

Ospitaletto di Pescantina (VR) – 14 Ottobre 2022
Presso sala Convegni “Villa Quaranta Tommasi Wine Hotel & SPA”

Giornata di studio rivolta agli uffici gare e commerciali delle Società di Pulizia e Disinfezione sul tema: “I nuovi cambiamenti nel mondo degli appalti dei Servizi di Pulizia e Disinfezione: tra nuove tecnologie, soluzioni innovative, digitalizzazione dei Controlli e monitoraggio del Servizio, all’ombra del PNRR.”



Dott.ssa Barbara Mancieri
Azienda Usl Toscana centro - Ospedale di Pistoia

“L’importanza dei controlli nel servizio di pulizia e disinfezione rivolto alle Strutture Sanitarie.”

SERVIZIO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE IN AMBITO SANITARIO / OSPEDALIERO

Le attività di **PULIZIA** e **SANIFICAZIONE** devono prevenire possibili infezioni e garantire il confort e la sicurezza per tutti i fruitori degli spazi sanitari, pazienti in primis, operatori sanitari e utenti saltuari.

La complessità e varietà di ambienti in ambito sanitario ospedaliero determinano la necessità di una complessa fase di progettazione delle attività di pulizia.

L'esecuzione delle attività normalmente è affidata ad una **azienda esterna specializzata**, in grado, con la propria organizzazione, di fornire personale addestrato, attrezzature, macchinari e prodotti necessari.

Alla Direzione Sanitaria è demandato il compito del **monitoraggio costante** delle attività del personale esterno, della corretta applicazione delle metodiche e della verifica del risultato.

IL RUOLO DEI CONTROLLORI IN AMBITO DEI SERVIZI DI PULIZIA E SANIFICAZIONE

LE FIGURE INCARICATE DI CONTROLLARE DEVONO AVERE CONOSCENZE BEN PRECISE:

- devono conoscere l'organizzazione delle varie attività sanitarie che si svolgono all'interno delle strutture e conseguentemente anche le criticità che ne possono derivare per attuare i piani di pulizia;
- devono conoscere perfettamente le attività di pulizia previste dal capitolato per ogni ambiente ;
- devono conoscere i piani operativi (turni degli operatori, fasce orarie di intervento nei vari ambienti) e le metodologie (metodi di pulizia, attrezzature e macchinari utilizzati, prodotti utilizzati per le pulizie) utilizzate dalla Azienda appaltatrice che eroga i servizi di pulizia e sanificazione;
- devono avere consapevolezza di eventuali criticità degli ambienti sanitari che possono falsare la «percezione del pulito» da parte di un occhio non esperto e consapevole (es. un pavimento usurato potrebbe a prima vista sembrare sempre «sporco» anche se regolarmente pulito).

E' FONDAMENTALE L'APPROCCIO DEL CONTROLLORE:

- NON deve andare volutamente a caccia di problemi per poter applicare penali alla Azienda appaltatrice;
- deve avere ben chiaro che esiste una scala di valori nel tipo di non conformità che si possono riscontrare nella fase di controllo che hanno un peso differente (es. non è tollerabile polvere su un comodino a contatto del paziente, ma può essere accettabile trovare della polvere sulla cornice di un quadro appeso nella stanza);
- deve avere capacità di dialogo con la controparte rappresentata dalla Azienda appaltatrice;
- Deve avere capacità di dialogo e «imposizione» verso referenti sanitari che talvolta sono propensi alla «lamentela» verso «l'azienda delle pulizie» non comprendendo che l'operatore delle pulizie non può essere considerato a disposizione senza tener conto dei limiti imposti da un capitolato;
- l'obiettivo da condividere con l'Azienda Appaltatrice deve essere quello di individuare criticità e quindi condividere processi di miglioramento delle attività di pulizia e sanificazione.

I FONDAMENTI DEL CONTROLLO DI RISULTATO

A partire dall'inizio degli anni 2000 sono stati fatti grandi sforzi per consentire di:

- definire metodologie di controllo «standardizzate»;
- definire metodologie che consentissero il maggior livello possibile di oggettività del controllo stesso;
- individuare strumenti di misura del livello di pulizia (anche se resta insostituibile l'occhio addestrato del controllare esperto e formato);
- individuare strumenti informatici e tecnologie che consentissero di favorire la registrazione, la condivisione e l'analisi statistica delle informazioni raccolte durante i controlli.

L'obiettivo finale oggi raggiunto è quello di avere a disposizione delle procedure, ormai universalmente accettate in ambito sanitario, per valutare i servizi forniti dalla azienda appaltatrice in base al livello di qualità ottenuto.

I FONDAMENTI DEL CONTROLLO DI RISULTATO

E impossibile controllare costantemente tutti gli ambienti per cui si adottano principi statistici definiti dalla norme ISO 13549 e 2849 che indicano come calcolare campioni di controllo (LOTTI di CONTROLLO) limitati, ma statisticamente RAPPRESENTATIVI, la cui misurazione può essere considerata come espressione del livello qualitativo globale.

Per garantire la rappresentatività del campione, i controlli devono essere eseguiti con estrazioni CASUALI degli ambienti da verificare.

Per garantire la rappresentatività del controllo deve essere eseguito in CONTRADDITTORIO, cioè in presenza di un rappresentante della azienda esecutrice.

Gli ambienti sanitari da controllare devono essere suddivisi per LIVELLO DI RISCHIO in base alla funzione del locale ad al tipo di attività che vi si svolgono (un ambiente operatorio avrà il massimo livello di rischio).

In base al LIVELLO DI RISCHIO si definiscono gli LQA (Livelli Qualità Atteso) che indicano i margini di NON CONFORMITA' accettabili in fase di controllo.

I FONDAMENTI DEL CONTROLLO DI RISULTATO

ESEMPIO DI DEFINIZIONE INDICI LQA		
Descrizione area	Funzione locali	LQA
Aree comuni interne	Corridoi e collegamenti ad alta intensità traffico, scale	0,65
Aree Extrasanitarie	Uffici direzionali, operativi, servizi igienici	0,70
Aree Extrasanitarie	Spogliatoi e Servizi igienici personale, Servizi igienici al pubblico	0,75
Servizi sanitari	Laboratori, diagnostiche	0,75
Aree Sanitarie extradegenza	Corridoi, sale attesa, studi	0,75
Aree Sanitarie extradegenza	Ambulatori	0,80
Aree Sanitarie Reparti di degenza	Uffici di reparto, cucinette, sale ristoro	0,80
Aree Sanitarie di degenza	Servizi igienici, stanze degenza	0,85
Aree Sanitarie B.C.M.	Terapie intensive, nursery, servizi igienici	0,90
Aree Operatorie	Sale operatorie, sale interventistiche	0,95

I FONDAMENTI DEL CONTROLLO DI RISULTATO

Per ogni tipologia di ambiente viene definita una “ **griglia di controllo di risultato**” che ha l’obiettivo di verificare l’efficacia delle attività di pulizia e sanificazione.

Nella griglia si identificano elementi all’interno dell’ambiente oggetto della pulizia da verificare, esempio:

- Pavimenti;
- Cestino rifiuti;
- Lavabo;
- WC;
- Letto paziente.

Per ogni elemento si identificano:

- i criteri di controllo;
- Il Peso ponderale .

Al termine del controllo, in base alle **CONFORMITA’** e **NON CONFORMITA** viene calcolato LQA reale: se inferiore a LQA teorico, allora controllo viene considerato **NEGATIVO**.

vizi igienici 5.3					Cod.
vizi igienici					5.3
Elementi	Criteri di valutazione	Scopie	Coeff. Ponder.	1=Conf. 0=NON Conf.	Risult.
Pavimento	Impolveramento <=	1	2	1	2
	Rifiuti > 2 cm2 >	0	2	1	2
	Rifiuti <= 2 cm2 <=	1	2	1	2
	Macchie <= 2 cm2 <=	0	2	1	2
	Macchie > 2 cm2 >	0	2	1	3
Cestino rifiuti	Residui di lavaggio <=	0	3	1	3
	Presenza del sacco Obi	0.5	3	1	2
	Livello di riempimento <=	1	2	1	2
	Impolveramento <=	0	2	1	2
	Colature secche <=	1	2	1	2
Lavabo	Colature secche <=	0	2	1	2
	Residui di lavaggio <=	0	1	1	1
	Tracce di calcare <=	0	3	1	3
	Sporco aderente <=	1	2	1	2
	Colature secche <=	0	1	1	1
Rubinetteria	Residui di lavaggio <=	0	1	1	1
	Presenza di calcare <=	0	2	1	2
	Sporco aderente <=	1	3	1	3
	Impolveramento <=	1	2	1	2
	Macchie <= 2 cm2 <=	0	3	1	3
Distributori materiale igienico	Macchie > 2 cm2 >	1	3	1	3
	Sporco aderente <=	0	3	1	2
	Materiale di consumo Obi	1	2	1	2
	Colature secche <=	0	2	1	2
	Residui di lavaggio <=	0	2	1	3
Tazza WC	Presenza di calcare <=	0	3	1	3
	Sporco aderente <=	0	2	1	2
	Rifiuti > 2 cm2 >	1	3	1	3
	Rifiuti <= 2 cm2 <=	1	3	1	3
	Impolveramento <=	0	3	1	2
superfici orizzontali fino a 2 metri	Sporco aderente <=	1	2	1	2
	Macchie <= 2 cm2 <=	0	2	1	2
	Macchie > 2 cm2 >	2	2	1	3
	Impolveramento <=	2	3	1	3
	Sporco aderente <=	2	2	1	2
superfici orizzontali oltre 2 metri	Macchie <= 2 cm2 <=	0	3	1	3
	Macchie > 2 cm2 >	1	3	1	3
	Impolveramento <=	1	3	1	3
superfici verticali fino a 2 metri	Macchie <= 2 cm2 <=	1	3	1	3
	Sporco aderente <=	1	3	1	3

I FONDAMENTI DEL CONTROLLO DI RISULTATO

Per ogni tipologia di ambiente viene definita una “ **griglia di controllo del processo**” che ha l’obiettivo di verificare le modalità operative (**processo**) con le quali gli addetti svolgono le attività di pulizia e sanificazione.

Nella griglia si identificano elementi significativi che compongono il processo e che riguardano anche gli addetti:

- lo stato di efficienza e pulizia di macchinari e attrezzature;
- il corretto utilizzo dei prodotti (diluizioni) da parte degli operatori;
- il corretto utilizzo dei DPI previsti;
- il rispetto degli orari previsti dai piani operativi.

Per ogni elemento si identificano:

- i criteri di controllo;
- Il Peso ponderale.

Al termine del controllo, in base alle **CONFORMITA'** e **NON CONFORMITA'** viene calcolato LQA reale: se inferiore a LQA teorico, allora controllo viene considerato **NEGATIVO**.

Elementi	Criteri di valutazione	Coefficiente ponderale	Accettabile (Non accettabili e Non Conformità N)	Ripetibile (A e Coeff. Ponderale)
Operatori				
Divisa di lavoro idonea	Oki	1		
Capellone di protezione	Oki	1		
Documenti di lavoro	Oki	1		
Organizzazione del lavoro				
Identificazione operatore	Oki	1		
Procedure e istruzioni di lavoro	Oki	3		
Conoscenza degli standard operativi	Oki	1		
Carrello attrezzato				
Utilizzo esclusivo per il reparto	Oki	2		
Corretta preparazione e manutenzione	Oki	2		
Impolveramento	≠2 Dacwash	1		
Scorta adeguata	Assente	1		
Prodotti e materiali di consumo				
Presenza etichetta prodotti chimici	Oki	1		
Quantità sufficiente di panni e franghi	Oki	1		
Panni rinviati per detergenti BCM	Oki	1		
Macchinari e attrezzature				
Impolveramento	≠2 Dacwash	1		
Spazio adeguato / macchine sicche	Assente	1		
Efficienza e sicurezza civili	Oki	1		
Corretto funzionamento	Oki	1		
Presenza targhetta identificativa	Oki	1		
Modalità di prestazione				
Corretto utilizzo dei DPI in dotazione	Oki	1		
Corretto dosaggio dei prodotti	Oki	1		
Corretto dosaggio dei disinfettanti	Oki	1		
Corretto utilizzo di attrezzature/macchine	Oki	1		
Corretto utilizzo dei panni spolvero	Oki	1		
Corretto utilizzo delle frange naso	Oki	1		
Totale A = (Teorico 28)				
Totale B =				
Valore (B/A)				

Livello soglia 0,95 accettabilità

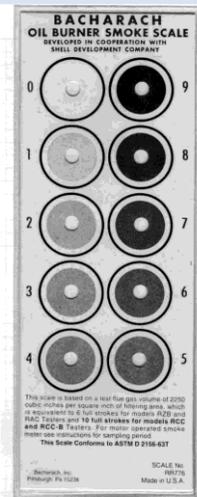
Se risultato maggiore o uguale a 0,90 controllo accettato altrimenti NON accettato

I FONDAMENTI DEL CONTROLLO DI RISULTATO

Alcuni strumenti di supporto per la «MISURAZIONE» del risultato in ambito dei controlli di qualità.

SCALA DI BACHARACH

Rilevatore comparativo di polvere su qualsiasi tipo di superficie verticale ed orizzontale.



BASSOUMETRO

Strumento per la misurazione della polvere presente su qualsiasi tipo di pavimentazione. Lo strumento esprime in “numero di tacche” il livello di polvere riscontrato facendo scorrere sul pavimento un carrello mobile con una «garzina».



Tra gli strumenti di supporto per il controllo di risultato, un elemento fondamentale deve essere rappresentato da un **sistema informatizzato dedicato** che deve avere alcune caratteristiche imprescindibili:

- deve consentire di codificare tutti gli ambienti oggetto dei servizi da controllare (**anagrafica locali**);
- deve consentire di definire in maniera personalizzata le **checklist di controllo** di qualità e di processo;
- deve consentire di definire i lotti di controlli (campioni statistici);
- deve permettere la definizione di diversi **profili di accesso** al sistema in modo che il sorteggio dei controlli sia effettuabile solo ai soggetti abilitati (tipicamente il controllore dell'azienda sanitaria);
- deve consentire di registrare i controlli con **dispositivi mobili** quali tablet e smartphone;
- deve calcolare **indici di risultato globale** al fine anche della applicazione di penali verso l'azienda appaltatrice dei servizi.