



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

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 A) ALLA DELIBERAZIONE N. **1131** DEL **10 DICEMBRE 2018**
COMPOSTO DA N. 11 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 SOCIO SANITARIA
e-mail: vigilanzasociosanitaria@aslvco.it

VERBALE ISPETTIVO N. 41/2018

Il giorno 14 novembre 2018 alle ore 13,45 i sottoscritti:

Dott. Edoardo Quaranta	Presidente della Commissione
Dott. Antonio Rodari	Dirigente medico Distretto
Dott. Antonino Attinà	Assistente Sociale C.I.S.S. - Verbania
P.I. Maurizio Pagliari	S.O.S. Tecnico
D.ssa Diana De Giuli	Collaboratore Amministrativo P.E.
Sig. 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 Casa dell'Anziano "Massimo Lagostina"** con sede in Via Risorgimento n. 5 ad Omegna, 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 sono presenti il Dottor Rino Bisca – Direttore della Struttura, il Dott. Renzo Sandrini – Direttore Sanitario, la Signora Gianna Maraviglia - Responsabile amministrativa e la signora Susanna Albertini - Impiegata amministrativa.

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:

GENERALITA' DEL PRESIDIO

Tipologia Struttura	Residenza Sanitaria Assistenziale	
Denominazione	Casa dell'Anziano "Massimo Lagostina"	
Indirizzo	Via Risorgimento n. 5	
Comune	28887 Omegna	Telefono 0323 - 63288
E.Mail	rsalagostina@pec.it	
Natura giuridica	Privata (ex I.P.A.B.)	
Soggetto gestore	R.S.A. - Massimo Lagostina O.N.L.U.S.	
Sede Legale	Via Risorgimento n. 5	
Proprietario Struttura	Casa dell'Anziano "Massimo Lagostina"	
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione Direttore Distretto Omegna n. 12 del 1° marzo 2006	
Posti autorizzati	n. 94 Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) n. 15 Centro Diurno	
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione Direttore Distretto Omegna n. 264 del 28 settembre 2006.	
Posti autorizzati	n. 10 R.S.A. R.S.A. Alzheimer n. 15 Centro Diurno Alzheimer Integrato	
Accreditamento	Deliberazione Direttore Generale n. 728 del 16 dicembre 2010	
Posti accreditati	n. 94 R.S.A. n. 10 Nucleo Alzheimer Temporaneo (N.A.T.) n. 2 Centro Diurno Alzheimer Integrato (C.D.A.I.)	
Riepilogo posti complessivi	n. 134 di cui: n. 94 R.S.A. n. 15 C.D. n. 10 N.A.T. n. 15 C.D.A.I.	
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	14 marzo 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*

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
---	------------------------------------	--------------------------------

Dichiarazione di accessibilità (Legge 13/89)

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
---	------------------------------------	--------------------------------

Condizioni di stabilità

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
---	------------------------------------	--------------------------------

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

☐ agli atti	☐ richiesto	☒ 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

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
---	------------------------------------	--------------------------------

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

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
---	------------------------------------	--------------------------------

Osservazioni: Attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio redatta in data 18 settembre 2017 con scadenza 14 agosto 2022.

Registro del controllo semestrale degli ausili antincendio (estintori, luci di emergenza ecc.)

☐ agli atti	☐ richiesto	☒ altro
------------------------------------	------------------------------------	---

Osservazioni: Presa visione in sede di visita ispettiva. Ultima verifica 28 giugno 2018.

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

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
---	------------------------------------	--------------------------------

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

☐ agli atti	☐ richiesto	☒ altro
------------------------------------	------------------------------------	---

Osservazioni: Verificato in sede di visita ispettiva: verbale di verifica di n. 3 ascensori e di 1 elevatore effettuata in data 16.02.2017 e di n. 1 montacarichi effettuata in data 28.03.2017. Devono essere eseguiti i lavori prescritti dall'ingegnere verificatore delle apparecchiature.

**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 manutenzione ascensori

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
Osservazioni:	Ultima verifica 24 agosto 2018.	

Denuncia di messa a terra degli impianti elettrici

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
---	------------------------------------	--------------------------------

Verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici biennale

☐ agli atti	☐ richiesto	☒ altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di visita del verbale di verifica impianti elettrici e del verbale di verifica dell'impianto di protezione dalle scariche atmosferiche effettuata in data 25 ottobre 2018.	

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

Elettrico	☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
Idraulico	☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
Termico	☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro

Registro di manutenzione di apparecchiature elettromedicali (verifica biennale)

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di sopralluogo. Ultima verifica 25 ottobre 2018.	

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

Documento di valutazione dei rischi	☐ agli atti	☐ richiesto	☒ altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di visita ispettiva del D.V.R. redatto in data 05.06.2015, sottoscritto in data 03.07.2015 dal Dottor Bisca. Il D.U.V.R.I. è stato redatto in data 20 maggio 2014.		

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 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:

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 543020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.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	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 (R.S.A.)

Personale	Numero effettivo
Responsabile di struttura	1
Direttore sanitario	1
Infermiere	11 compresa caposala
O.S.S.	2 dipendenti + 51 soci cooperativa compresa coordinatrice
Psicologo	1
Terapista della riabilitazione	2
Terapista occupazionale/Animatore/Educatore	1 dipendente + 1 socia cooperativa
Cuoco	2 (servizio in appalto Ditta SIR)
Parrucchiere	2 (Servizio in appalto)
Lavanderia/stireria	1 + 1 socia cooperativa
Osservazioni:	Personale in comune con N.A.T..



*Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente presenti (C.D.A.)*

Personale	Numero teorico	Numero effettivo
Medico responsabile	3 min/die/ospite	1 (con RSA e NAT)
Coordinamento e assistenza infermieristica	22 min/die/ospite	1
Coordinamento-Psicologo		1 (con RSA e NAT)
Assistenza tutelare	54 min/die/ospite	1
Attività di animazione	*	1
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	1(in comune con RSA e CDI)
Psicologo	10 ore/sett/ospite	1
Assistenza infermieristica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico	39 min/die/ospite	2 Infermiere 1 Fisioterapista (in comune con RSA e CDI)
Assistenza tutelare	210 min/die/ospite	9
Animatore	(**)	
Osservazioni:	(*) Geriatra in convenzione ASL per 5 ore settimanali. (**)* 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/ospite	3 min/die/ospite
Psicologo	2 min/die/ospite	2 min/die/ospite
Assistenza infermieristica, riabilitazione/mantenimento psico-fisico	28 min/die/ospite	28 min/die/ospite
Assistenza tutelare	82 min/die/ospite	82 min/die/ospite
Attività di animazione	(*)	1,25 h/sett/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).	

**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

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	*	*
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., C.D.A., N.A.T., C.D.A.I. 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 si	no
------	----

Operatori in servizio

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

Prospetto settimanale dei turni del personale in servizio esposto nei singoli nuclei residenziali, con il numero e la qualifica degli operatori che devono garantire la presenza.

X si	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:	Il quaderno delle consegne è informatizzato e può essere gestito dal personale direttamente sul tablet.	



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

	X agli atti	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. 74 + 1 RSA aperta
Nucleo Alzheimer	n. 10
Ricovero temporaneo	n. 9
Centro Diurno Anziani	n. 0
Centro Diurno Alzheimer Integrato	n. 2

Cartelle sanitarie

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

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

Regolamento interno di funzionamento della struttura

	X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 6 febbraio 2017.		

Carta dei servizi

	X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 7 luglio 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

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

☒ sì	☐ no
--	-----------------------------

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

☒ agli atti	☐ richiesto	☐ altro
---	------------------------------------	--------------------------------

Tabella dietetica approvata dai servizi competenti dell'ASL

☐ agli atti	☒ richiesto	☐ altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 2 ottobre 2013. Si richiede l'aggiornamento.	

Assistenza medica di base

Medici Medicina Generale operanti	n. 4
Numero ore	4 giornaliere
Distribuzione settimanale	5 gg. settimanali
Pronta disponibilità	sì
Osservazioni:	Svolgono attività anche presso il Nucleo Alzheimer.

Assistenza medico specialistica

☒ sì	☐ no
Osservazioni:	Garantita da ASL.

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	☒ sì	☐ no
------------	--	-----------------------------

Dispositivi medici

Conformità	☒ sì	☐ no
------------	--	-----------------------------

Animazione/rapporti con ambiente esterno

Interventi strutturati di animazione	☒ sì	☐ no
Rapporti con enti ed associazioni	☒ sì	☐ no



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:

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 invariate e rette relative ai ricoveri temporanei aggiornate all'anno 2016.	

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:

- eseguire i lavori sugli ascensori prescritti dall'ingegnere verificatore delle apparecchiature.

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

- tabella dietetica approvata dai servizi competenti dell'ASL.

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 16,15 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
Dott. Antonino Attinà	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