



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28867 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. 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:

NOMINATIVI	PR	AS	QUALIFICA
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 Tecnici: Geom. Antonino Catania



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

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.

☒ agli atti☐ richiesto☐ altro**Osservazioni:****04 - Sicurezza antincendio**

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

☐ agli atti☐ richiesto☒ 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.).

☐ agli atti☐ richiesto☒ altro**Osservazioni:**

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

➤ Estintori

☒ verificato**Osservazioni:** ultima verifica nel mese di marzo 2018

➤ Luci di emergenza

☒ verificato**Osservazioni:** 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.

☒ agli atti☐ richiesto☐ altro**Osservazioni:**



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

06 - Impianti elettrici

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

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ 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)

☒ agli atti

☐ richiesto

☐ altro

Osservazioni:

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

☐ agli atti

☐ richiesto

☒ 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.

☐ agli atti

☒ richiesto

☐ 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



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

08 - Documento di valutazione dei rischi (D.Lgs. 81/08)

☐ agli atti

☐ richiesto

☒ altro

Osservazioni:

Preso 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.

☒ agli atti☐ richiesto☐ 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☐ agli atti☐ richiesto☒ 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.

☐ agli atti☒ richiesto☐ altro**Osservazioni:**

Si richiede un elenco aggiornato e sottoscritto riportante le verifiche effettuate

15 - Impianti elevatori

Certificato di omologazione.

☒ agli atti☐ richiesto☐ altro**Osservazioni:**



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28867 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.

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

Contratto di manutenzione periodica.

Osservazioni:	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. 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

➤ Copia dell'autorizzazione al funzionamento rilasciata dal Comune.

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> 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, nonché 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. 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

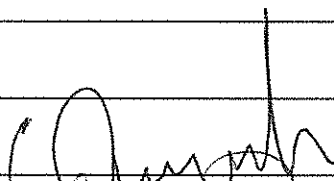
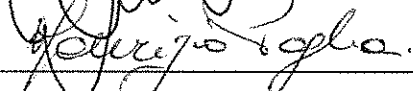
P.I./Cod.Fisc. 00634880033

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:

NOMINATIVI	
Dott. Edoardo Quaranta	
Sig. Maurizio Pagliari	

Il presente verbale si chiude alle ore 11.00.

IL Presidente Commissione di Vigilanza Sanitaria
Dott. Pasquale TOSCANO

