

FONDAZIONE
OPERA IMMACOLATA CONCEZIONE

Verbale della riunione del 18 ottobre 2022

Tenutasi a Bozzolo

A partire dalla data del 16 settembre, l'Organismo di Vigilanza ha chiesto ed ottenuto dal Dottor Antonino Pettina, Direttore della Casa di Riposo "Domus Pasotelli Romani" sita in Via Dante 8 a Bozzolo (MN), a mezzo posta elettronica, la documentazione necessaria al fine di svolgere l'attività di verifica prevista nel suo calendario operativo per quanto concerne detta unità operativa. Tale attività è stata completata dal solo Presidente, come consentito dal Regolamento dell'Organismo di Vigilanza, in presenza, presso la citata Casa di Riposo in data 18 ottobre 2022, sulla base del seguente:

Ordine del Giorno

1. Esame della struttura organizzativa del Centro Residenziale
2. Aggiornamento a fronte delle autorizzazioni, degli accreditamenti e delle convenzioni relativi al Centro residenziale attualmente in essere.
3. Conferma della attivazione delle misure di protezione previste nel protocollo interno per contrastare la diffusione del virus SARS- COV-2 (Coronavirus)
4. Visita agli ambienti di cui consta l'unità operativa con verifiche volte ad accertare la:
 - a. Funzionalità delle attrezzature antincendio
 - b. Correttezza dell'attività di cucina
5. Presa visione di:
 - a. Ultima revisione del Documento di Valutazione dei Rischi
 - b. Rapportini di Manutenzione relative al periodo 1/01/2022 – 31/08/2022 rilasciati dalle seguenti ditte (o da altre ditte eventualmente subentrate nel corso dell'anno):
 - i. Mariotti Nicola ed Enzo, Cantoni Mauro Srl centrale idrica
 - ii. Manzi Gianfranco Srl idranti, nappi, porte tagliafuoco e uscite di sicurezza
 - iii. SIEB Snc di Guerrini Impianto elettrico
 - iv. KONE S.p.A. Porte automatiche ed impianti di sollevamento
 - v. METHOS Srl Impianto medicale di ossigeno terapia
 - vi. CLE -Elettromedicali Srl Apparecchi elettromedicali
 - c. Relazione sanitaria 2021
 - d. Relazioni di sopralluogo relative al periodo 1/10/2021 – 31/08/2022
 - e. Relazioni delle prove di evacuazione effettuate nel periodo 1/10/2021 – 31/08/2022

6. Valutazioni inerenti al rischio legionella con invio dei rapportini di analisi dei campioni di acqua effettuati dallo STUDIO F2 Srl nel periodo 1/01/2022 - 31/08/2022 e gli interventi effettuati a fronte di anomalie eventualmente riscontrate.
7. Altre ed eventuali

Punto 1

OdG

L'Organigramma del Centro Residenziale, come risulta dal documento Organizzativo della Residenza, è così costituito:

- ✦ Direttore del Centro Residenziale: Dottor Antonino Pettina
- ✦ Responsabile sanitario: Dottore Domenico Rubello
- ✦ Coordinatore del servizio infermieristico: Signora Simona Pigoli
- ✦ Coordinatore OSS: Iulian Ciobanu/Bodean Corina

Avvalendosi della collaborazione dei seguenti professionisti:

- ✦ Medici :
 - Dottor Giovanni Cremonesi
 - Dottor Galeazzo Bocchi
 - Dottor Branchini Giovanni
 - Dottor Brambilla Paolo Cornelio
- ✦ Fisiatra: Dottor Michele Frati
- ✦ Psichiatra: Dottor Luigi Raffaini
- ✦ Logopedista: Dottoressa Laura Prioli

La struttura organizzativa del Centro Residenziale ai fini della sicurezza del lavoro è evidenziata nel seguente organigramma come riportato a completamento del Documento di Valutazione dei Rischi (DVR) rev. 6 del 3/03/2022:

- ✦ Datore di lavoro: Dottor Fabio Toso
- ✦ Direttore: Dottor Antonino Pettina
- ✦ RSPP: Dottoressa Chiara Rigoni
- ✦ Referente Sanitario. Signora Simona Pigoli
- ✦ RLS: Signora Iuliana Parvana
- ✦ Medico coordinatore: Dottoressa Patricia Mazzaglia

✦ Medico competente: Dottor Camille Sleiman

Punto 2

OdG

L'attività ivi svolta che è quella dell'assistenza di tipo infermieristico da parte della Fondazione Opera Immacolata Concezione Onlus, con il supporto attuale di 51 lavoratori inseriti stabilmente nell'unità operativa, come segue:

- Cure igieniche
- Somministrazione dei pasti
- Riabilitazione motoria
- Somministrazione dei farmaci prescritti dal medico curante
- Pratiche infermieristiche
- Attività socio - educative

Conseguentemente, ho preso visione della seguente documentazione afferente le necessarie autorizzazioni attualmente in essere:

- ❖ Decreto della Regione Lombardia n. 7063 del 28/8/2015 relativo alla voltura dell'autorizzazione all'esercizio preesistente e dell'accreditamento relativo.:
 - La RSA - Residenza Sanitaria Assistenziale - Domus Pasotelli Romani, accreditata per 88 posti letto di cui 72 a contratto
 - CDI - Centro Diurno Integrato - La Speranza, accreditata per 15 posti letto
 - ADI - Assistenza Domiciliare Integrata mediante apposito contratto.
- ❖ Contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici fra ATS - Agenzia di Tutela della Salute Val Padana e Fondazione Opera Immacolata Concezione Onlus per la RSA di 72 posti letto (a fronte di 88 accreditati) e per il CDI di 15 posti, debitamente firmato da Mara Chiara Martinelli, Direttore Dipartimento PAAPSS, e Fabio Toso, Legale Rappresentante della Fondazione, con validità sino al 31/12/2022.
- ❖ Contratto per la definizione dei rapporti giuridici ed economici tra ATS - Agenzia di Tutela della Salute Val Padana e Fondazione Opera Immacolata Concezione Onlus per l'ADI - Assistenza Domiciliare Integrata, debitamente firmato da Mara Chiara Martinelli, Direttore Dipartimento PAAPSS, e Fabio Toso, Legale Rappresentante Presidente della Fondazione, con validità sino al 31/12/2022.

Punto 3

OdG

Al mio arrivo nella Casa di Riposo, sono stato invitato a mostrare il mio green pass e a sottopormi ad un tampone istantaneo per accertare che non fossi portatore di Coronavirus e solo dopo aver verificato che non lo fossi mi è stato consentito l'ingresso per svolgere la mia attività di controllo.

Accompagnato dal Dottor Pettina, Direttore, ho avuto modo di effettuare una visita accurata dell'intera Casa di Riposo nel corso della quale ho potuto verificare:

- L'accuratezza con la quale i locali sono arredati
- La pulizia e l'igiene dei vari ambienti
- L'ordine in cui sono tenuti i vari depositi per la gestione della Casa di Riposo (detergenti, prodotti farmaceutici, ecc.)
- L'accoglienza delle camere riservate agli ospiti

Il Dottor Pettina, poi, ha confermato la piena attuazione delle misure di protezione adottate dal Centro residenziale volte a preservare e/o ridurre il rischio di diffusione del contagio ex COVID-19 poste in essere sulla base di un Documento di Valutazione dei Rischi per agenti biologici datato 30/03/2020 rev. 4 (già fornitomi dalla Dottoressa Chiara Rigoni, RSPP), e di un apposito Protocollo condiviso di regolamentazione delle misure per il contrasto e il contenimento della diffusione del virus COVID-19 negli ambienti di lavoro aggiornato in data 31/05/2022 firmato da:

- ✓ Dottor Fabio Toso, Datore di Lavoro
- ✓ Dottor Antonino Pettina, Direttore della Casa di Riposo
- ✓ Dottor Domenico Rubello, Direttore Sanitario
- ✓ Signora Simona Pigoli, coordinatore infermieri

A tal fine, ho potuto prendere visione della documentazione relativa a:

- Diffusione dell'ultimo protocollo a livello di Informativa per la salute e la sicurezza dei lavoratori impegnati in prestazioni lavorative secondo modalità di lavoro agile (ai sensi dell'art. 22.Legge 81/2017) emessa in data 02/06/2022.
- Prescrizioni di comportamento emanate in data 02/09/2022 per la gestione dei contatti in caso di lavoratore e/o di ospite positivo, gestione delle quarantene e percorsi sporco/pulito.

Tutto il personale è stato formato ed informato su quanto indicato nelle procedure della Fondazione OIC e nel Piano di Sanità pubblica della Casa di Riposo (inseriti nel DRIVE della Fondazione per la consultazione anche in remoto) tra cui in particolare sull'utilizzo dei DPI, sulla vestizione e svestizione, sulla gestione dei percorsi pulito e sporco, ecc.

Per i nuovi assunti, la formazione avviene mediante appositi video. A campione, ho esaminato il questionario di valutazione finale di ZIBEL Ezzi Rari (OSS) relativo alla sua formazione effettuata in data 11/10/2022.

Al momento attuale, risulta affetto da COVID19 solo un lavoratore della Casa di Riposo.

Punto 4

OdG

Durante la mia permanenza, ho avuto modo di incontrare una squadra della ditta Manzi che stava effettuando la verifica semestrale di efficienza degli estintori e degli idranti di cui è dotata la Casa di Riposo.

In ogni caso, sulla base della documentazione precedentemente ottenuta, ho potuto:

❖ Accertare:

- l'avvenuto periodico controllo della funzionalità degli estintori e delle porte taglia fuoco siti nella residenza per un pronto intervento in caso di incendio di cui, a campione, durante la visita alla struttura ho potuto rilevare la compliance alla normativa vigente per quanto concerne:

- Estintori:

- Pos. 45 ABC polvere da Kg. 6 matricola 1862/2015 controllato in ottobre 2021 ed aprile 2022
- Pos. 47 ABC polvere da Kg. 6 matricola 12126 controllato in aprile 2022 e ottobre 2021
- Pos. 43 ABC polvere da Kg. 2 matricola 28271 controllato in aprile 2022 e ottobre 2021
- Pos. 38 ABC polvere da Kg. 2 matricola 28291 controllato in aprile 2022 e ottobre 2021

- Porte taglia fuoco:

- N2P02 matricola 12427 controllata in aprile e ottobre 2022 (oggi stesso)
- N2P05 matricola 950932 controllata in aprile e ottobre 2022 (oggi stesso)

- l'esistenza di un impianto di rilevazione fumi in funzione antincendio
- la presenza di cartellonistica evidenziante la planimetria dei vari edifici in cui è presente anche un disegno con l'indicazione del punto in cui ci si trova e, quindi, con una facile e rapida percezione delle vie di fuga.

- ❖ L'intera attività di cucina e somministrazione dei pasti è affidata alla ditta SO. VITE Food & Innovation SpA di Giussago (PV), a partire dal 1° settembre 2021 sulla base di un contratto di appalto per il servizio di ristorazione per ospiti e dipendenti, datato 4/08/2021

ed avente durata 5 anni, a firma del Dottor Fabio Toso, Direttore Generale della Fondazione Oic e del Dottor Luca Bolfo, Presidente di SO.VITE SpA. Dalla breve discussione con la responsabile in loco sono stato informato che:

- Per quanto concerne le celle frigorifere per la conservazione degli alimenti, le temperature riscontrate sono risultate sempre all'interno della fascia costituita dalla temperatura minima e massima consigliata. In tali celle, nel caso di chiusura accidentale, è consentita l'apertura dall'interno, come ho potuto constatare di persona in una mia visita precedente. Di seguito, si riportano le fasce di riferimento:

	Minimo	Massimo
❖ Formaggi e verdure	3°	7°
❖ Decongelamento		3°
❖ Congelamento	-18°	

- Particolare attenzione è riservata alle pulizie
- Controlli giornalieri (mattina e pomeriggio) vengono effettuati durante le seguenti fasi di lavorazione degli alimenti:
 - preoperativi iniziali
 - rigenerazione
 - conservazione
 - raffreddamento
 - cottura
- Per quanto concerne la situazione dei farmaci, ho visitato il deposito farmaci del Centro residenziale riportandone una valutazione positiva relativamente al luogo e all'ordine con cui detti farmaci sono conservati. Con l'assistenza della Signora Pigoli, Referente Sanitario, ho potuto verificare la corrispondenza del solo farmaco psicotropo presente (Morfina cloridrato da 10 mg. n.5 fiale) con quanto riportato sull'apposito Registro.

Punto 5

OdG

La documentazione da me esaminata è stata la seguente.

- a. DVR – Documento di Valutazione dei Rischi Rev. 06 aggiornato in data 03/03/2022, in cui manca la firma del medico competente.

Per quanto concerne le varie tipologie di rischio, ho valutato quanto segue:

- ❖ Rischio incidente sul lavoro: la costante presenza di infermieri nel Centro garantisce la possibilità di un pronto intervento nel caso si verificasse tale eventualità.
- ❖ Rischio Incendio: Esaminata l'attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio riferita al Comando Provinciale dei Vigili del Fuoco di Mantova nel mese di giugno 2018 con validità 5 anni sino al 15/6/2023, corredata da una dichiarazione di conformità attestante la funzionalità e l'efficienza degli impianti di protezione attiva antincendi.

Esiste un piano di emergenza incendio il quale prevede:

- Lo schema di comportamento in caso di emergenza
- Istruzioni per la chiamata di enti esterni di pronto intervento
- Numeri telefonici di emergenza

b. Manutenzione e controlli dei vari impianti come segue:

- i. Mariotti Nicola ed Enzo, Carboni Mauro Srl Centrale idrica (vedasi poi paragrafo relativo alla legionella) per piccola manutenzione ambienti costituita da riparazione piastrelle, maniglioni, battiscopa, guasti chiusura ascensori, ecc. e fornitura di mascherine, tute e gel anti coronavirus con interventi continuativi nel periodo. L'Organismo di Vigilanza ha preso visione dei rapportini relativi ad interventi effettuati nel 2022 senza rilevare particolari problemi.
- ii. Manzi Gianfranco Srl per idranti, nappi, porte tagliafuoco ed uscite di sicurezza nelle seguenti date:
 1. Aprile 2022 Piano di lavoro n. 88/M Controllo e manutenzione estintori
 2. Aprile 2022 Piano di lavoro 20/M Controllo e manutenzione sistemi equipaggiati con tubazioni per l'estinzione incendio
 3. Aprile 2022 15/M controllo periodico porte e portoni resistenti al fuoco e vie di esodo
- iii. SIEB Snc di Guerrini per Impianto elettrico e piccole riparazioni/sostituzione di lampade ed interruttori in presenza pressoché continua e fatturazione mensile dei propri interventi
- iv. KONE S.p.A. per porte automatiche ed impianti di sollevamento su base semestrale nelle seguenti date:
 1. 01/03/2022 manutenzione porte
 2. 06/04/2022 verifica semestrale ascensori
- v. METHOS Srl di Abbiategrasso (MI) per impianto medico di ossigeno terapia
Interventi semestrali ed effettuati per quanto concerne il corrente anno in data: 20/04/2022 Intervento di manutenzione ordinaria con verifica del

corretto funzionamento di tutti i componenti installati nei piani della residenza e delle centrali.

Oltre all'esame della documentazione relativa alla manutenzione degli impianti sopra riportata, l'Organismo di Vigilanza ha accertato discutendo con il Dottor Pettina che la situazione relativa a diverse tubazioni site due centrali termiche (ala nuova ed ala vecchia) e la centrale idrica evidenziando vistosi rattoppi per assicurarne la funzionalità non è cambiata nel corso del corrente anno. Di tale situazione il manutentore è consapevole e, conseguentemente, svolge una quotidiana attività di verifica e controllo al fine di un tempestivo intervento in caso di necessità.

- c. La documentazione esaminata riferita alla attività svolta dal Dottor Camille Sleiman, Medico Competente, è stata la seguente:

Relazione sanitaria 2021 emessa in data 7/03/2022 evidenziante l'esito degli accertamenti sanitari preventivi e periodici riferiti al periodo 1° gennaio - 31 dicembre 2021 da cui risulta quanto segue:

- ✓ Organico di n. 61 addetti di cui:
 - 56 maschi
 - 5 femmine
- ✓ 60 visite effettuate con 58 giudizi di idoneità e 2 giudizi con idoneità limitata
- ✓ 49 test droghe: ok
- ✓ 28 test alcool: ok

- a. Piano di sorveglianza sanitaria con rilevazione rischi sanitari per area predisposto dal Dottor Camille Sleiman con l'indicazione dei seguenti rischi afferenti l'attività svolta nel Centro residenziale:

- i. Rischio chimico
- ii. Rischio da agenti biologici patogeni
- iii. Movimentazione manuale dei carichi
- iv. Radiazioni ottiche artificiali
- v. Uso di videoterminale
- vi. Lavoro a turni

d. Verbale di sopralluogo effettuato in data 17/11/2021 dal Dottor Sleiman, Medico Competente, e dalla Dottoressa Chiara Rigoni, RSPP, assistiti dal Dottor Antonino Pettina, Direttore, e dalla Signora Parvana, RLS, debitamente firmato, in cui si riporta che:

- si è ispezionata la sala che ospiterà il Centro diurno
 - è stato controllato tutto il servizio ristorazione
 - sono stati rivisti i percorsi di pulito e sporco
- Tutto è risultato regolare.

d. Presa visione, poi, del verbale del corso di gestione delle emergenze effettuato dalla Dr.ssa Chiara Rigoni e dal Signor Giacomo Zaccaria in data 10/06/2022 al quale hanno partecipato n. 6 lavoratori, con prova pratica di gestione allarmi incendio (distribuzione dei compiti e definizioni delle azioni da intraprendere). Tale prova pratica (che ha avuto un esito del tutto soddisfacente) è consistita nelle seguenti simulazioni di emergenze:

- a. Allarme nella palestra
- b. Fumo nella stanza n. 222 del 7° nucleo
- c. Fumo nella sala un tempo destinata a cinema, sita al piano seminterrato
- d. Fumo nella stanza 302 del 3° piano del 5° nucleo

L'Organismo di Vigilanza raccomanda, pertanto, di insistere sia nella formazione sia nello svolgere ulteriori prove di emergenza al fine di migliorare la performance.

Punto 6

OdG

Per quanto concerne la situazione delle acque ai fini della determinazione della sussistenza o meno del problema della legionella già sono a conoscenza della seguente documentazione:

- a. Procedura PO-DIR-003 " CONVENZIONE PREVENZIONE E POSITIVITA' ALLA LEGIONELLA NEGLI EROGATORI DI ACQUA" datata 30/10/2013, redatta dal Dottor Luca Zanta ed approvata dal Dottor Ernesto Burattin, all'epoca Direttore Generale.
- b. Linee guida per la prevenzione ed il controllo della legionellosi

Nella relazione descrittiva degli impianti di climatizzazione e ricambio aria della Casa di Riposo predisposta dall'Ing. Giuseppe Mainardi in data 7/07/2020 si perviene alla seguente conclusione: "Per la sua tipologia e concezione questo impianto a ventilconvettori garantisce di evitare il ristagno di acqua e la sua conseguente vaporizzazione, tramite la pendenza della vaschetta di raccolta e lo scolo della condensa dagli scarichi di espulsione che la convogliano in appositi pozzetti".

- c. I relativi controlli periodici sull'impianto idrico sono effettuati dal Centro Analisi Chimiche Srl di Rubano (PD). Nei seguenti ultimi rapportini emessi in data 20/06/2022 a fronte di prelievi effettuati il 30/05/2022 non sono stati rilevate anomalie (parametro $< 1,0 \times 10$ alla 1):

- a. n. 221438-001 Piano 1° Nucleo 1 rubinetto cucina
- b. n. 221439-002 Piano 1° Nucleo 1 rubinetto bagno stanza 111
- c. n. Piano 2° Nucleo 3 rubinetto bagno stanza 207
- d. n. Piano 2° Nucleo 3 rubinetto bagno stanza 210
- e. n. Piano 2° Nucleo 3 rubinetto bagno stanza 206
- f. n. Piano 1° Nucleo 1 rubinetto bagno stanza 115

Per comodità si riporta di seguito la tabella che facilita la lettura dei risultati delle analisi effettuate e l'indicazione degli interventi ritenuti necessari per eliminare il rischio:

< 100	nessun intervento richiesto
> 100 < 1.000	verificare che siano in atto le misure di controllo Negli stabilimenti termali effettuare una bonifica
>1.000 < 10.000	rivedere le misure di controllo ed effettuare una bonifica
>10.000	Contaminazione importante e mettere in atto misure di bonifica da monitorare successivamente

Punto 7

OdG

Preso visione della attestazione di rinnovo periodico di conformità antincendio inoltrata al Dipartimento dei Vigili del Fuoco di Mantova in data 31/05/2018 e scadente il 31/05/2023 (dopo 5 anni).


Non essendoci altro argomento da discutere, la riunione è terminata alle ore 12.30.

&&&&&

CONCLUSIONE

L'unico rilievo emerso dalla verifica documentale e dalla ispezione fisica degli ambienti in cui si svolge l'attività di gestione della Casa di riposo è costituito dalla segnalazione dello stato di precarietà delle tubazioni delle centrali precedentemente citate.

• ****

Per l'Organismo di Vigilanza

(Emilio Pagani - Presidente)