



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

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede 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.
COMPOSTO DA N. 10 PAGINE

680

DEL **21 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 SOCIO SANITARIA

e-mail: vigilanzasociosanitaria@aslvco.it

VERBALE ISPETTIVO N. 76/2019

Il giorno 07 agosto 2019 alle ore 11,15 i sottoscritti:

Dott. Edoardo Quaranta	Presidente della Commissione
D.ssa Luisanna Cavestri	Assistente Sociale C.I.S.S. Cusio
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 **Casa di Riposo per anziani "Gabriele Garbagni"** con sede in Via Protasio n. 21 a Vanzone con San Carlo, 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 il Signor Enzo Gatti – Direttore.

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

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**GENERALITA' DEL PRESIDIO**

P.I./Cod.Fisc. 0063488003:

Tipologia Struttura	Residenza Sanitaria Assistenziale	
Denominazione	Casa di Riposo per Anziani "Gabriele Garbagni"	
Indirizzo	Via Protasio, n. 21	
Comune	28879 Vanzone con San Carlo	Telefono 0324 - 89160
E.Mail	casariposovanzone@gmail.com	scater@pec.confcooperative.it
Natura giuridica	Privata	
Soggetto gestore	(ex I.P.A.B.) Ente G. Garbagni mediante Cooperativa Centro Assistenza Santa Caterina s.c.s.- ONLUS	
Sede Legale	Via Protasio, n. 21 – Vanzone con San Carlo	
Proprietario Struttura	(Ex I.P.A.B.) Ente G. Garbagni	
Autorizzazione al funzionamento	Determinazione Dipartimento di Prevenzione n. 747 del 16 giugno 2014	
Posti autorizzati	n. 10 R.S.A. n. 37 R.A.	
Accreditamento	Determinazione Dipartimento di Prevenzione n. 748 del 16 giugno 2014	
Posti accreditati	n. 10 R.S.A.	
Riepilogo posti complessivi	n. 10 R.S.A. n. 37 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	3 agosto 2018.	

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
---	------------------------------------	--------------------------------

Dichiarazione di accessibilità (Legge 13/89)

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

Condizioni di stabilità

<input checked="" type="checkbox"/> X 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.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

<input checked="" type="checkbox"/> X agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> 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"/> X 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"/> X altro
Osservazioni:	Certificato in corso di predisposizione. Nulla osta provvisorio VV.FF..	

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

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> X altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica: giugno 2019.	

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

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> X altro
Osservazioni:	Presenza visione in sede di sopralluogo.	

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

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> X altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo. Ascensore vecchia entrata: ultima verifica 04.10.2019 Ascensore nuova entrata: installato in data 24.10.2019 Ascensore cucina: ultima verifica 04.10.2019.	

Registro manutenzione ascensori

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> X altro
Osservazioni:	Presenza visione in sede di sopralluogo. Ultima verifica: 22 maggio 2019.	

Denuncia di messa a terra degli impianti elettrici

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

Verifica periodica di messa a terra degli impianti elettrici biennale

<input type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> X altro
Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo. Ultima verifica: 01 dicembre 2019.	

**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:	Non presente poiché ogni intervento manutentivo viene effettuato dalle ditte fornitrici.		

Adempimenti di igiene e sicurezza del lavoro (Decreto Legislativo 81/2008 e s.m.i.)

Documento di valutazione dei rischi	X agli atti	richiesto	altro
Osservazioni:	Agli atti documento redatto in data 16 novembre 2009. Non è stata apportata alcuna modifica come da dichiarazione agli atti in data 20 maggio. La Commissione prende della comunicazione del direttore inerente il cambio del RSPP che sta procedendo alla revisione del DVR.		

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	

**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:

Parrucchiere/pedicure	X	
-----------------------	---	--

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	sufficiente	X buono
Comodità d'uso	insufficiente	sufficiente	X 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:

Manutenzione	insufficiente	sufficiente	X buono
--------------	---------------	-------------	---------

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	3
O.S.S.	10 *
Psicologo	1
Terapista della riabilitazione	1
Terapista occupazionale/Animatore/Educatore	1
Cuoco	3
Parrucchiere	1 esterno
Lavanderia/stireria	**
Osservazioni:	* + n. 1 ADEST ** svolto a turno dal personale assistenziale + n. 1 addetto alle pulizie

*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	11	
Assistente Sociale e Animatore		1 in comune con RSA	
*Dietista e Terapista delle riabilitazione	Consulenze	1 in comune con RSA	
Servizi vari (cucina, lavanderia, ecc.)		In comune con RSA	



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:

Osservazioni:	* menu redatto dal SIAN
---------------	-------------------------

*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.*

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

Registro firme e sigle degli operatori

si	X 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.

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

Operatori in servizio

Registro presenze esistente?	si	X no
------------------------------	----	------

Copia programma turni di lavoro del personale

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

Quaderno per passaggio consegne tra operatori

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

Osservazioni:	Verificato in sede di sopralluogo.
---------------	------------------------------------

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

X 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

**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:

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

Posti occupati al momento del sopralluogo

R.S.A.	n. 10
R.A.	n. 37

Cartelle sanitarie

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

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 assistenziale individualizzato	<input checked="" type="checkbox"/> X si	<input type="checkbox"/> no
Osservazioni:	Cartelle cliniche e P.A.I. informatizzati.	

Regolamento interno di funzionamento della struttura in attesa firma e data

<input checked="" type="checkbox"/> X agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni	Agli atti documento redatto in data 28 marzo 2017.	

Carta dei servizi

<input checked="" type="checkbox"/> X agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input type="checkbox"/> altro
Osservazioni	Agli atti documento redatto in data 1° gennaio 2016.	

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

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

Autorizzazione sanitaria per preparazione/somministrazione alimenti (Legge 283/62)

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

Tabella dietetica approvata dai servizi competenti dell'ASL

<input checked="" type="checkbox"/> agli atti	<input type="checkbox"/> richiesto	<input checked="" type="checkbox"/> X altro
Osservazioni	Verificato in sede di sopralluogo. Documento aggiornato al 16.06.2016	

**A.S.L. V.C.O.**Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio OssolaSede 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 medica di base

Medici Medicina Generale operanti	1
Numero ore	2
Distribuzione settimanale	giovedì
Pronta disponibilità	si

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	agli atti	richiesto	X altro
Modalità definizione retta/e	agli atti	richiesto	X altro
Integrazioni richieste per servizi aggiuntivi	agli atti	richiesto	X altro
Osservazioni:	Rette da € 1.800 fino a € 2.000		

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
-------------	-----------	-------



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:

Prescrizioni:

- istituire il registro firme e sigle degli operatori sanitari e socio sanitari.

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 14,15 e contestualmente viene chiuso il presente verbale.

L.C.S.

I componenti della Commissione:

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