

**VERBALE n. 15**

**DELLA COMMISSIONE GIUDICATRICE APPALTO**  
**SERVIZIO DI PULIZIA PRESIDI TERRITORIALI DELL'A.S.L. 2 "SAVONESE"**

In data **19 dicembre 2013** alle ore **08.00**, è presente al completo, presso la stanza della S.C. Pianificazione e Coordinamento Professioni Sanitarie e di Assistente Sociale, contraddistinta con il n. 52 al piano II del Pad. Vigiola dell'Ospedale San Paolo di Savona, la Commissione Giudicatrice composta dai Signori:

- Dr.ssa Annamaria Delpiano - Collaboratore Professionale Sanitario Esperto - S.C. Pianificazione e Coordinamento Professioni Sanitarie e di Assistente Sociale - Ospedale di Savona - Coordinatore Attività Assistenziali sul Territorio - in qualità di Presidente;
- Dr.ssa Monica Lavagna - Collaboratore Professionale Sanitario Esperto - S.C. Pianificazione e Coordinamento Professioni Sanitarie e di Assistente Sociale - Ospedale di Savona - Coordinatore Integrazione Processi Organizzativi - in qualità di Componente;
- Dr.ssa Angela Maria Richeri - Collaboratore Professionale Sanitario Esperto - S.C. Pianificazione e Coordinamento Professioni Sanitarie e di Assistente Sociale - Ospedale Pietra Ligure - in qualità di Componente.

\*\*\*\*\*

La Dr.ssa Annamaria Delpiano, in qualità di Presidente della Commissione Giudicatrice, procede dinanzi ai componenti della stessa, a ritirare il plico relativo all'offerta della Ditta E.P.M. S.r.l. di Napoli contraddistinta con il n.5, dalla scatola n.1, che risulta debitamente sigillata, conservata nell'armadio posto nella stanza n. 52 al piano II del Pad. Vigiola presso l'Ospedale San Paolo di Savona del quale, per l'espletamento del presente appalto, possiede l'accesso in via esclusiva e le uniche chiavi.

Il Presidente e la Commissione Giudicatrice verificano che la scatola non abbia subito alterazioni, procede ad aprirla ed a riprendere i documenti contenuti nel plico della concorrente E.P.M. S.r.l. per continuare l'esame dell'offerta presentata.

**2) METODOLOGIE TECNICO - OPERATIVE**

**2/ A Modalità di prestazione per tipologia di intervento e materiali impiegati.**

Viene utilizzato il "codice colore" per le pulizie ordinarie e straordinarie. Si utilizza il metodo MOP e panni in microfibra per la spolveratura. Previsto l'utilizzo del carrello Equipe che può trasportare aspirapolvere, panni, materiale di consumo vario occorrente per la scopatura ad umido e per il lavaggio dei pavimenti.

E' previsto l'utilizzo dei prodotti pronti all'uso, se possibile. Eventuali prodotti da diluire vanno preparati al momento ed utilizzati entro 12 ore.

E' previsto il ricondizionamento in apposite lavatrici ed asciugatrici professionali di panni e MOP.

Relativamente alla metodologia e sequenza della spolveratura ad umido degli arredi del medio rischio, non è descritta la sostituzione del panno da un paziente all'altro. Risulta scarsa la spolveratura ad umido e la disinfezione delle parti trattate.

Relativamente ai servizi igienici sono descritte le attrezzature, i detergenti e i disinfettanti. Sono carenti le descrizioni sulle sequenze e le modalità di svolgimento del servizio (per esempio non si evince se le pulizie sono effettuate dal pulito allo sporco o viceversa). Relativamente alla scopatura ad umido del pavimento viene prima descritto il materiale impiegato e poi la sequenza che risulta ben descritta e illustrata. Per il lavaggio del pavimento sono descritte le attrezzature utilizzate e nella sequenza si prevede il cambio del MOP ogni 30-40 mq (la Commissione lo ritiene eccessivo) o per ogni stanza.

**Elenco prodotti:** sono presenti.

**Schede tecniche:** sono presenti.

**Schede di sicurezza:** sono presenti.

**Schede dei carrelli:** sono presenti.

**Ritiro rifiuti sanitari non pericolosi:** è effettuata con la pulizia dei contenitori.

**Distribuzione sacchi neri grandi e piccoli:** è prevista.

**Distribuzione carta igienica – sapone liquido – asciugamani:** è prevista.

**Fornitura/sostituzione:**

- copri wc: previsti ma non rigidi;
- dispenser sapone e carta: è prevista, anche con la verifica del corretto funzionamento dei dispenser e segnalazione di eventuali guasti ed anomalie;
- dispositivi ad aria per asciugatura mani: non è prevista;
- contenitori con ruote per flebo: non segnalato.

2/B Diagrammi di flusso suddivisi per tipologia d'uso dei locali dai quali si evince la successione delle singole operazioni.

Non sono presenti i diagrammi di flusso, esistono le istruzioni operative per la maggior parte dei locali, peraltro sommarie ed alcune poco dettagliate.

### 3) TIPO DI PRODOTTI, MACCHINE, STRUMENTI ED ATTREZZATURE UTILIZZATE E LORO SICUREZZA

Esiste l'elenco dettagliato delle attrezzature. Le attrezzature assegnate al medio rischio sono totalmente dedicate.

Appaiono sottostimate le lavatrici ed gli essicatoi (1 + 1) per tutto il territorio.

Su ogni attrezzatura ed ogni macchinario verrà apposta un'etichetta identificativa e di colore diversificato in funzione dell'area di rischio a cui è assegnato per esempio:

- colore arancione per aree medio alto rischio;
- colore giallo per aree a medio rischio;
- colore verde per aree a basso rischio;
- colore bianco per aree a bassissimo rischio.

I Macchinari sono conformi alla legislazione vigente;

Le attrezzature e i macchinari saranno sistemati nel deposito messo a disposizione dall'ASL.

I macchinari impiegati per lo svolgimento dell'appalto è previsto che siano in possesso di certificazione di Conformità UNI e EN, del libretto di uso e manutenzione e la dichiarazione di conformità ai requisiti di sicurezza previsti dalle vigenti normative.

Gli utilizzatori saranno addestrati all'impiego delle attrezzature.

E' prevista un'attività di manutenzione programmata con frequenza trimestrale/semestrale a seconda della tipologia. In caso di guasto, è atteso l'intervento di manutenzione entro le 48 ore dalla chiamata di segnalazione o la sostituzione dell'apparecchio in caso di grave danno.

I dispositivi di sicurezza individuali sono presenti.



#### 4) METODOLOGIA E SISTEMI DI AUTOCONTROLLO

L'autocontrollo viene differenziato in autocontrollo di processo e di risultato.

Con l'Autocontrollo di processo vengono verificati a titolo esemplificativo il rispetto dei codici colore, delle frequenze concordate, l'utilizzo dei DPI e lo stato delle divise. Il controllo di processo viene attuato con verifiche oggettive effettuate durante l'espletamento delle prestazioni.

Con l'Autocontrollo di risultato si attua la verifica dell'efficacia del servizio mediante l'individuazione di LQA (Livelli Qualitativi Accettabili) e la loro misurazione in modo oggettivo. Viene verificato ad esempio se sono presenti macchie sul pavimento.

L'attribuzione dei LQA avviene tramite un software.

Entro trenta giorni dall'aggiudicazione deve essere predisposto il piano di autocontrollo e dopo tre mesi sperimentali il piano stesso viene approvato o modificato in accordo con l'ASL. È prevista la possibilità di condivisione del controllo con l'ASL ed i controlli vengono eseguiti in contraddittorio in presenza di un Responsabile dell'ASL o suo delegato, dopo il piano di campionamento.

Gli strumenti di verifica indicati sono:

- misurazione carica batterica (esami di laboratorio);
- misurazione del grado di brillantezza (glossmetro);
- misurazione del livello di polvere (scala di Bacharach e Bassoumetro);
- misurazione della contaminazione biologica (Bioluminometro).

Con questi sistemi di rilevazione e misura si determina il livello non accettabile (Non Conformità) e vengono quindi attuate le misure correttive.

#### 5) PROGRAMMA DI FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE

All'inizio dell'appalto il personale sarà sottoposto a corsi base di formazione.

Sono previsti corsi specifici dedicati al Responsabile della commessa e del cantiere, ai Responsabili di turno/squadra, al personale di lingua straniera ed al personale addetto ai controlli.

Sono previsti ulteriori corsi a distanza di sei mesi ed annualmente il corso per la sicurezza.

I corsi di formazione frequentati vengono riportati sulla scheda personale di ogni addetto ed in un registro complessivo delle attività formative svolte.

#### 6) PROPOSTE SOFTWARE

Sul punto in argomento si ritiene opportuno che vengano forniti chiarimenti al fine di comprendere in modo esaustivo le modalità di attuazione del sistema per verificare l'effettiva capacità del programma di gestione e la tipologia della reportistica.

Pertanto si rimanda l'attribuzione del punteggio successivamente alle delucidazioni fornite dalla ditta relativamente alle proposte software.

#### 7) PROPOSTE MIGLIORATIVE

La Ditta presenta un'unica proposta migliorativa relativa alla sanificazione con cadenza mensile di PC, tastiere e telefoni.

Al termine della seduta, alle ore 10.30, i Componenti della Commissione Giudicatrice fissano la riunione successiva per lo stesso giorno alle ore 10.45 nella stessa sede. Prima di concludere la seduta, il Presidente procede, dinnanzi alla Commissione medesima, a richiudere il plico n. 5 riponendo i documenti all'interno della scatola n. 1 che viene

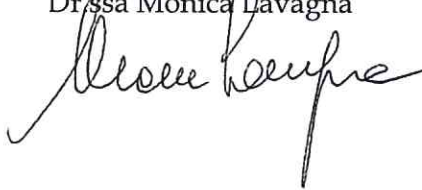
nuovamente sigillata e ricollocata nell'armadio da cui era stata precedentemente prelevata.

Letto confermato e sottoscritto in 4 facciate numerate 1, 2, 3 e 4.

Il Presidente  
Dr.ssa Annamaria Delpiano



Componente  
Dr.ssa Monica Lavagna



Componente  
Dr.ssa Angela Maria Richeri

