



**Azienda Ospedaliero Universitaria  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona  
Scuola Medica Salernitana**

DELIBERAZIONE N. *649*

DEL 01 LUG. 2019

**OGGETTO: REGOLAMENTO LAVANOLEGGIO**

L'anno duemiladiciannove, il giorno UNO del mese di  
LUGLIO, in Salerno, nella sede dell' AOU "San Giovanni di Dio e Ruggi  
d'Aragona",

*GF*  
**IL DIRETTORE GENERALE**

Dr. Giuseppe Longo, giusta D.P.G.R.C. n. 292 dell' 27/11/2017, in esecuzione della deliberazione di GRC n. 714 del 21/11/2017

- Visto il d.lgs 30 dicembre 1992 n. 502 e successive integrazioni e modificazioni;
- Su conforme proposta della DMP e delle SSD "Formazione, Polo Didattico e Polo Universitario"

**HA ADOTTATO**

il seguente provvedimento:

**Premesso che :**

- Questa Azienda, con delibera 892 del 07/12/2017 ha aderito alla Convenzione So . Re . Sa spa;
- In data 09/04/2019 è stato sottoscritto contratto di fornitura con la Ditta Pacifico SRL;
- Sono stati nominati in qualità di DEC la Dr.ssa Antonella Maisto e in qualità di RUP il Sig. Antonio D'Amore.

**Preso atto :**

- della ingente attività che la Ditta Pacifico dovrà svolgere;
- del numero di strutture e dipendenti della AOU;
- che la distribuzione avviene in Plessi diversi per sedi con una complessità dell'organizzazione interna aziendale;
- che il DEC ed il RUP hanno il compito di verificare la corretta esecuzione del contratto da parte della Ditta ma che è necessario regolamentare anche le attività e i comportamenti del personale interno rispetto allo stesso servizio;
- che i CPSE sono direttamente responsabili, in qualità di preposti, alla verifica del corretto svolgimento del contratto e del corretto comportamento del personale nelle Unità di afferenza;
- che i singoli dipendenti sono unici responsabili del corretto comportamento sulla tenuta e conservazione della divisa loro consegnata;

**Ritenuto :**

- che fosse necessario ed indispensabile adottare un regolamento interno sul controllo e verifica del servizio;

**Atteso :**

- il regolamento come redatto dal Gruppo di lavoro composto da :  
Antonella Maisto - Dec e Dir SSD Formazione  
Giovanni Boccia - UOC Igiene Ospedaliera ed Epidemiologia  
Componenti SITRA e Coordinatori di dipartimento : Gerardo Montalbano, Giuliano Longo -  
Anna Campanella- Giuseppina Lamberti - Gaetano Biondino- Marina Bisogno- Antonio Sorrentino - Antonio Rocco- Annalisa Rago - Gennaro Salerno - Spetrini Giuliano; Lombardi Maria; Savignano Franco; De Nardo Rosa; De Rosa Pasquale; Gatti Luigi;  
Antonio D'Amore- RUP  
Rosetta Frammartino - Direzione Medica di Presidio

**Visto:**

- che non sono pervenute richieste di modifica o integrazione dalla DMP e UOC Provveditorato Economato cui il regolamento è stato sottoposto
- il parere favorevole dalla Direzione Amministrativa a attivare lo stesso attraverso deliberazione

**Attestato che il presente provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è legittimo e utile per il servizio pubblico;**

**PROPONE DI**

- Approvare il regolamento sul Servizio Lavanoleggio: "erogazione del servizio e modalità di controllo" ,composto da 28 pagine, che fa parte integrale e sostanziale dell'atto deliberativo.

- Trasmettere il presente atto a tutte le Strutture Aziendali mediante pubblicazione sul sito intranet Aziendale e al Collegio Sindacale, ai sensi della normativa vigente.

**IL DIRIGENTE PROPONENTE**

DEC : Dr. *ssa Antonella Maisto*

San Giovanni di Dio e Ruggi Spagnoli  
S.S.D. FORMAZIONE - POLO UNIVERSITARIO  
Dr.ssa Antonella Maisto  
SA.8409

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, che sottoscrivono per la conferma:

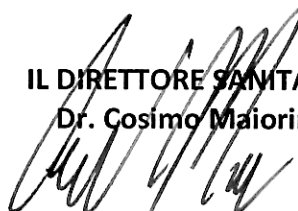
**IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

Dr. Oreste Florenzano



**IL DIRETTORE SANITARIO**

Dr. Cosimo Maiorino



**IL DIRETTORE GENERALE**

(ex DGRC n. 292/2017)

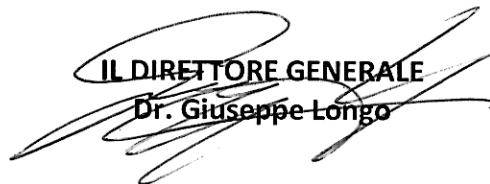
Per tutto quanto in premessa che qui di seguito si intende integralmente richiamato

**DELIBERA**

- Approvare il regolamento sul Servizio Lavanoleggio: "erogazione del servizio e modalità di controllo", composto da 28 pagine, che fa parte integrale e sostanziale dell'atto deliberativo.
- Trasmettere il presente atto a tutte le Strutture Aziendali mediante pubblicazione sul sito intranet Aziendale e al Collegio Sindacale, ai sensi della normativa vigente.

**IL DIRETTORE GENERALE**

Dr. Giuseppe Longo






**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	--

<b>Servizio LAVANOLEGGIO: erogazione del servizio e modalità di controllo.</b>		Cod. PO 1/28
Distribuito in forma	<input type="checkbox"/> Cartacea ( CPSE) formazione informazione in data.....	<input type="checkbox"/> Informatica Tutti I dipendenti
DATA 21.06.2019 FIRMA		
REDATTO DA: Antonella Maisto – Dec e Dir SSD Formazione Giovanni Boccia – UOC Igiene Ospedaliera ed Epidemiologia Componenti SITRA e Coordinatori di dipartimento : Gerardo Montalbano, Giuliano Longo - Anna Campanella- Giuseppina Lamberti - Gaetano Biondino- Marina Bisogno- Antonio Sorrentino - Antonio Rocco- Annalisa Rago – Gennaro Salerno - Spetrini Giuliano; Lombardi Maria; Savignano Franco; De Nardo Rosa; De Rosa Pasquale; Gatti Luigi; Antonio D'Amore- RUP Rosetta Frammartino - Direzione Medica di Presidio		
VERIFICATO DA: Angelo Gerbasio – Direttore Medico di Presidio Caterina Palumbo - Direttore Provveditorato Economato		
APPROVATO DA: Cosimo Maiorino - Direttore Sanitario Oreste Florenzano- Direttore Amministrativo		
TRASMESO e APPLICATO DA Componenti Sitra Coordinatori Dipartimento CPSE o Loro Delegati Team Rischio Clinico DEC e RUP		

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**


Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	--

**INDICE degli argomenti**

**PAG.** 2/28

Premessa	3
Scopo/Obiettivo	3
Campo di applicazione	3
Riferimenti documentali	3
Abbreviazioni, definizioni e terminologia	4
<b>PARTE I^ - Descrizione delle attività</b>	<b>5</b>
1. Guardaroba	5
2. Biancheria piana di degenza	5
Codice colore dei sacchi	6
2.2 Movimentazione della biancheria infetta o potenzialmente infetta	7
2.3 Movimentazione della biancheria pulita	8
3. Servizio di materasseria	8
4. Fasce orarie per ritiro sporco e consegna pulito	9
5. Divise del personale	9
5.1 Personale neoassunto	10
6. Utilizzo delle divise di servizio	10
<b>PARTE II^ - Sistema di controllo di qualità del servizio</b>	<b>12</b>
Matrice delle responsabilità	13
Modalità operative	14
Procedura di verifica e controllo relativa al servizio LAVANOLO	15
<b>DIAGRAMMA DI FLUSSO – Verifica e controllo servizio LAVANOLO</b>	<b>16</b>
<b>PARTE III^</b>	<b>17</b>
1. Richieste aggiuntive	17
Allegato 1 – Articolo 1: Oggetto dell'appalto	18
Allegato 2 – Articolo 5.2: Sistema di controllo	20
Segnalazione di non conformità	21
Rilevazione e segnalazione di una non conformità	22
Rilevazione di non conformità durante lo svolgimento delle attività quotidiane	22
Rilevazione di non conformità durante i controlli periodici sul servizio	24
Allegato 3 – Tabella identificazione non conformità	25
Allegato 4 - Scheda di segnalazione non conformità	26
Allegato 5 – Scheda di reintegro scorta	27
Allegato 6 – Fase di campionatura – Verifica di II livello	28

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione





**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	3/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------

**PREMESSA**

Il presente documento descrive il servizio di lavanoleggio e le modalità di verifica e controllo su tale attività. Il servizio è stato affidato a Ditta Pacifico S.r.l.

L'oggetto dell'appalto è articolato come specificato all'art. 1 del capitolato tecnico il cui testo integrale è riportato nell'all. 1 alla presente procedura.

**SCOPO/OBIETTIVO**

L'obiettivo della presente procedura è quello di esporre le attività del servizio e di uniformare le modalità di verifica e controllo da parte dei soggetti che usufruiscono del servizio nell'ambito dei presidi ospedalieri (UU.OO. con degenza, ambulatori, servizi).

La I° parte contiene le principali indicazioni sulle modalità di svolgimento del servizio all'interno dei PP.OO. dell'A.O.U. San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona :

informare gli operatori sanitari circa i contenuti dell'appalto;

informare gli operatori circa le corrette modalità di raccolta e allontanamento della biancheria sporca.

Informare gli operatori sui propri obblighi e sulle responsabilità.

Nella II° parte è indicato il sistema di controllo al fine di verificare che il livello di qualità del servizio erogato corrisponda agli standard qualitativi aziendali.

**CAMPO DI APPLICAZIONE**

Il presente documento è rivolto a tutti gli operatori sanitari che sono tenuti ad applicare quanto in esso contenuto.

**RIFERIMENTI DOCUMENTALI**


Determinazione del Direttore Generale n. 106 del 02/07/2015 So. Re.SA spa

Determinazione del Direttore Generale n. 134 del 20/06/2017 So. Re.SA spa

Adesione Convenzione So. Re.SA spa, deliberazione Direttore Generale AOU San Giovanni di Dio e Ruggi D'Aragona n. 892 del 07/12/2017

Contratto di fornitura - 9 Aprile 2019

"Servizi integrati di lavanoleggio da eseguirsi presso la AASSLL, AAOO, ed IRCCS della Regione Campania" Allegato1- CAPITOLATO TECNICO.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	4/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------


**ABBREVIAZIONI, DEFINIZIONI E TERMINOLOGIA**

Servizio di lavanolo: noleggio, lavaggio, asciugatura, disinfezione, finissaggio, stiratura e piegatura, consegna e ritiro biancheria piana e confezionata; materassi, guanciali e coperte; fornitura di vestiario, divise e calzature per il personale.

Ditta Pacifico s.r.l. gestore del servizio di lavanolo

Responsabili di commessa (Rup e Dec) : dirigenti cui è affidato il controllo del regolare svolgimento dell'attività temporanea ed onerosa del servizio di lavanolo, funzione che richiede capacità peculiari ed esperienza sul campo. Necessita per l'attività da svolgere, di un team di persone, ciascuna con poteri attribuiti e responsabilità definite, alle quali delegare specifici compiti.

Non conformità: incorretta o incompleta attuazione di quanto previsto dal capitolato tecnico del servizio dilavanoleggio.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	5/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------

**PARTE I^**

**DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA'**

Il servizio di noleggio e lavaggio biancheria espletato dalla Ditta Pacifico srl consiste nella fornitura iniziale di dotazioni di biancheria, divise, attrezzature e di quant'altro previsto dal capitolato, di proprietà della Ditta, in quantità e qualità idonee alle necessità delle UU.OO., nonché:

al regolare e costante mantenimento di dette dotazioni con ritiro, trattamento di lavaggio e riconsegna, sulla base dei consumi abituali;

sostituzione dei capi risultanti obsoleti.

**1 GUARDAROBA**

PO Ruggi: Plesso Ruggi: aperto tutti i giorni dal Lun. al Sab. dalle ore 06.30 alle ore 14.00.

PO Ruggi- Torre cardiologica: aperto tutti i giorni dal Lun. al Sab. dalle ore 08.00 alle ore 12.30

PO Da Procida: Assente vi è esclusivamente servizio di ritiro e consegna effettuato i giorni: Lunedì Mercoledì e Venerdì dalle ore 7.00 alle ore 9.00

PO Curteri: Aperto tutti i giorni dal Lun. al Sab. dalle ore 08.00 alle ore 11.00

PO Cava: Assente vi è esclusivamente servizio di ritiro e consegna effettuato i giorni dal Lun. al Sab. dalle ore 07.00 alle ore 9.30

PO Castiglione di Ravello: Assente vi è esclusivamente servizio di ritiro e consegna

Effettuato un giorno a settimana: il Martedì dalle ore 11.30 alle ore 12.30, per esigenze straordinarie anche due volte a settimana

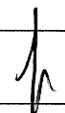
**2 BIANCHERIA PIANA DI DEGENZA E KIT STERILI**

Movimentazione della biancheria sudicia di Reparto/Servizio

Nei reparti, la biancheria sudicia piana, deve essere raccolta in sacchi a perdere di colore identificativo forniti dalla Ditta Appaltatrice avendo cura di:

- 1) separare gli articoli per tipologia,
- 2) rimuovere tutto il materiale e/o presidi erroneamente introdotto nel sacco e che deve essere avviato al ciclo dello smaltimento dei rifiuti (pannoloni, cotone, siringhe, ecc.);

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione







**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	6/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------

## Colore sacchi e istruzioni

### ISTRUZIONE

#### ABBINAMENTO ARTICOLI-COLORE SACCO

PER LA CORRETTA RACCOLTA DIFFERENZIATA DELLA BIANCHERIA E DEGLI EFFETTI LETTERECCI

Il personale delle A.O./AA.SS. dovrà avere cura di inserire gli articoli nei sacchi privi di altro materiale (per esempio: carta, garze, ovatta, siringhe, oggetti metallici, ecc.) e di comporre i sacchi con articoli omogenei (articoli che possono essere messi contemporaneamente nello stesso sacco) come di seguito indicato:

Descrizione sacco	Colore sacco	Tipologia articolo
AZZURRO		Biancheria piana

Sacco colore azzurro: Lenzuola e federe

Sacco colore azzurro: Coprimaterassi cerati

Sacco colore azzurro: Copriletti

Descrizione sacco	Colore sacco	Tipologia articolo
BIANCO TRASPARENTE		Divise


Sacco colore bianco trasparente: divise bianche

Sacco colore bianco trasparente: divise colorate

Sacco colore bianco trasparente: Pile/Felpe, ecc. colore blu

Descrizione sacco	Colore sacco	Tipologia articolo
ARANCIONE		Articoli di lana o simili


Sacco colore arancione: Coperte

Descrizione sacco	Colore sacco	Tipologia articolo
SACCO IDROSOLUBILE+ ROSSO		Articoli infetti

Sacco idrosolubile + sacco rosso: Lenzuola, federe

Sacco idrosolubile + sacco rosso: Coprimaterassi cerati

Sacco idrosolubile + sacco rosso: Copriletti

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	7/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------

Sacco idrosolubile + sacco rosso: Coperta

Descrizione sacco	Colore sacco	Tipologia articolo
GIALLO		Biancheria pazienti e ospiti Strutture Residenziali, Articoli di proprietà dell'Azienda Ospedaliera

Sacco colore giallo: Biancheria pazienti (con nota che ne specifica il contenuto)

Sacco colore giallo: Articoli di proprietà delle A.O./AA.SS. (con nota che ne specifica il contenuto)

Descrizione sacco	Colore sacco	Tipologia articolo
BIANCO NON TRASPARENTE		Materassi e guanciali

Sacco colore bianco: Materassi e guanciali

Descrizione sacco	Colore sacco	Tipologia articolo
VERDE		Teleria colorata

Sacco colore verde: Teleria colorata

Tali sacchi, una volta riempiti, devono essere depositati in carrelli portasacco muniti di chiusura ermetica, in dotazione a ciascun reparto.


**N.B.** E' assolutamente vietato utilizzare la biancheria piana per usi impropri.

## 2.2 Movimentazione della biancheria infetta o potenzialmente infetta

I reparti di degenza e sala operatoria devono essere dotati, oltre che di sacchi a perdere del colore identificativo, anche di quantità congrue di sacchi di colore rosso, nonché di speciali sacchi solubili in acqua per la raccolta degli effetti potenzialmente infetti.

La biancheria infetta/infestata o potenzialmente tale deve essere raccolta dal personale di assistenza direttamente al letto del degente ovvero al tavolo operatorio, avendo cura di inserire, in via preliminare, i capi nei sacchi idrosolubili.

Tali sacchi, opportunamente sigillati, devono essere successivamente contenuti nei sacchi a perdere di colore rosso per consentirne l'immediata identificazione.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	8/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------

### 2.3 Movimentazione della biancheria pulita e Kit sterili

Le partite di biancheria giungono ai locali guardaroba dove vengono predisposte in quantità e tipologie tali da ripristinare il materiale utilizzato nelle singole Unità Operative/Servizi.

Quotidianamente gli operatori della Ditta prelevano la biancheria sporca e dopo aver effettuato la lettura dei chip RFID UHF provvedono a ripristinare quanto consumato.

Le consegne vengono effettuate da parte degli operatori della Ditta alle singole Unità Operative/Servizi mediante l'impiego di appositi carrelli per la distribuzione del pulito.

I carrelli devono essere utilizzati per l'uso esclusivo cui sono destinati.

Tutto il materiale viene accompagnato da apposita bollettazione, in duplice copia: le bolle devono essere controfirmate dal Coord. Inf. della UO o suo delegato e dall'operatore Pacifico.

La bolla deve essere inserita in registro e custodita dal CPSE.

### 3 SERVIZIO DI MATERASSERIA


Per le dimensioni particolarmente voluminose di tali articoli, che non consentono un'agevole movimentazione all'interno del reparto, né lo stoccaggio di sufficienti quantitativi di scorta, è stato adottato il sistema di cambio a "richiesta".

In particolare, nel momento in cui si presenta la necessità di effettuare una sostituzione, il Reparto richiede l'intervento degli operatori della Ditta che provvederanno immediatamente alla consegna del materasso pulito e al ritiro dello sporco.

E' il reparto guardaroba di ciascun Presidio che detiene la scorta necessaria ad effettuare il cambio. Nei plessi ove il guardaroba non è presente, la scorta è stoccata nelle singole UU.OO..

Con le stesse modalità descritte in precedenza per quanto riguarda la distribuzione della biancheria di degenza, viene svolto il servizio di consegna della **materasseria pulita**.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione





Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	9/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------

**4 FASCE ORARIE PER RITIRO SPORCO E CONSEGNA PULITO**

	1° ritiro sporco		2° ritiro sporco	Consegna biancheria piana		Consegna divise	Consegna materasseria
Ruggi -torre	7.00	9.00	12.00 – 13.00	8.00	10.00	10.00-11.00	11.00-12.00
Cava	7.00	8.00	-	8.00	9.00	8.00-9.00	8.00-9.00
Curteri	8.00	9.30	-	9.00	10.00	10.00-11.00	10.00-11.00
Da Procida	7.00	8.00	--	8.00	9.00	8.00-9.00	8.00-9.00
Castiglione di Ravello	11.30	12.00	-	12.00	12.30	12.00-12.30	12.00-12.30


**5 DIVISE DEL PERSONALE**

Ogni divisa è dotata di un profilo colorato in rappresentanza della figura professionale; in particolare ogni divisa è dotata di bordatura sullo scollo a V e sulle delle con i colori riportati in tabella:

QUALIFICA PROFESSIONALE	COLORE PROFILO
Coordinatori infermieristici	Rosso
Infermieri, puericultrici	Celeste
Personale Ausiliario (OSS, OTA, Ausiliari)	Arancio
Ostetriche	Rosa
Personale Tecnico Sanitario (Laboratorio Analisi, Radiologia, Fisioterapisti, Centro Trasf., Ortottisti, Logopedisti, Audiometristi, ecc.)	Verde

Le divise, fatta esclusione per il vestiario del comparto operatorio (non nominative) sono personalizzate come segue:

- nella parte anteriore esterna sinistra, all'altezza del petto, è applicata etichetta termoadesiva con il logo Aziendale e la qualifica del dipendente;
- nella parte posteriore interna del colletto etichetta con nominativo del dipendente,

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	10/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

- U.O. Di appartenenza e codice identificativo;
- per ogni singolo indumento vi è un sistema di rintracciabilità tramite microchip.

Le dotazioni consegnate e successivamente movimentate devono essere accompagnate da apposita bollettazione, in duplice copia, le bolle devono essere controfirmate dal Coord. Inf. della UO o suo delegato e dall' operatore Pacifico

I capi ricevuti in dotazione verranno restituiti alla Ditta in ciascuna delle seguenti circostanze:

1. la persona interessata cambi la sua funzione e qualifica;
2. la persona interrompa il suo rapporto di lavoro con l'Azienda (dimissioni, licenziamento, pensionamento)
3. cambio taglia.


### **5.1 Personale neoassunto**

Il personale neoassunto che deve ottenere la prima dotazione delle divise previste, previa autorizzazione da parte della Direzione Medica di Presidio, potrà recarsi presso il guardaroba negli orari previsti di apertura per la misurazione dei capi. Il personale del guardaroba provvederà agli adempimenti relativi e fornirà temporaneamente al dipendente divise non nominative in attesa di quelle personalizzate. I tempi di fornitura delle divise definitive non dovranno superare i 20 gg. lavorativi dalla richiesta.

## **6 UTILIZZO DELLE DIVISE DI SERVIZIO**

Il personale in servizio ha l'obbligo di indossare, durante lo svolgimento delle proprie mansioni, le divise di servizio come di seguito indicato:

- a) le divise sono fornite dalla Ditta e identificano la figura professionale dell'operatore;
- b) ogni lavoratore deve indossare correttamente la divisa che gli viene fornita dalla Ditta, non deve effettuare modifiche, né indossare una divisa diversa da quella assegnata, né indossare combinazioni di capi di diverse divise;
- c) la sostituzione per usura viene effettuata automaticamente dalla Ditta o previa comunicazione da parte degli interessati;
- d) il lavaggio, la stiratura e le riparazioni sono esclusivamente a carico della Ditta;
- e) l'operatore deve usare la divisa in dotazione esclusivamente durante il proprio orario di servizio all'interno della struttura ospedaliera di appartenenza;
- f) durante lo svolgimento delle attività mediche e assistenziali la divisa rappresenta anche un mezzo di protezione nei confronti dell'operatore che del paziente.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno**  
**San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	11/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

- g) l'operatore ha l'obbligo di tenere la propria divisa, pulita, ed in ordine
- h) l'operatore è diretto ed unico responsabile della conservazione della divisa fino alla definitiva restituzione al Servizio Guardaroba in caso di cessazione del rapporto di lavoro-
- i) l'Azienda potrà addebitare il costo della divisa qualora venisse danneggiata per cause dovute a negligenza o cattivo uso o in caso di smarrimento qualora nella tracciabilità del capo lo stesso risulti consegnato in reparto;
- j) nel reparto sarà tenuto registro di consegna/ritiro delle divise firmato dal coordinatore del reparto.
- k) in caso di cambio di qualifica, con necessità di variare la divisa, il dipendente è tenuto a restituire tutti i capi in dotazione al Guardaroba e riceverà quelli previsti per il nuovo profilo professionale.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione



Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	12/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

## PARTE II^

### SISTEMA DI CONTROLLO DI QUALITA' DEL SERVIZIO

Il sistema di controllo prevede la pianificazione e l'attuazione di processi di monitoraggio finalizzati alla valutazione della qualità del servizio fornito. Le verifiche di conformità devono comprendere controlli di tipo quantitativo e qualitativo.

I controlli, pianificati e sistematici, devono essere eseguiti con le modalità previste dalla presente procedura e devono risultare coerenti con i requisiti contrattuali sottoscritti dall'Azienda. Gli stessi devono essere utilizzati, oltre che per l'individuazione di eventuali criticità, per perseguire il continuo miglioramento del servizio.

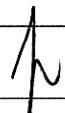
Il controllo sul servizio è organizzato in modalità ordinaria (controllo quotidiano) e periodica.

Nell'all. 2 è riportato l'art. 5.2 "SISTEMA DI CONTROLLO" di cui al capitolato tecnico relativo alla "Procedura per l'affidamento dei servizi integrati di lavanoleggio per le Aziende della Regione Campania"

Tutte le schede verranno mensilmente accompagnate da una certificazione di servizio avvenuto in conformità al capitolato. Tale certificazione sarà inoltrata alla DMP e raccolta dal DEC.

La DMP sulla scorta delle certificazioni avvenute annualmente certificherà il regolare svolgimento del servizio e lo inoltrerà al Dec e al RUP per il prosieguo di competenza.

Accesso settimanale alla piattaforma in dotazione della lavanolo per controllo crociato con le schede di reparto.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione 




**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	13/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

**MATRICE DELLE RESPONSABILITÀ**

La matrice di assegnazione delle responsabilità illustra l'allocazione delle attività, dei pacchetti di lavoro o prodotti alle persone, a organizzazioni o a terzi. La RAM può essere compilata con le informazioni riguardanti l'opportunità che qualcuno sia Responsabile (colui che esegue l'attività) o Accountable (colui che ha la responsabilità del risultato dell'attività), o se debba essere Consulted (aiuta e collabora con il Responsabile) o Informed (colui che deve essere informato al momento dell'esecuzione dell'attività). Per questo motivo è spesso conosciuto come diagramma RACI.

	COORDINATORE U.O./REF. SERVIZI	SITRA	Rischio Clinico e servizio igiene e dirigenti DMP	DEC / RUP
Controllo quotidiano	R			
Controllo crociato settimanale tra schede e piattaforma	R ( coordinatori di dipartimento )			
Segnalazioni N.C.	R	R	R	
Presa in carico N.C.				R
Custodia biancheria non idonea	R			
Trasmissione schede a E-procurement	R			R
Controlli periodici	C	R	R	
Applicazione sanzioni a Pacifico				C

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura	Aziendale	Formazione 





**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	14/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

**MODALITA' OPERATIVE**

1) Rilevazione di non conformità durante lo svolgimento delle attività quotidiane.

La verifica di conformità (verifica di I livello) deve essere quotidiana ed attuata dal Coordinatore Infermieristico/Referente della U.O./Servizio di appartenenza.

La verifica riguarda il regolare svolgimento del servizio ed in particolare:

- il servizio di logistica integrata dei dispositivi tessili e kit sterili qualora previsti
- il controllo qualitativo e numerico della biancheria piana e divise e kit sterili
- il controllo della materasseria.

La verifica avviene tramite un controllo qualitativo e quantitativo e riguarda gli elementi di seguito indicati:

- strappi/rotture;
- macchie;
- rammendi;
- corpi estranei;
- integrità confezione;
- rispetto del livello di dotazione;
- rispetto delle fasce orarie di consegna/ritiro;
- attrezzature.
- Numero di capi
- 

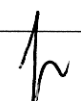
Nella "Tabella Identificazione non conformità" sono descritte le categorie di articoli da controllare e sono riportati gli elementi e gli indicatori per la valutazione delle non conformità (ALLEGATO 3). In caso di rilevazione di "non conformità" dovrà essere compilata la scheda 1 ed eventualmente la scheda 2 (ALLEGATI 4 e 5) che saranno poi trasmesse al dirigente SITRA del proprio Plesso che avrà cura di inoltrarlo al DEC e RUP del presidio ospedaliero Ruggi ; questi a sua volta provvederà, nei casi previsti, alle necessarie segnalazioni alla DMP e al Direttore Amministrativo.

2) Rilevazione di non conformità durante i controlli periodici (verifica di II livello).

Il controllo periodico di qualità è svolto di norma mensilmente e viene effettuato da un rappresentante della Direzione Sanitaria del Presidio, dirigente SITRA del Plesso di riferimento, in contraddittorio con il Responsabile di commessa di Ditta Pacifico. Il controllo qualitativo sarà eseguito a campione secondo le modalità riportate nella scheda 3 (ALLEGATO 6) "Fase di campionatura – verifica di II livello" e secondo quanto previsto dalla "Tabella Identificazione non conformità".

Eventuali non conformità saranno trasmesse al DEC e alla DMP di riferimento.

Al fine di fornire a tutti gli operatori coinvolti nel processo di verifica e controllo istruzioni chiare che consentano di adottare criteri di valutazione comuni si sintetizza di seguito la procedura da seguire da ciascuna delle figure coinvolte:

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	15/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------


**PROCEDURA DI VERIFICA E CONTROLLO RELATIVA AL SERVIZIO LAVANOLO**

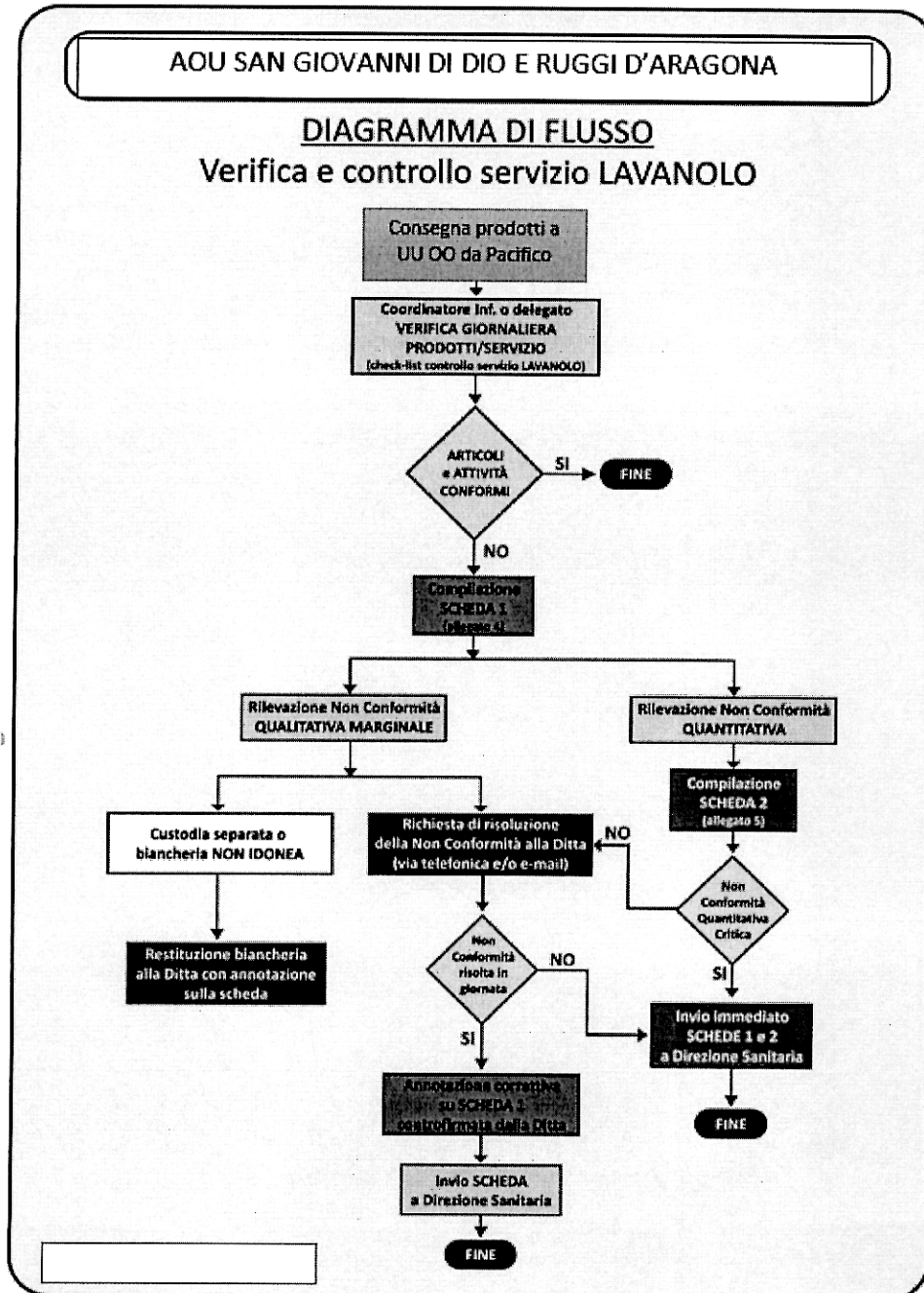
COORDINATORE DI UNITÀ OPERATIVA	
1	Compilazione della scheda 1- allegato B - Scheda di segnalazione non conformità.
2	Compilazione della scheda 2, stesso allegato, solo in caso di non conformità quantitativa della scheda 1.
3	In caso di riscontro di criticità quantitativa critica, invio immediato alla Direzione Sanitaria di entrambe le schede compilate, controfirmate dalla Ditta.
4	Richiesta, alla Ditta, della risoluzione di non conformità (al numero cell 348/8813348)
5	Annotazione di azioni correttive effettuate sulle schede e invio di copia delle stesse alla D.S., controfirmate Dalla Ditta.
6	Custodia separata della biancheria qualitativamente "non idonea".
7	Restituzione della biancheria, qualitativamente "non idonea", alla Ditta appaltante con annotazione sulla scheda.

SITRA e Dirigenti DMP	
1	Accettazione e analisi delle schede inviate dai Coordinatori delle Unità Operative e trasmissione delle stesse alla Unità Operativa E-PROCUREMENT in caso di: criticità quantitativa critica; criticità qualitativa e quantitativa marginali non risolte (entro la stessa giornata lavorativa). Verifica dei registri di richieste extra capitolato
2	Registrazione di altre <u>non conformità</u> marginali pervenute e relativo invio alla Unità Operativa E- PROCUREMENT, solo in caso di riscontro di n. 5 o più non conformità marginali della stessa tipologia pervenute nell'arco di 30 gg., anche se risolte e provenienti da Unità Operative diverse.
3	Effettuazione di controlli periodici (allegato B – Scheda 3) unitamente al Responsabile di Commessa della Ditta. In caso di <u>non conformità</u> , qualitativa e quantitativa, stesura e trasmissione di verbale di inadempienza alla Unità Operativa E-PROCUREMENT.

DEC e RUP	
1	Valuta eventuale applicazione di sanzioni alla Ditta, in accordo con quanto previsto dalla procedura.

Servizio di Igiene e Rischio Clinico	
1	Valuta e verifica random mensilmente la corretta procedura di sanificazione e imballaggio di divise, biancheria piana e teleria varia. Inizio rapporto verifica i locali della Ditta e i mezzi di trasporto se adeguati all'uso .

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione 



Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione



Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	17/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

**PARTE III ^**

**Eventuali Richieste aggiuntive**

Eventuali richieste aggiuntive:

- lavaggio di tende/pannelli divisori o lavaggio di copri divani o tende etc

la richiesta deve essere inoltrata alla DMP e vistata dalla stessa .

Qualora firmata per accettazione i capi da lavare verranno messi in un apposito sacco e portati al peso che sarà fatto in contraddittorio.

La scheda del peso verrà annotata su registro dal CPSE o suo delegato in quanto alla fine dell'anno sarà riscontrato per il pagamento.


- Servizio di noleggio, lavaggio e sanificazione zoccoli di sala operatoria:

la richiesta verrà inoltrata alla DMP per accettazione

- Materassi antidecubito:

la richiesta va formulata alla DMP per accettazione

mensilmente il SITRA avrà cura di verificare Random la tenuta corretta dei registri.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione 




Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	18/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

## ALLEGATO 1

### ARTICOLO 1: OGGETTO DELL'APPALTO

L'appalto ha per oggetto i servizi e le forniture sotto elencate da erogare presso ciascuna Azienda Sanitaria contraente, come di seguito dettagliato:

- noleggio di biancheria piana di corredo dei letti e della biancheria per tutti gli usi e le necessità delle Aziende Sanitarie contraenti, comprese le scorte di biancheria;
- noleggio di materassi, guanciali e relative cover per tutti gli usi e le necessità delle Aziende Sanitarie contraenti.
- noleggio di biancheria confezionata per tutto il personale delle Aziende Sanitarie contraenti avente diritto comprese le divise destinate agli operatori del 118;
- noleggio di capi in tessuti tecnici riutilizzabili ad "effetto barriera" (TTR);
- lavaggio, disinfezione, asciugatura, stiratura, manutenzione e piegatura, a seconda delle necessità specifiche, degli articoli in noleggio;
- accurata disinfezione, preventiva o contestuale al lavaggio, di qualsiasi articolo riutilizzabile "a rischio infettivo";
- sostituzione e/o reintegro di ogni capo noleggiato che risulti deteriorato per l'uso e/o le modalità di lavaggio o non più ritenuto utilizzabile per perdita delle proprie caratteristiche;
- fornitura di sacchi per la raccolta della biancheria sporca (compresi i sacchi idrosolubili per la raccolta di biancheria contaminata) nonché fornitura di involucri non trasparenti, robusti e dotati di idoneo sistema di chiusura, per il confezionamento in sicurezza di materasseria sporca;
- fornitura di attrezzatura necessaria per l'espletamento del servizio (quali carrelli per trasporto biancheria, carrelli armadi, carrelli portasacchi,...);
- espletamento, con personale, attrezzature e mezzi propri, del servizio di consegna del pulito e ritiro dello sporco;

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	19/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------


- trasporto esterno, da e per lo stabilimento lavanderia, eseguito con automezzi propri, con propri dipendenti e con gestione a proprio rischio, svolto con l'osservanza di ogni precauzione dal punto di vista igienico sanitario;
- allestimento, organizzazione e gestione, con personale, attrezzature e mezzi propri del fornitore, dei locali guardaroba messi a disposizione dalle Aziende Sanitarie contraenti;
- costituzione e mantenimento costante delle scorte di reparto e/o di guardaroba presso le strutture interessate.;
- allestimento di un sistema informatizzato dedicato all'espletamento del servizio in oggetto che garantisca la possibilità di accesso agli operatori indicati dalle Aziende Sanitarie contraenti per un monitoraggio ed un controllo costante del servizio.

A richiesta, le Aziende Sanitarie contraenti si riservano di attivare i seguenti servizi:

- lavaggio ad acqua e/o a secco, asciugatura e stiro di materiale tessile di proprietà delle Aziende Sanitarie contraenti (es: telo sollevamento pazienti, cinghie, tendaggi, ....) e di biancheria ed abiti utilizzati dai degenti o altre categorie individuate dalle Aziende Sanitarie contraenti;
- fornitura di kit di prima accoglienza monouso contenuti in busta nelle misure standard (XS,S,M,L,XL,XXL) specifici per uomini, donne, bambini e composti come da tabella seguente:

KIT DONNA	KIT UOMO	KIT BAMBINO
Pigiama monouso	Pigiama monouso	Pigiama monouso
Slip monouso	Slip monouso	Slip monouso

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione





**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	20/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

## ALLEGATO 2

### 5.2 SISTEMA DI CONTROLLO

Ogni Azienda Sanitaria contraente si riserva la facoltà di effettuare tutti i controlli che ritenga necessari per verificare l'esatto adempimento delle prestazioni contrattuali, anche presso gli stabilimenti della fornitore. I controlli si riferiranno agli standard qualitativi e quantitativi previsti nel presente Capitolato Tecnico e/o offerti in sede di gara. Eventualmente i controlli potranno essere

eseguiti in contraddittorio in presenza dell'addetto alla qualità aziendale del fornitore o da persona da lui delegata.

In caso di segnalazione scritta di non conformità da parte delle Unità Operative/Servizi/Direzioni della Azienda Sanitaria contraente quest'ultima si riserva la facoltà di avviare la procedura di contestazione della non conformità stessa. Dall'applicazione del controllo, potranno emergere due forme di giudizio: conforme o non conforme.

La non conformità dovrà essere recuperata immediatamente o entro i termini concordati con l'Azienda Sanitarie contraente. Nel caso di non conformità non recuperata o non recuperabile si applicheranno le panali previste nel relativo paragrafo.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	21/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

Il controllo sarà effettuato, nell'ambito delle proprie competenze, da personale preposto che verrà indicato nella persona dei CPSE e Operatori SITRA

**SEGNALAZIONE DI NON CONFORMITÀ**

Nell'erogazione del servizio l'Impresa deve rispettare le procedure di controllo previste dal proprio sistema di qualità, assicurandosi che sia conforme ai livelli qualitativi concordati con il cliente e a quelli fissati dagli standard normati vigenti.

L'individuazione di una non conformità, sia essa a carico dell'Impresa che delle UU.OO., avviene durante i controlli sul regolare svolgimento del servizio e sull'adeguatezza qualitativa e quantitativa dei prodotti e servizi e durante le normali attività svolte presso il reparto/servizio.

Le persone preposte a rilevare tali inadempienze, salve diverse modalità da concordare con le singole UU,OO., sono le seguenti:

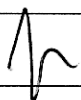
DEC e RUP.

Servizio di Igiene e Rischio Clinico

Dirigenti Sitra

Coordinatori/Referenti del reparto/servizio.

Le modalità di controllo del prodotto e servizio e degli strumenti di supporto, concordati tra le parti (schede, moduli, report, ecc) dovranno seguire le fasi di seguito definite, coerentemente con i criteri di gestione delle non conformità fissati dalla ISO 9001:2008, al fine di costituire uno strumento paritario da condividere tra i due attori del contratto, atto a migliorare e a monitorare costantemente la qualità del servizio.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione 





**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	22/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

**RILEVAZIONE E SEGNALAZIONE DI UNA NON CONFORMITÀ**

La rilevazione di una non conformità avverrà utilizzando le seguenti modalità:

Durante lo svolgimento delle attività quotidiane, da parte del personale preposto al controllo del servizio nel reparto/servizio e da parte del personale dell'Impresa;

Durante lo svolgimento di controlli periodici, con le frequenze definite in accordo tra l'Impresa e l'Azienda. (almeno mensili).

**RILEVAZIONE DI NON CONFORMITÀ DURANTE LO SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITÀ QUOTIDIANE**

La verifica di conformità (verifica di I livello,) deve essere quotidiana ed attuata dal CPSE /servizio/DH utilizzando le schede di cui all'allegato B "scheda 1 "(quantitativa e qualitativa).

Il risultato del controllo, potrà essere: conforme o non conforme.

Il rilievo da parte dell'utilizzatore di inadempienze quantitative o qualitative dovrà comportare la loro immediata risoluzione da parte dell'Impresa aggiudicataria senza oneri aggiuntivi da parte dell'Azienda. La non conformità può essere di tipo quantitativo o qualitativo (scheda 1).


La non conformità può essere classificata come critica o marginale secondo quanto di seguito previsto.

La non conformità qualitativa verrà valutata sulla base degli indicatori allegati in calce alla scheda 1 "Tabella identificazione non conformità".

La non conformità quantitativa è definita critica quando si registra una carenza numerica della singola tipologia di articolo superiore ad una percentuale determinata (già definita nelle scheda di cui all'Allegato B scheda 2 ("scheda di reintegro scorta") rispetto a quanto previsto dalle schede di dotazione. In questo caso copia della scheda compilata, controfirmata dall'addetto dell'Impresa, insieme alla scheda i - dove sono specificate le varie voci - saranno trasmesse immediatamente al Sitra e dec per il controllo sull'esecuzione del contratto.

Il referente provvederà ad inviare la contestazione al referente amministrativo per l'applicazione delle sanzioni previste, informando contestualmente la Direzione Sanitaria.

La non conformità quantitativa è definita marginale quando di entità inferiore alla % indicata espressamente nell'Allegato B scheda 2 alla colonna "quantitativo insufficiente

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	23/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

critico" rispetto a quanto previsto dalle schede di dotazione, la stessa non darà adito diretto a sanzione se risolta entro la stessa giornata lavorativa. Tuttavia anche in caso di risoluzione della problematica, le schede debitamente compilate e controfirmate verranno inviate al Dec per il controllo per registrarne la reiterazione e la numerosità, con invio al referente amministrativo per l'applicazione della successiva eventuale sanzione cumulativa, informando contestualmente la Direzione Sanitaria.

Se la non conformità quantitativa marginale non viene risolta entro la stessa giornata lavorativa, viene assimilata alla critica e segue analoga procedura di invio al referente amministrativo per l'applicazione della sanzione, informando contestualmente la Direzione Sanitaria.


La non conformità qualitativa derivata dalla consegna di biancheria con difetti qualitativi elencati nella in calce all'Allegato B scheda è marginale e non dà luogo a sanzione se sostituita entro la stessa giornata lavorativa. In caso di mancata sostituzione la stessa si assimila alla non conformità critica e segue la stessa procedura di contestazione di cui sopra.

Si annoterà l'azione correttiva effettuata sulla scheda utilizzata precedentemente (sostituzione del materiale giudicato non idoneo), che verrà controfirmata dall'addetto aziendale dell'Impresa.

Tuttavia anche in caso di risoluzione della problematica, le schede debitamente compilate e controfirmate verranno inviate al referente sanitario per registrarne la reiterazione e la numerosità per la successiva eventuale sanzione cumulativa critica.

Se la non conformità qualitativa marginale non viene risolta entro la stessa giornata lavorativa, viene assimilata alla critica e segue analoga procedura di invio al referente amministrativo per l'applicazione della sanzione e alla Direzione Sanitaria per conoscenza.

La biancheria considerata qualitativamente non idonea deve essere custodita separatamente dal Coordinatore di reparto/servizio e consegnata alla Impresa appaltatrice che ne prende visione per le opportune verifiche interne. Nel caso di 5 o più non conformità marginali della stessa tipologia (qualitativa, quantitativa, temporale) nell'arco di trenta giorni anche se risolte tempestivamente e provenienti da settori diversi, il dirigente SITRA procederà alla trasmissione delle contestazioni al dec per la trasmissione al referente amministrativo, che valuterà l'eventuale applicazione di sanzioni, in accordo con quanto previsto dalla procedura; si provvederà contestualmente a informare la Direzione Sanitaria.

Gruppo di riferimento del documento	Classificazione del documento	Editore del documento
Procedura		Formazione 



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 21/06/2019	24/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	-------

**RILEVAZIONE DI NON CONFORMITA' DURANTE I CONTROLLI PERIODICI SUL SERVIZIO**

I Plessi, al fine di controllare l'efficacia del servizio, effettuano controlli periodici (indicativamente una volta ogni 30 giorni) sulla qualità dei prodotti e sulla efficienza e puntualità del servizio fornito.

I controlli periodici riguardano la verifica di conformità sulla qualità e quantità del prodotto fornito e devono essere svolti, nel rispetto del vincolo del contraddittorio tra le parti, alla presenza del Responsabile di commessa dell'Impresa o suo delegato (verifica di II livello).

Il risultato dei controlli periodici sarà documentato su appositi moduli interni che riporti indicativamente gli elementi della scheda in allegato B - scheda 3 su guardaroba e scheda 1 per il reparto.

In presenza di scorta non corrispondente quantitativamente verrà redatto un verbale di inadempienza trasmesso al dec per l'applicazione di sanzioni, in accordo con quanto previsto dalla procedura; si provvederà contestualmente a informare la Direzione Sanitaria.

La non conformità qualitativa produrrà un verbale di inadempienza trasmesso al dec che trasmetterà al referente amministrativo per l'applicazione di sanzioni, in accordo con quanto previsto dalla procedura; si provvederà contestualmente a informare la Direzione Sanitaria.

Il controllo qualitativo verrà eseguito a campione secondo le modalità di cui all'allegata tabella (Allegato B scheda 3: "Fase di campionatura - verifica di II livello") e secondo quanto previsto dalla "Tabella identificazione non conformità" allegata in calce all'Allegato B scheda 1.

**RILEVAZIONE DI NON CONFORMITA' DURANTE I CONTROLLI PERIODICI SULLE PROCEDURE DI IGIENE** Il team Rischio clinico, al fine di controllare l'efficacia del servizio, effettuano controlli periodici (indicativamente una volta ogni 30 giorni) sulla igienicità dei locali, prodotti e trasporto.

Il risultato dei controlli periodici sarà documentato su appositi moduli interni che riporti indicativamente gli elementi della scheda in allegato C -

In presenza di anomalie verrà redatto un verbale di inadempienza trasmesso al dec per l'applicazione di sanzioni, in accordo con quanto previsto dalla procedura; si provvederà contestualmente a informare la Direzione Sanitaria.



Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona

fr

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.

Cod. PO

Rev. 0  
Edizione 1 del 08/05/2019

25/28

TABELLA IDENTIFICAZIONE NON CONFORMITA'

CATEGORIE	DESCRIZIONE CATEGORIA	ELEMENTI	RIFERIMENTO	INDICATORI
1	Biancheria piana e divise	Strappi/rotture	Intera superficie del capo	Strappi = 0
		Macchie	Intera superficie del capo	Macchie $\leq$ 5 mmq l
		Rammendi	Intera superficie del capo	Rammendo $\leq$ 10 mmq l
		Corpi estranei	Intera superficie del capo	= 0
		Integrità confezione	Intero imballo	Pacco aperto
		Quantità in consegna	Materiale consegnato	Materiale consegnato come previsto nella scheda
2	Materassi e Cuscini	Strappi/rotture	Intera superficie del capo	Strappi = 0
		Macchie	Intera superficie del capo	Macchie $\leq$ 5 mmq l
		Corpi estranei	Intera superficie del capo	= 0
		Quantità in consegna	Materiale consegnato	Materiale consegnato come previsto nella scheda
3	Servizio di logistica integrata dei dispositivi tessili	Idoneità delle attrezzature	Tutte le attrezzature in uso	N° attrezzature non idonee $\leq$ 3
		Rispetto delle fasce orarie di consegna	Fascia oraria	+ - 30 minuti
		Rispetto fasce orarie di ritiro	Fascia oraria	+ - 30 minuti
		Rispetto dei giorni di consegna	Giorno di consegna	= 0
Rispetto dei giorni di ritiro	Giorno di ritiro	= 0		



**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 08/05/2019	Pag. 26/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------------

Scheda 1 – Scheda di segnalazione di non conformità

**Scheda di segnalazione non conformità'**

Coordinatore Referente/Responsabile:

Nome e cognome..... Unità operativa e servizio.....

mail.....

tel.....

Data rilevazione non conformità.....

Data di inoltro non conformità.....

Tipo di non conformità	Documenti di riferimento (se presenti allegarli al rapporto)*
Non conformità sulla qualità del prodotto e del servizio	
Non conformità sulla quantità	

N.B. Compilare ed inserire il simbolo x ove è necessario, precisando sempre le quantità trovate non conformi, per le non conformità qualitative e di servizio potrà essere utile inserire qualsiasi informazione che consenta di valutare al meglio la non conformità. Per la segnalazione di non conformità di tipo qualitativo è necessario che l'articolo oggetto della segnalazione venga consegnato al Responsabile dell'Impresa.

Nel servizio di consegna e ritiro della biancheria piana, materasseria e divise si rileva:

*Mancato rispetto delle quantità consegnate per*

- Biancheria piana Descr. art ..... Q.tà mancanti ..
- Materasseria Descr. art ..... Q.tà mancanti ..
- Divise Descr. art ..... Q.tà mancanti ..

*Mancato rispetto dei giorni di*

consegna  ritiro:

- Biancheria piana .....
- Materasseria .....
- Divise .....

*Mancato rispetto delle fasce orarie*

consegna  ritiro:

- Biancheria piana .....
- Materasseria .....
- Divise .....

*Consegna di articoli non idonei qualitativamente (biancheria piana, materasseria, divise):*

- imballo non corretto .....Descr. art ..... Q.tà mancanti
- presenza di macchie evidenti .....Descr. art ..... Q.tà mancanti
- presenza di fori/strappi/rammendi.....Descr. art ..... Q.tà mancanti
- presenza di corpi estranei .....Descr. art ..... Q.tà mancanti
- presenza di articoli umidi .....Descr. art ..... Q.tà mancanti
- manutenzione non eseguita sulle divise ..... Descr. ad ..... Q.tà mancanti

Note.....

Nome e cognome responsabile / referente AA.SS.

Firma

Nome e cognome responsabile / referente Impresa

Firma

\*esempio: scheda di dotazione, bolla di consegna, ecc



Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 08/05/2019	Pag. 27/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------------

### Scheda 2 – Scheda di reintegro scorta

Scheda di reintegro scorta

La non conformità quantitativa è definita CRITICA quando di entità superiore alla % espressamente indicata nella tabella sotto riportata alla colonna "quantitativo insufficiente critico" rispetto a quanto previsto nelle schede di dotazione.

Luogo \_\_\_\_\_/Data \_\_\_\_\_

ARTICOLO	DOTAZIONE	SCHEDA DI REINTEGRO				REINTEGRO	MANCATO REINTEGRO
		GIACENZA	CONSEGNA	QUANTITATIVO INSUFFICIENTE CRITICO			
Lenzuolo	[...]	[...]	[...]	30%	[...]	[...]	
Federa	[...]	[...]	[...]	30%	[...]	[...]	
Traversa	[...]	[...]	[...]	30%	[...]	[...]	
Copriletto	[...]	[...]	[...]	30%	[...]	[...]	
Coperta di lana adulti	[...]	[...]	[...]	30%	[...]	[...]	
Copri materasso	[...]	[...]	[...]	30%	[...]	[...]	
Materasso	[...]	[...]	[...]	30%	[...]	[...]	
Guanciale	[...]	[...]	[...]	30%	[...]	[...]	
Divise	[...]	[...]	[...]	30%	[...]	[...]	

OSSERVAZIONI

U.O./Servizio (firma)  Conforme IMPRESA (firma)

U.O./Servizio (firma) \_\_\_\_\_ Conferma della N.C. segnalata si  no  IMPRESA (firma)

Azione correttiva e risoluzione della N.C. il \_\_\_\_\_ IMPRESA (firma)

U.O./Servizio (firma) \_\_\_\_\_

f



1

**Azienda Ospedaliero- Universitaria di Salerno  
San Giovanni di Dio e Ruggi d'Aragona**

Servizio LAVANOLO: erogazione del servizio e modalità di controllo.	Cod. PO	Rev. 0 Edizione 1 del 08/05/2019	Pag. 28/28
---------------------------------------------------------------------	---------	-------------------------------------	------------

Fase di Campionatura

VERIFICA DI II LIVELLO

SCHEDA DI REINTEGRO SCORTA					
ARTICOLO	Q.TÀ PREVISTE	Q.TÀ RISCONTRATE	MANCANZE NUMERICHE	NUMEROSITA' CAMPIONE	VALORE INADEMPIENZA QUALITATIVA
Lenzuolo	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Federa	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Traversa	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Copriletto	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Coperta di lana adulti	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Copri materasso	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Materasso	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
Guanciale	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]
[...]	[...]	[...]	[...]	[...]	[...]

N° Unità della partita	Numerosità Campione
Da 2 a 8	2
Da 9 a 15	3
Da 16 a 25	5
Da 26 a 50	8
Da 51 a 90	13
Da 91 a 150	20

N° Unità della partita	Numerosità Campione
Da 151 a 280	32
Da 281 a 500	50
Da 501 a 1200	80
Da 1201 a 3200	125
Da 3201 a 10000	200
Da 10001 a 35000	315
Da 35001 a 150000	500
Da 150001 a 500000	800
Oltre 500001	1.250

L.Q.A (Livello qualità accettabile) < 10%

OSSERVAZIONI \_\_\_\_\_

U.O./Servizio (firma) \_\_\_\_\_  Conforme IMPRESA (firma) \_\_\_\_\_

U.O./Servizio (firma) \_\_\_\_\_ Conferma della N.C. segnalata si  no  IMPRESA (firma) \_\_\_\_\_

Azione correttiva e risoluzione della N.C. il \_\_\_\_\_ IMPRESA (firma) \_\_\_\_\_

U.O./Servizio (firma) \_\_\_\_\_

Es. LUOGO, DATA, / / ,

Direzione Sanitaria (o Responsabile servizio assistenza) (firma) \_\_\_\_\_

Referente sanitario delle AA.SS. (o suo delegato) (firma) \_\_\_\_\_

Referente amministrativo (firma) \_\_\_\_\_

Referente Impresa (o suo delegato) (firma) \_\_\_\_\_