



**A.S.L. VCO.**

Azienda Sanitaria Locale  
del Verbano Cusio Ossola

Sede 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:

ALLEGATO B) ALLA DELIBERAZIONE N.  
COMPOSTO DA N.12 PAGINE

806 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@aslvcio.it

Sede Operativa Verbania Tel 0323 / 541431 Fax 0323 541542 e-mail : distretto.vb@aslvcio.it

Sede Operativa Domodossola Tel 0324 / 491621 Fax 0324 491620 e-mail : distretto.do@aslvcio.it

SOS NCRE COMMISSIONI DI VIGILANZA

VIGILANZA SOCIO SANITARIA

e-mail: vigilanzasociosanitaria@aslvcio.it

**VERBALE ISPETTIVO N. 16/2018**

Il giorno 3 luglio 2018 alle ore 10,05 i sottoscritti:

Dott. Edoardo Quaranta	Presidente della Commissione
Dott. Antonio Rodari	Dirigente medico Distretto
Sig. Mauro Ferrari	Direttore C.I.S.S. – Ossola
P.I. Maurizio Pagliari	S.O.S. Tecnico
D.ssa Diana De Giuli	Collaboratore Amministrativo P.E.

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 l'**Istituto Opera Pia "Dottor Domenico Uccelli"** con sede in Piazza Ospedale, n. 6 a Cannobio, 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 il Dott. Sergio Merletti - Direttore generale.  
Si procede quindi alla visita del Presidio con l'assistenza delle persone nominate.  
Si riassumono di seguito le risultanze della visita ispettiva.

**Premessa**

L'odierno sopralluogo rientra nell'ordinaria attività ispettiva a cui risulta tenuta la Commissione di Vigilanza ai sensi delle vigenti disposizioni regionali.

**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:

## GENERALITÀ DEL PRESIDIO

Tipologia Struttura	Residenza Sanitaria Assistenziale	
Denominazione	Istituto Opera Pia "Dottor Domenico Uccelli"	
Indirizzo	Piazza Ospedale, n. 6	
Comune	28822 Cannobio	Telefono 0323-71394
E.Mail	operapiauccelli@pec.it	
Natura giuridica	Privata	
Soggetto gestore	Fondazione "Opera Pia Dottor Domenico Uccelli - ONLUS"	
Sede Legale	Piazza Ospedale, n. 6 - Cannobio	
Proprietario Struttura	Fondazione "Opera Pia Dottor Domenico Uccelli - ONLUS"	
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione Dipartimento di Prevenzione n. 531 del 16 aprile 2014 in sostituzione dell'atto di conversione plurimo	
Posti autorizzati	n. 82 R.S.A. n. 8 Centro Diurno Integrato per anziani parz. aut. n. 20 R.S.A. Nucleo Alzheimer n. 2 Centro Diurno Alzheimer in via sperimentale n. 2 Residenza Assistenziale (R.A.)	
Accreditamento	Determinazione Dipartimento di Prevenzione n. 532 del 16 aprile 2014	
Posti accreditati	n. 82 R.S.A. n. 20 R.S.A. Nucleo Alzheimer n. 2 Centro Diurno Alzheimer Integrato	
Riepilogo posti complessivi n. 114	n. 82 R.S.A. n. 8 Centro Diurno Integrato per anziani parz. autosufficienti n. 20 R.S.A. Nucleo Alzheimer n. 2 Centro Diurno Alzheimer Integrato n. 2 Residenza Assistenziale (R.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	06 marzo 2017.	

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

X agli atti	richiesto	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 type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Documento non richiesto. Costruzione antecedente l'anno 1971.	

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

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

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Agli atti documento con scadenza 17/11/2021.	

*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:	Preso visione in sede di sopralluogo. Ultima verifica gennaio 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
------------------------------------	---	--------------------------------

*Registro manutenzione ascensori*

<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 0323.5411 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*

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

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

X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Ultima verifica 7 dicembre 2016.	

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

Elettrico	X agli atti	richiesto	altro
Idraulico	X agli atti	richiesto	altro
Termico	X agli atti	richiesto	altro

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

X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti verbali delle verifiche eseguite nell'anno 2016.	

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

Documento di valutazione dei rischi	agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Presenza visione.		

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

<b>Area abitativa</b>	Si	no
N° massimo di 4 Ospiti/camera	X	
Almeno n. 1 WC/4 Ospiti	X	
<b>Servizi nucleo</b>	Si	no
1 locale soggiorno/pranzo (1,5 mq/ospite)	X	
1 Cucinotta	X	
Bagno assistito	X	
Locali e servizi per il personale	X	
<b>Servizi collettivi</b>	Si	no
Ingresso/portineria	X	
Uffici amministrativi	X	
Servizi igienici collettivi	X	
Soggiorno/bar	X	
Sala polivalente	X	



**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:

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	X sufficiente	buono
Comodità d'uso	insufficiente	X sufficiente	buono



**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:

Manutenzione	insufficiente	X sufficiente	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: **R.S.A***

Personale	Numero effettivo
Responsabile di struttura	1
Direttore sanitario	1
Infermiere	10
O.S.S.	39
Psicologo	1
Terapista della riabilitazione	3
Terapista occupazionale/Animatore/Educatore	2
Cuoco	6
Parrucchiere	1
Lavanderia/stireria	1

*Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente presenti: **R. A.***

Personale	Numero teorico	Numero/monte ore effettivo operatori	
		Dipendenti	In appalto/rapp. Lib.prof.le
Responsabile del Presidio		1	
Medico	Garantito dall'ASL	Garantito dall'ASL	
O.S.S.	3 ogni 10 ospiti	80 min/die/ospite	
Assistente Sociale e Animatore		2 ore settimanali	
Dietista e Terapista delle riabilitazione	Consulenze	Al bisogno	
Servizi vari (cucina, lavanderia, ecc.)		Cucina interna Complessivi n. 6 dipendenti	Lavanderia: esternalizzata

**Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente presenti: C. D. I.**

Personale	Numero teorico	Numero effettivo
Coordinamento e ass. infermieristica	22 min/die/ospite	25 min/die/ospite
Assistenza tutelare	54 min/die/ospite	60 min/die/ospite
Attività di animazione	*	30 min/die/ospite
Osservazioni:	* per un totale complessivo di 18 ore settimanali (su un modello di struttura da 72 p.l. o in proporzione sulla base dei p.l. occupati).	

**Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente presenti: N. A. T.**

Personale	Numero teorico	Numero effettivo
Medico responsabile del nucleo	10 ore settimanali	10 ore settimanali
Psicologo	10 ore settimanali	11 ore settimanali
Assistenza infermieristica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico	39 min/die/utente	48 min/die/utente
Assistenza tutelare	210 min/die/ut.	211 min/die/utente
Animatore	(*) 5 ore sett.	10,5 ore settimanali
Osservazioni:	(*) per un totale complessivo di 18 ore settimanali (su un modello di struttura da 72 p.l. o in proporzione sulla base dei p.l. occupati).	

**Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente presenti: C. D. A. I.**

Personale	Numero teorico	Numero effettivo
Medico responsabile	3 min/die/utente	-----
Psicologo	2 min/die/utente	-----
Assistenza infermieristica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico	28 min/die/utente	-----
Assistenza tutelare	82 min/die/utente	-----
Attività di animazione	(*) 0,5 ore settimanali	-----
Osservazioni:	(*) per un totale complessivo di 18 ore settimanali (su un modello di struttura da 72 p.l. o in proporzione sulla base dei p.l. occupati).	

*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, differenziato per R.S.A., R.A., C.D.I., N.A.T., C.D.A.I..*

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

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

**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:

*Registro firme e sigle degli operatori*

X sì	no
------	----

*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.*

X sì	no
------	----

*Operatori in servizio*

Registro presenze esistente?	X sì	no
------------------------------	------	----

*Copia programma turni di lavoro del personale*

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

*Quaderno per passaggio consegne tra operatori*

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

Osservazioni:	Verificato in sede di visita ispettiva.
---------------	---

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

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

Osservazioni:	Elenco corsi di aggiornamento effettuati nell'anno 2017 con l'indicazione per ciascun corso della sede, del numero di ore previste e del numero di ore effettivamente frequentate da ciascun operatore, eventuali corsi effettuati e non inseriti nel P.O.F.. Programma per l'anno 2018.
---------------	--

**2 - REQUISITI GESTIONALI - Ospiti**

*Elenco ospiti suddiviso per tipologia in relazione ai settori autorizzati, con l'indicazione dei livelli assistenziali, completo di data di nascita, data di ingresso in struttura, comune di residenza ed ASL di appartenenza*

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

*Posti occupati al momento del sopralluogo*

RSA	n. 82
RSA NAT	n. 20
CD Alzheimer Integrato	n. 0
CDI Anziani parz. aut.	n. 1 (solo il martedì)
RA	n. 2

**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:

Registro presenze	X si	no
Cartella personale di ciascun ospite	X si	no
Progetto assistenziale individualizzato	X si	no

*Cartelle sanitarie*

Presenza cartella clinica	X si	no
Presenza cartella infermieristica	X si	no
Osservazioni:	Utilizzo di cartelle informatizzate.	

*Regolamento interno di funzionamento della struttura*

X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 14 luglio 2016.	

*Carta dei servizi*

X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 1° giugno 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 16 giugno 2016.	

*Assistenza medica di base*

Medici Medicina Generale operanti	2
Numero ore	5,30 giornaliere
Distribuzione settimanale	Da lunedì a venerdì
Pronta disponibilità	si

*Assistenza medico specialistica*

X si		no	
Osservazioni:	Garantita da ASL.		



**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:

**Assistenza infermieristica**

Fornita dalla struttura	X - con rapporto di dipendenza - in convenzione (rapporto libero-prof.le)
Fornita da ASL	- con rapporto di dipendenza - in convenzione

**Farmaci**

Conformità	X si	no
Osservazioni:		

**Dispositivi medici**

Conformità	X si	no
Osservazioni:		

**Animazione/rapporti con ambiente esterno**

Interventi strutturati di animazione	X si	no
Rapporti con enti ed associazioni	X si	no

**Rette**

Importo retta/e	X agli atti	richiesto
Modalità definizione retta/e	X agli atti	richiesto
Integrazioni richieste per servizi aggiuntivi	X agli atti	richiesto
Osservazioni:	Agli atti rette relative all'anno 2013.	

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

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

Prescrizioni:

Piano terra:

- Nel corridoio degli uffici la planimetria per l'emergenza non consente la corretta percezione degli spazi.
- Dotare di maniglioni antipánico la porta identificata come uscita di sicurezza collocata nell'atrio degli ingressi degli uffici amministrativi.



**Piano secondo:**

- Verificare il funzionamento della lampada di emergenza sopra la porta.
- Verificare il funzionamento della luce notturna nella camera n. 504.

**Piano terzo:**

- Verificare il funzionamento della lampada notturna.

La Commissione prende atto che il posizionamento del letto a ridosso della parete è eseguito a tutela dell'ospite quando il medesimo tende a voler scavalcare la barriera.

La scelta è annotata sul P.A.I.

**Nucleo Alzheimer**

**Corridoio:**

La Direzione comunica che la sostituzione delle piastrelle già segnalata nel precedente verbale è prevista nel mese di settembre nell'ambito di manutenzione del pavimento di tutte le parti comuni.

**Piano secondo – Nucleo rosso:**

- Rimuovere il termostato del bagno delle camere n. 208 e n. 209 in quanto non funzionante.
- Riparare la porta del frigorifero nella sala pranzo.
- Sostituire la ventola nelle camere n. 203 e n. 204.
- Riparare il copriferro nella scatola interruttori dell'atrio del bagno.

**Piano terzo – Nucleo verde:**

- Riparare lo stipite della porta nel bagno delle camere n. 305 e n. 306.
- Riparare la porta e lo stipite della camera n. 308.

**In generale:**

- Effettuare la revisione dei compressori dei materassini antidecubito riparando o sostituendo quelli rumorosi.
- Verificare che siano costantemente tenute sgombre le uscite di sicurezza.
- Verificare che i quadri elettrici siano accessibili ai tecnici, allontanando il materiale impropriamente collocato davanti ad essi.

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

- Verbale della verifica biennale all'ascensore, effettuata da organismo certificato.

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.



**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:

Il sopralluogo termina alle ore 13,35 e contestualmente viene chiuso il presente verbale.

*L.C.S.*

*I componenti della commissione:*

Dott. Edoardo Quaranta	Firmato in originale
Dott. Antonio Rodari	Firmato in originale
Sig Mauro Ferrari	Firmato in originale
P.I. Maurizio Pagliari	Firmato in originale
D.ssa Diana De Giuli	Firmato in originale