

**A.S.L. VCO.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.54111 0324.49111 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003.

ALLEGATO A) ALLA DELIBERAZIONE N. **84**
COMPOSTO DA N. 10 PAGINEDEL **4 FEBBRAIO 2019****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. 46/2018

Il giorno 12 dicembre 2018 alle ore 10,00 i sottoscritti:

Dott. Edoardo Quaranta	Presidente della Commissione
Dott. Antonio Rodari	Dirigente medico Distretto
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 dell'Anziano **"San Giuseppe Maria Gambaro"** con sede in Via Vittorio Veneto, n. 13 ad Ornavasso, 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 la D.ssa Lucia Di Giuseppe direttrice della struttura ed il Sig Davide Gobetti R.S.P.P.

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 "San Giuseppe Maria Gambaro"	
Indirizzo	Via Vittorio Veneto n. 13	
Comune	28877 Ornavasso	Tel. 0323 836411 Direttore – 836216 Uff.
E.Mail	casadiriposo1@libero.it infocert@pec.azzurraonlus.com	
Natura giuridica	Privata	
Soggetto gestore	Associazione Amici dell'Anziano O.N.L.U.S.	
Sede Legale	Via Vittorio Veneto n. 13 – Ornavasso	
Proprietario Struttura	Comune di Ornavasso.	
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione n. 649 del 21 maggio 2014	
Posti autorizzati	n. 10 R.S.A. n. 12 R.A.	
Accreditamento	Determinazione n. 650 del 21 maggio 2014	
Posti accreditati	n. 10 R.S.A.	
Riepilogo posti complessivi	n. 10 R.S.A. n. 12 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	10 maggio 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

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

Dichiarazione di accessibilità (Legge 13/89)

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

Condizioni di stabilità

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:

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

agli atti	richiesto	X 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

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

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

X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	SCIA con scadenza 30 marzo 2020.	

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

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica luglio 2018.	

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

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

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

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Presenza visione in sede di sopralluogo. Ultima verifica novembre 2018.	

Registro manutenzione ascensori

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Presenza visione in sede di sopralluogo. Ultima verifica 22 maggio 2018.	

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:	Agli atti verbale di verifica effettuata in data 5 aprile 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:

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)

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo.	

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:	Presà visione in sede di sopralluogo del DVR redatto in data 08 gennaio 2018.		

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	
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	

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.54111 0324.49111 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003:

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	

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

**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

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	2
O.S.S.	10
Psicologo	---
Terapista della riabilitazione	1
Terapista occupazionale/Animatore/Educatore	1
Cuoco	1+ 1 addetto cucina + 2 addetti pulizie
Parrucchiere	A chiamata
Lavanderia/stireria	2

*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	*	/
Assistente Sociale e Animatore		1 in comune con R.S.A.	/
Dietista e Terapista delle riabilitazione	Consulenze	in comune con R.S.A.	/
Servizi vari (cucina, lavanderia, ecc.)		in comune con R.S.A.	/
Osservazioni:	* Dall'elenco ospiti fornito dalla struttura si evince che 6 dei 10 ospiti presenti in RA risultano non autosufficienti con collocazione in varie fasce assistenziali. Dalla valutazione del minutaggio delle varie figure professionali operanti in struttura si rileva che l'assistenza necessaria per tutti gli ospiti presenti è adeguata.		

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.54111 0324.49111 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003

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. e R.A..

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

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

Registro firme e sigle degli operatori

☒ 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.

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

Operatori in servizio

Registro presenze esistente?	☒ sì	☐ no
------------------------------	--	-----------------------------

Copia programma turni di lavoro del personale

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

Quaderno per passaggio consegne tra operatori

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

Osservazioni:	Presa visione in sede di sopralluogo.
---------------	---------------------------------------

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

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

Osservazioni:	Piano offerta formativa anno 2018, 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. Si richiede il programma per l'anno 2019.
---------------	---

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

☒ 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:

Posti occupati al momento del sopralluogo

R.S.A.	n. 10
R.A.	n. 10

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 21 marzo 2017.	

Carta dei servizi

X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 21 marzo 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

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Verificato in sede di visita ispettiva: Documento redatto in data 4 settembre 2014.	

Assistenza medica di base

Medici Medicina Generale operanti		A chiamata
Numero ore		A chiamata
Distribuzione settimanale		A chiamata
Pronta disponibilità		Si
Osservazioni:	L'assistenza sanitaria è garantita dal medico di fiducia di ciascun ospite.	

**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 medico specialistica

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

Dispositivi medici

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

Animazione/rapporti con ambiente esterno

Interventi strutturati di animazione	X si	no
Rapporti con enti ed associazioni	si	X 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 2018.	

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

Sgomberare l'uscita di sicurezza, allontanando sedie e tavolino posti a ridosso della stessa nonché i vasi di fiori posizionati all'esterno che impediscono un rapido deflusso.



In generale:

- adeguare alla normativa vigente tutte le planimetrie per l'emergenza, ai sensi della norma tecnica UNI ISO 23601.

Piano primo

- dotare tutti i letti di materassi e cuscini conformi alle normative igieniche ed antincendio trasmettendo a questa Commissione copia delle dichiarazioni di conformità dei medesimi,
- applicare le tende su tutte le finestre nelle camere per migliorare l'ombreggiamento,
- ridurre la temperatura dell'acqua calda.

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: programma per l'anno 2019,
- copia dell'iscrizione all'albo o richiesta della medesima della fisioterapista Farrini Giulia,
- copia del titolo di studio e dell'iscrizione all'albo dell'infermiera Andrei Maria,
- copia del titolo di studio degli O.S.S. Aguirre Bonifaz Olga Piedad, Dervishi Etleva, Frasca Jessica, Faggi Milena,
- copia delle dichiarazioni di conformità di materassi e cuscini.

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:

Dott. Edoardo Quaranta	Firmato in originale
Dott. Antonio Rodari	Firmato in originale
P.I. Maurizio Pagliari	Firmato in originali
D.ssa Diana De Giuli	Firmato in originale
Sig.a Laura Belloni	Firmato in originale