

SCHEDA DI VERIFICA DEL SERVIZIO DI PULIZIA PRESSO LA CAMERA MORTUARIA DELL'AORMN

Data e ora di rilevazione _____

Unità Operativa / Servizio _____

Locale / Area soggetta a verifica _____

ELEMENTI DA CONTROLLARE	CRITERI DI GUIDIZIO			PUNTEGGIO TOTALE
Servizi igienici	macchie	calcare	polvere	
Vetrate/finestre	polvere	macchie	impronte	
Pavimenti /battiscopa	polvere	residuo lavaggio	macchie	
Arredi/oggetti	polvere	impronte	macchie	
Pareti	residuo lavaggio	macchie	ragnatele	
Unità del deceduto	polvere	macchie	impronte	
Davanzali	polvere	guano	macchie	
Porte	polvere	macchie	impronte	
Automezzi	polvere	macchie e/o residuo lavaggio	impronte	
QUALITÀ MEDIA FINALE (Q.M.F. = punteggio totale / n° elementi da controllare)				

LEGENDA DEI CRITERI DI GIUDIZIO CON I RELATIVI PUNTEGGI	
Polvere	punti 1 polvere nera, punti 2 polvere grigia, punti 3 polvere bianca , punti 4 assenza polvere
Macchie	punti 1 tre macchie, punti 2 due macchie, punti 3 una macchia, punti 4 assenza macchie
Residuo lavaggio	punti 1 colature, punti 2 residuo secco, punti 3 residuo opaco, punti 4 assenza residuo
Impronte	punti 1 più di tre impronte, punti 2 due/tre impronte, punti 3 una sola impronta, punti 4 assenza
Guano	punti 1 più di tre cm, punti 2 due/tre cm, punti 3 un cm o meno, punti 4 assenza guano
Tracce calcare	punti 1 calcare nero, punti 2 calcare marrone, punti 3 calcare giallo, punti 4 assenza calcare
Ragnatele	punti 1 più tre ragnatele, punti 2 due/tre ragnatele, punti 3 una ragnatela, punti 4 assenza ragnatele

GIUDIZIO COMPLESSIVO Q.M.F.	
SCADENTE	Da 0 a 3.9 punti
INSUFFICIENTE	Da 4 a 6.9 punti
SUFFICIENTE	Da 7 a 9.9 punti
BUONO	Da 10 a 12 punti

Firma Servizio Igiene Ospedaliera o Direzione Medica Presidio

Firma del Referente dell'Impresa