



**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.  
COMPOSTO DA N. 9 PAGINE

144

DEL

15 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. 9/2019**

Il giorno 24 gennaio 2019 alle ore 10.40 i sottoscritti:

Dott. Edoardo Quaranta	Presidente della Commissione
Dott. Antonio Rodari	Dirigente medico Distretto
Sig. Mauro Ferrari	Direttore C.I.S.S. - Ossola
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 **Residenza Assistenziale Casa di Riposo "Tadini"** in Via Rosmini n. 37 a Stresa, 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 è presente Suor Alice Vandanamthadathil - responsabile della struttura. Si procede quindi alla visita del Presidio con l'assistenza dell'operatrice nominata. Si riassumono di seguito le risultanze della visita ispettiva.



## GENERALITA' DEL PRESIDIO

Tipologia Struttura	Residenza Assistenziale
Denominazione	Casa di Riposo "Tadini"
Indirizzo	Via Rosmini n. 37
Telefono	0323 30449 - 349 088 2502
Comune	28838 Stresa
E.Mail	casadiriposo.tadini@libero.it
Natura giuridica	Privata
Soggetto gestore	Congregazione Suore di San Giovanni Battista
Sede Legale	Via del Casale San Pio V°, n. 1 - 00165 Roma
Proprietario Struttura	Congregazione Suore di San Giovanni Battista
Autorizzazione al funzionamento definitivo	Determinazione n 950 del 12 dicembre 2017.
Posti autorizzati	n. 39 R.A.
Riepilogo posti complessivi	n. 39 R.A.
Normativa di riferimento	D.G.R. 29.06.1992 n. 38-16335 D.G.R. 30.07.2012 n. 45-4248.
Ultimo sopralluogo della Commissione	12 dicembre 2017.

*Documentazione inerente la natura giuridica del soggetto gestore (atto costitutivo, certificato di iscrizione alla Camera di Commercio,....)*

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

## REQUISITI STRUTTURALI

### Certificato di agibilità

X agli atti		richiesto		altro	
Osservazioni:		Agli atti copia domanda di rilascio in data 19 luglio 2013.			

*Dichiarazione di accessibilità (Legge 13/89)*

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

### Condizioni di stabilità

agli atti		richiesto		X altro	
Osservazioni:	Documento non richiesto. Costruzione anteriore l'anno 1971.				



**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:

*Copia del provvedimento di approvazione del progetto per la nuova costruzione, ampliamento o ristrutturazione*

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
Osservazioni:		

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

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di sopralluogo della pratica di prevenzione incendi, SCIA redatta in data 3 giugno 2014.	

*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 12 ottobre 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 dell'ascensore, effettuata da organismo certificato*

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica 26 giugno 2018.	

*Registro manutenzione ascensori*

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di sopralluogo. Ultima verifica giugno 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	X altro
Osservazioni:	Preso visione in sede di sopralluogo: ultima verifica 09 maggio 2018.	

**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
Osservazioni:	Presenza visione in sede di sopralluogo dei documenti idraulico e termico redatti in data 30 maggio 2015 per la parte di recente ristrutturazione.		

**Registro di manutenzione di apparecchiature elettromedicali (verifica biennale)**

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Le apparecchiature vengono sostituite al bisogno.	

**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:	Presenza visione del DVR emesso in data 5 marzo 2010. Ultima revisione in data 14 gennaio 2019.		

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

<b>Area abitativa</b>	si	no
N° massimo di 4 Ospiti/camera	X	
Almeno n. 1 WC/4 Ospiti	X	
<b>Servizi collettivi</b>	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
<b>Servizi ausiliari</b>	si	no
Deposito materiale igienico	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:

<b>Servizi generali</b>	<b>si</b>	<b>no</b>
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	

**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***Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente presenti*

Personale	Numero teorico	Numero/monte ore effettivo operatori
		Dipendenti
Responsabile del Presidio		1
Medico	Garantito dall'ASL	Garantito dall'ASL
O.S.S.	3 ogni 10 ospiti	11
Assistente Sociale e Animatore		
Dietista e Terapista delle riabilitazione	Consulenze	Consulenze Menù visti dal SIAN
Servizi vari (cucina, lavanderia, ecc.)		2 cucina
Osservazioni:	Inoltre è operante il seguente personale: Religioso: 2 infermiere – 1 assistenza anziani – 1 medico Dipendente: 2 addette alla cucina – 2 generiche	

*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.*

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

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

*Registro firme e sigle degli operatori*

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

*Operatori in servizio*

Registro presenze esistente?	<input checked="" type="checkbox"/> sì	<input type="checkbox"/> no
------------------------------	--	-----------------------------

*Copia programma turni di lavoro del personale*

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

*Quaderno per passaggio consegne tra operatori*

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Verificato in sede di visita ispettiva.	

**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 - Ospiti***Elenco ospiti completo di data di nascita e data di ingresso in struttura*

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

*Posti occupati al momento del sopralluogo*

R.A.	n. 32
------	-------

*Cartelle sanitarie*

Presenza cartella sanitaria	<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Presenza cartella infermieristica	<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no

Registro presenze	<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no
Cartella personale di ciascun ospite	<input checked="" type="checkbox"/> si	<input type="checkbox"/> no

*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 nell'anno 2006.	

*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 type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo: documento redatto in data 8 aprile 2018.	

*Assistenza medica di base*

<input checked="" type="checkbox"/> si		<input type="checkbox"/> no
Osservazioni:	Garantita dal medico di fiducia di ciascun ospite.	

*Assistenza medico specialistica*

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



**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:

### *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
Osservazioni:	Trattasi di personale religioso.

### *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	X si	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 2016.	

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 si conclude alle ore 13,40 e contestualmente viene chiuso il presente verbale.





**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:

L.C.S.

I Componenti della commissione

Dott. Edoardo Quaranta	Firmato in originale
Dott. Antonio Rodari	Firmato in originale
Sig. Mauro Ferrari	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