



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 8 PAGINE

387

DEL

14 MAGGIO 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 SOCIOSANITARIA
e-mail: vigilanzasociosanitaria@aslvco.it

VERBALE ISPETTIVO N. 38/2019

Il giorno 3 aprile 2019 alle ore 10,30 i sottoscritti:

| | |
|------------------------|-----------------------------------|
| Dott. Edoardo Quaranta | Presidente della Commissione |
| 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 **Comunità Educativa Residenziale per minori "Celeste"** con sede in Via Pianezza, n. 1 a Mergozzo, frazione di Bracchio, 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 la Dottoressa Carla Iossa – coordinatrice.

Si procede quindi alla visita del Presidio con l'assistenza della persona nominata.

Si riassumono di seguito le risultanze della 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:

GENERALITA' DEL PRESIDIO

| | | | |
|--|---|-------------------|---------------------|
| Tipologia struttura | Comunità Educativa Residenziale per minori | | |
| Denominazione | Comunità Educativa Residenziale per minori "Celeste" | | |
| Indirizzo | Via Pianezza n. 1 – Frazione Bracchio | | |
| Comune di | 28802 Mergozzo | Tel. 0323 – 80350 | Cell. 338 38 53 903 |
| E-mail | celesteonlus@pec.it | | |
| Natura giuridica | Privata | | |
| Soggetto gestore | Celeste Cooperativa Sociale O.N.L.U.S. | | |
| Sede legale | Via F.lli Bariselli, n. 78 - Omegna | | |
| Proprietario struttura | Parrocchia di Bracchio di Mergozzo | | |
| Autorizzazione al funzionamento | Determinazione Distretto di Verbania n. 23 del 9 marzo 2007 e verbale n. 63 del 28 ottobre 2013. | | |
| Posti autorizzati | n. 5 p.l. + 2 p.l. di pronto intervento oppure ospitalità diurna per la fascia di età compresa tra gli 11 e i 17 anni. | | |
| Variazione fascia di utenza | Deliberazione DG n. 1109 del 30 novembre 2018 | | |
| Posti autorizzati | n. 5 p.l. + 2 p.l. di pronto intervento oppure ospitalità diurna per la fascia di età compresa tra i 6 e i 10 anni. | | |
| Riepilogo posti complessivi | n. 5 + n. 2 di pronto intervento oppure ospitalità diurna | | |
| Tipologia struttura | Capacità ricettiva da normativa | | |
| DGR 41-12003 del 15/03/2004 (per requisiti strutturali) | 06/10 anni – 11/17 anni per 10 minori con un minimo di n. 7 minori accolti + 2 posti di pronto intervento oppure ospitalità diurna. Valori tariffari e minutaggi minimi. | | |
| DGR 25-5079 del 18/12/2012 (per requisiti gestionali) | | | |
| DGR 55-7469 del 15/04/2014 come rettificata con DGR n. 39-7630 del 21/05/2014 | | | |
| Ultimo sopralluogo della Commissione | 4 settembre 2018. | | |

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/richiesta di rilascio*

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

Dichiarazione di accessibilità (Legge 13/89)

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

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

| | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------|
| <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 type="checkbox"/> agli atti | <input type="checkbox"/> richiesto | <input checked="" type="checkbox"/> altro |
| Osservazioni: | Documento non richiesto. | |

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

| | | |
|---|------------------------------------|--------------------------------|
| <input checked="" type="checkbox"/> agli atti | <input type="checkbox"/> richiesto | <input type="checkbox"/> altro |
| Osservazioni: | Ultima verifica: dicembre 2018. | |

Denuncia di messa a terra degli impianti elettrici

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

Verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici (quinquennale)

| | | |
|------------------------------------|---|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> agli atti | <input checked="" type="checkbox"/> richiesto | <input type="checkbox"/> altro |
| Osservazioni: | Ultima verifica 02 dicembre 2013. | |

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

| | | | |
|-----------|---|------------------------------------|--------------------------------|
| Elettrico | <input checked="" type="checkbox"/> agli atti | <input type="checkbox"/> richiesto | <input type="checkbox"/> altro |
| Idraulico | <input checked="" type="checkbox"/> agli atti | <input type="checkbox"/> richiesto | <input type="checkbox"/> 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.aslvc.it - www.aslvc.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003:

| | | | |
|---------|-------------|-----------|-------|
| Termico | X agli atti | richiesto | altro |
|---------|-------------|-----------|-------|

Adempimenti di igiene e sicurezza del lavoro (Decreto Legislativo 81/08 e s.m.i.)

| | | | |
|-------------------------------------|---|-----------|---------|
| Documento di valutazione dei rischi | agli atti | richiesto | X altro |
| Osservazioni: | Preso visione del documento revisionato in data 26 giugno 2018. | | |

Requisiti strutturali ai sensi della D.G.R. 41-12003 del 15/03/2004

| Requisiti | si | no |
|---|----|----|
| Camere da letto singole: minimo mq. 9 | X | |
| Camere da letto doppie: minimo mq. 14 | X | |
| Servizio igienico: ogni 4 ospiti dei quali 1 preferibilmente attrezzato per | X | |
| Soggiorno/cucina | X | |
| Un locale per gli operatori | X | |
| Un servizio igienico per il personale di servizio | x | |
| Possono essere presenti i seguenti locali: | si | no |
| Sala riunioni | X | |
| Spazi per lavanderia, stireria, dispensa ecc. adeguati alle modalità | X | |
| Bagno per gli ospiti | | X |

Requisiti igienico sanitari (D.G.R. 83/98)

| | |
|------|----|
| X sì | no |
|------|----|

2 - REQUISITI GESTIONALI - Personale

Comunità Educativa Residenziale per minori per n. 5 posti letto + 2 di pronto intervento oppure ospitalità diurna DGR 25-5079 del 18/12/2012 e DGR n. 55-7469 del 15 aprile 2014 come rettificata con DGR n. 39-7630 del 21 maggio 2014

Presenti: n. 7 minori

| Personale | Numero teorico | Numero effettivo | |
|---------------------------------------|--|--------------------------|---------------------------------|
| | | Personale dipendente (*) | In appalto/rapp. Libero prof.le |
| Minuti/ospite/giorno | 265 | 265 | / |
| Di cui minuti Educatore professionale | 223 | 223 | / |
| Ore totali al giorno | 30,92 | 30,92 | / |
| Ore totali al mese | 927,5 | 927,5 | / |
| Osservazioni: | Laddove è prevista la possibilità di 2 posti aggiuntivi attivabili per la pronta accoglienza, i minori eventualmente accolti in pronta accoglienza non devono essere aggiunti ai fini del calcolo del minutaggio. (*) Nel conteggio sono calcolati n. 3 Educatori Professionali + n. 3 OSS. | | |



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede 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:

Elenco nominativo del personale addetto, completo di qualifica ed aggiornamento titoli di studio 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 |
|------------------------------|------|----|

Copia programma turni di lavoro del personale

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

2 - REQUISITI GESTIONALI - Ospiti

Elenco ospiti completo di data di nascita e data di ingresso in struttura

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

Progetto del servizio da aggiornare annualmente

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

Osservazioni: Agli atti documento redatto in data 13 giugno 2018.

| | | |
|-------------------------------------|------|----|
| Progetto educativo individualizzato | X si | no |
|-------------------------------------|------|----|

Regolamento interno di funzionamento della struttura

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

Osservazioni: Agli atti documento redatto in data 3 dicembre 2015.

Assistenza medica di base

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

Osservazioni: L'assistenza medica è assicurata dal medico di fiducia di ciascun ospite.

Assistenza medico specialistica

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

Osservazioni: Garantita da ASL.



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28867 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 psichiatrica

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

Farmaci

| | | |
|---------------|--|----|
| Conformità | X si | no |
| Osservazioni: | I farmaci sono custoditi in armadietto chiuso a chiave, inaccessibile agli ospiti. | |

Animazione/rapporti con ambiente esterno

| | | |
|--------------------------------------|------|------|
| Interventi strutturati di animazione | si | X 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 2013. Invariate. | |

La Commissione procede ad esaminare i progetti educativi individualizzati degli ospiti: letti ed analizzati si rileva quanto segue:

< OMISSIS >



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:

< OMISSIS >

La Commissione ha verificato le derrate alimentari. Si accerta che la struttura presenta un menù in cui compaiono anche frutta e verdura fresche.

Prescrizioni:

Si chiede alla struttura di valutare gli interventi tecnici, edilizi o strutturali da adottare in caso di eventi straordinari quali calamità naturali, incendi, ecc. ai fini di garantire la sicurezza degli occupanti la struttura.

Tali interventi dovranno permettere lo svolgimento di tutte le manovre dall'interno all'esterno e di converso dall'esterno all'interno, utili ad evitare situazioni di intrappolamento degli ospiti e degli operatori.

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

- verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici (quinquennale).

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 12,30 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 Ormea (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.asivco.it - www.asivco.it

P.I./Cod.Fisc. 0063488003:

L.C.S.

I componenti della commissione:

| | |
|------------------------|----------------------|
| Dott. Edoardo Quaranta | Firmato in originale |
| Sig. Mauro Ferrari | Firmato in originale |
| P.I. Maurizio Pagliari | Firmato in originale |
| D.ssa Diana De Giuli | Firmato in originale |