



**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. 0063488003:

ALLEGATO F) ALLA DELIBERAZIONE N.  
COMPOSTO DA N. 11 PAGINE

805 DEL 2 AGOSTO 2018

**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. 6/2018**

Il giorno 18 maggio 2018 alle ore 9,00 i sottoscritti:

Dott. Edoardo Quaranta	Presidente della Commissione
Dott. Silvano Zanola	Dirigente medico Distretto
D.ssa Luisanna Cavestri	Assistente sociale C.I.S.S. - Omegna
P.I. Maurizio Pagliari	S.O.S. Tecnico
D.ssa Diana De Giuli	Collaboratore Amministrativo P.E.
Sig.a Laura Belloni	Segretaria verbalizzante

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 apposito sopralluogo presso la **Residenza Sanitaria Assistenziale "Samonini Rozio Balassi"** con sede in via Romita, n. 22 a Domodossola, 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.

Al sopralluogo è presente la D.ssa Maria Cecilia Quagliaroli, direttrice della struttura ed il Dottor Angelo Villani direttore sanitario.

Si procede quindi alla visita del Presidio con l'assistenza della persona nominata.

Si riassumono di seguito le risultanze della visita ispettiva.

**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. 0063488003:

**PREMESSA**

L'odierno sopralluogo fa seguito alla nota della direttrice della struttura, D.ssa Maria Cecilia Quagliaroli, in data 3 maggio 2018, prot. n. 11773, con la quale trasmette la richiesta del Sindaco di Domodossola di modifica dell'autorizzazione al funzionamento e conseguente accreditamento, a seguito dell'ampliamento e trasformazione della struttura con la realizzazione di nuovi n. 33 pl di RSA.

**GENERALITA' DEL PRESIDIO**

Tipologia Struttura	Residenza Sanitaria Assistenziale	
Denominazione	Casa di Assistenza per anziani "Samonini Rozio Balassi"	
Indirizzo	Via Romita, n. 22	
Comune	28845 Domodossola	Telefono 0324 – 241299
E.Mail	protocollo@pec.comune.domodossola.vb.it	
Natura giuridica	Pubblica	
Soggetto gestore	Comune di Domodossola	
Sede Legale	Piazza Repubblica dell'Ossola, n. 1 - Domodossola	
Proprietario Struttura	Comune di Domodossola	
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione Dipartimento di Prevenzione n. 813 del 2 luglio 2014 così come rettificata con determinazione n. 822 del 3 luglio 2014.	
Posti autorizzati	n. 39 R.S.A.	
Accreditamento	Determinazione Dipartimento di Prevenzione n. 814 del 3 luglio 2014	
Posti accreditati	n. 39 R.S.A.	
Riepilogo posti complessivi	n. 39 R.S.A.	
Normativa di riferimento	D.G.R. 29.06.1992 n. 38-16335 (solo x requisiti strutturali) D.G.R. 30.07.2012 n. 45-4248	
Ultimo sopralluogo della Commissione	24 marzo 2016.	

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

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

**1 - REQUISITI STRUTTURALI***Certificato di agibilità*

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

*Dichiarazione di accessibilità (Legge 13/89)*

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

*Condizioni di stabilità*

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

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

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

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

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

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Agli atti SCIA presentata in data 10 aprile 2018.	

*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
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica maggio 2018.	

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

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

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

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

*Registro manutenzione ascensori*

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo.	

**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. 0063488003:

**Denuncia di messa a terra degli impianti elettrici**

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

**Verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici biennale**

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

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

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

**Registro di manutenzione di apparecchiature elettromedicali (verifica biennale)**

agli atti	richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Presenza di registro informatizzato verificato in sede di sopralluogo. Agli atti protocollo operativo per la gestione delle apparecchiature elettromedicali P.O. n. 43.	

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

Documento di valutazione dei rischi	agli atti	richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Il documento è stato aggiornato in data 6 luglio 2017 per il rischio di lavoro da stress correlato. In corso di aggiornamento per ampliamento dell'attività e completamento dell'esecuzione dei corsi di formazione.		

**Requisiti strutturali ai sensi della D.G.R. 38/92**

<b>Area abitativa</b>	si	no
N° massimo di 4 Ospiti/camera	<input checked="" type="checkbox"/>	
Almeno n. 1 WC/4 Ospiti	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Servizi nucleo</b>	si	no
1 locale soggiorno/pranzo (1,5 mq/ospite)	<input checked="" type="checkbox"/>	
1 Cucinotta	<input checked="" type="checkbox"/>	
Bagno assistito	<input checked="" type="checkbox"/>	
Locali e servizi per il personale	<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>Servizi collettivi</b>	si	no
Ingresso/portineria	<input checked="" type="checkbox"/>	

**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. 0063488003:

Uffici amministrativi	X	
Servizi igienici collettivi	X	
Soggiorno/bar	X	
Sala polivalente	X	
Locale per attività occupazionale	X	
Locale per il culto	X	
Parrucchiere/pedicure	X	
<b>Servizi ausiliari</b>	si	no
Deposito materiale igienico	X	
Camera mortuaria	X	
<b>Servizi generali</b>	si	no
Cucina e dispensa	X	
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	
<b>Servizi sanitari</b>	si	no
Ambulatorio	X	
Eventuale locale per fisiokinesiterapia	X	

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

<i>Requisiti</i>	<i>Insufficiente</i>	<i>Sufficiente</i>	<i>Buono</i>
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*

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

*Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente presenti*

Personale	Numero effettivo
Responsabile di struttura	1
Direttore sanitario	1
Infermiere	3 + 1 coord. In comune con RSA di Villadossola
O.S.S.	26
Psicologo	1 x 2 accessi mensili + accessi a chiamata
Terapista della riabilitazione	4 di cui 2 in comune con la RSA di Villadossola
Terapista occupazionale/Animatore/Educatore	1
Cuoco	Servizio in appalto ditta Elicor
Parrucchiere	1 (servizio volto da 1 OSS)
Lavanderia/stireria	1+servizio in appalto per la biancheria piana
Osservazioni:	<p>Sono presenti inoltre:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- 2 coordinatori del personale della cooperativa (in comune con la RSA di Villadossola)</li> <li>- 1 operatore addetto alle pulizie delle parti comuni</li> <li>- 1 incarico pedicure</li> <li>- 2 amministrativi</li> </ul>

*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.*

*Copia del titolo di studio ed eventuale copia dell'iscrizione all'albo professionale per il personale di nuova assunzione.*

**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. 0063488003:

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

*Registro firme e sigle degli operatori*

	<input type="checkbox"/> Si	<input checked="" type="checkbox"/> no
Osservazioni:	E' in uso la cartella informatizzata alla quale si accede con propria password garantendo la tracciabilità di ogni operazione.	

*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*

	<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Osservazioni:	Trattasi di prospetto mensile.	

*Operatori in servizio*

Registro presenze esistente?	<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
------------------------------	--	-----------------------------

*Copia programma turni di lavoro del personale*

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

*Quaderno per passaggio consegne tra operatori*

	<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	E' in uso un sistema informatizzato.		

*Relazione illustrante le modalità di aggiornamento permanente degli operatori nonché di riqualificazione ove necessario*

	<input type="checkbox"/> agli atti	<input checked="" type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Piano offerta formativa anno 2017, 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 2018.		

**2 - REQUISITI GESTIONALI - Ospiti***Elenco ospiti suddiviso per tipologia in relazione ai settori autorizzati, con l'indicazione del livello assistenziale, completo di data di nascita, data di ingresso in struttura, comune di residenza ed ASL di appartenenza*

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

**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. 0063488003:

Osservazioni	Si richiede di integrare l'elenco degli ospiti con l'indicazione del comune di residenza e dell'ASL di appartenenza.
--------------	--

*Posti occupati al momento del sopralluogo*

R.S.A.	n. 39
--------	-------

Registro presenze	X si	no
Cartella personale di ciascun ospite	X si	no
Progetto assistenziale individualizzato	X si	no
Osservazioni:	Attività gestite con sistema informatizzato.	

*Cartelle sanitarie*

Presenza cartella clinica	X si	no
Presenza cartella infermieristica	X si	no
Osservazioni:	Attività gestite con sistema informatizzato.	

*Regolamento interno di funzionamento della struttura*

X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti documento aggiornato con determina dirigenziale n. 552 del 3 maggio 2018.	

*Carta dei servizi*

X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto nell'anno 2018.	

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

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

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

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

*Tabella dietetica approvata dai servizi competenti dell'ASL*

X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 25 gennaio 2017.	

*Assistenza medica di base*

Medici Medicina Generale operanti	1
-----------------------------------	---





**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. 0063488003:

Numero ore	n. 5 settimanali
Distribuzione settimanale	1h/die
Pronta disponibilità	Si

*Assistenza medico specialistica*

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

*Assistenza infermieristica*

Fornita dalla struttura	- con rapporto di dipendenza x - in convenzione (rapporto libero-prof.le)
Fornita da ASL	- con rapporto di dipendenza - in convenzione
Osservazioni:	E' assicurata la pronta disponibilità notturna.

*Farmaci*

Conformità	<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Osservazioni:		

*Dispositivi medici*

Conformità	<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Osservazioni:		

*Animazione/rapporti con ambiente esterno*

Interventi strutturati di animazione	<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Rapporti con enti ed associazioni	<input checked="" type="checkbox"/> si	<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
Integrazioni richieste per servizi aggiuntivi	<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto
Osservazioni:	Agli atti rette relative all'anno 2013. Invariate.	

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

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> 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.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003:

La Commissione accoglie la richiesta del Sindaco di Domodossola ed esprime parere favorevole alla realizzazione di ulteriori n. 33 pl di Residenza Sanitaria Assistenziale, per un numero complessivo di n. 72 pl, suddivisi in 3 nuclei da 20 pl ciascuno + 4 pl di pronta accoglienza ciascuno.

Prescrizioni:

Ala vecchia:

Piano secondo

- sostituire il vetro presente sul terrazzino antistante il soggiorno.

Piano primo:

- bagno camera n. 12: riparare la ventola di aspirazione.

Seminterrato

- Spogliatoio del personale: non riporre le scarpe sulla sommità degli armadietti.

In generale:

- pulire le ventole di aspirazione nei bagni ed installare apparecchi temporizzati.

Ala nuova:

- verificare che le planimetrie per l'emergenza siano conformi alle normative UNI ISO 23601/2014

Inoltre si reiterano le prescrizioni impartite col verbale n. 28 del 24 marzo 2016, non ottemperate:

Piano secondo

- bagno del personale: riparare il box doccia.

Piano seminterrato:

- spogliatoio del personale: riparare la finestra.

In generale:

- aggiornare le tavole sinottiche indicanti le vie di fuga adeguandole alla normativa UNI ISO 23601/2014.

Si richiede la trasmissione della seguente documentazione entro 30 giorni dal ricevimento del presente verbale:

- planimetrie relative all'ala di nuova realizzazione, riportanti le indicazioni numeriche attribuite ai locali, rispondenti alla situazione esistente, nonchè in scala non inferiore a 1:200, sottoscritte da un tecnico abilitato,
- verbale della verifica periodica biennale all'ascensore, effettuata da organismo certificato,
- denuncia di messa a terra degli impianti elettrici,
- verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici, biennale,
- a completamento della documentazione trasmessa si richiede, per la dichiarazione di conformità relativa agli impianti idrotermosanitari la copia del certificato di riconoscimento dei requisiti tecnico professionali della ditta che ha realizzato i lavori e per la dichiarazione relativa agli impianti elettrici si richiede l'elenco dei materiali utilizzati,



- relazione illustrante le modalità di aggiornamento permanente degli operatori nonché di riqualificazione ove necessario Piano offerta formativa anno 2017, 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 2018.

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.

Il sopralluogo termina alle ore 13.00 e contestualmente viene chiuso il presente verbale.

*L.C.S.*

*I componenti della commissione:*

Dott. Edoardo Quaranta	Firmato in originale
Dott. Silvano Zanola	Firmato in originale
D.ssa Luisanna Cavestri	Firmato in originale
P.I. Maurizio Pagliari	Firmato in originale
D.ssa Diana De Giuli	Firmato in originale
Sig.a Laura Belloni	Firmato in originale