



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

Allegato A) alla Deliberazione N. 726 del 16 LUGLIO 2018
composto da n. 7 pagine

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

Struttura sottoposta a vigilanza: **Ambulatorio di Medicina dello SPORT del Dott. Leonello SCARFONE (presso Centro Medico BIOCHEMICAL SrL.)**

VERBALE SOPRALLUOGO n. 07 del 1 giugno 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 da:

NOMINATIVI	PR	AS	QUALIFICA
Dott. Pasquale Toscano	X		Presidente della Commissione, Direttore SOS Gestione Ospedale San Biagio
Dott.ssa Silvia Caselli	X		Dirigente Medico Servizio Igiene e Sanita' Pubblica
Sig. Maurizio Pagliari	X		Esperto in edilizia e/o impiantistica

in data 1 giugno 2018 dalle ore 11.30 alle ore 12.00 si è riunita presso l'**Ambulatorio di Medicina dello SPORT** del dottor Leonello SCARFONE (presso **Centro Medico BIOCHEMICAL SrL.** di Domodossola, Via Girola n. 2), allo scopo di procedere agli accertamenti periodici, così come previsto dalla vigente normativa regionale.

Per la struttura erano presenti i signori:

Legale Rappresentante Struttura: **Rag. Sandro Tacca**

Direttore Sanitario: **Dottor Carlo Perazzi.**

Titolare ambulatorio: **Dottor Leonello SCARFONE, Medico dello Sport** (assente).



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

Data ultimo sopralluogo

30 maggio 2015

Denominazione: Centro Medico "BIOCHEMICAL".

Indirizzo: Via Girola n° 2, 28845 Domodossola, VB

Telefono: 3389891281 - fax: 0323/505093

Email: leoscarfone@tiscali.it

Natura giuridica:

Studio medico poliambulatoriale

Proprietario struttura:

BIOCHEMICAL srl

Tipologia della struttura

Ambulatorio di Medicina dello Sport

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.

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro

02 - Certificato di agibilità

➤ Copia del certificato di agibilità rilasciato dal Comune.

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro



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.asivco.it - www.asivco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634860033

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

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro

Osservazioni: consegnata in data 25.10.2013 datata 28.02.2011

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

Verifica effettuata in data: 17/08/2017 dalla ditta Q.S.M. S.r.L.

☒ verifiche impianti elettrici

Verifica effettuata in data: 17/08/2017 dalla ditta Q.S.M. S.r.L.

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.

☐ agli atti

☐ richiesto

☒ 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.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Osservazioni:	Presa visione in corso di sopralluogo – la struttura è dotata di ascensore
----------------------	----------------------------------------------------------------------------

06 - Prevenzione incendi

Luci di emergenza

➤ Verifica del corretto funzionamento delle lampade di emergenza.

<input checked="" type="checkbox"/> verificato	Manutenzione affidata a Ditta Elettro System dal 01.06.2016.
------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------

Verifica estintori

<input checked="" type="checkbox"/> verificato	Osservazioni: ultima verifica effettuata in data: maggio 2018.
------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------

07 - 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
-----------------------------------------------	------------------------------------	--------------------------------

Osservazioni:	Lo smaltimento avviene a cura della Ditta Ecoalp per Biochemical. Visionati registri di carico e scarico: nulla da rilevare
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

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



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:	Viene garantita la dotazione minima richiesta di apparecchiature e strumentazioni
----------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

➤ Presa visione delle schede di manutenzione periodica.

<input checked="" type="checkbox"/> verificato	Osservazioni: Contratto di manutenzione con Ditte produttrici
------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------

09 - Controllo delle infezioni

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

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

Osservazioni:	Le pulizie vengono effettuate a cura di Biochemical.
----------------------	------------------------------------------------------

10 - Spazi per funzioni amministrative

➤ Numero locali

Attesa	01:
Accettazione	Le visite sono effettuate su prenotazione
Segreteria	01:
Archivio	01
Osservazioni:	Gli spazi sono adeguati per lo svolgimento delle funzioni amministrative.

11 - Spazio per funzioni sanitarie

➤ Numero locali

Studio medico	01
Osservazioni:	Lo spazio è adeguato per lo svolgimento delle funzioni sanitarie e contiene tutte le strumentazioni e apparecchiature previste.

**12 - Servizi igienici**

➤ Numero locali

Antibagno	01:
Servizio igienico	01

13 - Organizzazione

L'ambulatorio non è organizzato autonomamente per l'attività di medicina sportiva, ma è inserito in una struttura polispecialistica, garantendo comunque la specificità della prestazione

REQUISITI AMMINISTRATIVI – PERSONALE**01 - Organigramma**

➤ 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.

02 - Titoli di studio

➤ Copia del titolo di studio e della specifica specialità del medico che effettua l'atto medico sportivo

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

03 - Modello operativo

➤ 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.



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 0324.49111 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

➤ Copia dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune.

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

➤ 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


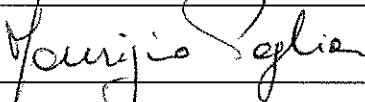
Nessuno.

**PRESCRIZIONI AL 1 giugno 2018 e
RICHIESTA DOCUMENTAZIONE**

Nulla da prescrivere o richiedere.

Il presente verbale, dopo l'analisi della documentazione acquisita dalla CVS in sede di sopralluogo avvenuto il giorno 1 giugno 2018, si chiude in data 25 giugno 2018.

I componenti:

NOMINATIVI	
Dott.ssa Silvia Caselli	
Sig. Maurizio Pagliari	

IL Presidente Commissione di Vigilanza Sanitaria
Dott. Pasquale TOSCANO

