



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. 6 PAGINE

637

DEL 2 AGOSTO 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. 71/2019

Il giorno 18 luglio 2019 alle ore 13,30 i sottoscritti:

Dott. Edoardo Quaranta	Presidente della Commissione
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 il **Gruppo appartamento per persone disabili** con sede in Via Privata Strona, n. 3 Casale Corte Cerro, 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 la Signora Cesarina Miazza, Presidente del Consiglio di amministrazione della Cooperativa Celeste ONLUS e la Dottoressa Carla Iossa – coordinatrice.

PREMESSA

L'odierno sopralluogo fa seguito alla nota della Signora Cesarina Miazza, Presidente del Consiglio di amministrazione della Cooperativa Celeste ONLUS, in data 1° luglio 2019 acquisita al prot. ASL n. 4135 nella stessa data, con la quale è stato comunicato il trasferimento del Gruppo appartamento per disabili intellettivi adulti di Via IV Novembre n. 270 a Crusinallo in Via Privata Strona, n. 3 a Casale Corte Cerro.

Si procede quindi alla visita del Presidio con l'assistenza delle persone nominate.
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	Gruppo Appartamento per persone disabili	
Denominazione	Gruppo Appartamento per persone disabili	
Indirizzo	Via Privata Strona n. 3	
Comune di	28881 Casale Corte Cerro	Telefono 338 385 3903
e-mail	celesteonlus@pec.it	
Natura giuridica	Privata	
Soggetto gestore	Celeste Cooperativa Sociale Onlus	
Sede legale	Via F.lli Bariselli, n. 78 - Omegna	
Proprietario struttura	Signora Giulia Zanotti	
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione n. 367 del 12 aprile 2017	
Posti autorizzati	n. 4 p.l.	
Accreditamento	Determinazione n. 61 del 29 gennaio 2018	
Posti accreditati	n. 4 p.l.	

Tipologia struttura	Capacità ricettiva da normativa
D.G.R. 11.05.2018 n. 18-6836	Per nucleo di n. 6 posti letto
Ultimo sopralluogo della Commissione	1 sopralluogo

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

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

1 - REQUISITI STRUTTURALI

Certificato di agibilità

<input checked="" type="checkbox"/> X 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"/> X altro
Osservazioni:	Documento non richiesto. La costruzione è antecedente all'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"/> X altro
Osservazioni:	Nessun progetto in corso.	

**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:

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

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Documento non richiesto.	

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

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Presenza d'atto in sede di sopralluogo. Ultima verifica: 01 luglio 2019.	

Denuncia di messa a terra degli impianti elettrici

agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Casa di civile abitazione.	

Verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici biennale/quinquennale

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

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

Elettrico	agli atti	richiesto	X altro
Idraulico	agli atti	richiesto	X altro
Termico	agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Presenza d'atto 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:	Presenza visione del DVR in sede di visita ispettiva: 11 luglio 2019.		

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

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

**2 - REQUISITI GESTIONALI - Personale***Gruppo Appartamento per persone disabili - n. 4 posti letto. N. 3 presenti*

Personale	Numero teorico	Numero/monte ore effettivo operatori	
		Personale dipendente	In appalto/rapp. Libero prof.le
Educatore professionale	80 min./die/utente	80 min./die/utente	
O.S.S.	40 min. /die/utente	40 min./die/utente	

Elenco nominativo del personale addetto, completo di qualifica ed aggiornamento titoli di studio per il personale di nuova assunzione

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

Operatori in servizio

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

Copia programma turni di lavoro del personale

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

2 - REQUISITI GESTIONALI - Ospiti

Elenco ospiti completo di data di nascita, fascia assistenziale, data di ingresso in struttura, comune di residenza ed ASL di appartenenza

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

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

Cartella sanitaria

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

Regolamento interno di funzionamento della struttura

<input checked="" type="checkbox"/> X agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 26 aprile 2017.	



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:

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

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

Assistenza medica di base

X si	no
Osservazioni:	Fornita dall'ASL.

Assistenza medico specialistica

X si	no
Osservazioni:	Fornita dall'ASL.

Assistenza psichiatrica

X si	no
Osservazioni:	Fornita dall'ASL.

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:	Rette contenute all'interno del regolamento.	

La Commissione, prende atto del trasferimento del Gruppo appartamento per disabili intellettivi adulti di Via IV novembre n. 270 a Crusinallo in Via Privata Strona, n. 3 a Casale Corte Cerro e dà atto della rispondenza della struttura ai requisiti prescritti dalla D.G.R. 11 maggio 2018 n. 18-6836.

Si rammenta che tutta documentazione tecnica e gestionale Personale/Ospiti citata nel presente verbale deve essere aggiornata e resa disponibile in occasione di ogni accesso della Commissione.



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Ornegna (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:

Il sopralluogo termina alle ore 15,00 e contestualmente viene chiuso il presente verbale.

L.C.S.

I componenti della commissione:

Dott. Edoardo Quaranta	Firmato in originale
P.I. Maurizio Pagliari	Firmato in originale
D.ssa Diana De Giuli	Firmato in originale