboratorio Analisi Privato di Verbania in capo al C.D.C. S.p.A. Laboratorio Generale di base con sede operativa a Torino in Via San Remo 3 bis

Per la struttura sottoposta a vigilanza erano presenti:

- **Signora Patrizia MACCARIO**, nata Torino il 27.12.1957 - Responsabile Coordinamento Servizi Specialistici
- **Dr.ssa Manuela Trapani**, nata a Napoli il 24.07.1978 – Responsabile Qualità e Accreditamento.



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Denominazione:	<b>C.D.C. s.r.l. Centro Medico Polispecialistico Privato C.D.C. S.p.A. Punto Prelievi</b>
Indirizzo:	<b>Via Luigi Bocci . 11, Verbania</b>
Telefono:	<b>0323/504315 - fax: 011/5178360</b>
PEC:	<b>servizi generali.gruppocdc@pec.it</b>
Codice Fiscale/P.Iva:	<b>03954980011</b>
Legale Rappresentante:	
- per C.D.C. s.r.l. Centro Medico Polispecialistico Privato:	<b>Sig.ra Micheline Marie Mignon</b>
- per C.D.C. S.p.A. Punto Prelievi:	<b>Dr Luigi Bocchiotti</b>

#### **Provvedimenti autorizzativi:**

- a) Determina Dirigenziale n. 798 del 11 ottobre 2013 con la quale si autorizza la S.p.A CDC con sede in via Cernia n° 20 a Torino a subentrare nella titolarità dell'attività di diagnostica di Laboratorio, già in capo alla s.r.l. SPAM VCO, con sede in via Bocci n° 11 a Verbania
- b) Determina Dirigenziale n° 3 del 19 dicembre 2014 con la quale si autorizza l'attivazione della Sala Radiologica per immagini e la nomina del Direttore Tecnico della Diagnostica per immagini
- c) Determina Dirigenziale n. 334 del 19 maggio 2017 con la quale si autorizza, ai sensi dell'art. 18 della L.R. 29 luglio 2016, n. 16 la Società C.D.C. S.p.A. ad aggregare il C.D.C. S.p.A. Laboratorio Analisi Privato di Verbania in capo al C.D.C. S.p.A. Laboratorio Generale di base con sede operativa a Torino in Via San Remo 3 bis

#### **Tipologia:**

- Punto prelievi
- Poliambulatorio polispecialistico
- Sala di Diagnostica per Immagini

#### **Data ultimo sopralluogo:**

- 3 novembre 2015 per la verifica periodica di mantenimento requisiti strutturali ed organizzativi



## REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI

### 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 |
|---|------------------------------------|--------------------------------|

### Certificato di abitabilità

Copia del certificato di agibilità rilasciato dal Comune.

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

### Sicurezza antincendio

Copia del C. P. I. (Certificato di Prevenzione Incendi).

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

<b>Osservazioni:</b>	Struttura non soggetta al controllo dei VVF. La struttura osserva i criteri generali di sicurezza antincendio di cui al DM 10/03/1998, come descritto nel documento di valutazione del rischio antincendio, datato 01.04.2015, allegato al DVR.
----------------------	--

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

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

<b>Osservazioni:</b>	Presa visione, durante il sopralluogo del registro sul quale sono annotati i controlli, le verifiche e gli interventi di manutenzione.
----------------------	--

➤ Estintori

- |  |   |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> verificato | <b>Osservazioni:</b> Accertata, durante il sopralluogo, la verifica periodica di legge effettuata dalla ditta manutrice in data 26/04/2018. |
|--|---|



➤ Luci di emergenza

verificato

**Osservazioni:** accertato, durante il sopralluogo, il corretto funzionamento delle lampade.

**Tutela dall'inquinamento acustico**

Relazione, a firma di tecnico abilitato, che attesti la conformità delle emissioni sonore della struttura alle norme.

agli atti       richiesto       altro

**Osservazioni:** requisito ottemperato a seguito di prescrizione dello SPRESAL del 2006

**Impianti elettrici**

Dichiarazione di conformità degli impianti ai sensi del DM n. 37/08, o dichiarazione di rispondenza rilasciata da tecnico abilitato.

agli atti       richiesto       altro

**DPR 462/01: protezione contro le scariche atmosferiche e dispositivi di messa a terra degli impianti elettrici.**

Denuncia di installazione di impianto di protezione dalle scariche atmosferiche o relazione di tecnico abilitato che attesti l'auto protezione della struttura dalle scariche atmosferiche ai sensi del DPR 462/01.

agli atti       richiesto       altro

Denuncia dei dispositivi di messa a terra degli impianti ai sensi del DPR 462/01.

agli atti       richiesto       altro

**Osservazioni:** In sede di sopralluogo si è preso visione del verbale di verifica dell'impianto di messa a terra, effettuata il 05/09/2016.



### **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.

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

### **Illuminazione artificiale**

Relazione, a firma del tecnico abilitato, che attesti la conformità alle norme vigenti dell'intensità luminosa dei vari ambienti.

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

### **Smaltimento rifiuti**

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

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

<b>Osservazioni:</b>	Si acquisisce copia del contratto per "Servizio di smaltimento rifiuti speciali sedi CDC SpA del Piemonte" con la Ditta BI.VI. di Torino, datato 19 aprile 2018 e di durata triennale. Si prende visione dei Registri di Carico e Scarico e dei Formulari: nulla da rilevare
----------------------	---

### **Sicurezza Aziendale (D.Lgs. 81/08)**

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

<b>Osservazioni:</b>	Presa visione del DVR in sede di sopralluogo del documento del 01/10/2015: nessuna variazione.
----------------------	--



A.S.L. VCO

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

### Manutenzione degli impianti/apparecchiature

#### ➤ Apparecchiature elettromedicali

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

<b>Osservazioni:</b>	Si acquisisce l'elenco aggiornato al 30 maggio 2018 delle apparecchiature in dotazione a CDC srl e CDC SpA; si visionano le relative certificazioni di rispondenza alle norme CEI specifiche ed i verbali delle verifiche effettuate in data dicembre 2017.
----------------------	---

#### ➤ Impianti elevatori

#### Certificato di omologazione.

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

Osservazioni:	Presa visione dei verbali di verifica periodica semestrale
---------------	--

#### Verifica biennale

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

Osservazioni:	Ultima verifica effettuata in data 25/08/2014, con scadenza 24/08/2016: manca il verbale della successiva verifica
---------------	--

### **REQUISITI ORGANIZZATIVI**

#### **ORGANIGRAMMA**

Viene acquisito agli atti l'Organigramma della struttura distinto per:

##### - Poliambulatorio Specialistico

Direttore Tecnico: Dr.ssa Conti Elisabetta

L'organigramma presentato riporta l'elenco dei vari professionisti operanti presso la struttura con le relative branche specialistiche  
Nessun rilievo da formulare.

##### - Punto Prelievo

Direttore Tecnico: Dr.ssa Valinotto Rosanna

Vice-Direttore Tecnico: Dr.Fazio Alessandro

L'organigramma presentato riporta l'elenco dei vari professionisti operanti presso il



Punto Prelievo.  
Nessun rilievo da formulare.

- Diagnostica per Immagini

Direttore Tecnico: Dr. Fortunelli Lorenzo (Responsabile delle Apparecchiature Radiologiche)

Esperto Qualificato: Dr. Santuari Danilo (nomina dal 10 febbraio 2016)

Medico Autorizzato: Dr Talamo Renzo (nomina dal 21 luglio 2015)

TSRM: Sig.ra Gianni Cristina

Nessun rilievo da formulare.

Si prende atto della dismissione dei locali precedentemente adibiti a Laboratorio Analisi e delle relative apparecchiature con mantenimento solo dell'attività di prelievo, come da autorizzazione rilasciata dalla Regione con DD n. 334 del 19 maggio 2017.

**ADEMPIMENTO ALLE PRESCRIZIONI DEL 3 NOVEMBRE 2015:**

Le prescrizioni impartite con il verbale n.26 del 03/11/2015 sono state tutte ottemperate tranne quella che prevedeva l'installazione dei cartelli informativi multilingua, che viene ribadita.

**PRESCRIZIONI AL 30 maggio 2018**

1. Fornire le Planimetrie quotate, in scala non inferiore a 1:200, datate e firmate da un professionista, con la nuova indicazione della destinazione d'uso dei locali, a seguito delle modifiche organizzative apportate.
2. Installare cartelli informativi multilingua, riguardanti l'eventuale stato di gravidanza delle pazienti, come prescritto dalle normative.
3. Sostituire le planimetrie per l'emergenza con altre rispondenti alle normative tecniche vigenti.
4. Trasmettere il verbale della verifica periodica biennale all'ascensore (data di scadenza della precedente verifica 24/08/2016).

**Le prescrizioni devono essere ottemperate entro 30 giorni dal ricevimento del verbale, comunicando alla Commissione, con nota a firma del legale rappresentante, l'avvenuta esecuzione di quanto richiesto.**



A.S.L. VCO.

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

I componenti:

NOMINATIVI	
Dott.ssa Silvia Caselli	
Sig. Maurizio Pagliari	
Dott. Nino Cappuccia	

Il presente verbale, dopo l'analisi della documentazione acquisita dalla CVS in sede di sopralluogo avvenuto il 30 maggio 2018, si chiude in data 15 giugno 2018.

IL Presidente Commissione di Vigilanza Sanitaria  
Dott. Pasquale TOSCANO

