



A.S.L. VCO.

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.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003:

ALLEGATO A) ALLA DELIBERAZIONE N.
COMPOSTA DA N. 10 PAGINE

314

DEL

18 APRILE 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@aslvc.co.it

Sede Operativa Verbania Tel 0323 / 541431 Fax 0323 541542 e-mail : distretto.vb@aslvc.co.it

Sede Operativa Domodossola Tel 0324 / 491621 Fax 0324 491620 e-mail : distretto.do@aslvc.co.it

SOS NCRC COMMISSIONI DI VIGILANZA

VIGILANZA SOCIOSANITARIA
e-mail: vigilanzasociosanitaria@aslvc.co.it

VERBALE ISPETTIVO N. 29/2019

Il giorno 20 marzo 2019 alle ore 12,40 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. |

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 R.S.A. **Casa di riposo "Villa Presbitero"** in Via Nazionale, n. 166 a Vogogna, 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 e la Signora Claudia Vinzio - 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 di riposo "Villa Presbitero" | |
| Indirizzo | Via Nazionale 166 | |
| Comune | 28805 Vogogna | Telefono/fax 0324-87020 |
| E.Mail | rsalagostina@pec.it | |
| Natura giuridica | Privata (ex IPAB) | |
| Soggetto gestore | R.S.A. Massimo Lagostina O.N.L.U.S. | |
| Sede Legale | Via Risorgimento, n. 5 - 28887 Omegna | |
| Proprietario Struttura | Comune di Vogogna | |
| Autorizzazione al funzionamento | Determinazione Dipartimento Prevenzione n. 1143 del 22 ottobre 2013 | |
| Posti autorizzati | n. 40 Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) | |
| Accreditamento | Determinazione Dip. Prev. n. 1148 del 22 ottobre 2013 | |
| Posti accreditati | n. 40 R.S.A. | |
| Riepilogo posti complessivi | n. 40 R.S.A. | |
| Normativa di riferimento | D.G.R. 29.06.1992 n. 38-16335 (solo x req.strutt.) D.G.R. 30.07.2012 n. 45-4248. | |
| Ultimo sopralluogo della Commissione | 31 agosto 2018. | |

Documentazione inherente la natura giuridica del soggetto gestore (atto costitutivo, certificato di iscrizione alla Camera di commercio,...)

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

1 - REQUISITI STRUTTURALI*Certificato di agibilità*

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

Dichiarazione di accessibilità (Legge 13/89)

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

Condizioni di stabilità

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



**A.S.L. VCO**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.aslvo.it - www.aslvo.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003:

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

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

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

| | | |
|---|---|-------|
| <input checked="" type="checkbox"/> agli atti | richiesto | altro |
| Osservazioni: | Presa visione dell'attestazione di rinnovo della conformità antincendio della centrale termica con scadenza 15 settembre 2019 e del verbale della prova di evacuazione effettuata in data 28 giugno 2018. Agli atti attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio con scadenza in data 16 febbraio 2023. | |

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

| | | |
|---------------|--|---|
| agli atti | richiesto | <input checked="" type="checkbox"/> altro |
| Osservazioni: | Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica: 19 settembre 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 | richiesto | altro |
|---|-----------|-------|

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

| | | |
|---------------|--|---|
| agli atti | richiesto | <input checked="" type="checkbox"/> altro |
| Osservazioni: | Presa visione in sede di sopralluogo: 7 marzo 2017 : ascensore Scindler matricola NO3176 – montacarichi M50 – ascensore Otis 54NR1070. | |

Registro manutenzione ascensori

| | | |
|---------------|--|---|
| agli atti | richiesto | <input checked="" type="checkbox"/> altro |
| Osservazioni: | Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica settembre 2016. | |

Denuncia di messa a terra degli impianti elettrici

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

Verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici biennale

| | | |
|---------------|--|---|
| agli atti | richiesto | <input checked="" type="checkbox"/> altro |
| Osservazioni: | Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica in data 8 marzo 2018. | |



**A.S.L. VCO.**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 visita ispettiva. | |

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: | Presa visione in sede di sopralluogo. Verificate le prove di evacuazione effettuate in data 18 giugno 2018 e 2 dicembre 2019. | | |

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 | |

**REGIONE
PIEMONTE**

**A.S.L. VCO.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Ormea (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 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 fisioterapia | 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 | sufficiente | X buono |
| Comodità d'uso | insufficiente | sufficiente | X buono |
| Manutenzione | insufficiente | sufficiente | X buono |

**A.S.L. VCO.**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*

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

Pianta organica del personale riferita agli ospiti attualmente presenti

| Personale | Numero effettivo |
|---|------------------|
| Responsabile di struttura | 1 |
| Direttore sanitario | 1 |
| Infermiere | 5 |
| O.S.S. | 15 |
| Psicologo | 1 |
| Terapista della riabilitazione | 1 |
| Terapista occupazionale/Animatore/Educatore | 1 |
| Cuoco | 1 + 2 aiuti |
| Parrucchiere | 1 |
| Lavanderia/stireria | 1 |
| Osservazioni: | |

*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 | richiesto | altro |
|---|-----------|-------|

Registro firme e sigle degli operatori

| | |
|--|----|
| <input checked="" type="checkbox"/> si | 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.

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

Operatori in servizio

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

**A.S.L. VCO.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Ormea (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003

Copia programma turni di lavoro del personale

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

Quaderno per passaggio consegne tra operatori

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

Osservazioni: Verificato in sede di visita ispettiva.

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

| | | |
|---|--|-------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 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. 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*

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

Posti occupati al momento del sopralluogo

| | |
|--------|-------|
| R.S.A. | n. 40 |
|--------|-------|

Cartelle sanitarie

| | | |
|-----------------------------------|--|----|
| Presenza cartella clinica | <input checked="" type="checkbox"/> si | no |
| Presenza cartella infermieristica | <input checked="" type="checkbox"/> si | no |

| | | |
|---|--|----|
| Registro presenze | <input checked="" type="checkbox"/> si | no |
| Cartella personale di ciascun ospite | <input checked="" type="checkbox"/> si | no |
| Progetto assistenziale individualizzato | <input checked="" type="checkbox"/> si | no |

Regolamento interno di funzionamento della struttura

| | | |
|---|--|-------|
| <input checked="" type="checkbox"/> agli atti | richiesto | altro |
| Osservazioni: | Agli atti documento redatto in data 6 febbraio 2017. | |

**A.S.L. VCO.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.6411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003:

Carta dei servizi

| | | |
|---------------|--|-------|
| X agli atti | richiesto | altro |
| Osservazioni: | Agli atti documento redatto in data 7 luglio 2017. | |

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: | Presa visione del documento redatto in data 24 luglio 2017. | |

Assistenza medica di base

| | |
|-----------------------------------|--|
| Medici Medicina Generale operanti | 2 medici di medicina generale |
| Numero ore | 8 ore settimanali |
| Distribuzione settimanale | 1 accesso giornaliero per 4 giorni/settimana |
| Pronta disponibilità | si |

Assistenza medico specialistica

| | |
|---------------|------------------|
| X si | no |
| Osservazioni: | Garantita da ASL |

Assistenza infermieristica

| | |
|-------------------------|--|
| Fornita dalla struttura | - con rapporto di dipendenza X - 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 |
|------------|------|----|



A.S.L. VCO

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.aslvc.co.it - www.aslvc.co.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003

Animazione/rapporti con ambiente esterno

| | | |
|--------------------------------------|------|----|
| Interventi strutturati di animazione | X si | no |
| Rapporti con enti ed associazioni | X si | no |
| Osservazioni: | | |

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. | |

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:

- al piano terra imbiancare il bagno del refettorio.

Si reiterano le prescrizioni contenute nel precedente verbale:

Magazzino infermeria:

- registrare la porta d'ingresso,
- provvedere alla sistemazione del portafrutti posto al di sopra dell'uscita all'esterno e allarmare la porta o dotarla di un sistema alternativo che impedisca l'allontanamento volontario degli ospiti.

In generale:

- esporre in tutti gli ambienti le planimetrie per l'emergenza,

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 13,40 e contestualmente viene chiuso il presente verbale.



A.S.L. VCO.

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 |
| Dott.ssa Diana De Giuli | Firmato in originale |