



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:

ALLEGATO A) ALLA DELIBERAZIONE N. **878** DEL **4 SETTEMBRE 2018**
COMPOSTO DA N. 12 PAGINE

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. 20/2018

Il giorno 3 agosto 2018 alle ore 09,00 i sottoscritti:

Dott. Edoardo Quaranta	Presidente della Commissione
Dott. Loris Caretti	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 **Casa di riposo per anziani "Ferdinando Poscio"** con sede in Piazza Mons. Cocchinetti, n. 2 a Bannio Anzino, 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.

PREMESSA

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

Al sopralluogo sono presenti le Signore Paola Valle, impiegata, Elena Fattore infermiera e Elisabetta Ghizzo O.S.S..

Si procede quindi alla visita del Presidio con l'assistenza delle persone nominate.

Si riassumono di seguito le risultanze della visita ispettiva.

7



**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	"Casa di riposo per anziani "Ferdinando Poscio"		
Indirizzo	Piazza Mons. Cocchinetti, n. 2		
Comune	28871 Bannio Anzino	Telefono 0324 89130	016 121 4416
E.Mail	euroassistance@legalmail.it		
Natura giuridica	Privata		
Soggetto gestore	Cooperativa a r.l. Euroassistance		
Sede Legale	Via degli Oldoni n. 14 - 13100 Vercelli		
Proprietario Struttura	Istituto Diocesano per il Sostentamento del Clero della Diocesi di Novara		
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione Dipartimento Prevenzione n. 954 del 7 agosto 2014		
Posti autorizzati	n. 19 R.S.A. n. 24 R.A.		
Autorizzazione al funzionamento C.D.	Determinazione Dipartimento Prevenzione n. 682 del 23 giugno 2016		
Posti autorizzati	n. 9 Centro Diurno Integrato per anziani autosufficienti		
Accreditamento	Deliberazione Dipartimento Prevenzione n. 956 del 7 agosto 2014		
Posti accreditati	n. 19 R.S.A.		
Riepilogo posti complessivi	n. 19 R.S.A. n. 24 R.A. n. 9 C.D.I. per anziani autosufficienti		
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	22 giugno 2016.		

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

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:

Dichiarazione di accessibilità (Legge 13/89)

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Contenuta nel certificato di abitabilità.	

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

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 checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Agli atti SCIA ai fini della sicurezza antincendio presentata al Comando Provinciale dei VV F in data 5 aprile 2016, con scadenza in data 5 aprile 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 29 giugno 2018.	

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

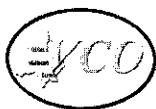
<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
---	------------------------------------	--------------------------------

Verbale della verifica periodica biennale dell'ascensore, effettuata da ditta autorizzata

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di sopralluogo. Ultima verifica 28 febbraio 2018.	

Registro manutenzione ascensori

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di sopralluogo. Ultima verifica 14 marzo 2017.	

**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

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

Verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici biennale

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> X altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di sopralluogo. Ultima verifica 25 gennaio 2017 con scadenza entro il 25 gennaio 2019.	

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

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

Registro di manutenzione di apparecchiature elettromedicali (verifica biennale)

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> X altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo. Si prescrive l'aggiornamento.	

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

Documento di valutazione dei rischi	<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> X altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di sopralluogo del documento revisionato in data 27 luglio 2016. Si rileva la mancanza della firma del Medico competente.		

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

Area abitativa	Si	No
N° massimo di 4 Ospiti/camera	X	
Almeno n. 1 WC/4 Ospiti	X	
Servizi nucleo	si	no
1 locale soggiorno/pranzo (1,5 mq/ospite)	X	
1 Cucinotta		X
Bagno assistito	X	
Locali e servizi per il personale	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:

Servizi collettivi	Si	no
Ingresso/portineria	X	
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
Servizi ausiliari	Si	no
Deposito materiale igienico	X	
Camera mortuaria	X	
Servizi generali	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	
Servizi sanitari	Si	no
Ambulatorio	X	
Eventuale locale per fisiokinesiterapia	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.aslvc.it - www.aslvc.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003:

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
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 (RSA)

Personale	Numero effettivo
Responsabile di struttura	1
Direttore sanitario	1
Infermiere	3
O.S.S.	6
Psicologo	---
Terapista della riabilitazione	1
Terapista occupazionale/Animatore/Educatore	**
Cuoco	2
Parrucchiere	*
Lavanderia/stireria	*
Osservazioni:	* Servizi affidati a ditta esterna. ** Attività svolta da gruppi/Associazioni di volontariato locale.



**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:

*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	4 + *	
Assistente Sociale e Animatore		1 **	
Dietista e Terapista delle riabilitazione	Consulenze	1 **	
Servizi vari (cucina, lavanderia, ecc.) ***		2 per cucina	
Osservazioni:	* + 3 ADEST ** In comune con R.S.A. *** Servizio di lavanderia affidato a ditta esterna		

*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	22 min/die/ospite
Assistenza tutelare	54 min/die/ospite	54 min/die/ospite
Attività di animazione	*	In comune con RSA
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. e C.D.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
-------------	-----------	-------

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
------	----

**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:

Operatori in servizio

Registro presenze esistente?	si	X no
------------------------------	----	------

Copia programma turni di lavoro del personale

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

Quaderno per passaggio consegne tra operatori

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

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

agli atti	X richiesto	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 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

R.S.A.	n. 19
R.A.	n. 23
C. D. I.	n. 5

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

Cartelle sanitarie

Presenza cartella clinica	X si	no
Presenza cartella infermieristica	X si	no



**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:

Regolamento interno di funzionamento della struttura

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 1 giugno 2016.	

Carta dei servizi

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 11 aprile 2013 .	

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

<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
--	-----------------------------

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

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

Tabella dietetica approvata dai servizi competenti dell'ASL

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo: documento redatto in data 23 ottobre 2016.	

Assistenza medica di base

Medici Medicina Generale operanti	2
Numero ore	5
Distribuzione settimanale	Lunedì martedì mercoledì venerdì
Pronta disponibilità	si

Assistenza medico specialistica

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

Assistenza infermieristica

Fornita dalla struttura	<input checked="" type="checkbox"/> - con rapporto di dipendenza <input checked="" type="checkbox"/> - in convenzione (rapporto libero-prof.le)
Fornita da ASL	- con rapporto di dipendenza - in convenzione

Farmaci

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

**A.S.L. VC.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:

Dispositivi medici

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

Animazione/rapporti con ambiente esterno

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

Rette

Importo retta/e	agli atti	X richiesto
Modalità definizione retta/e	agli atti	X richiesto
Integrazioni richieste per servizi aggiuntivi	agli atti	X richiesto
Osservazioni:		

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:

Esaminata la fascia assistenziale assegnata agli ospiti presenti, si evince che il fabbisogno di personale per la R.S.A. è pari a n. 7,83 O.S.S. mentre per la R.A. e' pari a n. 7.

Stante la presenza complessiva di n. 8,4 O.S.S. si prescrive di adeguare immediatamente il fabbisogno numerico di O.S.S. al numero di Ospiti, dando comunicazione alla Commissione scrivente dell'avvenuta ottemperanza a tale prescrizione.

Piano primo**Camera 20:**

- allontanare i letti posizionati in adiacenza ai termosifoni.

Bagno camere 21/22

- riparare la perdita di acqua che genera la macchia sul soffitto e ritinteggiare la stanza,

Camera 21:

- collocare correttamente il cavo penzolante dell'antenna tv.

Bagno assistito:

- verificare il corretto funzionamento del campanello di emergenza poiché azionando il tirante il dispositivo non si è attivato.

Piano terra**Magazzino n. 2:**

- risanare ed igienizzare a fondo tutto l'ambiente che presenta vistose ragnatele, muri scrostati e pavimento sporco. Ripulire a fondo o sostituire i 3 congelatori presenti contenenti alimenti e su cui sono ben visibili tracce di sporco e di ruggine. All'apertura si evidenziano formazioni di ghiaccio tali da impedire la corretta chiusura degli sportelli,





tracce di sporco sui bordi nonché guarnizioni con vistosa presenza di muffa.

Lavanderia:

- rimuovere tutti i cartoni impropriamente accatastati e quanto altro non pertinente all'ambiente,
- pulire gli schermi delle lampade,
- eliminare il vistoso strato di polvere presente in più punti, in particolare sulle prese elettriche e sulle spine che collegano le apparecchiature,
- effettuare una sanificazione di tutto l'ambiente.

Cucina:

- i locali appaiono disordinati e sporchi.

Rimuovere tutto il materiale impropriamente depositato sui vari piani, in particolare ove è collocata l'affettatrice e provvedere ad una efficace sanificazione dell'ambiente;

- riporre gli alimenti nei frigoriferi secondo criteri merceologicamente corretti.

Bagno personale di cucina:

- riparare la luce nell'antibagno.

Spogliatoio e bagno del personale:

- riordinare l'ambiente rimuovendo tutto quanto depositato in modo alquanto disordinato su sedie, mensole ed in particolare sulla sommità degli armadietti,
- riporre adeguatamente negli armadietti gli indumenti appesi all'attaccapanni in maniera promiscua con divise da lavoro del personale. Ogni armadietto presente deve essere a disposizione di una sola persona anche quando è a doppio scomparto pertanto si prescrive di dotare la struttura di un numero sufficiente di armadietti così da evitare l'uso promiscuo dei medesimi affinché tutto il personale possa custodire separatamente gli indumenti personali da quelli utilizzati durante le ore lavorative.

In generale:

- Il DVR deve essere sottoscritto anche dal Medico competente;
- implementare l'impianto elettrico con un numero di prese di corrente sufficiente a collegare correttamente le apparecchiature elettriche alla rete, eliminando tutti i riduttori e le ciabatte multipresa,
- mantenere in funzione costantemente i materassi antidecubito e verificarne il funzionamento poiché si è riscontrato che alcuni di essi non si gonfiano correttamente,
- ritinteggiare tutti gli ambienti che ne necessitano in quanto nel corso del sopralluogo si sono rilevate in svariate occasioni vistose tracce di sporco sui muri,
- riposizionare tutti gli zoccolotti mancanti nei vari locali,
- da una verifica a campione si rileva che alcuni cuscini e materassi sono obsoleti ed in condizioni igieniche non idonee, pertanto si prescrive la sostituzione di tutti gli effetti lettereschi degradati, con materiale igienizzabile ed ignifugo,
- aggiornare il registro delle apparecchiature elettromedicali elencando tutte le apparecchiature in uso,
- adeguate alla normativa vigente tutte le planimetrie per l'emergenza, ai sensi della norma tecnica UNI ISO 23601.

Inoltre si ribadisce la prescrizione impartita con precedente verbale n. 45 del 22 giugno 2016, non ottemperata: richiedere immediatamente un intervento tecnico sulla centrale



antincendio che segnala una condizione di guasto, dando comunicazione a questa Commissione dell'avvenuta riparazione.

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

- 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,
- importo e modalità di definizione delle rette, eventuali integrazioni richieste per servizi aggiuntivi,
- comunicazione di avvenuto intervento tecnico sulla centrale antincendio che segnala una condizione di guasto,
- dichiarazione a firma del direttore della struttura, di avvenuta sottoscrizione del DVR da parte del Medico competente;
- dichiarazione a firma di tecnico abilitato sul corretto funzionamento dell'impianto di illuminazione di emergenza,
- comunicazione dell'avvenuta ottemperanza alla prescrizione riguardante l'adeguamento del numero di OSS rispetto al fabbisogno e contestualmente trasmettere copia del titolo abilitante dei nuovi assunti.

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 12,00 e contestualmente viene chiuso il presente verbale.

L.C.S.

I componenti della commissione:

Dottor Edoardo Quaranta	Firmato in originale
Dottor Loris Caretti	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