



**Allegato A) alla Deliberazione N. 845 del 20 AGOSTO 2018  
composto da n. 9 pagine**

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

Struttura sottoposta a vigilanza: **Poliambulatorio dell'"Istituto Scientifico Ospedale San Giuseppe - Villa Caramora"**

**VERBALE SOPRALLUOGO n. 15 del 8 agosto 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:

<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 Quaranta Edoardo	X		Dirigente Medico Servizio Igiene e Sanita' Pubblica
Sig. Maurizio Pagliari	X		SOS Tecnico Esperto in edilizia e impiantistica

In data 8 agosto 2018 dalle ore 09.30 fino alle ore 11.00 si è riunita presso il **Poliambulatorio dell'"Istituto Scientifico Ospedale San Giuseppe - Villa Caramora** a Verbania, in Corso Mameli n. 199, per la verifica periodica dei requisiti organizzativi e strutturali previsti dalle vigenti normative.

Per la struttura erano presenti:

**Direttore Sanitario:** Dr Alfredo Di Rocco

**Direttore Operativo Area Piemonte:** Ing. Emanuele Fresa

**Referente Servizi Ternici:** Geom. Antonino Catania



**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

**Denominazione:** Poliambulatorio dell'"Istituto Scientifico Ospedale San Giuseppe - Villa Caramora"

**Indirizzo:** Corso Mameli n. 199, 28921 Verbania

**Telefono:** 0323/514641 -

**e-mail:** affarilegali@auxologico **PEC:** affarilegali.auxologico@pec.it

**Codice Fiscale/P.Iva:** 02703120150

**Legale Rappresentante:** Prof. Michele Colasanto

**Tipologia:**

➤ Poliambulatorio

**Data ultimo sopralluogo:** 17 novembre 2016 per la struttura complessiva

**REQUISITI STRUTTURALI E TECNOLOGICI**

**01 – Planimetrie**

Planimetrie quotate, in scala non inferiore a 1:200, con sezioni orizzontali e verticali, 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

**Osservazioni:**

**02 - Certificato di abitabilità**

Copia del certificato di agibilità/abitabilità rilasciato dal Comune.

agli atti

richiesto

altro

**Osservazioni:**

Certificazione di installazione di vetri antisfondamento.

agli atti

richiesto

altro

**Osservazioni:**



### **03 - Protezione antisismica**

Dichiarazione del progettista, attestante la conformità del progetto ai sensi della normativa specifica vigente, con acclusi la classificazione delle zone a rischio sismico, relativa all'insediamento in esame e gli eventuali progetti di adeguamento alla recente normativa.

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

**Osservazioni:**

### **04 - 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
------------------------------------	------------------------------------	---

**Osservazioni:**

La struttura ha presentato SCIA al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco in data 02/12/2017 per aggiornamento del precedente progetto antincendio approvato nel 2012

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:**

Presa visione del registro: ultima verifica effettuata in data 21/05/2018

➤ Estintori

<input checked="" type="checkbox"/> verificato	<b>Osservazioni:</b> ultima verifica nel mese di marzo 2018
--	---

➤ Luci di emergenza

<input checked="" type="checkbox"/> verificato	<b>Osservazioni:</b> si è provveduto a verificare il corretto funzionamento. Preso visione del registro delle verifiche
--	---

### **05 - Tutela dell'inquinamento acustico**

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

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

**Osservazioni:**



## **06 - Impianti elettrici**

Dichiarazione di conformità degli impianti ai sensi del DM n. 37/08.

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

**Osservazioni:**

## **07 - DPR 462/01, protezione contro le scariche atmosferiche e dispositivi di messa a terra degli impianti elettrici**

Copia della 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)

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

**Osservazioni:**

Copia della denuncia dei dispositivi di messa a terra degli impianti, ai sensi del DPR 462/01.

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

**Osservazioni:**

presa visione della scheda di verifica biennale effettuata in data 04/05/2018 dalla Ditta IMQ

## **07 - Illuminazione artificiale**

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

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

**Osservazioni:**

Si richiede relazione da parte di tecnico abilitato attestante il rispetto dei livelli di intensità luminosa previsti per i vari ambienti e dell'illuminazione di sicurezza

**08 - Documento di valutazione dei rischi (D.Lgs. 81/08)** agli atti richiesto altro**Osservazioni:**Presa visione del Documento di Valutazione redatto il 16/03/2018  
(Rev. 00)**09 - Tutela inquinamento elettromagnetico** agli atti richiesto altro**Osservazioni:****10 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**Osservazioni:****11 - Approvvigionamento idrico**

Dichiarazione, a firma di tecnico abilitato, che attesti:

- L'allacciamento alla rete idrica comunale.
- La capacità della riserva idrica.
- L'allacciamento alla rete fognaria o il sistema di smaltimento delle acque reflue ai sensi del D. M. 11-05-59 n. 152 e successive modifiche e integrazioni.

 agli atti richiesto altro**Osservazioni:**

**12 - 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:**

Il servizio di Ritiro, Trasporto e Smaltimento di Rifiuti Speciali è affidato alla Ditta "Eco Eridania SPA" di San Giuliano Milanese, con contratto, già acquisito agli atti per la struttura di Piancavallo, valevole dal 01.01.2018 al 31.12.2018.  
Vengono visionati i Registri di carico e Scarico dei Rifiuti Speciali: nulla da rilevare

**13 - Condizioni microclimatiche**

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

**Osservazioni:**

Si consiglia di effettuare autocontrollo sull'impianto di climatizzazione relativamente alla presenza di Legionella Pneumophila

**14 - Apparecchiature elettromedicali**

Elenco delle apparecchiature in dotazione, con le relative certificazioni di rispondenza alle norme CEI specifiche e del registro di manutenzione.

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

**Osservazioni:**

Si richiede un elenco aggiornato e sottoscritto riportante le verifiche effettuate

**15 – Impianti elevatori**

Certificato di omologazione.

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

**Osservazioni:**



**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

Verifica periodica biennale.

<b>Osservazioni:</b>	Presa visione dei verbali di verifica periodica effettuati in data 15/11/2016 dalla Ditta E.L.T.I.
----------------------	--

Contratto di manutenzione periodica.

<b>Osservazioni:</b>	Presa visione contratto con Ditta E.L.T.I.
----------------------	--

## REQUISITI ORGANIZZATIVI

### 01 – Organigramma

➤ Elenco del personale medico, infermieristico, tecnico.

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

**Osservazioni:** E' stato richiesto l'invio dell'organigramma aggiornato

### 02 – Specialità presenti

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

**Osservazioni:**

### 03 - Titoli di studio

➤ Copia dei titoli di studio e delle specialità dei medici operanti presso la struttura

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

**Osservazioni:** Il Direttore Sanitario dichiara che prima della firma del contratto dei singoli professionisti verifica la presenza dei titoli abilitanti (Laurea e Diploma di Specializzazione)

### 04 - Modello operativo

➤ Copia degli orari di apertura della struttura.

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

**Osservazioni:**





**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

➤ Copia dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune.

agli atti       richiesto       altro

**Osservazioni:**

Nel corso del sopralluogo sono state visionate 10 cartelle ambulatoriali di Fisioterapia a campione per valutare l'appropriatezza prescrittiva e la correttezza di compilazione: si raccomanda di compilare il Diario Giornaliero di Trattamento indicando sempre il Nome e Cognome dei pazienti trattati sulle schede.

Sono stati ispezionati i diversi spazi ambulatoriali ai vari piani della struttura e le zone dedicate al Punto prelievi, al Servizio di Radiologia Convenzionale e di Risonanza Magnetica Nucleare: nulla da rilevare eccetto la necessità di identificazione delle destinazioni d'uso dei singoli locali (ambulatorio medico, deposito, etc).

E' Stata verificata la presenza dei Carrelli di Emergenza ai vari piani e la loro regolare dotazione di Defibrillatore, dei farmaci e presidi previsti con relative date di scadenza, nonchè la regolarità della compilazione della check list di controllo: nulla da rilevare.

### **PRESCRIZIONI AL 17 novembre 2016 – OTTEMPERANZE**

Nessuna

### **RICHIESTA DOCUMENTAZIONE e PRESCRIZIONI al 8 agosto 2018**

- 1) Fornire l'organigramma completo ed aggiornato del personale operante presso la struttura
- 2) Fornire l'elenco aggiornato delle apparecchiature elettromedicali in dotazione riportante le verifiche manutentive effettuate
- 3) Dichiarazione del responsabile della struttura di avvenuta ottemperanza ai rilievi di non conformità contenuti nei documenti di verifica biennale degli impianti elevatori
- 4) Fornire relazione di tecnico abilitato attestante il rispetto dei livelli di intensità luminosa previsti per i vari ambienti e dell'illuminazione di sicurezza



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

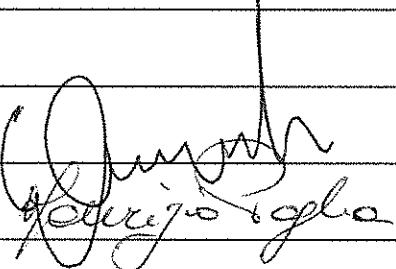
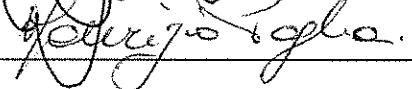
P.I./Cod.Fisc. 00634880033

5) Apporre idonei cartelli con l'indicazione della destinazione d'uso dei singoli locali e delle attività in essi svolte (ambulatorio medico, deposito, etc)

6) Provvedere alla sostituzione dei pannelli delle controsoffittature macchiati dalla umidità e risanare i muri ammalorati.

La documentazione richiesta dovrà essere trasmessa entro trenta giorni dal ricevimento del presente verbale, così come l'effettuazione degli interventi di manutenzione indicati.

I componenti:

<b>NOMINATIVI</b>	
Dott. Edoardo Quaranta	
Sig. Maurizio Pagliari	

Il presente verbale si chiude alle ore 11.00.

IL Presidente Commissione di Vigilanza Sanitaria  
Dott. Pasquale TOSCANO

