



**SZPITAL SPECJALISTYCZNY CHOROBY PŁUC „ODRODZENIE”
im. Klary Jelskiej**

UL. GŁADKIE 1, 34-500 ZAKOPANE

tel. 18/ 20 150 45,

fax. 18/ 20 146 32

e-mail: administracja@szpitalodrodzenie.pl

www.szpitalodrodzenie.pl

NIP: 736-14-54-134

REGON 0295171

SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA

PRZETARG NIEOGRANICZONY

Sprzątanie i dezynfekcja pomieszczeń szpitalnych oraz budynku przyszpitalnego (część administracyjna) Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc „Odrodzenie” w Zakopanem

znak postępowania: A.ZP-271-12a/18

Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego o wartości mniejszej niż kwoty określone w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz.1579), zwanej dalej ustawą PZP

SPIS TREŚCI

1) NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO	6
2) TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA	6
3) OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	6
4) INFORMACJA O OFERTACH CZĘŚCIOWYCH	9
5) INFORMACJA O ZAMÓWIENIACH O KTÓRYCH MOWA W ART. 67 UST. 1 PKT 6 USTAWY PZP	9
6) INFORMACJA O OFERTACH WARIANTOWYCH	9
7) WYMAGANY TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA	9
8) WADIUM PRZETARGOWE	10
9) WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW	11
10) OFERTA SKŁADANA PRZEZ WIĘCEJ NIŻ JEDNEGO WYKONAWCĘ	12
11) WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW, JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY	13
12) SPOSÓB POROZUMIEWANIA SIĘ ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI ORAZ PRZEKAZYWANIA OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW	16
13) WYJAŚNIENIA DOTYCZĄCE TREŚCI SPECYFIKACJI ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA	16
14) TERMIN ZWIĄZANIA OFERTĄ	16
15) OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERTY	16
16) TERMIN I MIEJSCE SKŁADANIA OFERT	17
17) TERMIN OTWARCIA OFERT	18
18) OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY OFERTY	19
19) OPIS KRYTERIÓW, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ PRZY WYBORZE OFERTY WRAZ Z PODANIEM ZNACZENIA TYCH KRYTERIÓW ORAZ SPOSOBU OCENY OFERT	19
20) WZÓR UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO	21

21) INFORMACJA O FORMALNOŚCIACH, JAKIE POWINNY ZOSTAĆ DOPEŁNIONE PO WYBORZE OFERTY W CELU ZAWARCIA UMOWY W SPRAWIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO	21
22) ZABEZPIECZENIE NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY	21
23) INFORMACJA O KORZYSTANIU Z PODWYKONAWCÓW.....	21
24) OBOWIĄZEK INFORMACYJNY Z ART. 13 RODO	21
25) POUCZENIE O ŚRODKACH OCHRONY PRAWNEJ PRZYSŁUGUJĄCYCH WYKONAWCY W TOKU POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA.....	22
1. CEL.....	25
2. PRZEDMIOT	25
3. ZAKRES	25
4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ:.....	25
5. STREFY SANITARNE W SPSS CHORÓB PŁUC ZAKOPANE.....	26
6. INSTRUKCJE UTRZYMANIA CZYSTOŚCI POWIERZCHNI SZPITALNYCH.....	27
7. INSTRUKCJE PRZEPROWADZANIA MYCIA I DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI SZPITALNYCH	27
<i>7.1. ZASADY PRZECHOWYWANIA I STOSOWANIA ŚRODKÓW DEZYNFEKCYJNYCH, MYJĄCO – DEZYNFEKCYJNYCH, MYJĄCYCH.</i>	<i>27</i>
<i>7.2. INSTRUKCJA PRZYGOTOWANIA ROBOCZEGO ROZTWORU ŚRODKA DEZYNFEKCYJNEGO, MYJĄCO –DEZYNFEKCYJNEGO, MYJĄCEGO.....</i>	<i>28</i>
<i>7.3. INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU SKAŻENIA POWIERZCHNI LUDZKIM MATERIAŁEM BIOLOGICZNYM.....</i>	<i>29</i>
<i>7.4. INSTRUKCJA PRZYGOTOWANIA WÓZKA DO SPRZĄTANIA/ DEZYNFEKCJI WRAZ Z OSPRZĘTEM ...</i>	<i>29</i>
<i>7.5. INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z WÓZKIEM DO SPRZĄTANIA/ DEZYNFEKCJI WRAZ Z OSPRZĘTEM PO ZAKOŃCZONEJ PRACY.....</i>	<i>30</i>
7.6. INSTRUKCJA MYCIA/ DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI PIONOWYCH WODOODPORNYCH.....	30
7.7. INSTRUKCJA MYCIA/ DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI PODŁOGOWYCH WODOODPORNYCH.....	31
7.8. INSTRUKCJA MYCIA/ DEZYNFEKCJI POMIESZCZEŃ CZYSTOŚCI CIĄGŁEJ	32
7.9. INSTRUKCJA MYCIA /DEZYNFEKCJI POMIESZCZEŃ STREFY OGÓLNEJ CZYSTOŚCI I CZYSTOŚCI ZMIENNEJ	32
7.10. INSTRUKCJA MYCIA /DEZYNFEKCJI POMIESZCZEŃ STREFY CIĄGŁEGO SKAŻENIA.....	33
7.11. INSTRUKCJA MYCIA /DEZYNFEKCJI WÓZKÓW DO TRANSPORTU CZYSTEGO I BRUDNEGO	34
7.12. INSTRUKCJA SPRZĄTANIA CIĄGÓW KOMUNIKACYJNYCH (KORYTARZE, KLATKI SCHODOWE, WINDY) 35	35

7.13.	<i>INSTRUKCJA DEZYNFEKCJI DOZOWNIKÓW NA MYDŁO/ PŁYN ANTYSEPTYCZNY DO RĄK, PODAJNIKÓW NA RĘCZNIKI JEDNORAZOWE I PAPIER TOALETOWY</i>	35
8.	HARMONOGRAM PRAC PORZĄDKOWYCH – ZALECENIA SZCZEGÓLWE DOTYCZĄCE MYCIA I DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI.	36
8.1.	<i>ODDZIAŁY SZPITALNE (O/ PULMONOLOGII, O/ CHIRURGI KLATKI PIERSIOWEJ Z PODODDZIAŁEM CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ, O/AN I IT)</i>	36
8.2.	<i>BŁOK OPERACYJNY.</i>	37
8.3.	<i>APTEKA SZPITALNA.</i>	39
8.4.	<i>PRACOWNIA DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ I PRACOWNIA HISTOPATOLOGII</i>	40
8.5.	<i>PRACOWNIA BADAŃ CZYNNOŚCIOWYCH UKŁADU ODDECHOWEGO/ PRACOWNIA BRONCHOSKOPOWA /PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ: TK, RTG, USG i EKG.</i>	41
8.6.	<i>PORADNIE SPECJALISTYCZNE.</i>	42
8.7.	<i>CIĄGI KOMUNIKACYJNE I PORTIERNIA</i>	43
8.8.	<i>SALA KONSULTACYJNA i KAPLICA</i>	44
8.9.	<i>BIURA.</i>	45
8.10.	<i>KUCHENKI ODDZIAŁOWE I ZMYWALNIA NACZYŃ.</i>	46
8.11.	<i>POMIESZCZENIE NA ODPADY MEDYCZNE ORAZ POMIESZCZENIE NA BRUDNĄ BIELIZNĘ.</i>	47
8.12.	<i>POMIESZCZENIA NA CZYSTĄ BIELIZNĘ</i>	47
8.13.	<i>SZATNIA.</i>	47
9.	ROZDZIELNIK	48
1.	CEL INSTRUKCJI.	63
2.	PRZEDMIOT INSTRUKCJI.	63
3.	ZAKRES STOSOWANIA.	63
4.	ODPOWIEDZIALNOŚĆ:	63
5.	SPOSÓB POSTĘPOWANIA.	63
5.2	<i>ZASADY POSTĘPOWANIA Z BIELIZNĄ NA ODDZIALE SZPITALNYM</i>	63
5.3	<i>ZASADY POSTĘPOWANIA Z BRUDNĄ BIELIZNĄ</i>	64
6.	ROZDZIELNIK	64
1.	CEL PROCEDURY.	66
2.	PRZEDMIOT PROCEDURY.	66
3.	ZAKRES STOSOWANIA.	66

4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ:	66
5. PODSTAWY PRAWNE NINIEJSZEGO REGULAMINU	66
6. SPOSÓB POSTĘPOWANIA	66
6.1 ZASADY OGÓLNE.....	66
6.2 PRZYJĘCIE RZECZY PACJENTÓW DO MAGAZYNU DEPOZYTU-SZATNI.....	66
6.3 OBOWIĄZKI MAGAZYNIERA MAGAZYNU DEPOZYTU-SZATNI.....	67
6.4 ODBIÓR RZECZY PACJENTÓW Z MAGAZYNU DEPOZYTU-SZATNI.....	67
7. ROZDZIELNIK	68
WYKAZ POMIESZCZEŃ DO SPRZĄTANIA SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO SZPITALA CHOROÓB PŁUC W ZAKOPANEM	69
FORMULARZ OFERTY	70
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA	73
DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU	76
WYKAZ WYKONANYCH W CIĄGU OSTATNICH TRZECH LAT USŁUG	78
WYKAZ NARZĘDZI, WYPOSAŻENIA ZAKŁADU LUB URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH DOSTĘPNYCH WYKONAWCY W CELU WYKONANIA ZAMÓWIENIA WRAZ Z INFORMACJĄ O PODSTAWIE DYSPONOWANIA	79
WYKAZ OSÓB, SKIEROWANYCH PRZEZ WYKONAWCĘ DO REALIZACJI ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO,	80
ZOBOWIĄZANIE PODMIOTU TRZECIEGO DO ODDANIA DO DYSPOZYCJI WYKONAWCY	81
INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ	82
PROJEKT UMOWY	83

1) Nazwa oraz adres Zamawiającego.

Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie”
im. Klary Jelskiej
ul. Gładkie 1
34-500 Zakopane
tel.: 18/20 150 45
fax: 18/20 146 32
e-mail: administracja@szpitalodrozenie.pl

2) Tryb udzielenia zamówienia.

Postępowanie jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego w oparciu o przepisy ustawy PZP, w szczególności przepisy art. 39-46 oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie.

3) Opis przedmiotu zamówienia.

1. Przedmiotem zamówienia jest sprzątnięcie i dezynfekcja pomieszczeń szpitalnych, budynku przyszpitalnego (część administracyjna) o pow. ok. 4100 m² przy ul. Gładkie 1 w Zakopanem oraz usługi w zakresie gospodarowania bielizną szpitalną, odzieżą pracowniczą, odpadami i związane z depozytem ubraniowym pacjentów. Wykonawca gwarantuje zastosowanie odpowiedniego sprzętu oraz środków dezynfekcyjnych i środków czystości i higieny, dopuszczonych do stosowania w obszarze medycznym, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wymogami sanitarno – epidemiologicznymi obowiązującymi w szpitalu. Przedmiot zamówienia nie obejmuje sprzątnięcia bloku operacyjnego i pracowni histopatologicznej oraz dostaw środka do dezynfekcji rąk i mydła „medycznego” stosowanych w dyżurkach i gabinetach zabiegowych. Wykaz pomieszczeń do sprzątnięcia stanowi zał. nr 5 do siwz.

2. Wykonawca jest zobowiązany do przestrzegania procedur obowiązujących w szpitalu w tym procedur utrzymania czystości i dezynfekcji powierzchni szpitalnych, instrukcji postępowania odpadami, instrukcji postępowania bielizną szpitalną, oraz regulamin przechowywania rzeczy osobistych pacjenta w magazynie depozytu-szatni, stanowiących zał. nr 1-4 siwz.

3. Ogólne zasady utrzymania porządku w pomieszczeniach szpitala:

- 3.1. Wykonawca w celu należytego wykonania usługi powinien dysponować profesjonalnym sprzętem w odpowiednich ilościach niezbędnych do utrzymania czystości, prawidłowej dezynfekcji powierzchni oraz prawidłowego transportu bielizny/ odpadów/ badań do laboratorium. Wykonawca zobowiązany jest wydzielić sprzęt do mycia i dezynfekcji oraz przyporządkować go na poszczególne oddziały, kuchenki oddziałowe, laboratorium i inne komórki organizacyjne szpitala.
- 3.2. Pracownicy Wykonawcy powinni być przeszkoleni z zakresu utrzymania higieny szpitalnej. W trakcie realizacji zamówienia Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzania min. raz w roku szkoleń w powyższym zakresie, a w szczególności obejmującym: zasady przygotowywania roboczych roztworów środków dezynfekcyjnych i myjących, mycie i dezynfekcję różnych powierzchni, higienę rąk, postępowanie z bielizną szpitalną i odpadami. Wykonawca zobowiązany jest do informowania o powyższych szkoleniach Zamawiającego, z uwagi na wymaganą obecność na tych szkoleniach Pielęgniarki Epidemiologicznej szpitala.
- 3.3. Wykonawca powinien przydzielić pracowników do poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala, a rotacje pracowników pomiędzy poszczególnymi komórkami muszą być ograniczone do minimum.
- 3.4. Za ustalenie harmonogramu prac w danej komórce organizacyjnej szpitala odpowiadają Pielęgniarki Oddziałowe/ Kierownicy Pracowni i innych komórek organizacyjnych szpitala.
- 3.5. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić osobę nadzorującą w sposób ciągły pracę ekipy sprzątającej, która powinna być obecna na terenie obiektu w dni powszednie od godz. 7.00 do 15.00 oraz w niedzielę i święta pod telefonem – reagując na bieżąco na sytuacje w szpitalu, koordynując prace porządkowo –

- dezynfekcyjne (osobę posiadającą w szczególności wiedzę specjalistyczną w zakresie higieny szpitalnej, ze szczególnym uwzględnieniem zasad utrzymania czystości w zakładach opieki zdrowotnej i zasad dezynfekcji oraz legitymującą się doświadczeniem w zarządzaniu zespołem). Sposób komunikacji Zamawiającego z osobą nadzorującą musi być jasno określony.
- 3.6. Wykonawca powinien wyznaczyć ponadto osobę/ osoby odpowiedzialną/e za magazyn bielizny czystej i brudnej oraz Magazyn depozytu-szatni, która/e będzie/ą je prowadzić m. in. zgodnie z wymogami sanitarno – epidemiologicznymi, zasadami regulaminu i procedur.
 - 3.7. Pomieszczenia, w których praca odbywa się w ciągu dnia, np. pokoje badań, gabinety itp., mają być sprzątane jednorazowo, po zakończonym dniu pracy, z zachowaniem wszystkich wymagań dotyczących poszczególnych stref szpitala, natomiast przydzielony pracownik ma obowiązek sprawdzić czy w ciągu dnia należy usunąć odpady z gabinetu, zdezynfekować powierzchnię zanieczyszczonej organicznie, wykonać prace doraźne na zlecenie osób pracujących w gabinetach (tzw. „w razie potrzeby”).
 - 3.8. W okresie nasilonego zabrudzenia, tj., zimą czy w czasie deszczu, osoba wyznaczona przez Wykonawcę jest zobowiązana do kontroli czystości w wejściu głównym i bocznych do szpitala i budynku administracyjno-hotelowego (dodatkowe mycie zabrudzonych powierzchni).
 - 3.9. Zamawiający wymaga, aby w pomieszczeniach, w których znajdują się stanowiska do mycia i/lub dezynfekcji rąk oraz w sanitariatach użytkowanych przez personel i sanitariatach ogólnie dostępnych, zlokalizowanych na terenie szpitala (w tym wszystkie sale chorych) stale znajdowały się takie środki jak:
 - mydło hypoalergiczne do mycia rąk,
 - środek do dezynfekcji rąk,
 - ręczniki papierowe typu ZZ o dobrej jakości zapewniającej prawidłową higienę rąk (chłonne, preferowany kolor biały, nie mogą się sypać i pozostawać na rękach) do podajników znajdujących się we wszystkich salach chorych i toaletach na 3 oddziałach,
 - wkłady do podajników typu Tork Reflex o następujących parametrach: czyściwo perforowane w roli centralnego dozowania, do lekkich zabrudzeń; posiadające wyjmowaną gilzę Smart Core; chłonne, wytrzymałe, 1 -warstwowe w kolorze białym (nasycenie bieli 78%), wykonane z mix-u makulaturowo-celulozowego o wymiarach odcinka 19,8 x 35 cm (+ - 2 mm); długość rolki 299,95 m, ilość odcinków 857 szt., gramatura 24,5 g/m²; czyściwo dozowane przez dozownik po jednym odcinku; pakowane po 6 rolek; wymagana karta techniczna wydana przez producenta potwierdzająca parametry papieru lub zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają charakterystyce technicznej produktu. Podajniki znajdują się w zabiegówkach, dyżurkach, poradniach- gabinety i toalety, pracowniach oraz biurach).
 - papier toaletowy (preferowany biały, gofrowany),
- z tym, że Zamawiający zastrzega, że **mydło** przeznaczone do mycia rąk **w dyżurkach i gabinetach zabiegowych** oraz **środki do dezynfekcji rąk** kupuje **we własnym zakresie**. Za dystrybucję środka do dezynfekcji rąk jak również za dostarczenie mydła „medycznego” do dyżurek oraz gabinetów zabiegowych odpowiadają Pielęgniarki Oddziałowe/Kierownicy pracowni. Natomiast Wykonawca zobowiązany jest dbać o stan ilości tych środków w podajnikach, oraz o czystość i dezynfekcję samych podajników.
 - 3.10. Ręczniki i papier toaletowy ma być dostosowany do podajników znajdujących się u Zamawiającego, w tym 49 szt. podajników typu Tork Reflex.
 - 3.11. Pracownicy Wykonawcy zobowiązani są do przestrzegania zasad segregacji odpadów obowiązujących w szpitalu oraz do usuwania odpadów z wszystkich komórek organizacyjnych szpitala, ważenia i wydawania ich odpowiednim odbiorcom.
 - 3.12. Ponadto Wykonawca jest zobowiązany do uzupełniania wg potrzeb worków foliowych na odpady medyczne, komunalne i bieliznę brudną (kolorystyka i jakość

- worków zgodna z procedurami szpitalnymi stanowiącymi załączniki), oraz do postępowania z odpadami medycznymi i innymi zgodnie z obowiązującymi rozporządzeniami. Worki czerwone i żółte winny być wykonane z folii nie zawierającej polichloroku winylu oraz posiadać dopuszczenie ich do spalenia.
- 3.13. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia magazynu czystej i brudnej bielizny, transportu tej bielizny oraz przyjmowania z pralni i wydawania do pralni, prowadzenia ewidencji bielizny (dotyczy to także odzieży pracowniczej)
- 3.14. Wykonawca zobowiązany jest także do:
- nakładania powłok polimerowych na podłogi 1x na kwartał (wszędzie tam, gdzie jest możliwość nałożenia tych powłok -)
 - ekstrakcyjnego prania żaluzji, rolet, vertikoli 1x na pół roku,
 - mycia i dezynfekcji lamp bakteriobójczych wraz z dezynfekcją promienników, nie rzadziej niż 2x w tygodniu
 - mycia balkonów min. co 2 tygodnie w okresie wiosna/lato, a w okresie jesień/zima w razie potrzeby wg wskazań pielęgniarek oddziałowych (może być potrzeba dezynfekcji ze względu na ekstremy ptaków)
 - gruntownej dezynfekcji sal po wypisie pacjentów izolowanych - wskazanej przez pielęgniarkę
- 3.15. Wykonawca jest zobowiązany przedłożyć do oferty „**procedury sprzątania**” przez które **należy rozumieć zwięzłe, skonkretyzowane opracowanie (zaleca się, by opracowanie miało max do 50 stron)** zawierające w szczególności **metody / techniki sprzątania** jakie Wykonawca zamierza zastosować do danych pomieszczeń czy powierzchni (metody mogą być ujęte w systemie tabelarycznym tzw. plan higieny i/lub algorytmy sprzątania w tym mycia/dezynfekcji), **sporządzone na podstawie procedur/instrukcji określonych w zał. nr 1- 4 do siwz**. Procedury sprzątania powinny zawierać m.in.: zasady sprzątania pod względem sanitarno –epidemiologicznym, zastosowanie sprzętu, zasady dezynfekcji, użyte środki (w środowisku szpitala mogą pojawiać się zagrożenia związane z prątkiem gruźlicy, Clostridium difficile oraz patogenami alarmowymi), rodzaj tych środków w zależności od powierzchni (wykaz tych środków), organizację pracy firmy z uwzględnieniem całodobowego zapewnienia usługi, grafik pracy, sposób komunikowania się z pracownikami, dostępność pracowników, dokumentację dotyczącą wykonywanych prac i dezynfekcji, zeszyty kontroli, harmonogram utrzymania czystości i dezynfekcji windy szpitalnej uwzględniając jej wykorzystanie do transportu zarówno pacjentów /odpadów /materiałów czystych/bielizny/ żywności/, itp.
- 3.16. W godzinach 22.00 – 6.00 na oddziale, gdzie przebywają chorzy, nie można wykonywać żadnych prac, które zakłócają ciszę nocną.
- 3.17. Sprzątanie nie może zakłócać normalnej pracy w Szpitalu.
- 3.18. Zalecone sprzątanie mopami i ściereczkami jednego kontaktu. Pranie mopów i ściereczek powinno odbywać się poza terenem Szpitala - brak miejsca na suszenie. W razie zagrożenia epidemiologicznego Pielęgniarka Epidemiologiczna bądź Oddziałowa informuje osobę nadzorującą o izolacji w danej sali i może zalecić sprzątanie pomieszczeń mopami i ściereczkami jednorazowego użycia bez możliwości dezynfekcji i prania (traktowanych po użyciu jako odpad medyczny).
- 3.19. Zakres usługi obejmować będzie również sprzątanie pomieszczeń w trakcie i po przeprowadzonych remontach i adaptacjach oraz w sytuacjach awaryjnych. Koszt powyższych prac powinien być uwzględniony w cenie oferty.
- 3.20. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany wielkości powierzchni do sprzątania (w tym dezynfekcji) oraz zmiany zakresu i częstotliwości prac w zależności od potrzeb np. w przypadku remontu, czy też spowodowanego inną przyczyną czasowego wyłączenia z eksploatacji danej komórki organizacyjnej lub jej części.
- 3.21. Wykonawca musi zapewnić wszystkie niezbędne środki czystości i dezynfekcji, dopuszczone do stosowania w obszarze medycznym, zgodnie z obowiązującymi przepisami , w szczególności: normy PN-EN 14885 „Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne. Zastosowanie Norm europejskich dotyczących chemicznych środków dezynfekcyjnych i antyseptycznych” oraz wytycznych

- europejskich w tym zakresie; przepisami ustawy z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych (t.j.Dz. U. z 2018 r. poz. 122), ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 143), ustawy z dnia z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j.Dz. U. z 2017 r. poz. 211), ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2017 r poz. 2211)
- 3.22. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca miał wdrożone odpowiednie systemy jakości **świadczonych usług sprzątania w pomieszczeniach zgodny z normą PN-EN ISO, 9001**, która uwzględnia jakość systemu usług.
- 3.23. Rodzaje powierzchni objętych zamówieniem:
- wykładzina antystatyczna ok. 2100 m²
 - PCV ok. 880 m²
 - lastriko ok. 400 m²
 - płytki ceramiczne ok. 600 m²
 - panele podłogowe ok. 70 m²
 - deska podłogowa ok. 50 m²
4. W celu należytego wykonania przedmiotowej usługi **Wykonawca powinien zagwarantować odpowiednią ilość osób**, z tymże nie mniej niż 6 osób w ciągu dnia od poniedziałku do piątku (w tym 1 osoba nadzorująca), w sobotę i niedzielę (święta) min. 3 osoby oraz 1 osobę w godzinach 19.00-7.00, 7 dni w tygodniu - zabezpieczając prace interwencyjne w budynku szpitala. Zamawiający wymaga, aby pracownicy fizyczni wykonujący czynności w zakresie realizacji zamówienia, polegające na bezpośrednim wykonywaniu czynności, o których mowa w zał. nr 1 do siwz – „Procedurach utrzymania czystości i dezynfekcji powierzchni szpitalnych” (w szczególności pkt 6 Instrukcji), zatrudnieni byli przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie umowy o pracę w rozumieniu art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 917). Wykonawca będzie zobowiązany do comiesięcznego raportowania stanu zatrudnienia, o którym mowa powyżej, w formie umożliwiającej Zamawiającemu stwierdzenie spełnienia przez cały okres realizacji umowy przez Wykonawcę warunku zatrudnienia, z zastrzeżeniem przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych. Czynności raportowania wykonywane będą w formie pisemnej, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca lub na każde żądanie Zamawiającego w terminie 2 dni roboczych. Wykonawca zobowiązany jest również udzielić wyjaśnień w powyższym zakresie. W przypadku niezrealizowania wskazanego stanu zatrudnienia osób wykonujących czynności sprzątania codziennego, zamawiający wezwie Wykonawcę do realizacji umowy zgodnie z jej treścią, w terminie 14 dni od daty doręczenia wezwania pod rygorem odstąpienia od umowy.
5. Zamawiający informuje, że ilekroć przedmiot zamówienia opisany jest przez wskazanie znaku towarowego, patentu lub pochodzenia dopuszcza się rozwiązania równoważne tzn. posiadające cechy, parametry, nie gorsze niż opisane w przedmiocie zamówienia. Wykazanie równoważności zaoferowanego przedmiotu spoczywa na Wykonawcy.

Nomenklatura Wspólnego Słownika Zamówień (CPV): 90.91.00.00-9 Usługi sprzątania

4) Informacja o ofertach częściowych.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.

5) Informacja o zamówieniach o których mowa w art. 67 ust. 1 pkt 6 ustawy PZP.

Zamawiający nie przewiduje ww. zamówień.

6) Informacja o ofertach wariantowych.

Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.

7) Wymagany termin wykonania zamówienia.

18 miesięcy tj. od 01.10.2018 do 31.03.2020 r.

8) WADIUM PRZETARGOWE

1. Każdy wykonawca jest zobowiązany wnieść wadium w wysokości: 20 000,00 zł (słownie: dwadzieścia tysięcy złotych)

2. Wadium może być wnoszone w następujących formach:

- 2.1. pieniądzu;
- 2.2. poręczeniach bankowych lub poręczeniach spółdzielczej kasy oszczędnościowo-kredytowej, z tym, że poręczenie kasy jest zawsze poręczeniem pieniężnym;
- 2.3. gwarancjach bankowych;
- 2.4. gwarancjach ubezpieczeniowych;
- 2.5. poręczeniach udzielanych przez podmioty, o których mowa w art. 6b ust. 5 pkt 2 ustawy z dnia 9 listopada 2000 r. o utworzeniu Polskiej Agencji Rozwoju Przedsiębiorczości (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 110).

3. Wadium przetargowe w pieniądzu należy wpłacić przelewem na konto zamawiającego w PKO BANK POLSKI S.A. nr 24 1020 3453 0000 8802 0141 8961. Wadium winno znajdować się na koncie zamawiającego najpóźniej w terminie składania ofert tj. 13.08.2018 r. godz. 9.30.

Zaleca się kopię dokumentu potwierdzającego dokonanie powyższej operacji dołączyć do oferty.

4. Wadium wnoszone w pozostałych formach należy złożyć w postaci oryginału , najpóźniej w terminie składania ofert tj. 13.08.2018 r. godz. 9.30 w siedzibie zamawiającego w Sekretariacie (pok. nr 03 niski parter budynku).

UWAGA! Nie wolno oryginałów tych dokumentów wkładać do oferty.

Wadium wniesione przez jednego z wykonawców wspólnych uznaje się za wniesione prawidłowo.

5. Zamawiający zwróci wadium wszystkim wykonawcom niezwłocznie po wyborze oferty najkorzystniejszej lub unieważnieniu postępowania, z wyjątkiem wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, z zastrzeżeniem pkt 8.10.
6. Wykonawcy, którego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza, Zamawiający zwróci wadium niezwłocznie po zawarciu umowy w sprawie zamówienia publicznego.
7. Zamawiający zwróci niezwłocznie wadium na wniosek Wykonawcy, który wycofał ofertę przed upływem terminu składania ofert.
8. Zamawiający żąda ponownego wniesienia wadium przez wykonawcę, któremu zwrócono wadium na podstawie pkt 8.5, jeżeli w wyniku ostatecznego rozstrzygnięcia odwołania jego oferta została wybrana jako najkorzystniejsza. Wykonawca wnosi wadium w terminie określonym przez zamawiającego.
9. Jeżeli wadium wniesiono w pieniądzu, zamawiający zwraca je wraz z odsetkami wynikającymi z umowy rachunku bankowego, na którym było ono przechowywane, pomniejszone o koszty prowadzenia rachunku bankowego oraz prowizji bankowej za przelew pieniędzy na rachunek bankowy wskazany przez wykonawcę.
10. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca w odpowiedzi na wezwanie, o którym mowa w art. 26 ust. 3 i 3 a ustawy PZP, z przyczyn leżących po jego stronie, nie złożył oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 , oświadczenia o którym mowa w art. 25 a ust. 1, pełnomocnictw lub nie wyraził zgody na poprawienie omyłki, o której mowa w art. 87 ust. 2 pkt 3 ustawy PZP, co spowodowało brak możliwości wybrania oferty złożonej przez wykonawcę jako najkorzystniejszej.

11. Zamawiający zatrzymuje wadium wraz z odsetkami, jeżeli wykonawca, którego oferta została wybrana:
- 11.1. odmówił podpisania umowy w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych w ofercie;
 - 11.2 nie wniósł wymaganego zabezpieczenia należytego wykonania umowy;
 - 11.3. zawarcie umowy w sprawie zamówienia publicznego stało się niemożliwe z przyczyn leżących po stronie wykonawcy.

9) Warunki udziału w postępowaniu oraz opis sposobu dokonywania oceny spełniania tych warunków.

1. O udzielenie zamówienia mogą ubiegać się wykonawcy, którzy:

- 1.1. nie podlegają wykluczeniu
- 1.2. spełniają warunki udziału w postępowaniu dotyczące:
 - 1.2.1. **Kompetencji lub uprawnień** do prowadzenia określonej działalności zawodowej, o ile wynika to z odrębnych przepisów;

Zamawiający nie stawia szczególnych wymagań w zakresie spełniania tego warunku.

1.2.2 Sytuacji ekonomicznej i finansowej;

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności gospodarczej związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną nie niższą niż 150.000,00 zł;

1.2.3 Zdolności technicznej i zawodowej:

Zamawiający uzna warunek za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że:

- a) **w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres działalności jest krótszy- w tym okresie, wykonał, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych wykonuje co najmniej 2 usługi obejmujące sprzątnięcie i dezynfekcję wraz z utrzymaniem czystości w jednostkach służby zdrowia przez okres co najmniej 1 roku, o powierzchni nie mniejszej niż 2 000 m²**
- b) **dysponuje odpowiednim sprzętem do sprzątnięcia i dezynfekcji, zapewniającym stałe utrzymanie czystości w tym: zestawem profesjonalnych wózków do sprzątnięcia, szorowarkami, polerkami, parownicą, wózkami do transportu bielizny i odpadów pojemnikami do przenoszenia badań i innym sprzętem niezbędnym do utrzymania czystości;**
- c) **że dysponuje osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, w tym osobą nadzorującą, posiadającą wiedzę specjalistyczną w zakresie higieny szpitalnej, ze szczególnym uwzględnieniem zasad utrzymania czystości w zakładach opieki zdrowotnej i zasad dezynfekcji oraz posiadającą min. wykształcenie średnie i 2 letnie doświadczenie w zarządzaniu (kierowaniu) zespołem osób albo 4 letnie doświadczenie w zarządzaniu (kierowaniu) zespołem osób;**

2. Zamawiający może, na każdym etapie postępowania, uznać, że wykonawca nie posiada wymaganych zdolności, jeżeli zaangażowanie zasobów technicznych lub zawodowych wykonawcy w inne przedsięwzięcia gospodarcze wykonawcy może mieć negatywny wpływ na realizację zamówienia.

3. Wykonawca może w celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w pkt 9.1.2, w stosownych sytuacjach oraz w odniesieniu do

konkretnego zamówienia, lub jego części, polegać na zdolnościach technicznych lub zawodowych lub sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nim stosunków prawnych.

4. Zamawiający żąda od Wykonawcy, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów na zasadach określonych w art. 22a ustawy Prawo zamówień publicznych, przedstawienia w odniesieniu do tych podmiotów dokumentów wymienionych w pkt 11.3.3 siwz.

5. Wykonawca, który polega na sytuacji finansowej lub ekonomicznej innych podmiotów, odpowiada solidarnie z podmiotem, który zobowiązał się do udostępnienia zasobów, za szkodę poniesioną przez Zamawiającego powstałą wskutek nieudostępnienia tych zasobów, chyba że za nieudostępnienie zasobów nie ponosi winy.

6. Jeżeli zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuacja ekonomiczna lub finansowa, podmiotu, o którym mowa w art. 22a ustawy Prawo zamówień publicznych nie potwierdzają spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu lub zachodzą wobec tych podmiotów podstawy wykluczenia, Zamawiający żąda, aby Wykonawca w terminie określonym przez Zamawiającego:

- zastąpił ten podmiot innym podmiotem lub podmiotami lub
- zobowiązał się do osobistego wykonania odpowiedniej części zamówienia, jeżeli wykaże zdolności techniczne lub zawodowe lub sytuację finansową lub ekonomiczną, o których mowa w art. 22a ustawy Prawo zamówień publicznych.

7. Zamawiający jednocześnie informuje, iż „stosowna sytuacja” o której mowa w pkt 3 wystąpi wyłącznie w przypadku kiedy:

a) wykonawca, który polega na zdolnościach lub sytuacji innych podmiotów udowodni zamawiającemu, że realizując zamówienie, będzie dysponował niezbędnymi zasobami tych podmiotów, w szczególności przedstawiając zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na potrzeby realizacji zamówienia;

b) zamawiający oceni, czy udostępniane wykonawcy przez inne podmioty zdolności techniczne lub zawodowe lub ich sytuacja finansowa lub ekonomiczna, pozwalają na wykazanie przez wykonawcę spełniania warunków udziału w postępowaniu oraz zbada, czy nie zachodzą wobec tego podmiotu podstawy wykluczenia, o których mowa w art. 24 ust. 1 pkt 13–22 i ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy PZP;

c) w odniesieniu do warunków dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, wykonawcy mogą polegać na zdolnościach innych podmiotów, jeśli podmioty te zrealizują roboty, do realizacji których te zdolności są wymagane;

d) z zobowiązania lub innych dokumentów potwierdzających udostępnienie zasobów przez inne podmioty musi bezspornie i jednoznacznie wynikać w szczególności:

- zakres dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu;
- sposób wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia;
- zakres i okres udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego;
- czy podmiot, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje roboty, których wskazane zdolności dotyczą.

8. Zamawiający wykluczy z postępowania wykonawców:

1) którzy nie wykazali, spełniania warunków udziału w postępowaniu, o których mowa w pkt 1.2 ,

2) którzy nie wykażą, że nie zachodzą wobec nich przesłanki określone w art. 24 ust. 1 pkt 13-23 ustawy PZP

3) wobec których zachodzą przesłanki określone w art. 24 ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy.

9. Zamawiający działając w oparciu o przepis art. 24 aa ustawy PZP najpierw dokona oceny ofert, a następnie zbada, czy wykonawca, którego oferta została oceniona jako najkorzystniejsza, nie podlega wykluczeniu oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu.

10) Oferta składana przez więcej niż jednego wykonawcę.

1. Wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia.

2. Wykonawcy występujący wspólnie ustanawiają pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu o udzielenie zamówienia albo do reprezentowania

- w postępowaniu i zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego. Dokument pełnomocnictwa powinien być podpisany przez wszystkich wykonawców. Pełnomocnictwo należy dołączyć do oferty.
3. Wykonawcy, składający ofertę wspólnie, ponoszą solidarną odpowiedzialność za wykonanie umowy.
 4. W zakresie warunków określonych w pkt **9.1.2.2** oraz pkt **9.1.2.3 lit. a)** siwz, wykonawcy wspólnie - co najmniej jeden z nich mają udowodnić, iż spełniają ten warunek, a w zakresie warunków określonych w **pkt i 9.1.2.3 lit b) i c)** musi spełniać **co najmniej jeden z nich lub wszyscy wykonawcy łącznie**.
 5. Oferta musi być podpisana w taki sposób, by prawnie zobowiązywała wszystkich wykonawców występujących wspólnie,
 6. Wszelka korespondencja oraz rozliczenia dokonywane będą wyłącznie z wykonawcą występującym jako pełnomocnik pozostałych .

11) Wykaz oświadczeń i dokumentów, jakie mają dostarczyć Wykonawcy.

1. W celu potwierdzenia spełniania warunków udziału w postępowaniu, określonych w pkt 9.1 siwz oraz wykazania braku podstaw do wykluczenia, **wykonawcy muszą złożyć wraz z ofertą** następujące oświadczenia i dokumenty:
 - 1.1 aktualne na dzień składania ofert oświadczenia w zakresie wskazanym w załączniku nr 7 i 8 do siwz. Informacje zawarte w oświadczeniach będą stanowić wstępne potwierdzenie, że wykonawca nie podlega wykluczeniu z postępowania oraz spełnia warunki udziału w postępowaniu. Oświadczenia te wykonawca składa zgodnie ze wzorami stanowiącymi załącznik nr 7 i 8 do siwz.
 - 1.2 W przypadku wspólnego ubiegania się o zamówienie przez wykonawców oświadczenia, o którym mowa w pkt 1.1 składa każdy z wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie. Oświadczenia te, mają potwierdzać spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia w zakresie, w którym każdy z wykonawców wykazuje spełnianie warunków udziału w postępowaniu oraz brak podstaw wykluczenia.
 - 1.3 Wykonawca, który powołuje się na zasoby innych podmiotów, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia oraz spełniania, w zakresie w jakim powołuje się na ich zasoby, warunków udziału w postępowaniu zamieszcza informacje o tych podmiotach w oświadczeniach, o których mowa w pkt 1.1.
 - 1.4. zobowiązanie podmiotu trzeciego, o którym mowa w pkt 9.7 lit a) lit. d) siwz – jeżeli wykonawca polega na zasobach lub sytuacji podmiotu trzeciego, wzór zobowiązania stanowi załącznik nr 12 do siwz
2. Wykonawca **w terminie 3 dni od dnia zamieszczenia na stronie internetowej** informacji, o której mowa w art. 86 ust. 5 ustawy PZP, jest zobowiązany **do przekazania zamawiającemu oświadczenia o przynależności lub braku przynależności do tej samej grupy kapitałowej**, o której mowa w art. 24 ust. 1 pkt 23 ustawy PZP. Wraz ze złożeniem oświadczenia, wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia. Wzór oświadczenia stanowi załącznik nr 13 do siwz.
3. **Dokumenty składane na wezwanie zamawiającego.** Zamawiający przed udzieleniem zamówienia, wezwie wykonawcę, którego oferta została najwyżej oceniona, do złożenia w wyznaczonym, nie krótszym niż 5 dni, terminie, aktualnych na dzień złożenia, następujących oświadczeń lub dokumentów:
 - 3.1. w celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących sytuacji ekonomicznej lub finansowej:**
 - a) dokumenty potwierdzające, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną min. 150 000,00 zł.
Jeżeli z uzasadnionej przyczyny Wykonawca nie może złożyć ww. dokumentu może złożyć inny dokument, który w wystarczający sposób potwierdza spełnianie opisanego przez Zamawiającego warunku w pkt 9.1.2.2 siwz.
 - 3.2. w celu potwierdzenia spełnienia przez wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej lub zawodowej:**
 - a) wykaz usług wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, w okresie ostatnich 3 lat przed upływem terminu składania ofert,

a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, wraz z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i podmiotów na rzecz których usługi zostały wykonane, oraz załączeniem dowodów określających czy te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie; (należy wypełnić załącznik nr 9 do niniejszej specyfikacji), przy czym dowodami, o których mowa są referencje bądź inne dokumenty wystawione przez podmiot, na rzecz którego usługi były wykonywane, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych są wykonywane, a jeżeli z uzasadnionej przyczyny o obiektywnym charakterze wykonawca nie jest w stanie uzyskać tych dokumentów- oświadczenie wykonawcy; w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych nadal wykonywanych referencje bądź inne dokumenty potwierdzające ich należyte wykonywanie powinny być wydane nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert;

- b) wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych, dostępnych wykonawcy w celu wykonania zamówienia wraz z informacją o podstawie dysponowania tymi zasobami (należy wypełnić załącznik nr 10 do siwz);
- c) wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego, w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usługi wraz z informacjami na temat ich kwalifikacji zawodowych, uprawnień, doświadczenia i wykształcenia niezbędnych do wykonania zamówienia, a także zakresu wykonywanych przez nie czynności, oraz informacją o podstawie do dysponowania tymi osobami (należy wypełnić załącznik nr 11 do siwz);

3.3 w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia wykonawcy z udziału w postępowaniu:

- a) zaświadczenie właściwego naczelnika urzędu skarbowego potwierdzające, że wykonawca nie zalega z opłacaniem podatków, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem podatkowym w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- b) zaświadczenie właściwej terenowej jednostki organizacyjnej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego albo innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca nie zalega z opłacaniem składek na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, wystawione nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem terminu składania ofert, lub innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- c) odpisu z właściwego rejestru lub z centralnej ewidencji i informacji o działalności gospodarczej, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru lub ewidencji, w celu potwierdzenia braku podstaw wykluczenia na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 ustawy PZP;

3.4. dokumenty dotyczące podmiotu trzeciego, w celu wykazania braku istnienia wobec niego podstaw wykluczenia oraz spełnienia, w zakresie, w jakim wykonawca powołuje się na jego zasoby, warunków udziału w postępowaniu – jeżeli wykonawca polega na zasobach podmiotu trzeciego;

3.5. dokumentów dotyczących podwykonawców, w celu wykazania braku istnienia wobec nich podstaw wykluczenia;

4. Jeżeli wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa:

4.1 w pkt 3.3 a)-c) składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że

- a) nie zalega z opłacaniem podatków, opłat, składek na ubezpieczenie społeczne lub zdrowotne albo że zawarł porozumienie z właściwym organem w sprawie spłat tych należności wraz z ewentualnymi odsetkami lub grzywnami, w szczególności uzyskał

- przewidziane prawem zwolnienie, odroczenie lub rozłożenie na raty zaległych płatności lub wstrzymanie w całości wykonania decyzji właściwego organu;
- b) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
5. Dokument, o którym mowa w pkt 4.1 lit. b) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert. Dokument, o którym mowa w pkt 4.1 lit.a) powinien być wystawiony nie wcześniej niż 3 miesiące przed upływem tego terminu.
6. Jeżeli w kraju, w którym wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, lub miejsce zamieszkania ma osoba, której dokument dotyczy nie wydaje się dokumentów, o których mowa w pkt 4 zastępuje się je dokumentem zawierającym odpowiednio oświadczenie wykonawcy, ze wskazaniem osoby albo osób uprawnionych do jego reprezentacji, lub oświadczenie osoby, której dokument miał dotyczyć, złożone przed notariuszem lub przed organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego właściwym ze względu na siedzibę lub miejsce zamieszkania wykonawcy lub miejsce zamieszkania tej osoby. Terminy określone w pkt 5 stosuje się.
7. Jeżeli wykonawca nie złoży oświadczeń, o których mowa w pkt 1.1, oświadczeń lub dokumentów potwierdzających okoliczności, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy PZP, lub innych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia postępowania, oświadczenia lub dokumenty są niekompletne, zawierają błędy lub budzą wskazane przez zamawiającego wątpliwości, zamawiający wezwie do ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub do udzielenia wyjaśnień w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia, uzupełnienia lub poprawienia lub udzielenia wyjaśnień oferta wykonawcy podlegałaby odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
8. Jeżeli wykonawca nie złoży wymaganych pełnomocnictw albo złożył wadliwe pełnomocnictwa, zamawiający wezwie do ich złożenia w terminie przez siebie wskazanym, chyba że mimo ich złożenia oferta wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania.
9. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia oraz w przypadku innych podmiotów, na zasobach których wykonawca polega na zasadach określonych w art. 22a ustawy PZP lub kopie dokumentów dotyczących odpowiednio wykonawcy lub tych podmiotów, mogą być poświadczane za zgodność z oryginałem przez wykonawcę albo te podmioty albo wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego - odpowiednio, w zakresie dokumentów, które każdego z nich dotyczą.
10. Oświadczenia dotyczące wykonawcy/wykonawców występujących wspólnie i innych podmiotów, na których zdolnościach lub sytuacji polega wykonawca na zasadach określonych w art. 22a ustawy PZP składane są w oryginale. Dokumenty inne niż oświadczenia składane są w oryginale lub kopii poświadczonej za zgodność z oryginałem. Zobowiązanie, o którym mowa w pkt 9.7 lit a) lit. d) siwz należy złożyć w formie oryginału.
11. Dokumenty sporządzone w języku obcym muszą być złożone wraz z tłumaczeniami na język polski.
12. Wykonawca nie jest obowiązany do złożenia oświadczeń lub dokumentów potwierdzających brak podstaw do wykluczenia oraz spełnianie warunków udziału w postępowaniu, jeżeli Zamawiający posiada oświadczenia lub dokumenty dotyczące tego Wykonawcy lub może je uzyskać za pomocą bezpłatnych i ogólnodostępnych baz danych w szczególności rejestrów publicznych w rozumieniu ustawy z dnia 17 lutego 2005 r. o informatyzacji działalności podmiotów realizujących zadania publiczne (t.j.Dz.U. z 2017 r. poz. 570). W sytuacji posiadania dokumentów i oświadczeń przez Zamawiającego, Wykonawca zobligowany jest do wskazania Zamawiającemu sygnatury postępowania, w którym wymagane dokumenty lub oświadczenia się znajdują. Jeżeli oświadczenia i dokumenty, o których mowa w zdaniu pierwszym są sporządzone w języku obcym wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia ich tłumaczenia na język polski.
- 13. Inne dokumenty, które należy złożyć wraz z ofertą:**

- 13.1. „procedury sprzątanania”, o których mowa w pkt 3) ppkt 3.15 siwz., w celu poddania ich ocenie w kryterium jakości, zgodnie z pkt 19 siwz;
- 13.2. oryginał pełnomocnictwa (pełnomocnictw) lub kopii potwierdzonej za zgodność z oryginałem przez notariusza, jeżeli oferta będzie podpisana przez pełnomocnika;
- 13.3. wypełniony formularz oferty stanowiący załącznik nr 6 do specyfikacji (wykonawca może złożyć ofertę na własnym formularzu, lecz jej treść musi być zgodna z treścią formularza załączonego do specyfikacji).
- 13.4 dowód wniesienia wadium.

12) Sposób porozumiewania się zamawiającego z wykonawcami oraz przekazywania oświadczeń i dokumentów.

1. Oświadczenia, wnioski, zawiadomienia oraz informacje mają być przekazywane za pośrednictwem operatora pocztowego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r.- Prawo pocztowe (t.j.Dz.U. z 2017 poz. 1481), faksem lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu ustawy z dnia 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j.Dz.U. z 2017 poz. 1219).
2. W przypadku przekazania oświadczeń, wniosków zawiadomień oraz informacji za pomocą faksu lub przy użyciu środków komunikacji elektronicznej każda ze stron na żądanie drugiej **niezwłocznie** potwierdza fakt ich otrzymania.

13) Wyjaśnienia dotyczące treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

1. Wykonawca może zwrócić się do zamawiającego o wyjaśnienie treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia.
2. Prośbę o wyjaśnienia należy przesłać na adres:
**Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „ODRODZENIE”
im. Klary Jelskiej
ul. Gładkie 1
34-500 Zakopane
nr faksu : 18/20 146 32
e-mail: s.kolasa@szpitalodrodzenie.pl
znak sprawy: A.ZP-271-12a/18**
3. Zamawiający obowiązany jest udzielić wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert- pod warunkiem, że wniosek o wyjaśnienie treści siwz wpłynął do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert.
4. Przedłużenie terminu składania ofert nie wpływa na bieg terminu składania wniosku o którym mowa w ppkt 1.
5. Zamawiający przesyła treść zapytań wraz z wyjaśnieniami wykonawcom, którym doręczono specyfikację istotnych warunków zamówienia, bez ujawniania źródła zapytania.
6. Zamawiający treść zapytań wraz z wyjaśnieniami zamieszcza na stronie internetowej www.szpitalodrodzenie.pl
7. **Osoba uprawniona do porozumiewania się z wykonawcami:
w zakresie przedmiotu zamówienia:
mgr Bernadeta Budzyk – Pielęgniarka Epidemiologiczna tel. 18/20 150 45 wew. 146 fax.: 18 / 20 146 32
mgr Sylwia Kolasa- Specjalista ds. zamówień publicznych i administracji-
tel./fax: 18/20 150 45 wew. 188**

14) Termin związania ofertą.

Wykonawca jest związany ofertą licząc 30 dni od daty upływu terminu składania ofert.

15) Opis sposobu przygotowania oferty.

1. Każdy Wykonawca może złożyć tylko jedną ofertę obejmującą całość zamówienia.
2. W ofercie wykonawca winien skalkulować cenę obejmującą całość zamówienia.

3.Oferta wraz ze stanowiącymi jej integralną częścią załącznikami musi być sporządzona przez wykonawcę ściśle według postanowień niniejszej specyfikacji.

3.1. Do oferty wykonawca musi dołączyć komplet dokumentów i oświadczeń oraz wszelkich informacji wymaganych postanowieniami niniejszej specyfikacji.

3.2. Oferta musi być napisana w języku polskim, na komputerze lub maszynie do pisania albo czytelnym pismem odręcznym. Wszelkie dokumenty i oświadczenia załączone do oferty mają być sporządzone w języku polskim. Dokumenty sporządzone w języku obcym mają być złożone wraz z tłumaczeniem na język polski.

3.3. Oferta wraz z załącznikami winna być podpisana przez osobę (osoby) uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawcy, przy czym przynajmniej na formularzu oferty podpis (podpisy) muszą być opatrzone pieczęcią firmową i imienną wykonawcy. Za osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu wykonawców uznaje się:

- 1) osoby wykazane w prowadzonych przez sądy rejestrach handlowych,
- 2) osoby wykazane w zaświadczeniach o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej;
- 3) osoby legitymujące się odpowiednim pełnomocnictwem udzielonym przez osoby, o których mowa powyżej; w przypadku podpisania oferty przez pełnomocnika wykonawcy, pełnomocnictwo musi być dołączone do oferty;
- 4) w przypadku składania ofert wspólnych, wykonawca zobowiązany jest dołączyć do oferty odpowiednie pełnomocnictwa, o których mowa w pkt. 10 ppkt 2 siwz.

3.4 Zaleca się, by wszystkie strony były spięte / zszyte/ we właściwej kolejności w sposób zabezpieczający przed dekompletacją oferty, a każda strona oferty była ponumerowana kolejnymi numerami. Zaleca się, by na wstępie oferty znajdował się spis treści.

3.5. Wszelkie poprawki w ofercie powinny być naniesione czytelnie oraz zaparafowane przez uprawnioną osobę.

4.Zamawiający informuje, iż zgodnie z art.96 ust. 3 w zw. z art. 8 ust. 3 ustawy Prawo zamówień publicznych wszystkie oferty składane w postępowaniu są jawne od chwili ich otwarcia, za wyjątkiem informacji stanowiącej tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, jeżeli wykonawca, nie później niż w terminie składania ofert, zastrzegł, że nie mogą one być udostępniane **oraz wykazał, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa.**

4.1. Zgodnie z art.11 ust.4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 419) – **przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się:** nie ujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, **co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.**

4.2. W przypadku, gdy informacje zawarte w ofercie stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, co do których Wykonawca zastrzega, że nie mogą być udostępniane innym uczestnikom postępowania, muszą być oznaczone klauzulą: „Informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (t.j. Dz. U. z 2018 poz. 419)” i dołączone do oferty, zaleca się, aby były trwale, oddzielnie spięte.

4.3 Brak takiego zastrzeżenia spowoduje, że cała oferta może zostać ogólnie udostępniona.

4.4. Wykonawca nie może zastrzec informacji takich jak: jego nazwa (firma) oraz adres, a także informacji dotyczących ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.

5.Wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty ponosi Wykonawca.

16) Termin i miejsce składania ofert.

1. Oferty należy złożyć w nieprzejrzystych, zamkniętych kopertach **w Sekretariacie Szpitala, ul. Gładkie 1, Zakopane, pok. nr 03 (niski parter budynku) w terminie do dnia 13.08.2018 r. do godz. 9.30**

- 1.1. Koperta powinna być zaadresowana do zamawiającego opatrzona pieczęcią wykonawcy lub dokładnym adresem do korespondencji i oznaczona hasłem jak poniżej:

Nazwa (firma) adres Wykonawcy	Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie” im. Klary Jelskiej ul. Gładkie 1 34-500 Zakopane
OFERTA	
Przetarg nieograniczony- sprzątnie szpitala. Nie otwierać przed 13.08.2018 r. godzina 9.45	

- 1.2. W przypadku braku tej informacji zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia wynikające z tego braku, np. przypadkowe otwarcie oferty przed wyznaczonym otwarciem, a w przypadku składania ofert pocztą lub pocztą kurierską za jej nieotwarcie w trakcie sesji otwarcia.
2. Oferty, które wpłyną po terminie składania ofert, zostaną niezwłocznie zwrócone.
3. Wykonawca może wprowadzić zmiany lub wycofać złożoną przez siebie ofertę pod warunkiem, że zamawiający otrzyma pisemne powiadomienie o wprowadzeniu zmian lub wycofaniu oferty przed upływem terminu składania ofert.
- 3.1. Wykonawca nie może wycofać oferty ani wprowadzić jakichkolwiek zmian w jej treści po upływie terminu składania ofert

17) Termin otwarcia ofert:

1. Otwarcie ofert jest jawne i nastąpi **w dniu 13.08.2018 r. o godzinie 9.45 w sali konsultacyjnej Szpitala, ul. Gładkie 1, Zakopane.**
2. Do wiadomości obecnych zostanie podana:
- 2.1. kwota, jaką zamawiający zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
 - 2.2. imię i nazwisko lub firma (nazwa) i adres wykonawcy;
 - 2.3. cena netto i brutto podana w ofercie;
 - 2.4. termin zamówienia;
 - 2.5. termin płatności faktury;
3. Niezwłocznie po otwarciu ofert zamawiający zamieści na stronie internetowej informacje dotyczące:
- 3.1 kwoty, jaką zamierza przeznaczyć na sfinansowanie zamówienia;
 - 3.2 firm oraz adresów wykonawców, którzy złożyli oferty w terminie;
 - 3.3 ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności zawartych w ofertach.
4. W toku badania i oceny ofert zamawiający może żądać od wykonawców wyjaśnień dotyczących treści złożonych ofert.
- 4.1 Zamawiający poprawi w ofercie:
- 4.1.1. oczywiste omyłki pisarskie,
 - 4.1.2. oczywiste omyłki rachunkowe, z uwzględnieniem konsekwencji rachunkowych dokonanych poprawek,
 - 4.1.3. inne omyłki polegające na niezgodności oferty ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia, niepowodujące istotnych zmian w treści oferty
- niezwłocznie zawiadamiając o tym wykonawcę, którego oferta została poprawiona.
- Jeżeli wykonawca nie wyrazi zgody na poprawienie omyłek, o których mowa w pkt 4.1.3 jego oferta zostanie odrzucona.

18) Opis sposobu obliczenia ceny oferty.

1. Cenę oferty należy podać w złotych polskich za 1 miesiąc świadczenia usługi oraz za cały okres świadczenia usługi tj. 18 miesięcy. Obliczając cenę oferty należy podać wartość netto, wskazać wysokość i kwotę należnego podatku od towarów i usług VAT, oraz wartość brutto.
2. Cena ma obejmować wszystkie prace (m.in. rutynowe sprzątanie, utrzymanie czystości i dezynfekcję zgodnie z harmonogramem, wyposażenie w profesjonalne zestawy sprząające oraz ubiór ochronny personelu, pranie i dezynfekcję mopów i ścierek, koszt środków czystości i dezynfekcji, ręczników papierowych, papieru toaletowego oraz wkładów foliowych do koszy) objęte zamówieniem (określonym w pkt 3 siwz), bez konieczności ponoszenia przez Zamawiającego jakichkolwiek dodatkowych kosztów oraz wszelkie rabaty, opusty itp. udzielone przez wykonawcę.
3. Rozliczenia między zamawiającym a wykonawcą będą prowadzone w PLN.

19) Opis kryteriów, którymi zamawiający będzie się kierował przy wyborze oferty wraz z podaniem znaczenia tych kryteriów oraz sposobu oceny ofert.

1. Zamawiający wybiera najkorzystniejszą ofertę, spośród ważnych ofert złożonych w postępowaniu, na podstawie kryteriów oceny ofert określonych w siwz.
2. Kryteria oceny ofert i ich znaczenie:

2.1. Cena brutto za całość usługi-60%

$$C = \frac{C_n}{C_b} \times 100 \times 60\%$$

gdzie:

C - wartość punktowa kryterium „cena”**c_n** - najniższa cena ze wszystkich ważnych badanych ofert ;**c_b** - cena badanej oferty.

2.2 Jakość usługi -40% - metoda punktowa oceny jakości usługi. Na podstawie załączonych do oferty **związanych, skonkretyzowanych** „procedur sprzątania” (zaleca się max 50 stron), opracowanych przez Wykonawcę, Zamawiający będzie brał przede wszystkim pod uwagę efektywną organizację pracy, metody/techniki sprzątania w tym: rodzaj, jakość i zastosowanie wymaganego sprzętu, jakość/ skuteczność środków dezynfekcyjnych przeznaczonych do wykonania zamówienia, dostępność pracowników, zabezpieczenia realizacji usługi w sytuacjach nagłych (nagłe zanieczyszczenie), sposoby monitorowania przez wykonawcę wykonanej przez siebie pracy.

I tak:

- 1) organizacja pracy, metody/techniki sprzątania (w tym rodzaj, jakość sprzętu i środków dezynfekcyjnych przeznaczonych do wykonania usługi) **max 25 pkt**
- 2) dostępność pracowników **max 5 pkt**
- 3) zabezpieczenia realizacji usługi w sytuacjach nagłych (nagłe zanieczyszczenie) **max 5 pkt**
- 4) sposoby monitorowania przez wykonawcę wykonanej przez siebie pracy **max 5 pkt**

Podkryteria 1-4 będą oceniane na podstawie załączonych przez Wykonawców zwięzłych „procedur sprzątnia”, opracowanych na podstawie instrukcji określonych w zał. nr 1- 4 do siwz, z których wprost wynikają w szczególności: zasady sprzątnia pod względem sanitarno –epidemiologicznym, zastosowanie sprzętu, zasady dezynfekcji, użyte środki (profesjonalne detergenty, a nie takie jak używane w gospodarstwach domowych), ich rodzaj w zależności od powierzchni, organizacja pracy firmy z uwzględnieniem całodobowego zapewnienia usługi, grafik pracy, sposób komunikowania się z pracownikami, dostępność pracowników, dokumentacja dotycząca wykonywanych prac i dezynfekcji, zeszyty kontroli itp. Procedury są sporządzane przez Wykonawców i to po ich stronie leży zagwarantowanie wysokiej jakości usługi poprzez zastosowanie m.in. innowacyjnych metod sprzątnia powierzchni, ręcznie czy mechanicznie, ścierkami jednorazowymi czy wielorazowego użytku, sporządzanie kart dezynfekcji wewnętrznych, zeszytów kontroli, czy dodatkowo sprawdzanych przez pielęgniarki oddziałowe (odcinkowe), czas reakcji w przypadku zabrudzeń nagłych, zapewnienie dostępności pracowników. Zamawiający nie może narzucać Wykonawcom (profesjonalistom) metod wykonywania usługi przez nich oferowanej. To Wykonawca ma zastosować takie metody sprzątnia , organizację pracy, dostępność pracowników, by zapewnić wykonanie usługi na najwyższym poziomie.

Zamawiający, jeżeli będzie mógł na podstawie przedłożonych procedur sprzątnia różnicować przedstawione do oceny procedury w zakresie określonego podkryterium to wskaże metodę najlepszą, której przyzna maksymalną ilość punktów. A usługom ocenionym jako gorsze od najlepszej i lepsze od najgorszej, przyzna liczbę punktów pośrednią pomiędzy 0 a liczbą maksymalną.

Jb

$$J = \frac{\text{-----}}{\text{-----}} \times 100 \times 40 \%$$

Jm

gdzie:

J- wartość punktowa kryterium „jakość”

Jb – suma punktów pozycji badanych ofert ;

Jm– maksymalna ilość punktów (40 pkt).

3. Za najkorzystniejszą zostanie uznana oferta, która otrzyma największą ilość punktów w skali 100 punktowej obliczonych wg następującego wzoru:

$$X = C + J$$

gdzie:

- X** - ilość punktów badanej oferty;
C - ilość punktów badanej oferty w kryterium cena ;
J - ilość punktów badanej oferty w kryterium jakość

4. Wszystkie obliczenia będą dokonywane z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku.
5. Zamawiający w celu wyboru najkorzystniejszej oferty **nie przewiduje** zastosowania aukcji elektronicznej.
6. Jeżeli złożono ofertę, której wybór prowadziłby do powstania obowiązku podatkowego zamawiającego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, zamawiający w celu oceny takiej oferty dolicza do przedstawionej w niej ceny podatek od towarów i usług, który miałby obowiązek rozliczyć zgodnie z obowiązującymi przepisami. Wykonawca, składając ofertę informuje zamawiającego, czy wybór oferty będzie prowadzić do powstania u zamawiającego obowiązku podatkowego, wskazując nazwę (rodzaj) towaru lub usługi, których dostawa lub świadczenie będzie prowadzić do jego powstania oraz wskazując ich wartość bez kwoty podatku.

20) Wzór umowy w sprawie zamówienia publicznego

Zamawiający zawrze z Wykonawcą umowę w sprawie zamówienia publicznego na warunkach określonych we wzorze umowy załącznik nr 14 do niniejszej specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

21) Informacja o formalnościach, jakie powinny zostać dopełnione po wyborze oferty w celu zawarcia umowy w sprawie zamówienia publicznego

1. Zawarcie umowy z Wykonawcą, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą nastąpi w terminie podanym w zawiadomieniu o wyborze oferty najkorzystniejszej, określonym zgodnie z art. 94 ust. 1 pkt 2 ustawy PZP.

22) Zabezpieczenie należytego wykonania umowy .

Zamawiający nie przewiduje konieczności wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy.

23) Informacja o korzystaniu z podwykonawców.

1. Wykonawca może powierzyć wykonanie części zamówienia podwykonawcy.
2. Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom i podania firm podwykonawców.
3. W przypadku braku wskazania przez Wykonawcę w ofercie części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom, Zamawiający uzna, że Wykonawca nie powierzy podwykonawcom wykonania żadnej części zamówienia.
4. W przypadku powierzenia wykonania części zamówienia Wykonawca przed przystąpieniem do wykonania zamówienia zobowiązany jest podać (o ile są już znane) nazwy albo imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe podwykonawców i osób do kontaktu z nimi zaangażowanych w przedmiotową usługę.

24) Obowiązek informacyjny z art. 13 RODO

1. Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1), dalej „RODO”, informuję, że:

- administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie” im. Klary Jelskiej, ul. Gładkie 1, 34-500 Zakopane, tel.: 18/20 150 45, fax: 18/20 146 32
- inspektorem ochrony danych osobowych w Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc „Odrodzenie” im. Klary Jelskiej jest Pan Sławomir Trembac, kontakt: informatyk@szpitalodrozenie.pl, telefon: 18/20 150 45 wew. 174;
- Pani/Pana dane osobowe przetwarzane będą na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO w celu związanym z postępowaniem o udzielenie zamówienia publicznego na *Sprzątanie i dezynfekcja pomieszczeń szpitalnych oraz budynku przyszpitalnego (część administracyjna) Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc „Odrodzenie”*, znak referencyjny A.ZP-271-12a/18, prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego;
- odbiorcami Pani/Pana danych osobowych będą osoby lub podmioty, którym udostępniona zostanie dokumentacja postępowania w oparciu o art. 8 oraz art. 96 ust. 3 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2017 r. poz. 1579 i 2018), dalej „ustawa Pzp”;

- Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane, zgodnie z art. 97 ust. 1 ustawy Pzp, przez okres 4 lat od dnia zakończenia postępowania o udzielenie zamówienia, a jeżeli czas trwania umowy przekracza 4 lata, okres przechowywania obejmuje cały czas trwania umowy;
- obowiązek podania przez Panią/Pana danych osobowych bezpośrednio Pani/Pana dotyczących jest wymogiem ustawowym określonym w przepisach ustawy Pzp, związanym z udziałem w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego; konsekwencje niepodania określonych danych wynikają z ustawy Pzp;
- w odniesieniu do Pani/Pana danych osobowych decyzje nie będą podejmowane w sposób zautomatyzowany, stosowanie do art. 22 RODO;
- posiada Pani/Pan:
 - na podstawie art. 15 RODO prawo dostępu do danych osobowych Pani/Pana dotyczących;
 - na podstawie art. 16 RODO prawo do sprostowania Pani/Pana danych osobowych¹ ;
 - na podstawie art. 18 RODO prawo żądania od administratora ograniczenia przetwarzania danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 2 RODO²;
 - prawo do wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, gdy uzna Pani/Pan, że przetwarzanie danych osobowych Pani/Pana dotyczących narusza przepisy RODO;
- nie przysługuje Pani/Panu:
 - w związku z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e RODO prawo do usunięcia danych osobowych;
 - prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 RODO;
 - **na podstawie art. 21 RODO prawo sprzeciwu, wobec przetwarzania danych osobowych, gdyż podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. c RODO.**

2. Obowiązek informacyjny określony przepisami RODO spoczywa także na wykonawcach, którzy pozyskują dane osobowe osób trzecich w celu przekazania ich zamawiającemu w toku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego. W przypadku pozyskania przez wykonawcę danych osobowych od osób trzecich dla niniejszego postępowania, wykonawca zobowiązany jest złożyć oświadczenie o wypełnieniu przez niego obowiązków informacyjnych przewidzianych w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych zgodnie z treścią, wskazaną w formularzu oferty.

25) Pouczenie o środkach ochrony prawnej przysługujących wykonawcy w toku postępowania o udzielenie zamówienia.

1. Środki ochrony prawnej przysługują wykonawcy, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy.
2. Odwołanie przysługuje **wyłącznie** wobec czynności:
 - określenia warunków udziału w postępowaniu;
 - wykluczenia odwołującego z postępowania o udzielenie zamówienia;
 - odrzucenia oferty odwołującego;
 - opisu przedmiotu zamówienia;

¹ Wyjaśnienie: skorzystanie z prawa do sprostowania nie może skutkować zmianą wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego ani zmianą postanowień umowy w zakresie niezgodnym z ustawą Pzp oraz nie może naruszać integralności protokołu oraz jego załączników.

² Wyjaśnienie: prawo do ograniczenia przetwarzania nie ma zastosowania w odniesieniu do przechowywania , w celu zapewnienia korzystania ze środków ochrony prawnej lub celu ochrony praw innej osoby fizycznej lub prawnej, lub z uwagi na ważne względy interesu publicznego Unii Europejskiej lub państwa członkowskiego.

- wyboru najkorzystniejszej oferty.
- 2.1. Odwołanie powinno wskazywać czynność lub zaniechanie czynności zamawiającego, której zarzuca się niezgodność z przepisami ustawy, zawierać zwięzłe przytoczenie zarzutów, określać żądanie oraz wskazywać okoliczności faktyczne i prawne uzasadniające wniesienie odwołania.
- 2.2. Odwołanie wnosi się do Prezesa Izby w formie pisemnej w postaci papierowej albo w postaci elektronicznej, opatrzone odpowiednio własnoręcznym podpisem albo kwalifikowanym podpisem elektronicznym.
- 2.3. Odwołujący przesyła kopię odwołania Zamawiającemu przed upływem terminu do wniesienia odwołania w taki sposób, aby mógł on zapoznać się z jego treścią przed upływem tego terminu. Domniemywa się, iż zamawiający mógł zapoznać się z treścią odwołania przed upływem terminu do jego wniesienia przy użyciu środków komunikacji elektronicznej.
- 2.4. Wykonawca może w terminie przewidzianym do wniesienia odwołania poinformować Zamawiającego o niezgodnej z przepisami ustawy czynności podjętej przez niego lub zaniechaniu czynności, do której jest on zobowiązany na podstawie ustawy, na które nie przysługuje odwołanie.
- 2.5. Odwołanie wnosi się w terminie 5 dni od dnia przesłania informacji o czynności zamawiającego stanowiącej podstawę jego wniesienia- jeżeli zostały przesłane sposobem określony w pkt 2.2. zdanie drugie., albo w terminie 10 dni jeżeli zostały przesłane w inny sposób.
- 2.6. Odwołanie wobec treści ogłoszenia o zamówieniu oraz wobec postanowień siwz wnosi się w terminie 5 dni od dnia zamieszczenia ogłoszenia w Biuletynie Zamówień Publicznych lub siwz na stronie internetowej.
- 2.7. Odwołanie wobec czynności innych niż określone w ppkt 25.2.5 i 25.2.6 wnosi się w terminie 5 dni od dnia, w którym powzięto lub przy zachowaniu należytej staranności można było powziąć wiadomość o okolicznościach stanowiących podstawę jego wniesienia.
- 3. Szczegółowe regulacje dotyczące środków ochrony prawnej zawarte są w Dziale VI ustawy PZP.

Załączniki:

- nr 1 - Procedura utrzymania czystości i dezynfekcji powierzchni szpitalnych;
- nr 2 – Instrukcja postępowania z odpadami
- nr 3 Instrukcja postępowania z blielizną szpitalną
- nr 4 – Regulamin przechowywania rzeczy osobistych pacjenta w magazynie depozytu-szatni
- nr 5- wykaz pomieszczeń;
- nr 6 - wzór formularza oferty;
- nr 7– oświadczenie wykonawcy dotyczące przesłanek wykluczenia;
- nr 8 – oświadczenie wykonawcy dotyczące spełniania warunków udziału;
- nr 9- wykaz usług;
- nr 10 – wykaz narzędzi i urządzeń;
- nr 11- wykaz osób;
- nr 12- zobowiązanie dot. udostępnienia zasobów
- nr 13 – informacja dotycząca przynależności do grupy kapitałowej;
- nr 14- projekt umowy;

Specyfikację istotnych warunków zamówienia wraz z załącznikami

**zatwierdzam: 02.08.2018 r. Zastępca Dyrektora
ds. Pielęgniarstwa i Administracji
mgr Helena Brzozowska
(data i podpis)**

Załącznik nr 1 do siwz

	QP/P/10 PROCEDURA UTRZYMANIA CZYSTOŚCI I DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI SZPITALNYCH	
		WYDANIE 2
		Data obowiązywania: 26.10.2014r.

Kopia nr:

Własność:

0	
---	--

Żadna część niniejszej procedury nie może być zmieniana bez wiedzy ani kopiowana bez zgody
Pełnomocnika ds Systemu Zarządzania Jakością

	STANOWISKO	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
OPRACOWAŁ	PIEL. EPIDEMIOLOG	01.04.2009r	mgr B. BUDZYK	
AKTUALIZOWAŁ	PIEL. EPIDEMIOLOG	12.09.2014r	mgr B. BUDZYK	
SPRAWDZIŁ	Z-CA DYREKTORA DS PIEL. I ADMIN.	23.10.2014r	mgr H. BRZOZOWSKA	
ZATWIEDZIŁ	DYREKTOR	24.10.2014r	dr hab. med. M. ZIELIŃSKI	

1. CEL

Celem instrukcji jest utrzymanie czystości powierzchni szpitalnych i zapewnienie ich prawidłowej dezynfekcji oraz zapobieganie zakażeniom szpitalnym

2. PRZEDMIOT

Przedmiotem instrukcji jest określenie rodzaju stref sanitarnych w szpitalu, podstawowych zasad przeprowadzania mycia/dezynfekcji oraz szczegółowy harmonogram ilościowy prac wykonywanych w poszczególnych jednostkach organizacyjnych.

3. ZAKRES

Instrukcja obowiązuje w całym Samodzielnym Publicznym Szpitalu Specjalistycznym Chorób Płuc w Zakopanem

4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

- **Sprzątaczką- pracownik bloku operacyjnego/pracowni histopatologicznej:** jest odpowiedzialna za utrzymanie czystości przydzielonych jej pomieszczeń oraz sprzętu użytkowego zgodnie z obowiązującą instrukcją i szpitalnym wykazem środków dezynfekcyjnych na dany okres przetargowy oraz stosowanie środków dezynfekcyjnych/ myjących/ dezynfekcyjno-myjących zgodnie z zaleceniami producenta oraz okresowe potwierdzanie wykonania czynności
- **Sprzątaczką- pracownik firmy zewnętrznej:** jest odpowiedzialna za utrzymanie czystości przydzielonych jej pomieszczeń oraz sprzętu użytkowego zgodnie z obowiązującą instrukcją i wykazem środków dezynfekcyjnych firmy zatwierdzonych przy wyborze oferty oraz stosowanie środków dezynfekcyjnych/ myjących/ dezynfekcyjno-myjących zgodnie z zaleceniami producenta oraz codziennego i okresowego potwierdzanie wykonania czynności u Pielęgniarki Oddziałowej/ Kierownika pracowni lub innej jednostki organizacyjnej
- **Pielęgniarki odcinkowe/ Pracownicy Pracowni/ Pracownicy apteki:** są odpowiedzialni za utrzymanie czystości i prawidłowej dezynfekcji blatów roboczych, wózków zabiegowych, szaf z lekami/sprzętem /odczynnikami, sprzętu medycznego/ analitycznego/innego, na którym pracują, bądź ponoszą za nie odpowiedzialność
- **Pielęgniarka oddziałowa/ Kierownik pracowni lub innej jednostki organizacyjnej** jest odpowiedzialna za: utrzymanie czystości i prawidłowej dezynfekcji w oddziale/ pracowni/ innej jednostce organizacyjnej, sporządzenie planu higieny dla oddziału zgodnie z obowiązującą instrukcją, planowania okresowego gruntownego sprzątnięcia pomieszczeń i wyposażenia oddziału/ pracowni/ innej jednostki organizacyjnej szpitala i kontrole jego wykonania, nadzór bieżący nad czystością w oddziale/ pracowni i prawidłowym postępowaniem ze sprzętem i środkami do utrzymania czystości/dezynfekcji oraz realizacji instrukcji, szkolenie własnych pracowników odpowiedzialnych za utrzymanie czystości i dezynfekcje zarówno sprzętu jak i powierzchni na stanowisku pracy
- **Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych/ Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Administracji** są odpowiedzialni za: kontrolowanie utrzymania czystości w oddziałach i innych komórkach organizacyjnych działalności medycznej, okresowy nadzór nad wykonywaniem prac związanych z utrzymaniem czystości i dezynfekcji wykonywanych przez firmę zewnętrzną.

5. STREFY SANITARNE W SPSS CHORÓB PŁUC ZAKOPANE.

STREFA I	STREFA II		STREFA III		STREFA IV	
CZYSTOŚCI CIĄGŁEJ	OGÓLNEJ CZYSTOŚCI		CZYSTOŚCI ZMIENNEJ		CIĄGŁEGO SKAŻENIA	
WOLNA OD FLORY PATOGENNEJ	POZBAWIONY RYZYKA	NISKIEGO RYZYKA	WYSOKIEGO RYZYKA		BARDZO WYSOKIEGO RYZYKA	
- magazyn zasobów czystych (apteka, oddział, pralnia) - magazyn materiałów sterylnych	- korytarze wewnętrzne - windy - klatki schodowe - biura - sala konsultacyjna - świetlica - kaplica -pomieszczenia techniczne - szatnie - kuchenki oddziałowe - bufet	- ogólne sale chorych - gabinety diagnostyki nieinwazyjnej (spirometrii, ekg) - dyżurki lekarskie, - dyżurki pielęgniarskie	- blok operacyjny - gabinety zabiegowe/sale opatrunkowe, - gabinety diagnostyki inwazyjnej:sala bronchoskopowa, rtg, usg - sale IT oraz sala wybudzeń - sale chorych o obniżonej odporności - izolatki - pomieszczenia laboratoryjne - punkt pobrań		- toalety i łazienki - brudowniki - pomieszczeń składowania: odpadów, brudnej bielizny - pomieszczeń pro mortem i patomorfologii	
		STREFA DOTYKOWA	STREFA BEZDOTYKOWA	STREFA DOTYKOWA	STREFA BEZDOTYKOWA	
Mycie oraz dezynfekcja niskiego stopnia	Mycie	Mycie oraz dezynfekcja niskiego stopnia	mycie	Mycie oraz dezynfekcja średniego stopnia	Mycie oraz dezynfekcja niskiego stopnia	Dezynfekcja średniego stopnia oraz mycie
Preparaty o spektrum B, F oraz V-osłonkowe (HBV, HCV, HIV)	Profesjonalny detergent	Preparaty o spektrum B,F oraz V-osłonkowe (HCV, HBV, HIV)	Profesjonalny detergent	Preparaty o spektrum B, F,V, Tbc, wirusy osłonkowe i nieosłonkowe	Preparaty o spektrum B,F oraz V-osłonkowe (HCV, HBV, HIV)	Preparaty o spektrum B, F, V, Tbc, wirusy osłonkowe i nieosłonkowe
Z uwagi na organizację pracy, zalecany jest proces jednoetapowy, wykonywany przy użyciu preparatu myjąco-dezynfekującego nie wymagającego spłukiwania przy użyciu systemu wiaderkowego lub kuwetowego. Środek dezynfekcyjny działający w czasie max. 15 min						
Stosowane środki dezynfekcyjne muszą spełniać wymogi normy PN-EN 14885 dla obszaru medycznego.						
Nie należy nadużywać środków do dezynfekcji powierzchni trudnodostępnych						
Środki myjące/ dezynfekcyjne/ myjąco-dezynfekcyjne stosować zgodnie z zaleceniem producenta						
Używać mopów i ściereczek „jednego kontaktu” (wielorazowe/ jednorazowe)						
W przypadku zagrożenia skażenia prątkami gruźlicy nie wolno stosować urządzeń spryskujących oraz należy zastosować preparat o zakresie działania przeciwpłatkowego.						
W przypadku skażenia ludzkim materiałem biologicznym (np. krew, płyn mózgowo-rdzeniowy, kał, mocz, płwocina, treść żołądkowa) dezynfekcja powierzchni średniego stopnia B, F, V, Tbc, wykonana po uprzednim usunięciu materiału biologicznego						

6. INSTRUKCJE UTRZYMANIA CZYSTOŚCI POWIERZCHNI SZPITALNYCH.

Sprzątanie jest zabiegiem higienicznym prowadzącym do usunięcia z powierzchni zanieczyszczeń wraz z znajdującymi się w nich drobnoustrojami. Aby sprzątanie było skuteczne powinno być przeprowadzane z określoną częstotliwością i w określony sposób. Częstotliwość mycia i dezynfekcji poszczególnych powierzchni zawierają Harmonogramy Czynności Porządkowych. Za organizację czasu, w którym dane czynności będą wykonane i bezpośredni nadzór nad nimi, w danej jednostce organizacyjnej Szpitala odpowiadają odpowiednio: Pielęgniarki Oddziałowe, Kierownicy Pracowni i Kierownicy innych działów.

Do mycia poszczególnych powierzchni nadpodłogowych stosuje się ściereczki jednorazowe lub z zachowaniem kodu kolorów:

- kolor niebieski – ściany olejne, parapety, meble, sprzęt, kontakty, obudowy lamp w salach chorych, dyżurkach i gabinetach zabiegowych,
- kolor czerwony – węzły sanitarne (sedesy, deski klozetowe, baseny, kaczki)
- kolor żółty – mycie i dezynfekcja umywalek, wanienek, brodzików oraz ścian w łazienkach i toaletach.

Zasada kolejności prowadzenia prac porządkowo – dezynfekcyjnych

Zasada kolejności prowadzenia prac porządkowo - dezynfekcyjnych: od pomieszczeń/ powierzchni najczystszych do pomieszczeń/ powierzchni najbrudniejszych; począwszy od pomieszczeń strefy ciągłej czystości, poprzez pomieszczenia strefy ogólnej czystości i czystości zmiennej, kończąc na strefie ciągłego skażenia. Pamiętać należy o zmianie ściereczek/ mopów, a przy stosowaniu systemu wiaderkowego także o wymianie roztworów roboczych preparatów myjących i dezynfekcyjnych po zakończeniu prac w każdym pomieszczeniu.

Kolejność czynności porządkowych:

- usunięcie śmieci, umycie koszy
- mycie powierzchni górnych – parapety, szafki, ramy łóżek, ścianki itp.
- mycie umywalek,
- odsunięcie łóżek, szafek i mycie obrzeży sali
- mycie środka sali (ruchy półkolisto – zygzakowe – „ósemki”)

Proponowana kolejność sprzątania pomieszczeń oddziału:

- dyżurki lekarskie,
- dyżurki pielęgniarskie, gabinety zabiegowe,
- sale chorych,
- korytarze,
- łazienki,
- sanitariaty
- brudowniki – składziki porządkowe.

Kolejność sprzątania oddziału ustala Pielęgniarka Oddziałowa.

7. INSTRUKCJE PRZEPROWADZANIA MYCIA I DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI SZPITALNYCH

7.1. ZASADY PRZECHOWYWANIA I STOSOWANIA ŚRODKÓW DEZYNFEKCYJNYCH, MYJĄCO –DEZYNFEKCYJNYCH, MYJĄCYCH.

- 1) Preparaty dezynfekcyjne i antyseptyczne powinny być przechowywane i stosowane według zaleceń producenta.
- 2) Preparaty dezynfekcyjne i antyseptyczne powinny być magazynowane w oddzielnym pomieszczeniu, dobrze wentylowanym, w którym nie przebywają na stałe pracownicy.
- 3) Używane preparaty dezynfekcyjne powinny mieć wydzieloną zamykaną szafkę, aby ograniczyć do nich dostęp nieupoważnionych osób.
- 4) Preparaty dezynfekcyjne i antyseptyczne należy przechowywać w oryginalnych opakowaniach z czytelnymi etykietami.

- 5) Czas przechowywania i używania roztworów roboczych środków dezynfekcyjnych zgodnie z zaleceniami producenta.
- 6) Przed przystąpieniem do pracy ze środkami dezynfekcyjnymi (innymi zawierającymi substancje niebezpieczne) należy zapoznać się: z ulotką i zaleceniami producenta danego preparatu, z kartami charakterystyki i z najważniejszymi zasadami bhp: szczególnie postępowanie w przypadku ekspozycji na preparat oraz sprawdzić datę ważności.
- 7) Przygotowując roztwory robocze środków dezynfekcyjnych lub stosując gotowe środki dezynfekcyjne należy przestrzegać zaleceń producentów (co do temperatury wody służącej do przygotowania roztworu roboczego, okresu trwałości/ aktywności roztworu roboczego, czasu trwania dezynfekcji itp.).
- 8) W trakcie przygotowania roztworu roboczego środka dezynfekcyjnego oraz procesu dezynfekcji należy zachować daleko idącą ostrożność, pamiętać o skutecznej wentylacji pomieszczenia, w którym prowadzone są prace; w pomieszczeniu tym nie wolno jeść, pić, palić papierosów; w trakcie pracy stosować odpowiednie środki ochrony osobistej: rękawice, fartuch, maskę, okulary.
- 9) Roztwory należy sporządzać w czystych suchych naczyniach w ilości odpowiednich do zaplanowanych prac.
- 10) Roztwory dezynfekcyjne powinny być sporządzane bezpośrednio przed wykonaniem dezynfekcji powierzchni.
- 11) Po przygotowaniu roztworu roboczych należy opakowania koncentratów szczelnie zamknąć i odstawić do miejsca przechowywania.
- 12) Nie wolno mieszać ze sobą środków dezynfekcyjnych, myjących i myjąco-dezynfekujących.
- 13) Czas działania środka do dezynfekcji powierzchni nie może być dłuższy niż 15 min.
- 14) Preparat do dezynfekcji przez zanurzenie może działać w czasie dłuższym niż 15 min.
- 15) Nie wolno stosować do dezynfekcji preparatów przeterminowanych. W razie przeterminowania preparat dezynfekcyjny oddać do Apteki.
- 16) Roztwory robocze środków dezynfekcyjnych i myjąco-dezynfekcyjnych po użyciu wylewać do kanalizacji jeżeli roztwory są biodegradowalne. Postępowanie z użytym środkiem musi być zgodne z zaleceniami producenta.
- 17) Nie wolno nadużywać preparatów dezynfekcyjnych w rozpylaczu- mogą być one użyte tylko do dezynfekcji powierzchni trudnodostępnych (np. kółka, przeguby stołów zabiegowych, drobne części urządzeń, których niemożna demontować). Spryskiwanie dużej powierzchni powoduje:
 - Nierównomierne (punktowe) naniesienie preparatu na dezynfekowane powierzchnie, czyli nie zapewni skutecznej dezynfekcji.
 - Unoszenie się powietrza drobnych cząstek krwi i innych zabrudzeń ze spryskiwanych powierzchni, tworząc bioaerozol, który może być bardzo niebezpieczny dla personelu i pacjentów (np. przy obecności prątków gruźlicy)
 - Rozpylenie preparatu w powietrzu, którym oddychają ludzie może prowadzić do rozwoju lub uaktywnionej reakcji alergicznej lub działać toksycznie na organizm człowieka.

7.2. INSTRUKCJA PRZYGOTOWANIA ROBOCZEGO ROZTWORU ŚRODKA DEZYNFEKCYJNEGO, MYJĄCO – DEZYNFEKCYJNEGO, MYJĄCEGO

1. Umyć i/zdezynfekować ręce.
2. Założyć odzież ochronną (rękawice, fartuch foliowy, maskę ochronną, okulary ochronne).
3. Wybrać preparat który posłuży do wykonania roztworu
Preparat myjący należy dostosować do rodzaju czyszczonej powierzchni/ zabrudzenia/ specyfiki pomieszczenia/obecności innych osób w trakcie pracy.
Preparat dezynfekcyjny należy dostosować do rodzaju zagrożenia epidemiologicznego/ reżimu/ sanitarnego pomieszczenia/ powierzchni jaka będzie dezynfekowana (wrażliwość na działanie środków dezynfekcyjnych)/ obecności innych osób podczas dezynfekcji.
4. W razie rozlania środka/ zachlapania skóry/ błon śluzowych/ oka należy postępować zgodnie z zasadami bhp zawartymi w kartach charakterystyki substancji niebezpiecznej danego preparatu.
5. Najpierw do naczynia wlewamy odmierzoną ilość czystej wody ciepłej lub zimnej w zależności od zaleceń producenta, a potem odmierzoną ilość koncentratu danego preparatu- zgodnie z

- zalecanym stężeniem, po czym należy wymieszać roztwór (do odmierzenia preparatów używać wyskalowanych miarek)
6. Naczynie z roztworem środka dezynfekcyjnego opisać: nazwa środka dezynfekcyjnego i stężenie roztworu, data i godzina sporządzenia, nazwisko i imię osoby sporządzającej roztwór.
 7. Dopuszcza się przechowywanie roztworów roboczych ww w zamkniętych naczyniach., jeżeli nie zostały one zanieczyszczone i producent preparatu dopuszcza takie rozwiązanie, określając maksymalny czas i warunki przechowywania.
 8. Po przygotowaniu roztworu należy opakowania koncentratów szczelnie zamknąć i odstawić do miejsca przechowywania.
 9. Wykorzystany sprzęt umyć i wysuszyć.
 10. Zdjąć odzież ochronną.
 11. Umyć/ zdezynfekować ręce.

7.3. INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU SKAŻENIA POWIERZCHNI LUDZKIM MATERIAŁEM BIOLOGICZNYM

W przypadku skażenia ludzkim materiałem biologicznym (np. krew, płyn mózgowo-rdzeniowy, kał, mocz, płwocina, treść żołądkowa) dezynfekcja powierzchni średniego stopnia B, F, V, Tbc, wykonana po uprzednim usunięciu materiału biologicznego.

Postępowanie:

1. **Plama organiczna mokra**- załóż rękawice ochronne, usuń zanieczyszczenie organiczne ręcznikiem papierowym do odpadów medycznych zakaźnych, zmień rękawice i zdezynfekuj powierzchnie po plamie- przestrzegając czasu ekspozycji powierzchni na działanie środka dezynfekcyjnego zgodnie z zaleceniami producenta, Jeżeli specyfika środka dezynfekcyjnego tego wymaga należy zneutralizować wszystkie powierzchnie wodą, po czasie ekspozycji powierzchni na środek dezynfekcyjny.
2. **Plama organiczna sucha**- załóż rękawice ochronne, nałóż na suche zanieczyszczenie ręcznik papierowy zamocz go środkiem dezynfekcyjnym, po odmoczeniu zanieczyszczenia usuń ręcznik do odpadów medycznych zakaźnych, zmień rękawice, zdezynfekuj powierzchnie po plamie- przestrzegając czasu ekspozycji powierzchni na działanie środka dezynfekcyjnego zgodnie z zaleceniami producenta, Jeżeli specyfika środka dezynfekcyjnego tego wymaga należy zneutralizować wszystkie powierzchnie wodą, po czasie ekspozycji powierzchni na środek dezynfekcyjny.

7.4. INSTRUKCJA PRZYGOTOWANIA WÓZKA DO SPRZĄTANIA/ DEZYNFEKCJI WRAZ Z OSPRZĘTEM

System dwu - wiaderkowy:

1. Umyć / zdezynfekować ręce.
2. System składa się z dwóch dużych wiader (niebieskiego i czerwonego) z wyciskarką zawieszoną nad czerwonym wiadrem
3. Do wiadra niebieskiego należy wlać odmierzona ilość wody i środka myjącego, tak aby powstał roztwór o odpowiednim stężeniu w zależności od zabrudzeń i mytej powierzchni. Do wiaderka czerwonego wlewamy wodę do płukania nakładki.
4. Na najwyższej półce wózka znajduje się miejsce na trzy wiadra 6- litrowe w kolorach niebieskim, czerwonym, żółtym (kod kolorów)- na wózku mają się znajdować tylko wiadra odpowiadające planowanym do posprzątania powierzchniom – zgodnie z zasadą kodowania kolorystycznego.
5. Do wiader wlać odmierzoną ilość wody i środka myjącego, tak aby powstał roztwór o odpowiednim stężeniu w zależności od zabrudzeń i mytej powierzchni.
6. Na niższej półce mają znajdować się pozostałe, czyste materiały jakie mają być używane podczas prac porządkowych: czyste mopy, ściereczki, materiały eksploatacyjne do uzupełniania dozowników (mydło, płyn antyseptyczny do rąk, papier toaletowy, ręczniki jednorazowe), o ile pomieszczenia w których będą wykonywane prace porządkowe są wyposażone w ww podajniki/dozowniki, worki foliowe o odpowiedniej kolorystyce i wielkości, szczotki, skrobaki, dodatkowe środki do utrzymania czystości (np. mleczko do czyszczenia)

7. Na najniższej półce jest miejsce na zużyte podczas sprzątania materiały, te które oddawane są do prania- sprzęt jednorazowy należy umieszczać w workach na odpady komunalne.
8. Ostatnim elementem wózka są stelaże na zbiorcze worki foliowe na odpady (kod kolorów). Worki powinny być tak założone na stelaże, aby powstał luźny mankiet, który po wypełnieniu worka do 2/3 objętości pozwoli na bezpieczne ściągnięcie go ze stelaża, zawiązanie i przetransportowanie do miejsca składowania.
9. Do wózka na specjalnym zaczepie należy umieścić stelaż do mopów.
10. Wskazane jest, aby na wózku znajdował się środek do szybkiej dezaktywacji materiału biologicznego.

System kuwetowy:

1. Wózek z kuwetą (wanną dozującą): składa się z kuwety/ kuwet, którą/e napełniamy roztworem środka myjącego/ dezynfekcyjnego, w kuwecie/ tach znajdują się nakładki na mop/ ściereczki nasączone roztworem w ilości odpowiedniej do mytej powierzchni.
2. Kuwety wyposażone są w specjalny mechanizm dozujący ilość roztworu jakim nasączona powinna być nakładka na mop/ ściereczka; lub odsączarkę (ułożona na niej nakładka jest odsączona do pożądanego poziomu).
3. Obowiązuje metoda jednego kontaktu- nakładka jeden raz użyta nie może trafić z powrotem do kuwety.
4. Pozostałe elementy wózka jak w opisie dotyczącym systemu wiaderkowego- tutaj wiadra zastąpione są kuwetami.

Wózek z zamykanymi pojemnikami na nakładki mop/ ściereczki

1. Wózek wyposażony jest w zamykane pojemniki czyste nakładki mop/ ściereczki nasączone odpowiednim roztworem środka myjącego/ dezynfekcyjnego.
2. Nakładki/ ściereczki nasączają się roztworem środka myjącego/ dezynfekcyjnego w wyznaczonym do tego celu pomieszczeniu (np. brudownik)
3. Czyste nakładki/ ściereczki układa się w pojemniku i zalewa roztworem środka myjącego/ dezynfekcyjnego w takiej ilości jaka w całości zostanie przez nie wchłonięta (czasem producent pojemnika wymaga kolejnych odwróceń pojemnika nakładkami, aby dobrze rozprowadzić roztwór w nakładkach lub ściereczkach).
4. Pojemniki zostają szczelnie zamknięte i przetransportowane do miejsca wykonywanej pracy.
5. Obowiązuje metoda jednego kontaktu
6. Pozostałe elementy wózka jak w systemie dotyczącym wózka dwu-wiaderkowego.

7.5. INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z WÓZKIEM DO SPRZĄTANIA/ DEZYNFEKCJI WRAZ Z OSPRZĘTEM PO ZAKOŃCZONEJ PRACY

1. Po zakończeniu czynności porządkowych użyty sprzęt należy usunąć do pomieszczenia do dezynfekcji (np. brudownik).
2. Założyć odzież ochronną oraz środki ochrony osobistej
3. Z pojemników i wiader wylać pozostałą ilość roztworów.
4. Zużyte mopy/ ściereczki wielorazowego użycia przekazać do prania.
5. Zdemontować sprzęt, poddać procesowi dezynfekcji w roztworze odpowiedniego środka dezynfekcyjnego, drobne części zestawu metodą zanurzeniową, duże części zestawu metodą przecierania na mokro całych powierzchni, czas utrzymania wilgotności zgodnie z wytycznymi producenta środka dezynfekcyjnego – zazwyczaj do 15 min.
6. Następnie sprzęt należy wypłukać pod bieżącą wodą, poczym wytrzeć do sucha i odstawić w wyznaczone miejsce.
7. Sprzęt do utrzymania czystości (wózki wraz z osprzętem) należy przechowywać czyste i zdezynfekowane zgodnie z wymogami bezpieczeństwa w miejscach do tego wyznaczonych (tak aby nie dochodziło do ponownego zanieczyszczenia sprzętu). Wózek z pozostawionymi środkami chemicznymi wykorzystywanymi do sprzątania i dezynfekcji nie może pozostać w miejscu, gdzie mają do niego dostęp osoby nieupoważnione.
8. Umyć / zdezynfekować ręce.

7.6. INSTRUKCJA MYCIA/ DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI PIONOWYCH WODOODPORNÝCH

1. Umyć / zdezynfekować ręce.

2. Założyć odzież ochronną.
3. Przygotować sprzęt manualny- wózek serwisowy zgodnie z instrukcją
4. Sporządzić właściwy roztwór środka myjącego/ dezynfekującego/ myjąco – dezynfekującego zgodnie z instrukcją
5. Wózek serwisowy zostawić przed wejściem do sprzątanego pomieszczenia.
6. Założyć nakładkę mop na uchwyt.
7. Przygotować otoczenie : ustawić napisy ostrzegawcze, usunąć przeszkody (np. odsunąć meble od ścian, ściągnąć obrazy itp.)
8. Mocno zabrudzone miejsca powinny być wstępnie czyszczone przy pomocy uniwersalnego środka czyszczącego.
9. Umyć/ zdezynfekować ścianę przy pomocy mopa rozprowadzić roztwór środka myjącego/ dezynfekującego/ myjąco-dezynfekcyjnego rozpoczynając od góry myć / dezynfekować ścianę uważając aby nie doprowadzić do ściekania, przesuwając mopa w dół ściany.
10. Myć/ dezynfekować ścianę ruchami nakładającymi się na siebie, tak aby każde miejsce zostało pokryte roztworem odpowiedniego środka, i przy stosowaniu środka dezynfekcyjnego wilgotne przez czas zgodny z wytycznymi producenta tego środka do 15 minut (czas działania środka dezynfekcyjnego).
11. Dezynfekując kolejne ściany poruszać się w pomieszczeniu w jednym kierunku.
12. Jeżeli specyfika zastosowanego środka dezynfekcyjnego tego wymaga po zalecany czasie ekspozycji powierzchni na środek dezynfekcyjny ścianę „spłukać”/ zneutralizować czystą wodą.
13. Po zakończonej pracy usunąć tablice ostrzegawcze; pozostałe przedmioty uprzednio usunięte ustawić na właściwym miejscu.
14. Sprzęt zdezynfekować.
15. Zdjąć odzież ochronną.
16. Wymyć/ zdezynfekować ręce.

7.7. INSTRUKCJA MYCIA/ DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI PODŁOGOWYCH WODOODPORNYCH

1. Umyć / zdezynfekować ręce.
2. Założyć odzież ochronną.
3. Przygotować sprzęt manualny- wózek serwisowy zgodnie z instrukcją
4. Sporządzić właściwy roztwór środka myjącego/ dezynfekującego/ myjąco – dezynfekującego zgodnie z instrukcją. Odpowiednio przygotować nakładki mopa w zależności od metody sprzątania i wyposażenia wózka.
5. Wózek serwisowy zostawić przed wejściem do sprzątanego pomieszczenia.
6. Założyć nakładkę mop na uchwyt.
7. Przygotować otoczenie: ustawić napisy ostrzegawcze, usunąć przeszkody (np. odsunąć meble, sprzęt, itp.)
8. Odpowiednio wilgotną nakładkę mopa nałożyć na stelaż, trzonek mopa trzymać pod kątem 45 stopni. Unikać podnoszenia mopa z podłogi, jak i jego cofania.
9. Mycie/ dezynfekcję rozpocząć od miejsca najbardziej oddalonego pomieszczenia i poruszać się w kierunku wyjścia.
10. Myć wzdłuż listew przypodłogowych
11. Pozostałą powierzchnię zmywać ruchami „ósemkowa tymi”.
12. Natychmiast wytrzeć listwy przypodłogowe jeżeli zostały pochłapane.
13. Nakładkę mopa zmieniać po zdezynfekowaniu max. 25m² i /lub do każdego pomieszczenia stosować osobną nakładkę.
14. Czas utrzymania wilgotności przy stosowaniu dezynfekcji podłóg to czas zgodny z wytycznymi producenta środka dezynfekcyjnego zazwyczaj do 15 minut (czas działania środka dezynfekcyjnego).
15. Jeżeli specyfika środka dezynfekcyjnego tego wymaga, należy „spłukać”/ zneutralizować powierzchnie czystą wodą po zalecany czasie ekspozycji powierzchni na środek dezynfekcyjny.
16. Po zakończonej pracy usunąć tablice ostrzegawcze; pozostałe przedmioty uprzednio usunięte ustawić na właściwym miejscu.
17. Sprzęt zdezynfekować.
18. Zdjąć odzież ochronną.

19. Wymyć/ zdezynfekować ręce.

7.8. INSTRUKCJA MYCIA/ DEZYNFEKCJI POMIESZCZEŃ CZYSTOŚCI CIĄGŁEJ

1. Umyć / zdezynfekować ręce.
2. Założyć odzież ochronną.
3. Przygotować sprzęt manualny- wózek serwisowy zgodnie z instrukcją
4. Sporządzić właściwy roztwór środka myjącego/ dezynfekującego/ myjąco – dezynfekującego zgodnie z instrukcją. Odpowiednio przygotować nakładki mopa/ ściereczki w zależności od metody sprzątnięcia i wyposażenia wózka. Odpowiednio dobrać środek dezynfekcyjny/ detergenty w zależności od strefy czystości.
5. Wózek serwisowy zostawić przed wejściem do sprzątanego pomieszczenia.
6. Ustawić napisy ostrzegawcze.
7. Ściereczki i mopy używać jako materiały jednego kontaktu.
8. Opróżnić kosze na odpady, kosze umyć / zdezynfekować z zewnątrz i wewnątrz.
9. Opisane worki z odpadami zawiązać i usunąć do worka zbiorczego przy wózku lub do miejsca składowania.
10. Następnie niebieskimi ściereczkami zmyć / zdezynfekować wszystkie sprzęty i ściany przesuwając się od drzwi w kierunku ruchu wskazówek zegara wokół całego pomieszczenia, i kierunku od góry w dół.
11. Zakończyć na kąciku sanitarnym używając żółtej ściereczki i żółtego pojemnika/wiaderka (umyć / zdezynfekować umywalki, armaturę półki nad umywalkami, strefę spryskową, dozowniki i podajniki zgodnie z instrukcją).
12. Do mycia/dezynfekcji ścian można użyć mopa zgodnie z instrukcją dezynfekcji powierzchni pionowych.
13. Raz użyta ściereczka nie może być zanurzona w roztworze środka dezynfekcyjnego.
14. Uzpełnić dozowniki i podajniki materiałami eksploatacyjnymi, kosze workami o odpowiednim kolorze i wielkości.
15. Na koniec umyć/ zdezynfekować podłogę zgodnie z instrukcją.
16. Użyte do tych czynności i nakładki- mopa, umieszczać w przeznaczonych do tego celu workach foliowych lub pojemnikach na zużyty sprzęt i oddać do prania. Jeżeli używano ściereczek jednorazowych wyrzucić do odpadów komunalnych.
17. Preparat do dezynfekcji pozostawiać na dezynfekowanych powierzchniach zgodnie z wytycznymi producenta zazwyczaj do 15 min. Jeżeli specyfika środka dezynfekcyjnego tego wymaga należy zneutralizować wszystkie powierzchnie wodą, po czasie ekspozycji powierzchni na działanie środka dezynfekcyjnego.
18. Po wyschnięciu podłogi usunąć tablice ostrzegawcze, wszystkie odsuwane przy sprzątnięciu przedmioty ustawić na swoim miejscu.
19. Pozostały sprzęt będący na wyposażeniu pomieszczenia (kaloryfery, punkty świetlne, drzwi w całości, okna, żaluzje, rolety, kratki wentylacyjne itp. Myć i dezynfekować zgodnie z obowiązującym harmonogramem.
20. Po zakończonej pracy usunąć tablice ostrzegawcze; pozostałe przedmioty uprzednio usunięte ustawić na właściwym miejscu.
21. Sprzęt zdezynfekować.
22. Zdjąć odzież ochronną.
23. Wymyć/ zdezynfekować ręce.

7.9. INSTRUKCJA MYCIA /DEZYNFEKCJI POMIESZCZEŃ STREFY OGÓLNEJ CZYSTOŚCI I CZYSTOŚCI ZMIENNEJ

1. Umyć / zdezynfekować ręce.
2. Założyć odzież ochronną.
3. Przygotować sprzęt manualny- wózek serwisowy zgodnie z instrukcją
4. Sporządzić właściwy roztwór środka myjącego/ dezynfekującego/ myjąco – dezynfekującego zgodnie z instrukcją. Odpowiednio przygotować nakładki mopa/ ściereczki w zależności od metody sprzątnięcia i wyposażenia wózka. Odpowiednio dobrać środek dezynfekcyjny/ detergenty w zależności od strefy czystości.

5. Wózek serwisowy zostawić przed wejściem do sprzątanego pomieszczenia.
6. Ustawić napisy ostrzegawcze.
7. Ściereczki i mopy używać jako materiały jednego kontaktu.
8. Opróżnić kosze na odpady, kosze umyć / zdezynfekować z zewnątrz i wewnątrz.
9. Opisane worki z odpadami zawiązać i usunąć do worka zbiorczego przy wózku lub do miejsca składowania.
10. Jeśli jest taka konieczność wdrożyć postępowania w przypadku skażenia powierzchni ludzkim materiałem biologicznym zgodnie z instrukcją.
11. Następnie niebieskimi ściereczkami zmyć / zdezynfekować wszystkie sprzęty i ściany przesuwając się od drzwi w kierunku ruchu wskazówek zegara wokół całego pomieszczenia, i kierunku od góry w dół.
12. Zakończyć na kąciку sanitarnym używając żółtej ściereczki i żółtego pojemnika/wiaderka (umyć/ zdezynfekować umywalki, armaturę półki nad umywalkami, strefę spryskową, dozowniki i podajniki zgodnie z instrukcją).
13. Do mycia/dezynfekcji ścian można użyć mopa zgodnie z instrukcją dezynfekcji powierzchni pionowych.
14. Raz użyta ściereczka nie może być zanurzona w roztworze środka dezynfekcyjnego.
15. Uzpełnić dozowniki i podajniki materiałami eksploatacyjnymi, kosze workami o odpowiednim kolorze i wielkości.
16. Na koniec umyć/ zdezynfekować podłogę zgodnie z instrukcją.
17. Użyte do tych czynności i nakładki- mopa, umieszczać w przeznaczonych do tego celu workach foliowych lub pojemnikach na zużyty sprzęt i oddać do prania. Jeżeli używano ściereczek jednorazowych wyrzucić do odpadów komunalnych.
18. Preparat do dezynfekcji pozostawiać na dezynfekowanych powierzchniach przez czas zgodny z wytycznymi producenta zazwyczaj do 15 min. Jeżeli specyfika środka dezynfekcyjnego tego wymaga należy zneutralizować wszystkie powierzchnie wodą po czasie ekspozycji powierzchni na działanie środka dezynfekcyjnego.
19. Po wyschnięciu podłogi usunąć tablice ostrzegawcze, wszystkie odsuwane przy sprzątaniu przedmioty ustawić na swoim miejscu.
20. Pozostały sprzęt będący na wyposażeniu pomieszczenia (kaloryfery, punkty świetlne, drzwi w całości, okna, żaluzje, rolety, kratki wentylacyjne itp.) myć i dezynfekować zgodnie z obowiązującym harmonogramem.
21. Po zakończonej pracy usunąć tablice ostrzegawcze; pozostałe przedmioty uprzednio usunięte ustawić na właściwym miejscu.
22. Sprzęt zdezynfekować.
23. Zdjąć odzież ochronną.
24. Wymyć/ zdezynfekować ręce.

7.10. INSTRUKCJA MYCIA /DEZYNFEKCJI POMIESZCZEŃ STREFY CIĄGŁEGO SKAŻENIA

3. Umyć / zdezynfekować ręce.
4. Założyć odzież ochronną.
5. Przygotować sprzęt manualny- wózek serwisowy zgodnie z instrukcją
6. Sporządzić właściwy roztwór środka myjącego/ dezynfekującego/ myjąco – dezynfekującego zgodnie z instrukcją. Odpowiednio przygotować nakładki mopa/ ściereczki w zależności od metody sprzątania i wyposażenia wózka. Odpowiednio dobrać środek dezynfekcyjny/ detergenty w zależności od strefy czystości.
7. Wózek serwisowy zostawić przed wejściem do sprzątanego pomieszczenia.
8. Ustawić napisy ostrzegawcze.
9. Ściereczki i mopy używać jako materiały jednego kontaktu.
10. Opróżnić kosze na odpady.
11. Opisane worki z odpadami zawiązać i usunąć do worka zbiorczego przy wózku lub do miejsca składowania.
12. Jeśli jest taka konieczność wdrożyć postępowania w przypadku skażenia powierzchni ludzkim materiałem biologicznym zgodnie z instrukcją.

13. Następnie żółtymi ściereczkami zmyć / zdezynfekować wszystkie urządzenia (umywalki, wanny, brodziki, armaturę, półki, dozowniki i podajniki), parapety, ściany, grzejniki przesuwając się od drzwi w kierunku ruchu wskazówek zegara wokół całego pomieszczenia, i kierunku od góry w dół. Na koniec umyć / zdezynfekować kosze z zewnątrz i wewnątrz.
14. Do mycia/dezynfekcji ścian można użyć mopa zgodnie z instrukcją dezynfekcji powierzchni pionowych.
15. Raz użyta ściereczka nie może być zanurzona w roztworze środka dezynfekcyjnego.
16. Uzpełnić dozowniki i podajniki materiałami eksploatacyjnymi, kosze workami o odpowiednim kolorze i wielkości.
17. Opróżnić maceratory.
18. Wymyć /zdezynfekować zlewy, wanny do dezynfekcji i inny sprzęt/ wyposażenie pomieszczenia strefy ciągłego skażenia.
19. W muszli klozetowej spuścić wodę spluczką, zastosować płyn do czyszczenia toalet wyszorować muszle szczotką, pozostawić szczotkę muszli; używać tylko czerwonego wiaderka/ pojemnika i przypisanej do niego czerwonej ściereczki, umyć deskę , a następnie muszlę kierując się od dołu- podstawy do jej wnętrza. Po czasie działania środka do dezynfekcji toalet wyjąć szczotkę i splukać muszlę czystą wodą
20. Ścierki należy wymienić po zakończeniu poszczególnych etapów mycia pomieszczenia.
21. Na koniec umyć/ zdezynfekować podłogę zgodnie z instrukcją.
22. Użyte do tych czynności ściereczki i nakładki- mopa, umieszczać w przeznaczonych do tego celu workach foliowych lub pojemnikach na zużyty sprzęt i oddać do prania. Jeżeli używano ściereczek jednorazowych wyrzucić do odpadów komunalnych.
23. Preparat do dezynfekcji pozostawiać na dezynfekowanych powierzchniach przez czas zalecany przez producenta środka dezynfekcyjnego zazwyczaj do 15 min. Jeżeli specyfika środka dezynfekcyjnego tego wymaga należy zneutralizować wszystkie powierzchnie wodą, po czasie ekspozycji powierzchni na środek dezynfekcyjny.
24. Po wyschnięciu podłogi usunąć tablice ostrzegawcze, wszystkie odsuwane przy sprzątaniu przedmioty ustawić na swoim miejscu.
25. Pozostały sprzęt będący na wyposażeniu pomieszczenia (kaloryfery, punkty świetlne, drzwi w całości, okna, żaluzje, rolety, kratki wentylacyjne itp. myć i dezynfekować zgodnie z obowiązującym harmonogramem.
26. Sprzęt zdezynfekować.
27. Zdjąć odzież ochronną.
28. Wymyć/ zdezynfekować ręce.

7.11. INSTRUKCJA MYCIA /DEZYNFEKCJI WÓZKÓW DO TRANSPORTU CZYSTEGO I BRUDNEGO

1. Umyć / zdezynfekować ręce.
2. Założyć odzież ochronną.
3. Przygotować sprzęt manualny- wózek serwisowy zgodnie z instrukcją.
4. Sporządzić właściwy roztwór środka myjącego/ dezynfekującego/ myjąco – dezynfekującego zgodnie z instrukcją.
5. Jeśli jest taka konieczność wdrożyć postępowania w przypadku skażenia powierzchni ludzkim materiałem biologicznym zgodnie z instrukcją.
6. Niebieską ścierką nasączoną roztworem roboczym środka myjącego/ dezynfekcyjnego/ myjąco- dezynfekcyjnego przetrzeć wszystkie powierzchnie wózka w kierunku od góry ku dołowi, najpierw przecierać powierzchnie poziome, a potem pionowe.
7. Przy dezynfekcji utrzymać czas wilgotności zgodnie ze wskazaniem producenta środka dezynfekcyjnego (zazwyczaj do 15 min). Jeżeli specyfika środka dezynfekcyjnego tego wymaga należy zneutralizować wszystkie powierzchnie wodą, po czasie ekspozycji powierzchni na środek dezynfekcyjny.
8. Miejsca trudnodostępne np. kółka zdezynfekować preparatem dezynfekcyjnym w spryskiwaczu.
9. Pozostawić powierzchnie wózka do wyschnięcia
10. Zdjąć odzież ochronną.
11. Wymyć/ zdezynfekować ręce.

7.12. INSTRUKCJA SPRZĄTANIA CIĄGÓW KOMUNIKACYJNYCH (KORYTARZE, KLATKI SCHODOWE, WINDY)

1. Umyć / zdezynfekować ręce.
2. Założyć odzież ochronną.
3. Przygotować sprzęt manualny- wózek serwisowy zgodnie z instrukcją.
4. Sporządzić właściwy roztwór środka myjącego/ dezynfekującego/ myjąco – dezynfekującego zgodnie z instrukcją.
5. Ustawić napisy ostrzegawcze.
6. Jeśli jest taka konieczność wdrożyć postępowania w przypadku skażenia powierzchni ludzkim materiałem biologicznym zgodnie z instrukcją.
7. Umyć wszystkie stojące przedmioty np. krzesła, stoliki, lodówki, aparaty telefoniczne, ramy gablot, obrazów, opróżnić kosze i je umyć /zdezynfekować.
8. Uzupełnić kosze workami w odpowiednim rozmiarze i kolorze.
9. Ściereczki wymieniać po poszczególnych etapach mycia/ dezynfekcji.
10. Na koniec umyć podłogę zgodnie z instrukcją – najpierw jedną połowę, a po jej wyschnięciu drugą tak, aby umożliwić ciągłą komunikację.
11. Przy dezynfekcji utrzymać czas wilgotności zgodnie ze wskazaniem producenta środka dezynfekcyjnego (zazwyczaj do 15 min). Jeżeli specyfika środka dezynfekcyjnego tego wymaga należy zneutralizować wszystkie powierzchnie wodą, po czasie ekspozycji powierzchni na środek dezynfekcyjny.
12. Użyte do tych czynności ściereczki i nakładki- mopa, umieszczać w przeznaczonych do tego celu workach foliowych lub pojemnikach na zużyty sprzęt i oddać do prania. Jeżeli używano ściereczek jednorazowych wyrzucić do odpadów komunalnych.
13. Po wyschnięciu podłogi usunąć tablice ostrzegawcze, wszystkie odsuwane przy sprzątaniu przedmioty ustawić na swoim miejscu.
14. Pozostały sprzęt będący na wyposażeniu pomieszczenia (kaloryfery, punkty świetlne, drzwi w całości, okna, ściany, żaluzje, rolety, kratki wentylacyjne itp. myć i dezynfekować zgodnie z obowiązującym harmonogramem.
15. Sprzęt zdezynfekować.
16. Zdjąć odzież ochronną.
17. Wymyć/ zdezynfekować ręce.

7.13. INSTRUKCJA DEZYNFEKCJI DOZOWNIKÓW NA MYDŁO/ PŁYN ANTYSEPTYCZNY DO RĄK, PODAJNIKÓW NA RĘCZNIKI JEDNORAZOWE I PAPIER TOALETOWY

1. Umyć / zdezynfekować ręce.
2. Założyć odzież ochronną.
3. Przygotować sprzęt manualny- wózek serwisowy zgodnie z instrukcją.
4. Sporządzić właściwy roztwór środka myjącego/ dezynfekującego/ myjąco – dezynfekującego zgodnie z instrukcją.
5. Dozowniki/ podajniki dezynfekujemy z zewnątrz standardowo podczas dezynfekcji bieżącej pomieszczenia, w którym się one znajdują. Dezynfekcji dozowników/ podajników z zewnątrz i wewnątrz dokonuje się zawsze podczas gruntownej dezynfekcji pomieszczeń oraz każdorazowo przy wymianie wkładu/ wsadu/ uzupełnieniu mydła.
6. Dezynfekcję przeprowadza się poprzez przetarcie wszystkich powierzchni ściereczką nasączoną roztworem środka dezynfekcyjnego. Istotne jest przy dezynfekcji całego dozownika/ podajnika prace rozpoczynamy od powierzchni wewnętrznych, miejsca trudnodostępne dezynfekujemy metodą spryskową. Jeżeli stosujemy mydło w płynie, z dużych pojemników, butelki z dozowników przed dolaniem mydła zawsze dezynfekujemy metodą zanurzeniową. Czas dezynfekcji zgodny z zaleceniami producenta. Jeżeli specyfika środka dezynfekcyjnego tego wymaga należy zneutralizować wszystkie powierzchnie wodą, po czasie ekspozycji powierzchni na środek dezynfekcyjny.
7. Sprzęt zdezynfekować.
8. Zdjąć odzież ochronną.
9. Wymyć/ zdezynfekować ręce.

8. HARMONOGRAM PRAC PORZĄDKOWYCH – ZALECENIA SZCZEGÓŁOWE DOTYCZĄCE MYCIA I DEZYNFEKCJI POWIERZCHNI.

8.1. ODDZIAŁY SZPITALNE (O/ PULMONOLOGII, O/ CHIRURGI KLATKI PIERSIOWEJ Z PODODDZIAŁEM CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ, O/AN I IT)

- 1) Podłogi i posadzki:
 - mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
 - mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 4) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 6) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 7) Szafki pacjentów i szafy:
 - blaty – mycie codzienne
 - powierzchnie zewnętrzne – mycie 1x w tygodniu
 - całość (zew. i wew.) – mycie i dezynfekcja każdorazowo po wyjściu chorego ze szpitala
- 8) Łóżko chorego:
 - ramy – mycie 1x w tygodniu
 - całość – mycie i dezynfekcja po wypisie/przeniesieniu/zgonie chorego wraz z założeniem bielizny pościelowej
- 9) Krzesła, taborety:
 - mycie 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja po wyjściu chorego ze szpitala
- 10) Umywalki z bateriami kranowymi, toalety i łazienki:
 - mycie i dezynfekcja – 2x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 11) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 12) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 13) Kozetki:
 - mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 14) Wózki siedzące i leżące, stojaki na kroplówki i inne wysięgniki:

- mycie – codziennie
- dezynfekcja – 1x w tygodniu
- 15) Stoliki zabiegowe / blaty robocze z szafkami:
 - blaty – dezynfekcja po użyciu
 - całość mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
- 16) Szafy/ szuflady/ lodówki z lekami/ sprzętem medycznym
 - całość mycie i dezynfekcja – 1x w tygodniu
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 17) Biurka z zewnątrz, półki, aparaty telefoniczne, monitory, klawiatury, komputery:
 - mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 18) Ramy obrazów, gabloty, itp:
 - mycie – 1x w tygodniu
- 19) Brudowniki i składziki porządkowe:
 - mycie 1x dziennie
 - dezynfekcja 1x dziennie i w razie potrzeby
- 20) gruntowne sprzątanie i dezynfekcja gabinetów zabiegowych- 1x na dwa tygodnie (odsunięcie mebli, mycie dezynfekcja szaf z zewnątrz, dezynfekcja ścian)
- 21) Opróżnianie maceratorów:
 - w razie potrzeby

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzątanie i dezynfekcja dyżurek i pomieszczeń socjalnych- odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szaf z zewnątrz, biurka, dezynfekcja ścianek)
- rozmrażanie lodówek

Jeden raz na kwartał:

- gruntowna dezynfekcja sal
- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.2. BLOK OPERACYJNY.**I. Sprzątanie bloku operacyjnego bezpośrednio po zabiegu operacyjnym:**

- jeżeli jest taka konieczność wdrożyć postępowanie w przypadku skażenia powierzchni ludzkim materiałem biologicznym
- usunąć worki z odpadami pooperacyjnymi i brudną bielizną operacyjną
- narzędzia poddać procesowi dezynfekcji
- umyć i zdezynfekować stół operacyjny, stoliki narzędziowe oraz inny używany sprzęt np. aparat do znieczuleń, diatermie, stojaki na kroplówki
- zdezynfekować podłogę
- każdorazowo do zabiegu operacyjnego zakładać na stół operacyjny foliowe prześcieradło

II. Sprzątanie gruntowne bloku operacyjnego po zakończonych zabiegach:

- wywieźć z sali operacyjnej worki z brudną bielizną i odpadami pooperacyjnymi, ssak elektryczny
- odsunąć sprzęt od ścian na środek sali
- myć powierzchnie pionowe (ściany, drzwi, okna, kaloryfery) środkiem myjącym na mokro a następnie środkiem dezynfekcyjnym na wilgotno
- wymyć i zdezynfekować: kontakty, klamki, lampy operacyjne, sprzęt medyczny (stół operacyjny, stoliki, szafki, stojaki na kroplówki, stelaże na worki foliowe,
- podesty, uchwyty mocujące pacjenta, itp.), kółka od wózków, obrzeża sali
- umyty sprzęt odsunąć na obrzeża sali
- podłogę myć i dezynfekować ruchami zygzakowatymi („ósemkami”) zachowując jeden kierunek mycia od obrzeży do środka sali operacyjnej

- zdezynfekowane powierzchnie pozostawić do wyschnięcia
- III. Sprzątanie pozostałych pomieszczeń bloku operacyjnego**
- 1) Podłogi i posadzki:
 - mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
 - 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
 - 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
 - mycie 1x na 2 tygodnie – w pierwszy i trzeci wtorek miesiąca
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
 - 4) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
 - 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
 - 6) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie – w pierwszy i trzeci wtorek miesiąca
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
 - 7) Szafki pacjentów i szafy:
 - blaty – mycie codzienne
 - powierzchnie zewnętrzne – mycie 1x w tygodniu
 - całość (zew. i wew.) – mycie i dezynfekcja po wyjściu chorego ze szpitala
 - 8) Wózek do przewożenia chorego:
 - całość – mycie i dezynfekcja po każdorazowym użyciu
 - 9) Krzesła, taborety:
 - Mycie i dezynfekcja 1x dziennie
 - 10) Umywalki z bateriami kranowymi, toalety i łazienki:
 - mycie i dezynfekcja – 2x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
 - 11) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
 - 12) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
 - 13) Wózki siedzące i leżące, stojaki na kroplówki i inne wyciągniki:
 - mycie – codziennie
 - dezynfekcja – 1x w tygodniu
 - 14) Stoliki zabiegowe / blaty robocze z szafkami:
 - blaty – dezynfekcja po użyciu
 - całość mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
 - 15) Biurka z zewnątrz, półki, aparaty telefoniczne, monitory, klawiatury, komputery:
 - mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
 - 16) Szafy/ szuflady/ lodówki z lekami / sprzętem medycznym
 - całość mycie i dezynfekcja – 1x w tygodniu

- dodatkowo w zależności od potrzeb
- 17) Brudowniki i składziki porządkowe:
- mycie 1x dziennie
 - dezynfekcja 1x dziennie i w razie potrzeby

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzążanie i dezynfekcja dyżurek/ pomieszczeń socjalnych- odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szaf, stolików, biurek, dezynfekcja ścianek
- rozmrażanie lodówek
- gruntowna dezynfekcja sal

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.3. APTEKA SZPITALNA.

- 1) Podłogi i posadzki:
- mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
- mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
- mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 4) Drzwi :
- mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
- mycie i dezynfekcja 1x dziennie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 6) Kaloryfery, grzejniki:
- mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 7) Krzesła, taborety:
- mycie 1x dziennie
- 8) Umywalka z bateriami kranowymi:
- mycie i dezynfekcja – 2x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 9) Kosze na odpady:
- mycie i dezynfekcja z zewnątrz –1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 10) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
- mycie i dezynfekcja z zewnątrz –1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 11) Błaty robocze z szafkami:
- błaty – dezynfekcja po użyciu

- całość mycie i dezynfekcja – 1x w tygodniu
- 12) Szafy/ szuflady / lodówki z lekami / sprzętem medycznym
- całość mycie i dezynfekcja – 1x w tygodniu
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 13) Biurka z zewnątrz, półki, aparaty telefoniczne, monitory, klawiatury, komputery:
- mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzątanie i dezynfekcja wszystkich pomieszczeń aptecznych- odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szafek, stolików, dezynfekcja ścianek- ostatnia sobota miesiąca
- rozmrażanie lodówek

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.4. PRACOWNIA DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ I PRACOWNIA HISTOPATOLOGII

- 1) Podłogi i posadzki:
- mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
- mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
- mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 4) Drzwi :
- mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
- mycie i dezynfekcja 1x dziennie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 6) Kaloryfery, grzejniki:
- mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 7) Krzesła, taborety:
- mycie 1x dziennie
- 8) Umywalki z bateriami kranowymi, toalety i łazienki:
- mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 9) Kosze na odpady:
- mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 10) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
- mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem

- dodatkowo w zależności od potrzeb
- 11) Kozetki/Krzesło do pobierania krwi:
 - mycie–1x dziennie
 - dezynfekcja- po każdym pacjencie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 12) Stoliki zabiegowe / blaty robocze z szafkami:
 - blaty – dezynfekcja po użyciu
 - mycie i dezynfekcja- 1x dziennie
- 13) Szafy/ lodówki z odczynnikami/ sprzętem
 - całość mycie i dezynfekcja – 1x w tygodniu
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 14) Biurka z zewnątrz, półki, aparaty telefoniczne, monitory, klawiatury, komputery:
 - mycie i dezynfekcja –1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 15) Ramy obrazów, gabloty, itp:
 - mycie –1x w tygodniu
- 16) Brudowniki /składziki porządkowe/ toalety/ łazienki:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzątnięcie i dezynfekcja pomieszczeń pracowni i pomieszczeń socjalno-biurowych- odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szaf, stolików, dezynfekcja ścianek
- rozmrażanie lodówek

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

**8.5. PRACOWNIA BADAŃ CZYNNOŚCIOWYCH UKŁADU ODDECHOWEGO/
PRACOWNIA BRONCHOSKOPOWA /PRACOWNIA DIAGNOSTYKI
OBRAZOWEJ: TK, RTG, USG i EKG.**

- 1) Podłogi i posadzki:
 - mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
 - mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 4) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 6) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 7) Szafy/szafki z lekami/ sprzętem medycznym:
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu

- w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 8) Krzesła, taborety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
- 9) Umywalki z bateriami kranowymi, toalety i łazienki:
 - mycie i dezynfekcja – 2x dziennie
 - przelewanie syfonu zlewu- 2x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 10) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 11) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 12) Łóżko zabiegowe:
 - Dezynfekcja każdorazowo po użyciu- wierzch
 - mycie i dezynfekcja całość – 1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 13) Kabina bodypletyzmo grafu:
 - Dezynfekcja każdorazowo po badaniu- strefa pacjenta
 - mycie i dezynfekcja całość – 1x dziennie
- 14) Inna aparatura medyczna (aparaty rtg, usg, ekg, tk, myjnie-dezynfektory):
 - Dezynfekcja każdorazowo po użyciu- strefa kontaktu z pacjentem
 - całość – mycie i dezynfekcja 1x dziennie
- 13) Stoliki zabiegowe / blaty robocze z szafkami:
 - blaty – dezynfekcja po użyciu
 - całość mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
- 14) Biurka z zewnątrz, półki, aparaty telefoniczne, monitory, klawiatury, komputery:
 - mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
- 15) Ramy obrazów, gabloty, itp:
 - mycie – 1x w tygodniu

Dwa razy na miesiąc:

- gruntowne sprzątnięcie i dezynfekcja pracowni - odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szafek, stolików, dezynfekcja ścianek- ostatnia sobota miesiąca

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.6. PORADNIE SPECJALISTYCZNE.

- 1) Podłogi i posadzki:
 - mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
 - mycie 1x na 2 tygodnie

- w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 4) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 6) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 7) Szafy/ szafki z lekami/ sprzętem medycznym:
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
- 8) Krzesła, taborety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
- 9) Umywalki z bateriami kranowymi, toalety i łazienki:
 - mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 10) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz –1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu
- 11) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz –1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 12) Kozetki:
 - mycie i dezynfekcja –1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 13) Stoliki zabiegowe / blaty robocze z szafkami:
 - blaty – dezynfekcja po użyciu
 - całość mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
- 14) Biurka z zewnątrz, półki, aparaty telefoniczne, monitory, klawiatury, komputery:
 - mycie i dezynfekcja –1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 15) Ramy obrazów, gabloty, itp:
 - mycie –1x w tygodniu

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzątnięcie i dezynfekcja pomieszczeń poradni specjalistycznych- odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szafek, stolików, dezynfekcja ścianek

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.7. CIĄGI KOMUNIKACYJNE I PORTIERNIA

- 1) Podłogi i posadzki:
 - mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 2) Ściany olejne/ inne zmywalne:

- mycie 1x na 2 tygodnie
- w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 3) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 4) Klamki/ wyłączniki światła/ parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 5) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 6) Lodówki z żywnością pacjentów:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja wewnątrz- 1x w tygodniu
- 7) Krzesła, taborety, inny sprzęt ustawiony w ciągu komunikacyjnym/ portierni:
 - mycie i dezynfekcja- 1x dziennie
- 8) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz –1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 9) Winda
 - mycie i dezynfekcja 2x dziennie
- 1) Biurka z zewnątrz, przeszklenie, i część zewnętrzna pod przeszkleniem, półki, aparaty telefoniczne, monitory, klawiatury, komputery:
 - mycie i dezynfekcja –1x dziennie
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 10) Ramy obrazów, gabloty, itp:
 - mycie –1x w tygodniu

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzątnięcie i dezynfekcja

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.8. SALA KONSULTACYJNA i KAPLICA

- 1) Podłoga:
 - mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 2) Ściany w okolicy umywalek i lustra oraz osłony żarówek
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
- 3) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu - środa
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 4) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 5) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie – w pierwszy i trzeci wtorek miesiąca
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 6) Szafy:
 - mycie codzienne-1x w tygodniu

- całość (zew. i wew.) – mycie 1x w miesiącu
- 7) Krzesła, taborety, wypoczynek, stoliki, ławki:
 - mycie 2x w tygodniu
- 8) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu poniedziałek i czwartek
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 9) Ramy obrazów, gabloty, telewizory itp:
 - mycie – 1x w tygodniu

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzątnięcie odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szafek, stolików, dezynfekcja ścianek, odkurzanie ścian

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.9. BIURA.

- 1) Podłogi i posadzki:
 - mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu
- 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
- 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
 - mycie 1x na 2 tygodnie – w pierwszy i trzeci wtorek miesiąca
- 4) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
- 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
- 6) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie
- 7) Szafy/biurka/ półki
 - blaty – mycie codzienne
 - całość (zew. i wew.) – mycie i dezynfekcja 1x w miesiącu
- 8) Krzesła, taborety:
 - mycie 1x w tygodniu
- 9) Umywalki z bateriami kranowymi, toalety i łazienki:
 - mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
- 10) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu poniedziałek i czwartek
- 11) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 12) Aparaty telefoniczne, monitory, klawiatury, komputery:
 - mycie i dezynfekcja – 1x dziennie
- 13) Ramy obrazów, gabloty, itp:
 - mycie – 1x w miesiącu
- 14) Brudowniki i składziki porządkowe:

- mycie 1x dziennie
- dezynfekcja 1x na dwa tygodnie

Jeden raz na miesiąc:

- Odkurzanie ścian

Jeden raz na kwartał:

- gruntowne sprzątnięcie - odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szafek, stolików, ścian
- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.10. KUCHENKI ODDZIAŁOWE I ZMYWALNIA NACZYŃ.

- 1) Podłogi i posadzki:
 - mycie codziennie 3x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu
- 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
- 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
 - mycie 1x na 2 tygodnie
- 4) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
- 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
- 6) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie – w pierwszy i trzeci wtorek miesiąca
- 7) Szafki/ stoły:
 - blaty – mycie i dezynfekcja 3x dziennie
 - całość (zew. i wew.) – mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
- 8) Winda do transportu posiłków:
 - mycie i dezynfekcja 3x dziennie po transporcie brudnych naczyń
- 9) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu poniedziałek i czwartek
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 10) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem
 - dodatkowo w zależności od potrzeb

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzątnięcie i dezynfekcja odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szafek, stolików, dezynfekcja ścianek

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.11. POMIESZCZENIE NA ODPADY MEDYCZNE ORAZ POMIESZCZENIE NA BRUDNĄ BIELIZNĘ.

- Całkowita dezynfekcja pomieszczeń (ściany, podłogi, kontenery, umywalki, wyłączniki światła, klamki) każdorazowo po opróżnieniu pomieszczenia (wydanie brudnej bielizny do pralni, wydanie odpadów medycznych do utylizacji)
- Codziennie mycie i dezynfekcja podłóg 1x
- W razie skażenia natychmiastowa dezynfekcja

8.12. POMIESZCZENIA NA CZYSTĄ BIELIZNĘ.

- 1) Podłogi i posadzki:
 - mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
 - dezynfekcja 1x w tygodniu – w piątek
- 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
- 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
 - mycie 1x na 2 tygodnie – w pierwszy i trzeci wtorek miesiąca
 - w przypadku skażenia natychmiastowa dezynfekcja
- 4) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
- 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
- 6) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie – w pierwszy i trzeci wtorek miesiąca
- 7) Szafki /półki z bielizną:
 - mycie i dezynfekcja -každorazowo przed załadunkiem i po opróżnieniu
- 8) Krzesła, taborety, stoły:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
- 9) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz –1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu poniedziałek i czwartek
- 10) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz –1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem
- 11) Biurka z zewnątrz, aparaty telefoniczne, monitory, klawiatury, komputery:
 - mycie i dezynfekcja –1x dziennie
- 12) Brudowniki i składziki porządkowe:
 - mycie 1x dziennie
 - dezynfekcja 1x dziennie i w razie potrzeby

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzątnięcie i dezynfekcja - odsunięcie mebli, mycie i dezynfekcja szafek, stolików, dezynfekcja ścianek

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

8.13. SZATNIA.

- 1) Podłogi i posadzki:

- mycie codziennie 1x lub częściej w zależności od potrzeb
- dezynfekcja 1x w tygodniu
- 2) Ściany w okolicy umywalk i lustra oraz osłony żarówek
- mycie i dezynfekcja 1x dziennie lub częściej w zależności od potrzeb
- 3) Ściany olejne/ inne zmywalne:
 - mycie 1x na 2 tygodnie
- 4) Drzwi :
 - mycie i dezynfekcja 1x w tygodniu
- 5) Klamki, wyłączniki światła, parapety:
 - mycie i dezynfekcja 1x dziennie
- 6) Kaloryfery, grzejniki:
 - mycie 1x na 2 tygodnie – w pierwszy i trzeci wtorek miesiąca
- 7) Szafki:
 - powierzchnie zewnętrzne – mycie 1x w tygodniu
 - wewnątrz- mycie i dezynfekcja przez właściciela szafki 1x w miesiącu
- 8) Krzesła, taborety:
 - mycie 1x dziennie
- 9) Umywalki z bateriami kranowymi, toalety i łazienki:
 - mycie i dezynfekcja – 2x dziennie
- 10) Kosze na odpady:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – 2x w tygodniu poniedziałek i czwartek
 - dodatkowo w zależności od potrzeb
- 11) Dozowniki na mydło w płynie i środek antyseptyczny do rąk oraz podajniki na ręczniki papierowe:
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz – 1x dziennie
 - mycie i dezynfekcja z zewnątrz i wewnątrz – każdorazowo po opróżnieniu, a przed uzupełnieniem

Jeden raz na miesiąc:

- gruntowne sprzątnięcie

Jeden raz na kwartał:

- mycie okien
- mycie opraw punktów świetlnych

9. ROZDZIELNIK

1. O/Pulmonologiczny
2. O/ Chirurgii Klatki Piersiowej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej
3. O/ An i IT
4. Blok Operacyjny
5. Poradnie Specjalistyczne niski parter
6. Poradnie specjalistyczne parter wraz z Pracownią Badań czynnościowych układu oddechowego, Pracownią Endoskopii oraz Gabinet Chemioterapii
7. Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej
8. Pracownia Anatom- Histopatologiczna
9. Pracownia RTG, TK, USG i EKG
10. Pielęgniarka epidemiologiczna – Pełnomocnik

Zał. nr 2 do siwz

	I/O/17 INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI	WYDANIE 2
		Data obowiązująca: 29.02.2016r.

Nr. karty zmian	Litera zmian	Podpis	Data
1	Wymiana całego dokumentu		01.10.2008

Kopia nr:

Własność:

O	
---	--

Żadna część niniejszej procedury nie może być zmieniana bez wiedzy ani kopiowana bez zgody Pełnomocnika ds Systemu Zarządzania Jakością

	STANOWISKO	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
OPRACOWAŁ	Piel. Epidemiolog. Inspektor BHP	24.02.2016	mgr Bernadeta Budzyk Maciej Wójcik	
SPRAWDZIŁ	Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Administracji	25.02.2016	mgr Helena Brzozowska	
ZATWIERDZIŁ	Dyrektor	26.02.2016	dr hab. med. Marcin Zieliński	

Uzasadnienie i cel wprowadzenia instrukcji:

Odpady medyczne to odpady powstające w wyniku udzielania świadczeń zdrowotnych w zakładach opieki zdrowotnej lub powstałe w wyniku prowadzenia doświadczeń naukowych w dziedzinie medycyny.

W instrukcji między innymi określono :

- Sposoby i warunki zbierania poszczególnych rodzajów odpadów medycznych.
- Warunki magazynowania odpadów i wymagania, jakie powinno spełniać pomieszczenie przeznaczone do tego celu.
- Czas magazynowania i temperaturę w jakiej można przechowywać odpady medyczne, tak aby zapewnić ograniczony rozwój drobnoustrojów i procesów gnilnych.
- Postępowanie z odpadami w Szpitalu.

Celem instrukcji jest ustalenie zasad pracy i takiego postępowania z odpadami w SPSzS Chorób Płuc w Zakopanem, aby było ono zgodne z obowiązującym prawem w tym zakresie.

W instrukcji ustalono podział odpadów medycznych mając przede wszystkim na uwadze specyfikę zagrożeń, jakie mogą one stwarzać.

Instrukcja wprowadza wymogi odnoszące się do szczegółowych sposobów postępowania z odpadami powstającymi we wszystkich komórkach Szpitala.

PODSTAWA PRAWNA:

Instrukcje opracowano na podstawie:

- Ustawy o odpadach z dnia 14 grudnia 2012 r.
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi
- Zasady postępowania z odpadami chemicznymi powstającymi w Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej opracowano na podstawie w/w przepisów oraz ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. prawo ochrony środowiska (tekst jednolity Dz. U. Nr 129 poz. 902 z 2006r. z póź. zmianami), ustawy o substancjach i preparatach chemicznych z dnia Ustycznia 2001 r.(Dz. U. Nr 11 poz. 84 z póź. zmianami), a także z aktami wykonawczymi do tychże ustaw.

OGÓLNE ZASADY

W SPSzS Chorób Płuc w Zakopanem powstają odpady w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz działalności pomocniczej i administracyjnej. Zgodnie z podstawowym celem gospodarki odpadami, którym jest minimalizacja produkcji odpadów, konieczne jest przed ich ostatecznym unieszkodliwieniem zastosowanie wszelkich możliwych metod, służących ograniczeniu ich ilości i rozsądnemu zagospodarowaniu. Brak właściwego zorganizowanego monitoringu, segregacji, minimalizacji oraz gromadzenia odpadów szpitalnych, powoduje, że stanowią one zróżnicowaną mieszaninę różnego rodzaju odpadków - od typowo komunalnych (żywność, opakowania, surowce wtórne), poprzez toksyczne chemikalia (leki, odczynniki), aż do zainfekowanych biologicznie (narzędzia, opatrunki, odpady pooperacyjne).

Kierownicy komórek organizacyjnych są zobowiązani do podjęcia działań mających na celu minimalizację ilości wytwarzanych odpadów.

PODSTAWOWE OBOWIĄZKI SZPITALA JAKO WYTWÓRCY ODPADÓW

1. Posiadanie zezwolenia na wytwarzanie odpadów,
2. Postępowanie z odpadami w sposób zgodny z zasadami gospodarowania odpadami, wymogami ochrony środowiska oraz planami gospodarki odpadami,

3. Zapobieganie powstawaniu odpadów lub ograniczanie ilości odpadów i ich negatywnego oddziaływania na środowisko podczas i po zakończeniu ich użytkowania,
4. Zbieranie odpadów w sposób selektywny,
5. Zapewnianie zgodnego z zasadami ochrony środowiska odzysku surowców wtórnych,
6. Zapewnianie zgodnego z zasadami ochrony środowiska unieszkodliwiania wytworzonych odpadów,
7. Przestrzeganie zakazu mieszania odpadów niebezpiecznych różnych rodzajów oraz mieszania odpadów niebezpiecznych z odpadami innymi niż niebezpieczne,
8. Prowadzenie ilościowej i jakościowej ewidencji odpadów specjalnych.

OSOBY ODPOWIEDZIALNE:

Osobą sprawującą nadzór nad gospodarką odpadami medycznymi jest **Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Administracji**.

W komórkach organizacyjnych za prawidłową segregację oznakowanie pojemników, kodowanie i usuwanie odpadów odpowiadają **kierownicy** poszczególnych komórek organizacyjnych, natomiast w **oddziałach pielęgniarstwa oddziałowe**.

Nadzór nad gospodarką odpadami medycznymi w oddziałach sprawuje **Pielęgniarka Epidemiologiczna**.

Osobą odpowiedzialną za gospodarkę odpadami specjalnymi jest **Kierownik Laboratorium, Kierownik Pracowni Histopatologicznej i Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Administracji**.

Kierownik Apteki zobowiązany jest do opracowania listy leków oraz opakowań mających z nimi bezpośredni kontakt, które ze względu na skład i chemiczne własności traktuje się jako odpad niebezpieczny np. antybiotyki, środki hormonalne.

Za prowadzenie ewidencji w zakresie gospodarki odpadami, a w szczególności odpadami medycznymi i innymi niebezpiecznymi - karty ewidencji miesięcznej, kwartalnej i rocznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami, odpowiada wyznaczony **pracownik Działu Administracji**.

Nadzór nad prawidłowym: gromadzeniem i przechowywaniem odpadów oraz transportem wewnątrzzakładowym, w tym zakresie, prowadzi **Kierownik Firmy Sprzątającej** (firma zewnętrzna).

Za gospodarkę odpadami komunalnymi odpowiada **Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Administracji**.

Za gospodarkę odpadami z żywienia odpowiadają **pracownicy firmy zewnętrznej oferującej usługę cateringową**.

Za gospodarkę odpadowymi tonerami i tuszami do drukarek oraz nośnikami informacji (dyskietki, płyty) odpowiada **Informatyk**.

Za gospodarkę świetłówkami, żarówkami i odpadami wielkogabarytowymi odpowiadają **pracownicy Warsztatów**.

ETAPY POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI

1. Ograniczanie ilości i szkodliwości odpadów poprzez odpowiednie planowanie zakupów.
2. Powstawanie odpadów.
3. Selektywne gromadzenie odpadów w odpowiednich pojemnikach.
4. Gromadzenie odpadów w pojemnikach zbiorczych.
5. Transport wewnętrzny odpadów do magazynów szpitalnych.
6. Magazynowanie odpadów w magazynach szpitalnych.
7. Transport odpadów do miejsc odzysku, zbierania, unieszkodliwiania.
8. Odzysk, zbieranie, unieszkodliwianie odpadów dokonywane przez posiadaczy odpadów uprawnionych do prowadzenia takiej działalności.

Wykaz odpadów powstających w SPSzS Chorób Płuc w Zakopanem.

Grupa 18: Odpady medyczne i weterynaryjne (z wyłączeniem odpadów kuchennych i restauracyjnych niezwiązanych z opieką zdrowotną lub weterynaryjną)

Podgrupa 18 01: Odpady z opieki okołoporodowej, diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej

Lp	Katalog odpadów		Przykłady/opis	Postępowanie (skrót)
	Kod odpadu	Rodzaj odpadu		
1	18 01 01	Narzędzia chirurgiczne i zabiegowe oraz ich resztki (z wyłączeniem 18 01 03)	- wszystkie narzędzia wielorazowego użytku muszą być poddawane dezynfekcji przed naprawą/ regeneracją/oddaniem jako odpad	Wielorazowe narzędzia poddawane są regeneracji, dlatego odpady tego typu pojawiać się mogą w naszym Szpitalu sporadycznie
2	18 01 02*	Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwaty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)	- Części ciała i organy usuwane w Bloku operacyjnym (jeżeli nie są w całości pobrane do badań histopatologicznych - Części ciała i organy zanurzone w roztworach utrwalaczy pochodzące z pracowni histopatologicznej. - pojemniki na krew i jej składniki z oddziałów szpitalnych	Pudełka twardo ściennie/ worki czerwone w zależności od rodzaju odpadu, przekazane bezpośrednio do magazynu odpadów. Czas składowania w temp. poniżej 10°C do 72 godzin. Opis na pojemnikach/ workach ma zawierać: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kod odpadów 2. Adres wytwórcy <i>SPSzS Chorób Płuc Zakopane</i> <i>Oddział/Poradnia/Pracownia</i> 3. Datę godzinę otwarcia 4. Datę godzinę zamknięcia 5. Podpis osoby zamykającej.
3	18 01 03*	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82	-Materiały opatrunkowe skażone materiałem biologicznym, - Rękawice diagnostyczne i chirurgiczne skażone materiałem biologicznym, - materiał biologiczny z laboratorium analitycznego wraz z odczynnikami chemicznymi z analizatorów, - worki na mocz, - zestawy próżniowe do odsysania różnego rodzaju skażone materiałem biologicznym, - wszystkie odpady z sal chorych gdzie izolowani są pacjenci z chorobą zakaźną i/lub szczepem wieloopornym, - igły, strzykawki, wenflonu, skalpele, pincety, lancety, kapilary ,odcięte kolce zestawów do infuzji i transfuzji, szklane ampułki inne ostre przedmioty i urządzenia jednorazowego użycia skażone materiałem biologicznym	Pojemniki twardo ściennie/ worki wypełnione do 2/3 objętości. Przechowywane w temperaturze pokojowej max do 72godzin Opis na pojemnikach/ workach ma zawierać: <ol style="list-style-type: none"> 1. Kod odpadów 2. Adres wytwórcy <i>SPSzS Chorób Płuc Zakopane</i> <i>Oddział/Poradnia/Pracownia</i> 3. Datę godzinę otwarcia 4. Datę godzinę zamknięcia 5. Podpis osoby zamykającej. Czas przechowywania odpadów temp poniżej 10°C może trwać do 30 dni

5	18 01 06*	Chemikalia, w tym odczynniki chemiczne, zawierające substancje niebezpieczne	Zużyte chemikalia używane w pracowni histopatologicznej (m.in. ksylen, formalina, aceton, amoniak, itp.)	W oryginalnych pojemnikach opisanych „zużyte” zapakowane w żółte worki. Opis na pojemnikach/ workach ma zawierać: 1. Kod odpadów 2. Adres wytwórcy SPSzS Chorób Płuc Zakopane Oddział/Poradnia/Pracownia 3. Datę godzinę otwarcia 4. Datę godzinę zamknięcia 5. Podpis osoby zamykającej.
6	18 01 08*	Leki cytotoksyczne i cytostatyczne	- resztki leków cytostatycznych i cytotoksycznych, - opakowania z ww leków, - zużyte opatrunki, rękawiczki, sprzęt jednorazowego użytku itp. wykorzystywane przy podawaniu ww. leków	Żółte pojemniki grubościennne na ostre odpady oraz żółte worki Opis na pojemnikach/ workach ma zawierać: 1. Kod odpadów 2. Adres wytwórcy SPSzS Chorób Płuc Zakopane Oddział/Poradnia/Pracownia 3. Datę godzinę otwarcia 4. Datę godzinę zamknięcia 5. Podpis osoby zamykającej.
7	18 01 09	Leki inne niż wymienione w 18 01 08	- przeterminowane leki z oddziałów	Wszystkie leki przeterminowane muszą trafić do Apteki Szpitalnej. Za postępowanie opisane w receptariuszu odpowiedzialny Kierownik Apteki.
8	18 01 82*	Pozostałości z żywienia pacjentów oddziałów zakaźnych		Ze względu na to iż nie posiadamy oddziału zakaźnego, a pacjenci zakaźni są przekazywani w krótkim czasie do specjalistycznych oddziałów, pozostałości z ich żywienia zbierana jest pod kodem 180103 (razem z wszystkimi odpadami z sal izolacyjnych)

Grupa 20 Odpady komunalne łącznie z frakcjami gromadzonymi selektywnie**Podgrupa 20 01 Odpady komunalne segregowane i gromadzone selektywnie (z wyłączeniem 15 01)****Podgrupa 20 02 Odpady z ogrodów i parków (w tym z cmentarzy)****Podgrupa 20 03 Inne odpady komunalne**

Lp	Katalog odpadów		Przykłady/opis	Postępowanie (skrót)
	Kod odpadu	Rodzaj odpadu		
1	20 01 01	Papier i tektura	Papier i tektura, książki, gazety, łącznie opakowaniami	Gromadzone jako odpad komunalny i przekazywane firmie odbierającej odpady jako odpad segregowany
2	20 01 02	Szkło	Opakowania szklane : słoiki, butelki	Gromadzone jako odpad komunalny i przekazywane firmie odbierającej odpady jako odpad segregowany
3	20 01 08	Odpady kuchenne ulegające biodegradacji	Resztki z żywienia pacjentów	Za odpady pokonsumpcyjne odpowiedzialna jest firma cateringowa
4	20 01 39	Tworzywa sztuczne	Butelki plastikowe i	Gromadzone jako odpad komunalny

			inne opakowania	i przekazywane firmie odbierającej odpady jako odpad segregowany
5	20 01 40	Metale	Różnorodne metale	Zbierane i magazynowane przez pracowników warsztatów oraz przekazywane do punktu
6	20 01 27	Farby, tusze, farby drukarskie, kleje, lepiszcze i żywice zawierające substancje niebezpieczne	tonery	Wszystkie tonery oddawane są do Informatyków, którzy odpowiedzialni są za ich oddanie do napełnienia lub przekazania jako odpad.
7	20 01 21*	Lampy fluorescencyjne i inne odpady zawierające rtęć	Świetlówki, żarówki,	Wszelkie żarówki i świetlówki kupowane na wymianę, łączą się z oddaniem zużytej do punktu zakupu, jeżeli jest likwidowana lampa taki odpad może być magazynowany przez rok po czym oddany do punktu zbiórki takich materiałów- odpowiedzialni pracownicy warsztatów
8	20 03 01	Niesegregowane (zmieszane) odpady komunalne	Wszystkie pozostałe odpady poza segregowanymi	Worki niebieskie- odpady komunalne
9	20 02 01	Odpady ulegające biodegradacji	Koszona trawa	Oddawane w osobnych pojemnikach jako odpad komunalny
10	20 03 03	Odpady z czyszczenia ulic i placów		Oddawane w osobnych pojemnikach jako odpad komunalny
11	20 03 07	Odpady wielkogabarytowe	Krzesła, biurka, inne meble itp	Oddawane w zależności od potrzeby po wcześniejszych uzgodnieniach z firmą odbierającą odpady komunalne, za gromadzenie odpadów i przekazanie odpowiedzialni pracownicy warsztatów

Grupa 16 Odpady nieujęte w innych grupach

Podgrupa 16 80 Odpady różne

Lp	Katalog odpadów		Przykłady/opis	Postępowanie (skrót)
	Kod odpadu	Rodzaj odpadu		
1	16 80 01	Magnetyczne i optyczne nośniki informacji	Dyski, dyskietki, płyty itp	Wszystkie zbierane są u informatyków i on odpowiedzialni są za postępowanie z nimi

SELEKTYWNE ZBIERANIE ODPADÓW I SUROWCÓW WTÓRNYCH

NA STANOWISKACH PRACY

- Segregacja odpadów jest procesem rozdzielania odpadów na odrębne grupy w zależności od wymaganych sposobów unieszkodliwiania lub odzysku. Znaczenie podstawowe ma wydzielenie odpadów niebezpiecznych. Segregacja prowadzona na każdym stanowisku pracy stanowi podstawę efektywnego gospodarowania odpadami w Szpitalu.
- Poprawne przeprowadzanie segregacji odpadów powstających na stanowisku pracy jest obowiązkiem każdego pracownika Szpitala.
- Segregacja powinna być przeprowadzana w miejscu powstawania odpadów lub jak najbliżej tego miejsca, podczas powstawania odpadów.
- Segregacja powinna być przeprowadzana przez osobę wytwarzającą odpady lub przez osobę z nią współdziałającą.
- Poprawna segregacja odpadów w miejscu i czasie ich powstawania jest najważniejszym

czynnikiem decydującym o kosztach gospodarowania odpadami w Szpitalu.

Rodzaje worków i pojemników stosowanych do gromadzenia odpadów medycznych

- odpady zakaźne nieostre: worek foliowy nieprzezroczysty jednowarstwowy czerwony, worek zbiorczy dwuwarstwowy nieprzezroczysty czerwony,
- odpady zakaźne ostre i inne ostre :pojemnik plastikowy na odpady medyczne odporny na przekłucie, koloru czerwonego, przeznaczony przez producenta do tego celu.
- odpady zakaźne zawierające materiały biologiczne w pojemnikach plastikowych i szklanych: pojemnik plastikowy na odpady medyczne odporny na przekłucie, koloru czerwonego, przeznaczony przez producenta do tego celu.
- odpady tkankowe: worek foliowy nieprzezroczysty dwuwarstwowy czerwony,
- odpady chemiczne niebezpieczne: worek foliowy nieprzezroczysty dwuwarstwowy żółty
- odpady cytostatyczne: worek foliowy dwuwarstwowy nieprzezroczysty żółty,
- odpady medyczne ostre zanieczyszczone cytostatykami: pojemnik plastikowy odporny na przekłucie fabryczny) koloru żółtego,
- odpady szklane medyczne: pojemnik (plastikowy lub kartonowy) na stanowisku pracy, worek zbiorczy foliowo-papierowy (warstwa zewnętrzna - worek foliowy niebieski, warstwa wewnętrzna papierowa),
- butelki plastikowe infuzyjne bez drenów, kanistry (LDPE) - worki foliowe przezroczyste niebieskie jednowarstwowe,
- pozostałe odpady medyczne (nie niebezpieczne) - worek foliowy jednowarstwowy niebieski.

Rodzaje worków i pojemników stosowanych do gromadzenia niektórych odpadów komunalnych

1. odpady komunalne zmieszane: worek foliowy jednowarstwowy czarny,
2. makulatura, małe opakowania kartonowe: pudełko tekturowe,
3. butelki PET: worki foliowe przezroczyste niebieskie jednowarstwowe
4. baterie: pojemnik plastikowy lub kartonowy,
5. opakowania tonerów i tuszów: pudełko tekturowe,
6. szkło komunalne: worki foliowe przezroczyste niebieskie dwuwarstwowe,
7. stłuczka szklana: pojemnik plastikowy czerwony,
8. butelki plastikowe, puszki, opakowania wielo-materiałowe: worek foliowy niebieski jednowarstwowy

Worki i pojemniki stosowane do zbierania odpadów są dostarczane wszystkim użytkownikom w różnych wielkościach przez Kierownika Firmy Sprzątającej.

Pudełka twardo ścienne na odpady ostre zakaźne są zamawiane u pracownika zaopatrzenia przez kierowników pracowni/ pielęgniarki oddziałowe.

Znakowanie worków na odpady medyczne

- Każdy worek i pojemnik jednorazowego użycia powinien posiadać:
 - 1) widoczne oznakowanie, świadczące o rodzaju odpadów w nich przechowywanych i kod odpadów (czytelny napis pismem drukowanym wykonany wodoodpornym pisakiem koloru czarnego lub naklejka lub nadruk).
 - 2) widoczne oznakowanie, świadczące o miejscu pochodzenia odpadów (skrót nazwy jednostki organizacyjnej szpitala, nazwa i adres szpitala),
 - 3) widoczne oznakowanie określające datę i godzinę rozpoczęcia użytkowania (na pojemnikach plastikowych - wpisuje pielęgniarka lub sprzątająca),

- 4) widoczne oznakowanie określające datę zamknięcia.
- Oznakowanie wyżej określone należy umieścić na worku (pojemniku) **przed rozpoczęciem jego użytkowania**. Napisy na workach i pojemnikach należy wykonywać czytelnie (pismem drukowanym) wodoodpornym pisakiem lub stosować naklejki lub nadruk).
 - Osoba zamykająca worek wpisuje datę zamknięcia w górnej części worka zaraz po jego zamknięciu, osoba zamykająca pojemnik wpisuje datę zamknięcia na etykiecie pojemnika zaraz po jego zamknięciu.
 - Znakowanie worków przed ich użyciem i po zamknięciu należy do obowiązków osób sprzątających.
 - Pojemniki twardo ściennie na materiał ostry skażony podpisują pielęgniarki.

Znakowanie worków na odpady komunalne

- worek foliowy czarny zbiorczy powinien posiadać:
 - 1) widoczne oznakowanie, świadczące o rodzaju odpadów w nich przechowywanych i kod odpadów (czytelny napis pismem drukowanym wykonany wodoodpornym pisakiem koloru białego lub naklejka lub nadruk),
 - 2) widoczne oznakowanie, świadczące o miejscu pochodzenia odpadów (skrót nazwy jednostki organizacyjnej szpitala, nazwa i adres szpitala),
 - 3) oznakowanie określające datę rozpoczęcia i zakończenia użytkowania.
- worek foliowy nie będący workiem zbiorczym może być nieoznakowany.

POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI MEDYCZNYMI

1. Odpady zakaźne nieostre oraz zamknięte pojemniki zawierające odpady ostre zbiera się do worków jednorazowego użycia wykonanych z folii polietylenowej, nieprzeźroczystych, wytrzymałych, odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych koloru czerwonego z możliwością jednokrotnego zamknięcia.
 - a) Małe worki mogą być workami jednowarstwowymi, worki zbiorcze muszą być dwuwarstwowe.
 - b) Worki umieszcza się na stelażach lub w sztywnych pojemnikach (jednorazowego lub wielokrotnego użycia) w taki sposób, aby ich górna, wywinięta na zewnątrz na szerokość około 20 cm krawędź nie uległa skażeniu.
 - c) Worki mogą być wypełnione nie więcej niż do 2/3 ich objętości.
 - d) Worki należy wymieniać na nowe nie rzadziej niż 1 raz dziennie.
2. Odpady zawierające części ciała i worki zawierające resztki krwi po transfuzji gromadzi się w workach foliowych nieprzeźroczystych czerwonych.
3. Odpady zawierające resztki leków cytostatycznych oraz zamknięte pojemniki plastikowe koloru żółtego zawierające odpady ostre zanieczyszczone cytostatykami umieszcza się w workach foliowych nieprzeźroczystych żółtych dwuwarstwowych.
4. Odpady zawierające niebezpieczne chemikalia umieszcza się w workach foliowych żółtych dwuwarstwowch.
5. Odpady medyczne pozostałe (nie posiadające własności niebezpiecznych) umieszcza się w workach foliowych niebieskich jednowarstwowch.
6. Odpady medyczne zakaźne i inne o ostrych końcach i krawędziach zbiera się w sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, odpornych na przekłucie bądź przecięcie czerwonych pojemnikach plastikowych jednorazowego użycia.
7. Odpady medyczne o ostrych końcach i krawędziach zanieczyszczone cytostatykami zbiera się w sztywnych, odpornych na działanie wilgoci, odpornych na przekłucie bądź przecięcie żółtych pojemnikach plastikowych jednorazowego użycia.
8. Pojemniki na odpady ostre umieszcza się w miejscach powstawania odpadów (powinny być w zasięgu ręki pracownika).

- a) Pojemniki mogą być wypełnione nie więcej niż do 2/3 ich objętości.
 - b) Starannie zamknięte (!) pojemniki plastikowe należy umieszczać w workach foliowych czerwonych lub w workach foliowych żółtych (jeśli zawierają resztki cytostatyków).
 - c) Pojemniki na odpady ostre należy wymieniać na nowe nie rzadziej niż co 72 godziny.
9. Raz zamkniętych worków lub pojemników jednorazowego użycia nie wolno otwierać. (wyjątek stanowią worki służące do przechowywania resztek krwi i jej składników po podaniu choremu - w przypadku wystąpienia powikłań poprzetoczeniowych konieczne jest powtórne badanie pozostawionej w workach krwi).
 10. W przypadku uszkodzenia worka lub pojemnika należy go w całości umieścić w innym większym nieuszkodzonym i opisanym worku lub pojemniku tego samego koloru.
 11. Rozsypane odpady należy zebrać przy pomocy zmiotki (lub gumowego „ściągacza” wody) i szufelki i włożyć je do nieuszkodzonego worka lub pojemnika. Skażone powierzchnie należy poddać dekontaminacji (czynności te wykonują osoby sprząające lub transportujące odpady).
 12. Oznakowanie określone w p. 1 - 3 należy umieścić na worku (pojemniku) przed rozpoczęciem jego użytkowania. Napisy na workach i pojemnikach należy wykonywać czytelnie (pismem drukowanym) wodoodpornym pisakiem. Osoba zamykająca worek wpisuje datę zamknięcia w górnej części worka zaraz po jego zamknięciu, osoba zamykająca pojemnik wpisuje datę zamknięcia na etykiecie pojemnika, zaraz po jego zamknięciu.
 13. Znakowanie worków przed ich użyciem i po zamknięciu, zamykanie worków i pojemników na stanowiskach pracy, przenoszenie do worków zbiorczych znajdujących się w brudownikach, przygotowanie worków zbiorczych do transportu należy do obowiązków osób sprząających.
 14. Worki z odpadami nie mogą być przechowywane/pozostawiane w miejscach dostępnych dla chorych i odwiedzających.
 15. Transport wewnętrzny odpadów medycznych z miejsca powstawania do miejsca magazynowania i odbioru odbywa się środkami transportu z zamkniętą skrzynią ładunkową przeznaczonymi wyłącznie do tego celu.
 16. Magazynowanie niebezpiecznych odpadów medycznych poza miejscem ich powstawania jest przeprowadzane w odpowiednio przystosowanych do tego celu pomieszczeniach.
 17. Magazynowanie odpadów tkankowych (18 01 02) może odbywać się tylko w temperaturze do 10° C, a czas ich przechowywania nie może przekraczać 72 godzin. Magazynowanie odpadów zakaźnych (18 01 03) i chemicznych (18 01 06, 18 01 08) może odbywać się w temperaturze od 10° C do 18° C i nie może trwać dłużej niż 72 godziny (w temperaturze do 10° C może trwać do 30 dni). Odpady medyczne pozostałe mogą być magazynowane nie dłużej niż 30 dni.
 18. Po każdym usunięciu odpadów podłoga miejsca magazynowania powinna być zmyta preparatem myjąco-dezynfekcyjnym.
 19. Środki transportu wewnętrznego odpadów medycznych i pojemniki wielokrotnego użycia należy zdezynfekować i umyć po użyciu.
 20. Dezynfekcja, mycie i przechowywanie środków transportu wewnętrznego odpadów jest przeprowadzane w wydzielonych, przystosowanych do tego celu miejscach.
 21. Zasady selektywnego gromadzenia odpadów farmaceutycznych (leków i ich opakowań) przedstawia Receptariusz szpitalny.

POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI KOMUNALNYMI

1. Odpady komunalne zmieszane są gromadzone w jednowarstwowych workach

- jednorazowego użycia wykonanych z folii polietylenowej koloru niebieskiego.
2. Odpady komunalne segregowane stanowiące surowce wtórne są gromadzone w różnych pojemnikach w zależności od charakteru odpadów.
 3. Worki umieszcza się na stelażach lub w sztywnych pojemnikach (jednorazowego lub wielokrotnego użycia) w taki sposób, aby ich górna, wywinięta na zewnątrz na szerokość około 20 cm krawędź nie uległa zanieczyszczeniu.
 4. Worki mogą być wypełnione nie więcej niż do 2/3 ich objętości.
 5. Worki należy wymieniać na nowe nie rzadziej niż 1 raz dziennie.
 6. Znakowanie worków przeprowadza się stosując do tego celu wodoodporny pisak koloru czarnego lub etykietę samoprzylepną lub nadruk.
 7. Znakowanie worków przed ich użyciem i po zamknięciu, zamykanie worków i pojemników **na** stanowiskach pracy, przenoszenie do worków zbiorczych znajdujących się w brudownikach, przygotowanie worków zbiorczych do transportu należy do obowiązków osób sprzątających.
 8. Worki z odpadami nie mogą być przechowywane/pozostawiane w miejscach dostępnych dla chorych i odwiedzających.
 9. Raz zamkniętych worków lub pojemników jednorazowego użycia nie wolno otwierać.
 10. W przypadku uszkodzenia worka należy go w całości umieścić w innym większym nie uszkodzonym i oznakowanym worku tego samego koloru.
 11. Rozsypane odpady należy zebrać przy pomocy zmiotki (lub gumowego „ściązacza” wody) i szufelki, włożyć je do nieuszkodzonego worka lub pojemnika. Skażone powierzchnie należy poddać dekontaminacji (czynności te wykonują osoby sprzątające lub transportujące odpady).
 12. Transport wewnętrzny odpadów komunalnych z miejsca powstawania do miejsca magazynowania i odbioru odbywa się środkami transportu przeznaczonymi wyłącznie do tego celu.
 13. Do transportu wewnętrznego odpadów komunalnych należy stosować wózki z zamykaną skrzynią ładunkową. Duże opakowania kartonowe mogą być transportowane wózkami otwartymi.
 14. Środki transportu wewnętrznego odpadów należy umyć środkiem myjąco-dezynfekcyjnym po zakończeniu pracy.

Segregacja i gromadzenie makulatury

- Segregację i gromadzenie makulatury należy przeprowadzać we wszystkich komórkach organizacyjnych Spółki. W pojemnikach na makulaturę należy gromadzić odpady papierowe (bez folii), kartonowe, tekturowe, małe opakowania leków.
- Duże opakowania (tekturowe i kartonowe) należy gromadzić osobno. Duże opakowania należy złożyć (tj. przekształcić do postaci płaskiej) przed przekazaniem do transportu (czynność wykonywana przez pracowników firmy zewnętrznej sprzątającej Szpital)
- Dokumenty zawierające informacje poufne oraz dokumentację medyczną należy poddać pocięciu w niszczarce przed umieszczeniem w pojemniku na makulaturę.

Segregacja odpadów szklanych

Odpady szklane medyczne

- Ampułki cienkościenne, próbówki szklane (całe i stłuczone, puste lub zawierające materiał zakaźny) należy umieszczać w twardościennym pojemniku plastikowym czerwonym oznakowanym napisem „odpady medyczne ostre, zakaźne” (18 01 03).
- Ampułki cienkościenne, próbówki szklane, ampułki grubościenne, butelki infuzyjne (całe i stłuczone), zawierające resztki cytostatyków należy umieszczać w pojemniku twardościennym

plastikowym żółtym oznakowanym napisem „odpady medyczne ostre zanieczyszczone cytostatykami” (18 01 08).

- Fiolki grubościenne, butelki szklane infuzyjne, bez drenów infuzyjnych, nie zawierające resztek cytostatyków ani materiału zakaźnego, szklane opakowania leków, butelki i słoiki apteczne należy umieszczać w otwartym pojemniku plastikowym (oznakowanym napisem „szkło medyczne”). Zawartość tego pojemnika (po wypełnieniu do 2/3 objętości) osoba sprzątająca umieszcza w worku zbiorczym przeznaczonym na odpady medyczne pozostałe tj. w worku papierowym umieszczonym w jednowarstwowym worku foliowym niebieskim.

Odpady szklane komunalne

1. Puste butelki szklane i słoiki stanowiące opakowania środków spożywczych i kosmetycznych należy gromadzić w pojemnikach oznakowanych napisem „szkło komunalne” (20 01 02). Zawartość tych pojemników umieszcza się w worku zbiorczym foliowym dwuwarstwowym przezroczystym a następnie w specjalnym pojemniku na odpady szklane komunalne (czynności te wykonują pracownicy firmy sprzątającej).
2. Butelki i słoiki zawierające resztki żywności należy umieszczać w pojemnikach (koszach) na odpady komunalne zmieszane.
3. Stłuczone szyby i lustra należy umieszczać w pudle kartonowym stosując zasady bezpiecznej pracy. Zamknięte starannie pudło umieścić w worku papierowym. Czynności te wykonują osoby sprzątające.
4. Niesprawne żarówki należy umieszczać w opakowaniach kartonowych, z których wyjęto sprawne żarówki. Opakowane zużyte żarówki umieszcza się w pudłach kartonowych.
5. Świetlówki zużyte nieuszkodzone są gromadzone w pojemnikach specjalnych kartonowych. Uszkodzone świetlówki należy umieszczać w pudłach kartonowych, szczelnie zamkniętych.

ZASADY TRANSPORTU ODPADÓW MEDYCZNYCH, KOMUNALNYCH

I SUROWCÓW WTÓRNYCH

1. Transport wewnętrzny posegregowanych odpadów odbywa się środkami transportu przeznaczonymi do tego celu z miejsc ich powstawania do miejsc składowania i jest wykonywany przez pracowników firmy świadczącej w Szpitalu usługi sprzątanania.
2. Pracownik firmy zewnętrznej przenosi odpady z wyznaczonego miejsca na oddziałach (brudownika) do zamykanego wózka ustawionego przed brudownikiem.
3. Transport posegregowanych odpadów z miejsca ich powstawania do miejsca składowania odbywa się zamykanymi wózkami, przeznaczonymi wyłącznie do tego celu. Transport odpadów komunalnych musi się odbywać wózkami zamkniętymi z wyjątkiem dużych opakowań tekturowych.
4. Pracownik firmy zewnętrznej transportuje odpady do miejsc składowania, gdzie następuje załadunek do kontenerów: odpady komunalne i surowce wtórne - plac przy tlenowni, odpady medyczne – przyziemie budynku administracyjno-mieszkaniowego.
5. Pracownik firmy zewnętrznej sprzątającej dba o utrzymanie czystości i porządku wokół kontenerów z surowcami wtórnymi i odpadami komunalnymi.
6. Pracownik firmy zewnętrznej dba o utrzymanie czystości, porządku i codzienne zmywanie podłogi środkiem myjąco-dezynfekcyjnym pomieszczenia z odpadami medycznymi.
7. Pracownik firmy zewnętrznej codziennie myje wózki środkiem myjąco-dezynfekcyjnym do transportu odpadów w miejscu do tego wyznaczonym.

MIEJSCA I SPOSÓB MAGAZYNOWANIA ODPADÓW

Poszczególne rodzaje odpadów i surowców wtórnych przechowywane są w wyznaczonych miejscach, w określony poniżej sposób:

- 1) Magazyn odpadów medycznych przyziemie budynku administracyjno- mieszkaniowego
 - a) Odpady zakaźne (18 01 02, 18 01 03) w kontenerach Zakładów Sanitarnych

- b) Odpady specjalne (18 01 06, 18 01 08) w kontenerach Zakładów Sanitarnych
- 2) Odpady komunalne zmieszane i segregowane - w kontenerach firmy odbierającej odpady komunalne.

Magazyn odpadów medycznych o powierzchni 36 m² zlokalizowany jest w wydzielonej części przyziemia budynku administracyjno-mieszkaniowego. Ściany i podłogi magazynu wykonane są z materiałów łatwo zmywalnych, nienasiąkliwych. W magazynie zapewniona jest klimatyzacja (z automatycznym nastawieniem temperatury), wąż ze spluczką, umywalka, kratka spustowa w podłodze. W pomieszczeniu utrzymywana jest temperatura 9°C. Odpady medyczne są gromadzone do czasu odbioru w kontenerach z zamykaną pokrywą. Pomieszczenia zabezpieczone są przed dostępem osób nieupoważnionych oraz zabezpieczone przed dostępem owadów i gryzoni. Pomieszczenie przeznaczone jest tylko i wyłącznie na magazyn odpadów medycznych.

ZASADY BEZPIECZNEGO POSTĘPOWANIA Z ODPADAMI POWSTAJĄCYMI W SZPITALU

1. Worki foliowe na odpady umieszczać w odpowiednich stelażach lub w koszach na odpady najlepiej z pokrywą unoszoną dźwignią pedałową.
2. Odpady segregować w momencie ich powstawania umieszczając je zgodnie z instrukcją w worku foliowym odpowiedniego koloru lub w pojemniku na sprzęt ostry.
3. Sprzęt ostry umieszczać w specjalnym, odpornym na przekłucie pojemniku z tworzywa sztucznego. Jego zawartości nie wolno przekładać do innego pojemnika, nie wolno otwierać pojemnika raz zamkniętego.
4. Pojemniki ze sprzętem ostrym po ich wypełnieniu do 2/3 pojemności zamykać starannie i umieszczać w worku foliowym czerwonym lub żółtym.
5. Ostre narzędzia nie wolno umieszczać „luzem” w worku foliowym gdyż mogą przebić worek i spowodować skaleczenie pracownika.
6. Wszystkie worki wypełniać tylko do 2/3 ich objętości (aby można było łatwo je zamknąć i aby zmniejszyć ryzyko pęknięcia worka).
7. Wypełnione do 2/3 objętości worki foliowe zamykać trwale opaskami zaciskowymi.
8. Oznakowanie umieszczać na worku przed jego użyciem.
9. Ciężar wypełnionego worka foliowego nie powinien przekraczać 8 kg.
10. Worki zbiorcze przechowywać w pomieszczeniach niedostępnych dla chorych i odwiedzających (w brudownikach) do czasu ich usunięcia do magazynu odpadów.
11. Zamknięte worki z odpadami usuwać z brudowników co najmniej 2 x na dobę.
12. Stosować rękawice ochronne wodoodporne gospodarcze oraz odzież ochronną przy transporcie odpadów.
13. Worek należy przenosić ujmując górną jego część ręką chronioną przez rękawicę. Drugą ręką nie wolno dotykać worka.
14. Worek należy przenosić w taki sposób, aby jego powierzchnia nie dotykała ciała pracownika.
15. Podczas załadunku nie wolno rzucać workami, nie wolno ich „upychać” na wózku, nie należy przekładać worków z wózka do wózka.
16. Nie otwierać worka raz zamkniętego.
17. Do transportu odpadów stosować wózki zamykane, ze szczelną skrzynią ładunkową zaopatrzoną w zawór spustowy umożliwiający wygodne jej mycie.
18. W przypadku skaleczenia odpadami ostrymi uszkodzony pracownik powinien bezzwłocznie umyć zranienie wodą nałożyć na zranienie opatrunek i zgłosić się do lekarza dyżurnego w celu ustalenia dalszego postępowania profilaktycznego

Rozdzielnik:

- 11.O/Pulmonologiczny
12.O/ Chirurgii Klatki Piersiowej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej
13.O/ An i IT

14. Blok Operacyjny
15. Poradnie Specjalistyczne niski parter
16. Poradnie specjalistyczne parter wraz z Pracownią Badań czynnościowych układu oddechowego, Pracownią Endoskopii oraz Gabinetem Chemioterapii
17. Pracownia Diagnostyki Labolatoryjnej
18. Pracownia Anatom- Histopatologiczna
19. Zakład Diagnostyki Obrazowej
20. Pracownicy Obsługi
21. Firma świadcząca usługi sprzątnia i dezynfekcji pomieszczeń.
22. Pielęgniarka epidemiologiczna – Pełnomocnik

Zał. nr 3 do siwz

	I/E/4 INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA Z BIELIZNĄ SZPITALNĄ	
		WYDANIE 2
		Data obowiązywania: 15.04.2015r.

Nr. karty zmian	Litera zmian	Podpis	Data

Kopia nr:

Własność:

O	
---	--

Żadna część niniejszej procedury nie może być zmieniana bez wiedzy ani kopiowana bez zgody Pełnomocnika ds Systemu Zarządzania Jakością

	STANOWISKO	DATA	IMIĘ NAZWISKO I	PODPIS
OPRACOWAŁ AKTUALIZOWAŁA	Piel. Epidemiologiczna	23.10.2012r 10.04.2015	mgr Bernadeta Budzyk	
SPRAWDZIŁ	Z-ca Dyrektora	10.04.2015	mgr Helena Brzozowska	
ZATWIERDZIŁ	Dyrektor	10.04.2015	dr hab. med. Marcin Zieliński	

1. CEL INSTRUKCJI.

Celem instrukcji jest: ujednoczenie postępowania z bielizną szpitalną, zapewnienie właściwych sposobów transportu i przechowywania bielizny, zapobieganie zakażeniom przenoszonym drogą kontaktową.

2. PRZEDMIOT INSTRUKCJI.

Przedmiotem instrukcji jest przedstawienie właściwego postępowania z bielizną szpitalną..

3. ZAKRES STOSOWANIA.

Zasady zawarte w niniejszej procedurze dotyczą wszystkich pielęgniarek oraz personelu sprzątającego pracujących w SP Szpitala Specjalistycznego Chorób Płuc w Zakopanem.

4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

- **za wprowadzenie:** Pielęgniarki Oddziałowe, Pielęgniarka Epidemiologiczna, Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Administracji, Inspektor BHP
- **za nadzór:** Pielęgniarki Oddziałowe, Pielęgniarka Epidemiologiczna, Inspektor BHP, Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Administracji
- **za prawidłowe postępowanie:** wszystkie pielęgniarki oraz personel sprzątający

5. SPOSÓB POSTĘPOWANIA.

5.1 ZASADY POSTĘPOWANIA Z CZYSTĄ BIELIZNĄ.

- Wszelkie czynności wykonywane przy segregowaniu, przekładaniu, transporcie bielizny czystej należy wykonywać umytymi i zdezynfekowanymi rękami i w czystej odzieży roboczej.
- Bieliznę należy transportować z pralni czystym samochodem, który przed załadunkiem został zdezynfekowany i umyty, posiadający zezwolenie stacji sanitarno-epidemiologicznej.
- Bieliznę czystą należy transportować w podwójnych workach szczelnie zamkniętych (worki foliowe).
- Przed wprowadzeniem czystej bielizny w szpitalu do magazynu należy zdjąć zewnętrzne opakowanie transportowe.
- Pracownik magazynu zajmuje się dystrybucją bielizny na oddziały przewożąc bieliznę w zamykanych wózkach transportowych. Pozostałą bieliznę w zamkniętych opakowaniach foliowych przechowuje na regałach w magazynie.
- Na oddziałach bielizna przechowywana jest w zamykanych szafach, dezynfekowanych i mytych każdorazowo przed załadunkiem (min 1x dz).
- Wózki transportowe powinny być myte i dezynfekowane przed załadunkiem (min 1x dz).

5.2 ZASADY POSTĘPOWANIA Z BIELIZNĄ NA ODDZIALE SZPITALNYM

- Zmiana bielizny pościelowej następuje :
 - Każdorazowo po wypisie chorego
 - Każdorazowo po jej zanieczyszczeniu
 - Nie rzadziej niż co 3 dni u wszystkich pacjentów przebywających w oddziale
 - W każdy dzień u pacjentów izolowanych
- Koce i poduszki do prania oddajemy:

- Każdorazowo po wypisie pacjenta izolowanego, bądź tuż przed powzięciem decyzji o zakończeniu izolacji, u pacjentów długotrwale izolowanych co 3 dni.
- Na wszystkich pozostałych łóżkach nie rzadziej niż 1x w miesiącu (np. 1-5 dzień miesiąca sale parzyste, 6 do 10 dzień miesiąca sale nieparzyste- nadzór bezpośredni nad tymi czynnościami prowadzi Pielęgniarki Oddziałowe)
- Każdorazowo przy ich zanieczyszczeniu.
- Zasady przy zmianie bielizny pościelowej:
 - Pielęgniarki/ sprzątające powinny unikać kontaktu brudnej bielizny od pacjentów ze swoim fartuchem.
 - Brudną bieliznę należy zdejmować w rękawiczkach , jeżeli są na niej widoczne ślady zanieczyszczeń materiałem biologicznym od pacjentów.
 - Bezpośrednio po zdjęciu bielizny z łóżka należy ją umieścić wewnątrz worka rozpiętego na stelażu zamykanego bezdotykowo.
 - Brudna pościel z łóżek nie może być przekładana na inne łóżka w sali chorych, ani też przenoszona na ręku do brudownika bez zapakowania w worek.
 - Transport brudnej bielizny w oddziale pomiędzy salą chorych a brudownikiem oddziałowym musi odbywać się w zamkniętych pojemnikach.
 - Czystą bieliznę nakładamy na łóżko a wcześniej wyciągamy z szafy po uprzedniej dezynfekcji rąk.
 - Na czystym łóżku oczekującym na przyjęcie pacjenta nikt nie może siadać , ani układać innych rzeczy np. rzeczy osobistych pacjentów czy osób odwiedzających.

5.3 ZASADY POSTĘPOWANIA Z BRUDNĄ BIELIZNĄ.

- W magazynie brudnej bielizny musi znajdować się zamykany wózek do transportu brudnej bielizny.
- W brudownikach muszą znajdować się stelaże na worki do brudnej bielizny: z workiem niebieskim do bielizny pościelowej i czerwone worki do bielizny pościelowej skażonej.
- Brudna bielizna pościelowa powinna trafić do worka bezpośrednio przy łóżku chorego. Nie rzucamy jej na podłogę. Nie przenosimy brudnej bielizny w rękach.
- Brudownik służy do krótkotrwałego przechowywania brudnej bielizny i odpadów.
- Szczelnie zamknięte worki z brudną bielizną należy wstawiać do wózka transportowego i przewiezienie do magazynu brudnej bielizny.
- Nie wolno liczyć brudnej bielizny w szpitalu. Może być ona policzona dopiero po wypraniu.
- W magazynie brudnej bielizny pakuje się bieliznę w dodatkowy worek przed transportem do pralni.
- Po przekazaniu brudnej bielizny do pralni pomieszczenie magazynu brudnej bielizny podlega myciu i dezynfekcji.
- Magazyn brudnej bielizny nie powinien być ogrzewany.

6. ROZDZIELNIK.

1. O/ Pulmonologii pielęgniarki
2. O/ Chirurgii Klatki Piersiowej pielęgniarki
3. O/ Anestezjologii i Intensywnej Terapii pielęgniarki.
4. Blok operacyjny.
5. Pracownicy Sekcji Sprzątającej.
6. Pielęgniarka Epidemiologiczna - Pełnomocnik

Zał. nr 4 do siwz

	QP/O/6 REGULAMIN PRZECHOWYWANIA RZECZY OSOBISTYCH PACJENTA W MAGAZYNIE DEPOZYTU-SZATNI	Strona 65 z 96
--	---	-----------------------

Nr. karty zmian	Litera zmian	Podpis	Data

Kopia nr:

Własność:

O	
---	--

Żadna część niniejszej procedury nie może być zmieniana bez wiedzy ani kopiowana bez zgody

Pełnomocnika ds Systemu Zarządzania Jakością

	STANOWISKO	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
OPRACOWAŁ	Piel.Epidemiologiczna	16.08.2012	mgr Bernadeta Budzyk	
AKTUALIZOWAŁ	Piel.Epidemiologiczna	02.02.2015	mgr Bernadeta Budzyk	
SPRAWDZIŁ	Z-ca Dyr. ds. Piel i Admin.	02.02.2015	mgr Helena Brzozowska	
ZATWIERDZIŁ	Dyrektor	05.02.2015	dr hab. med. Marcin Zieliński	

1. CEL PROCEDURY.

Celem procedury jest określenie zasad przyjmowania, przechowywania i wydawania osobistych rzeczy pacjenta w Magazynie Depozytu-Szatni.

2. PRZEDMIOT PROCEDURY.

Przedmiotem procedury jest przedstawienie właściwego postępowania z osobistymi rzeczami pacjentów oddanymi do Magazynu Depozytu-Szatni.

3. ZAKRES STOSOWANIA.

Zasady zawarte w niniejszej procedurze dotyczą wszystkich pacjentów szpitala oraz magazyniera pracującego w Magazynie Depozytu-Szatni.

4. ODPOWIEDZIALNOŚĆ:

- **za wprowadzenie:** Pielęgniarki Oddziałowe, magazynier pracujący w Magazynie Depozytu-Szatni.
- **za zapoznanie pacjentów z regulaminem:** Pielęgniarki Odcinkowe.
- **za nadzór:** Pielęgniarki Oddziałowe i Odcinkowe
- **za prawidłowe postępowanie:** magazynier pracujący w Magazynie Depozytu-Szatni.

5. PODSTAWY PRAWNE NINIEJSZEGO REGULAMINU.

- Ustawa z dn. 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654),
- Ustawa z dnia 6.11.2008 r. o prawach pacjenta i rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2008 r., Nr 52, poz. 417 z późn. zm.)
- Kodeks Cywilny,
- Statut Szpitala
- Regulamin Porządkowy Szpitala.

6. SPOSÓB POSTĘPOWANIA.

6.1 ZASADY OGÓLNE.

- Magazyn Depozytu-Szatni znajduje się w budynku szpitala obok szatni lekarzy (niski parter). Magazynierem jest Kierownik Sekcji Sprzątającej.
- Rzeczy pacjent może oddać /odebrać w godzinach od 7.00 do 14.35 od poniedziałku do piątku do/od magazyniera.
- Do Magazynu Depozytu-Szatni przyjmowane są tylko rzeczy osobiste pacjentów tj. kurtki, płaszcze, odzież, obuwie, duże torby, itp.
- Do Magazynu Depozytu-Szatni nie przyjmuje się rzeczy wartościowych pacjentów.
- Szpital odpowiada za wszystkie rzeczy oddane do Magazynu Depozytu-Szatni.
- W przypadku nie przekazania przez pacjenta swoich ubrań, bielizny, obuwia do Magazynu Depozytu-Szatni Szpital zwolniony jest od ponoszenia odpowiedzialności w tym zakresie.
- Pacjent może przy przyjęciu oddać ww rzeczy rodzinie.
- W salach chorych nie można przechowywać ww rzeczy.

6.2 PRZYJĘCIE RZECZY PACJENTÓW DO MAGAZYNU DEPOZYTU-SZATNI.

- Pielęgniarka przyjmująca chorego informuje go o konieczności oddania odzieży wierzchniej oraz osobistej, butów, dużych toreb itp. rzeczy rodzinie lub do Magazynu Depozytu-Szatni. Jeżeli pacjent wyraża chęć korzystania z magazynu szpitalnego pielęgniarka dzwoni po magazyniera pracującego w Magazynie Depozytu-Szatni, który odbiera rzeczy od pacjenta.

- Przyjęcie rzeczy chorego do Magazynu Depozytu-Szatni potwierdza się dowodem „Potwierdzenie odbioru rzeczy chorego” Kwitariusz składa się z trzech numerowanych jednobrzmiących formularzy podpisanych przez pacjenta i magazyniera, z których jeden otrzymuje chory, drugi dołączany jest do rzeczy chorego, trzeci zaś pozostaje w grzbiecie kwitariusza.
- W przypadku pacjenta nieprzytomnego egzemplarz przeznaczony dla pacjenta wkłada się do historii choroby.
- „Potwierdzenie odbioru rzeczy chorego” zawiera: numer kolejny, pieczęć magazynu szpitala, imię, nazwisko, pesel chorego oraz miejsce zamieszkania z kodem pocztowym, datę przyjęcia chorego do szpitala, wyszczególnienie rzeczy przyjętych do przechowania z opisem, datę przyjęcia rzeczy podpis chorego i magazyniera, datę wypisu/ zgonu.
- W przypadku pacjentów przywiezionych z wypadku, z ulicy, bezdomnych itp. należy bezwzględnie określić stopień zanieczyszczenia odzieży (brudna, bardzo brudna, zakrwawiona, inne zanieczyszczenia) i uszkodzona (porwana, pocięta).
- Rzeczy chorych powinny być przechowywane w specjalnych zamykanych workach, w warunkach zabezpieczających przed zniszczeniem.

6.3 OBOWIĄZKI MAGAZYNIERA MAGAZYNU DEPOZYTU-SZATNI.

- Osoba odpowiedzialna za przechowanie osobistych rzeczy pacjenta zobowiązana jest dołożyć wszelkich starań by zachować w stanie niepogorszonym rzecz ruchomą oddaną jej na przechowanie.
- Osobie odpowiedzialnej za Magazyn Depozyt-Szatnie nie wolno używać rzeczy pacjenta.
- Magazynier jest zobowiązany do odbioru rzeczy pacjentów w oddziale, gdzie przebywają pacjenci oraz przeniesienie ich do magazynu i odpowiednie ich magazynowanie, tak aby nie dopuścić do zniszczenia tych rzeczy.
- Magazynier jest zobowiązany do dostarczenia rzeczy do chorego wypisywanego ze szpitala.
- Magazynier jest zobowiązany do sporządzenia „Potwierdzenie odbioru rzeczy chorego”.
- Magazynier zobowiązany jest także do prowadzenia Księgi Magazynu Depozytu-Szatni wpisuje się: kolejny numer, imię, nazwisko, PESEL pacjenta, datę przyjęcia pacjenta do szpitala, datę wypisu lub zgonu pacjenta/ wydania rzeczy, czytelny podpis osoby odbierającej rzeczy chorego.

6.4 ODBIÓR RZECZY PACJENTÓW Z MAGAZYNU DEPOZYTU-SZATNI.

- Pielęgniarka Oddziałowa informuje magazyniera o pacjentach wypisywanych w danym dniu, którym magazynier przynosi ich rzeczy na oddział.
- Wydanie rzeczy chorego z Magazynu Depozytu-Szatni następuje bezpośrednio choremu wypisanemu ze szpitala na podstawie okazanego „Potwierdzenia odbioru rzeczy chorego” i dowodu osobistego oraz po potwierdzeniu odbioru przez pacjenta w Księdze Magazynu Depozytu-Szatni.
- W przypadku zagubienia wymienionego „Potwierdzenia odbioru rzeczy chorego” wydanie następuje na podstawie złożonego na piśmie oświadczenia chorego lub jego opiekuna prawnego i wpisania danych osoby odbierającej do Księgi Magazynu Depozytu-Szatni.
- Po odebraniu rzeczy chorego przez pacjenta lub osobę upoważnioną "Potwierdzenie odbioru rzeczy chorego" od chorego i ten dołączony do rzeczy chorego po potwierdzeniu w księdze magazynu niszczy się je.
- Osobiste rzeczy pacjenta przechowywane w Magazynie Depozytu-Szatni mogą być wydane pacjentowi, jego małżonkowi lub rodzeństwu pacjenta, a także innym osobom uprawnionym na podstawie odrębnych przepisów.
- W razie śmierci pacjenta rzeczy wydaje się osobie wskazanej przez pacjenta w historii choroby lub przedstawicielowi ustawowemu.
- W przypadku nieodebranych rzeczy pacjenta przechowuje się je w czerwonym worku w Magazynie Depozytu-Szatni przez okres 3 miesięcy od dnia wypisu lub zgonu pacjenta. Po upływie tego terminu, po wcześniejszym sporządzeniu protokołu przechowywanych rzeczy, komisyjnie niszczy się je.

Protokół rzeczy nie odebranych i przeznaczonych do spalenia sporządza się w składzie: przedstawiciel Zakładowej Komisji Kasacyjnej, pielęgniarka oddziałową oddziału w którym przebywał pacjent, magazynier rzeczy chorych.

- Wnioski komisji sporządza się w dwóch egzemplarzach, które zatwierdza Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Administracji.

7. ROZDZIELNIK.

- 1.O/Pulmonologii
2. O/Chirurgii Klatki Piersiowej
3. O/An i IT
4. Magazynier Magazynu Depozytu-Szatni
5. Pielęgniarka Epidemiologiczna- Pełnomocnik.

Zał. nr 5

Wykaz pomieszczeń do sprzątnięcia Samodzielnego Publicznego Szpitala Chorób Płuc w Zakopanem

Oddział	łazienki	wc	korytarz	pomieszczenia sanitarne	sale chorych	sale diagnostyczne	gabinety lekarskie	pokoje socjalne	gabinety zabiegowe, dyżurka pielęgniarska/ lekarskie	szatnie	magazyny	kuchnie	biura	Apteka	Sala konsultacyjna	Kaplica	balkony	okna
pracownie diagnostyczne IV p	1	1	1	-	-	3	-	1		-	-	-	1	-	-	-	1	7
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	2	2	1	1	4	-		1	2	-	1	-	-	-	-	-	1	13
pulmonologia III p	4	4	1	1	12	-	1	1	4	-	3	1	-	-	-	-	1	27
chirurgia II p	2	3	1	1	1	1		1	3	-	1	-	-	-	-	-	1	16
chirurgia I p	2	3	1	1	8	-	-	1	6	-	2	1	2	-	1	-	1	28
parter	3	4	1	1	4	9	2	1	3	-	3	-	2	-	-	1	1	42
niski parter	2	4	3	-	-	-	4 3	1	-	3	2	1	5	2	-	-	-	32
piwnice	1	1	1	3	-	-	-	1	-	3	3	-	-	-	-	-	-	18
Budynek administracyjny: I dwa piętra biura, jedno piętro archiwum	4	-	4	2	-	-	-	-	-	-	5	-	10		-	-	4	30
Pomieszczenia na odpady medyczne w budynku administracji	-	-			-	-	-	-	-	-	2	-	-		-	-	-	-

Ponadto w budynku szpitala znajdują się: 2 klatki schodowe, winda, kaplica, sala konsultacyjna, 2 archiwa, magazyn rzeczy pacjenta; w budynku przyszpitalnym (część administracyjna) znajduje się klatka schodowa

Poza budynkami szpitala znajduje się magazyn odpadów komunalnych, gdzie także należy utrzymywać porządek.

Przypisana funkcjonalność poszczególnych pomieszczeń może ulec zmianie.

W archiwum sprzątnięcie 1x na tydzień i na polecenie osoby odpowiedzialnej za archiwum

W wykazie nie uwzględniono pomieszczeń pracowni histopatologicznej i Bloku Operacyjnego

FORMULARZ OFERTY**ZAMAWIAJĄCY:**

Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie”
im. Klary Jelskiej
ul. Gładkie 1
34-500 Zakopane
NIP: 736-14-54-134

WYKONAWCA*:

Nazwa Wykonawcy	
NIP/ REGON	
Adres Wykonawcy	
nr tel	
faks	
email	

* dodać dodatkowe wiersze, w przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie, w zależności od liczby Wykonawców tworzących Konsorcjum zgodnie z pkt 10 siwz. Podwykonawca nie jest uważany za Wykonawcę wspólnie ubiegającego się o zamówienie. Jeśli niniejsza Oferta składana jest przez indywidualnego Wykonawcę, to nazwa Wykonawcy winna być wpisana w poz. 1 (a wszystkie inne wiersze mogą zostać usunięte).

Nawiązując do ogłoszonego przetargu nieograniczonego na sprzątnięcie i dezynfekcję pomieszczeń szpitalnych oraz budynku przyszpitalnego (część administracyjna), składamy poniższą ofertę:

Miesięczne wynagrodzenie za świadczone usługi:

Cena netto : zł

Podatek % VAT: zł

**Cena brutto :zł
(słownie złotych :)**

cena netto za cały okres świadczenia usługi zł

Podatek % VAT: zł

**cena brutto za cały okres świadczenia usługi zł
(słownie: zł)**

Oświadczam(y), że w cenie oferty zostały uwzględnione wszystkie koszty wykonania zamówienia i realizacji przyszłego świadczenia umownego.

Oświadczam(y), iż wybór niniejszej oferty będzie / nie będzie * prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług.

(dalej wypełnić należy jedynie w przypadku wskazania opcji „**będzie**”, czyli w przypadku, gdy Wykonawca nie jest płatnikiem podatku VAT na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i w zastępstwie Wykonawcy podatek ten miałby uiszczać Zamawiający)

W związku z faktem, iż wybór niniejszej oferty **będzie prowadził do powstania u Zamawiającego obowiązku podatkowego zgodnie z przepisami o podatku od towarów i usług, wskazuję:**

nazwę (rodzaj) towaru/usługi:
(wpisać właściwe – informacja stanowiąca podstawę ustalenia stawki podatku w ramach obowiązku podatkowego Zamawiającego)

wartość towaru/usługi bez kwoty podatku:
(wpisać stosowną kwotę, przy czym wartość ta winna być spójna z kwotą stanowiącą cenę ofertową)

Oświadczam(y), że usługę będę(my) świadczyć od 01.10.2018 do 31.03.2020 r.

Oświadczam(y), że gwarantuję(my) do świadczenia usługi objętej zamówieniem: w ciągu dnia od poniedziałku do piątku osób (nie mniej niż 6 osób w ciągu dnia), w tym osobę nadzorującą; w sobotę i niedzielę (święta) osób (min. 3 osoby); 7 dni w tygodniu, w godzinach 19.00-7.00, (zabezpieczającą prace interwencyjne w budynku szpitala) osobę/osób (min. 1 osobę), zgodnie z przedłożonymi procedurami sprzątnia.

Oświadczam(y), że akceptuję(my) 21 dniowy termin płatności faktury zatwierdzonej przez zamawiającego.

Oświadczam(y), że uważam(y) się za związanego(ych) ofertą, co najmniej 30 dni licząc od daty upływu terminu składania ofert.

Oświadczam, że wypełniłem obowiązki informacyjne przewidziane w art. 13 lub art. 14 RODO wobec osób fizycznych, od których dane osobowe bezpośrednio lub pośrednio pozyskałem w celu ubiegania się o udzielenie zamówienia publicznego w niniejszym postępowaniu¹ *

Oświadczam(y), że zdobyłem(śmy) konieczne informacje do przygotowania oferty i uwzględniłem/liśmy je w kalkulacji oferty oraz, że zapoznałem(śmy) się z warunkami zawartymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, wyjaśnieniami i modyfikacjami siwz przekazanymi przez Zamawiającego i uznaję(my) się za związanych uwzględnionymi w niej zapisami.

Wadium przetargowe w wysokości zostało wniesione w dniu w formie

Oświadczam(y), że będę(my)/nie będę(my)* korzystać z podwykonawców.

Oświadczam(y), iż powierzam(y) podwykonawcy(om):

.....
.....

(nazwa/firma podwykonawcy/ów)*

następujący zakres rzeczowy*:

.....
.....

Wartość lub procentowa część zamówienia, jaka zostanie powierzona podwykonawcy:.....

¹ W przypadku gdy wykonawca nie przekazuje danych osobowych innych niż bezpośrednio jego dotyczących lub zachodzi wyłączenie stosowania obowiązku informacyjnego, stosownie do art. 13 ust. 4 lub art. 14 ust. 5 RODO treści oświadczenia wykonawca nie składa (usunięcie treści oświadczenia przez jego wykreślenie).

Wykonawca jest² (UWAGA! Niewłaściwe skreślić*)

- Mikroprzedsiębiorstwem*)
- Małym przedsiębiorstwem*)
- Średnim przedsiębiorstwem*)

Oświadczam(y), że akceptuję(my) projekt umowy stanowiący załącznik nr 6 do niniejszej specyfikacji i że w razie wygrania przetargu zobowiązuje(my) się do zawarcia umowy zgodnej z przedstawionym wzorem.

Oferta składa się z stron kolejno ponumerowanych od nr do nr

Na podstawie art. 8 ust 3 ustawy PZP wskazane poniżej informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji i w związku z niniejszym nie mogą być one udostępniane, w szczególności innym uczestnikom postępowania.

Lp.	Oznaczenie rodzaju (nazwy) informacji	Strony w ofercie (wyrażone cyfrą)	
		Od	do

Wykaz dowodów (m.in. dokumentów) wskazujących, iż zastrzeżone informacje stanowią tajemnicę przedsiębiorstwa oraz opis działań (środków) podjętych w celu zachowania poufności informacji:

1.
2.
3.

OSOBA UPRAWNIONA DO KONTAKTÓW:

Imię i nazwisko	
Adres	
Nr telefonu	
Nr faksu	
Adres e-mail	

Data:

.....
**(podpis i pieczęć imienna lub czytelny
 podpis upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)**

***niepotrzebne skreślić**

² Por. zalecenie Komisji z dnia 6 maja 2003 r. dotyczące definicji mikroprzedsiębiorstw oraz małych i średnich przedsiębiorstw (Dz.U. L 124 z 20.5.2003, s. 36).

Mikroprzedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 10 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 2 milionów EUR.

Małe przedsiębiorstwo: przedsiębiorstwo, które zatrudnia mniej niż 50 osób i którego roczny obrót lub roczna suma bilansowa nie przekracza 10 milionów EUR.

Średnie przedsiębiorstwa: przedsiębiorstwa, które nie są mikroprzedsiębiorstwami ani małymi przedsiębiorstwami i które zatrudniają mniej niż 250 osób i których roczny obrót nie przekracza 50 milionów EUR *lub* roczna suma bilansowa nie przekracza 43 milionów EUR.

Załącznik nr 7

Zamawiający:
Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie”
im. Klary Jelskiej
ul. Gładkie 1
34-500 Zakopane

Wykonawca:

.....

.....

(pełna nazwa/firma, adres, w
zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)
reprezentowany przez:

.....

.....

(imię, nazwisko,
stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.
Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),
DOTYCZĄCE PRZESŁANEK WYKLUCZENIA Z POSTĘPOWANIA

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **sprzątanie szpitala**, prowadzonego przez **Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie”** oświadczam, co następuje:

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE WYKONAWCY:

1. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust 1 pkt 12-23 ustawy Pzp.
2. Oświadczam, że nie podlegam wykluczeniu z postępowania na podstawie art. 24 ust. 5 pkt 1 i 8 ustawy Pzp .

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

Oświadczam, że zachodzą w stosunku do mnie podstawy wykluczenia z postępowania na podstawie art. ustawy Pzp (podać mającą zastosowanie podstawę wykluczenia spośród wymienionych w art. 24 ust. 1 pkt 13-14, 16-20 lub art. 24 ust. 5

ustawy Pzp). Jednocześnie oświadczam, że w związku z ww. okolicznością, na podstawie art. 24 ust. 8 ustawy Pzp podjąłem następujące środki naprawcze:

.....
.....
.....

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODMIOTU, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, na którego/ych zasoby powołuję się w niniejszym postępowaniu, tj.:

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG) nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODWYKONAWCY NIEBĘDĄCEGO PODMIOTEM, NA KTÓREGO ZASOBY POWOŁUJE SIĘ WYKONAWCA:

Oświadczam, że w stosunku do następującego/ych podmiotu/tów, będącego/ych podwykonawca/ami:

(podać pełną nazwę/firmę, adres, a także w zależności od podmiotu: NIP/PESEL, KRS/CEiDG), nie zachodzą podstawy wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

Zał. nr 8**Zamawiający:**

**Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie”
im. Klary Jelskiej
ul. Gładkie 1
34-500 Zakopane**

Wykonawca:

.....
.....

(pełna nazwa/firma, adres, w
zależności od podmiotu:
NIP/PESEL, KRS/CEiDG)

reprezentowany przez:

.....
.....

(imię, nazwisko,
stanowisko/podstawa do
reprezentacji)

Oświadczenie wykonawcy

składane na podstawie art. 25a ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r.

Prawo zamówień publicznych (dalej jako: ustawa Pzp),

DOTYCZĄCE SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU

Na potrzeby postępowania o udzielenie zamówienia publicznego pn. **sprzątanie szpitala**, prowadzonego przez **Szpital Specjalistyczny Chorób Płuc „Odrodzenie”** oświadczam, co następuje:

INFORMACJA DOTYCZĄCA WYKONAWCY:

Oświadczam, że spełniam warunki udziału w postępowaniu określone przez zamawiającego w pkt 9.1.2 siwz.

..... (miejsowość), dnia r.

.....
(podpis)

INFORMACJA W ZWIĄZKU Z POLEGANIEM NA ZASOBACH INNYCH PODMIOTÓW:

Oświadczam, że w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, określonych przez zamawiającego w pkt 9.1.2 siwz, polegam na zasobach

następującego/yh podmiotu/ów:

.....

....., w następującym zakresie:

..... (wskazać podmiot i określić odpowiedni zakres dla wskazanego podmiotu).

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

OŚWIADCZENIE DOTYCZĄCE PODANYCH INFORMACJI:

Oświadczam, że wszystkie informacje podane w powyższych oświadczeniach są aktualne i zgodne z prawdą oraz zostały przedstawione z pełną świadomością konsekwencji wprowadzenia zamawiającego w błąd przy przedstawianiu informacji.

..... (miejsowość), dnia r.

.....

(podpis)

.....
(pieczęć wykonawcy)

zał. nr 9

Wykaz wykonanych w ciągu ostatnich trzech lat usług

Lp.	Nazwa i adres podmiotu na rzecz, którego usługi zostały wykonane	Wartość zamówienia brutto [PLN]	Przedmiot zamówienia (w tym podać sprzataną powierzchnię)	Okres realizacji Zamówienia (daty wykonania) (od dzień-miesiąc -rok do dzień-miesiąc- rok)	
				początek	koniec

W załączeniu do wykazu przedkładam(y) dowody, że usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie:

.....

.....
 (Miejscowość, data)

.....
 (Podpis i pieczęć imienna
 upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)

.....
(pieczęć wykonawcy)

zał. nr 10

**Wykaz narzędzi, wyposażenia zakładu lub urządzeń technicznych dostępnych
Wykonawcy w celu wykonania zamówienia wraz z informacją o podstawie
dysponowania**

Lp.	Opis narzędzi, wyposażenia, urządzeń (rodzaj, nazwa producenta, model)	informacja o podstawie dysponowania

.....
(Miejscowość, data).....
(Podpis i pieczęć imienna upoważnionego
przedstawiciela wykonawcy)

zał. nr 11

.....
(pieczęć wykonawcy)

**Wykaz osób, skierowanych przez wykonawcę do realizacji zamówienia publicznego,
w szczególności odpowiedzialnych za świadczenie usług**

Lp.	Imię i nazwisko	informacje nt. kwalifikacji zawodowych (m.in. nt. szkoleń w zakresie higieny szpitalnej, zasad utrzymania czystości w zakładach opieki zdrowotnej, przygotowania i używania środków dezynfekcyjnych- na potwierdzenie warunku określonego pkt 9.1.2.3 lit. c) siwz)- podać nazwę/zakres i datę szkolenia	doświadczenie niezbędne do wykonania zamówienia (podać okres i miejsce uzyskanego doświadczenia) – na potwierdzenie warunku określonego pkt 9.1.2.3 lit. c) siwz),	wykształcenie niezbędne do wykonania zamówienia	zakres wykonywanych czynności	Informacja o podstawie do dysponowania osobami	
						Wykonawca dysponuje osobą bezpośrednio* TAK/NIE	Wykonawca dysponuje osobą na podstawie art. 22a PZP <i>(należy podać nazwę i dane adresowe podmiotu udostępniającego zasób oraz przedłożyć zobowiązanie podmiotu zgodnie z pkt.9.7 lit. d) siwz)</i>

* jeżeli dotyczy, to należy zaznaczyć „TAK” w tej kolumnie i wskazać podstawę do dysponowania

.....
(Miejscowość, data)

.....
(Podpis i pieczęć imienna upoważnionego przedstawiciela wykonawcy)



zał. nr 12

**Zobowiązanie podmiotu trzeciego do oddania do dyspozycji Wykonawcy
niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich
przy wykonywaniu zamówienia**

Ja niżej podpisany

(nazwa podmiotu oddającego zasoby do dyspozycji Wykonawcy)

Zobowiązuję się do oddania swoich zasobów:

.....
(określić zasoby niezbędne do realizacji zamówienia)

Do dyspozycji Wykonawcy

.....
(nazwa Wykonawcy, któremu inny podmiot oddaje do dyspozycji zasoby)

Przy wykonaniu zamówienia pod nazwą:

**Sprzątanie i dezynfekcja pomieszczeń szpitalnych oraz budynku
przyszpitalnego (część administracyjna) Samodzielnego Publicznego Szpitala
Specjalistycznego Chorób Płuc w Zakopanem**

Oświadczam, iż:

a) udostępniam Wykonawcy ww.zasoby, w następującym zakresie:

.....

b) sposób wykorzystania udostępnionych przeze mnie zasobów będzie następujący:

.....

c) zakresu i okresu mojego udziału przy wykonywaniu zamówienia będzie następujący:

.....

d) zrealizuję następujące usługi, których dotyczą udostępniane zasoby odnoszące się do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, na których polega Wykonawca:

.....

.....

Miejscowość i data**Podmiot udostępniający****Pieczęć i podpis***Zamiast niniejszego formularza Wykonawca może przedstawić inne dokumenty, które określają w szczególności:**a) zakresu dostępnych wykonawcy zasobów innego podmiotu;**b) sposobu wykorzystania zasobów innego podmiotu, przez wykonawcę, przy wykonywaniu zamówienia publicznego,**c) zakresu i okresu udziału innego podmiotu przy wykonywaniu zamówienia publicznego.**d) czy podmiot, na zdolnościach którego wykonawca polega w odniesieniu do warunków udziału w postępowaniu dotyczących wykształcenia, kwalifikacji zawodowych lub doświadczenia, zrealizuje usługi, których wskazane zdolności dotyczą*

**Załącznik nr 13****pieczęć Wykonawcy****INFORMACJA DOTYCZĄCA PRZYNALEŻNOŚCI DO TEJ SAMEJ GRUPY KAPITAŁOWEJ**

składana przez Wykonawcę w terminie 3 dni od zamieszczenia na stronie internetowej informacji z otwarcia ofert

dotyczy postępowania: sprzątnięcie szpitala, znak postępowania: A.ZP-271-12a/18

Niniejszym oświadczam(y), że:

- nie należę (my) do tej samej grupy kapitałowej* w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229) z żadnym z Wykonawców, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu.
- należę (my) do tej samej grupy kapitałowej* w rozumieniu ustawy z dnia 16 lutego 2007 r. o ochronie konkurencji i konsumentów (Dz. U. z 2017 r. poz. 229) z Wykonawcami, którzy złożyli odrębne oferty w niniejszym postępowaniu (należy wymienić Wykonawców należących do tej samej grupy kapitałowej):
 - 1)
 - 2)

Wraz ze złożeniem niniejszego oświadczenia, Wykonawca może przedstawić dowody, że powiązania z innym wykonawcą nie prowadzą do zakłócenia konkurencji w postępowaniu o udzielenie zamówienia.

Miejscowość i data**Wykonawca****Podpis**

* *niepotrzebne skreślić*

Zał. nr 14 do siwz

Projekt umowy

W dniu roku w Zakopanem pomiędzy: Szpitalem Specjalistycznym Chorób Płuc „Odrodzenie” im. Klary Jelskiej w Zakopanem, ul. Gładkie 1, 34-500 Zakopane, zarejestrowanym w Krajowym Rejestrze Sądowym - rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej pod nr 0000007565, prowadzonym przez Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie XII Wydział Gospodarczy oraz zarejestrowanym w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr 000000006064, prowadzonym przez Wojewodę Małopolskiego, NIP: 736-14-54-134, REGON 000295171 reprezentowanym przez:

Dyrektora – dr hab. med. Marcina Zielińskiego
za kontrasygnatą Głównej Księgowej- mgr Jadwigi Radom
zwanym w dalszej części niniejszej umowy **Zamawiającym**

a

.....
reprezentowanym przez

.....
zwanym w dalszej części niniejszej umowy **Wykonawcą**

w wyniku przeprowadzenia postępowania w trybie przetargu nieograniczonego znak sprawy: A.ZP-271-12a/18, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (t. j. Dz. U. z 2017 r. poz.1579), zwaną dalej PZP, zawarto umowę następującej treści:

§ 1

PRZEDMIOT UMOWY

1. Zamawiający zleca a Wykonawca przyjmuje obowiązek starannego działania w zakresie usług utrzymania czystości i dezynfekcji w pomieszczeniach szpitala, budynku przyszpitalnego (część administracyjna) przy ul. Gładkie 1 w Zakopanem oraz w zakresie gospodarowania bielizną szpitalną, odzieżą pracowniczą, odpadami i związane z depozytem ubraniowym pacjentów, zgodnie ze złożoną ofertą przetargową, na warunkach określonych w specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz zgodnie z postanowieniami niniejszej umowy. Wykonawca jest zobowiązany do przestrzegania procedur obowiązujących w szpitalu w tym procedur utrzymania czystości i dezynfekcji powierzchni szpitalnych, instrukcji postępowania odpadami, instrukcji postępowania bielizną szpitalną, oraz regulamin przechowywania rzeczy osobistych pacjenta w magazynie depozytu-szatni, stanowiących zał. nr 1-4 do umowy.
 2. Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania ogólnych zasad utrzymania porządku w szpitalu tj.:
 - 2.1. Wykonawca w celu należytego wykonania usługi powinien dysponować profesjonalnym sprzętem w odpowiednich ilościach niezbędnych do utrzymania czystości, prawidłowej dezynfekcji powierzchni oraz prawidłowego transportu bielizny/ odpadów/ badań do laboratorium. Wykonawca zobowiązany jest wydzielić sprzęt do mycia i dezynfekcji oraz przyporządkować go na poszczególne oddziały, kuchenki oddziałowe, laboratorium i inne komórki organizacyjne szpitala.
 - 2.2. Pracownicy Wykonawcy powinni być przeszkoleni z zakresu utrzymania higieny szpitalnej. W trakcie realizacji zamówienia Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzania min. raz w roku szkoleń w powyższym zakresie, a w szczególności obejmujących: zasady przygotowywania roboczych roztworów środków dezynfekcyjnych i myjących, mycie i dezynfekcję różnych powierzchni, higienę rąk, postępowanie z bielizną szpitalną i odpadami.
- Wykonawca zobowiązany jest do informowania o powyższych

- szkoleniach Zamawiającego, z uwagi na wymaganą obecność na tych szkoleniach Pielęgniarki Epidemiologicznej szpitala.
- 2.3. Wykonawca powinien przydzielić pracowników do poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala i rotacje pracowników pomiędzy poszczególnymi komórkami muszą być ograniczone do minimum.
 - 2.4. Za ustalenie harmonogramu prac w danej komórce organizacyjnej szpitala odpowiadają Pielęgniarki Oddziałowe/ Kierownicy Pracowni i innych komórek organizacyjnych szpitala.
 - 2.5. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić osobę nadzorującą w sposób ciągły pracę ekipy sprzątającej, która powinna być obecna na terenie obiektu w dni powszednie od godz. 7.00 do 15.00 oraz w niedzielę i święta pod telefonem – reagując na bieżąco na sytuacje w szpitalu, koordynując prace porządkowo - dezynfekcyjne (osobę posiadającą w szczególności wiedzę specjalistyczną w zakresie higieny szpitalnej, ze szczególnym uwzględnieniem zasad utrzymania czystości w zakładach opieki zdrowotnej i zasad dezynfekcji oraz legitymującą się doświadczeniem w zarządzaniu zespołem). Sposób komunikacji Zamawiającego z osobą nadzorującą musi być jasno określony.
 - 2.6. Wykonawca powinien wyznaczyć ponadto osobę/ osoby odpowiedzialną/e za magazyn bielizny czystej i brudnej oraz Magazyn depozytu-szatni, która/e będzie/ą je prowadzić m. in. zgodnie z wymogami sanitarno – epidemiologicznymi, zasadami regulaminu i procedur.
 - 2.7. Pomieszczenia, w których praca odbywa się w ciągu dnia, np. pokoje badań, gabinety itp., mają być sprzątane jednorazowo, po zakończonym dniu pracy, z zachowaniem wszystkich wymagań dotyczących poszczególnych stref szpitala, natomiast przydzielony pracownik ma obowiązek sprawdzić czy w ciągu dnia należy usunąć odpady z gabinetu, zdezynfekować powierzchnię zanieczyszczoną organicznie, wykonać prace doraźne na zlecenie osób pracujących w gabinetach (tzw. „w razie potrzeby”).
 - 2.8. W okresie nasilonego zabrudzenia, tj., zimą czy w czasie deszczu, osoba wyznaczona przez Wykonawcę jest zobowiązana do kontroli czystości w wejściu głównym i bocznych do szpitala i budynku administracyjno-hotelowego (dodatkowe mycie zabrudzonych powierzchni).
- Zamawiający wymaga, aby w pomieszczeniach, w których znajdują się stanowiska do mycia i/lub dezynfekcji rąk oraz w sanitariatach użytkowanych przez personel i sanitariatach ogólnie dostępnych, zlokalizowanych na terenie szpitala (w tym wszystkie sale chorych) stale znajdowały się takie środki jak: mydło hypoalergiczne do mycia rąk,
 - środek do dezynfekcji rąk,
 - ręczniki papierowe typu ZZ o dobrej jakości zapewniającej prawidłową higienę rąk (chłonne, preferowany kolor biały, nie mogą się sypać i pozostawać na rękach) do podajników znajdujących się we wszystkich salach chorych i toaletach na 3 oddziałach,
 - wkłady do podajników typu Tork Reflex o następujących parametrach: czyściwo perforowane w roli centralnego dozowania, do lekkich zabrudzeń; posiadające wyjmowaną gilzę Smart Core; chłonne, wytrzymałe, 1 -warstwowe w kolorze białym (nasycenie bieli 78%), wykonane z mix-u makulaturowo-celulozowego o wymiarach odcinka 19,8 x 35 cm (+ - 2 mm); długość rolki 299,95 m, ilość odcinków 857 szt., gramatura 24,5 g/m²; czyściwo dozowane przez dozownik po jednym odcinku; pakowane po 6 rolek; wymagana karta techniczna wydana przez producenta potwierdzająca parametry papieru lub zaświadczenie podmiotu uprawnionego do kontroli jakości potwierdzającego, że dostarczane produkty odpowiadają charakterystyce technicznej produktu. Podajniki znajdują się w zabiegówkach, dyżurkach, poradniach- gabinety i toalety, pracowniach oraz biurach).
 - papier toaletowy (preferowany biały, gofrowany),
 - z tym, że Zamawiający zastrzega, że **mydło** przeznaczone do mycia rąk w **dyżurkach i gabinetach zabiegowych** oraz **środki do dezynfekcji rąk**

kupuje **we własnym zakresie**. Za dystrybucję środka do dezynfekcji rąk jak również za dostarczenie mydła „medycznego” do dyżurek oraz gabinetów zabiegowych odpowiadają Pielęgniarki Oddziałowe/Kierownicy pracowni. Natomiast Wykonawca zobowiązany jest dbać o stan ilości tych środków w podajnikach, oraz o czystość i dezynfekcję samych podajników.

- 2.9. Ręczniki i papier toaletowy ma być dostosowany do podajników znajdujących się u Zamawiającego, w tym 49 szt. podajników typu Tork Reflex.
- 2.10. Pracownicy Wykonawcy zobowiązani są do przestrzegania zasad segregacji odpadów obowiązujących w szpitalu oraz do usuwania odpadów z wszystkich komórek organizacyjnych szpitala, ważenia i wydawania ich odpowiednim odbiorcom.
- 2.11. Ponadto Wykonawca jest zobowiązany do uzupełniania wg potrzeb worków foliowych na odpady medyczne, komunalne i bieliznę brudną (kolorystyka i jakość worków zgodna z procedurami szpitalnymi stanowiącymi załączniki), oraz do postępowania z odpadami medycznymi i innymi zgodnie z obowiązującymi rozporządzeniami. Worki czerwone i żółte winny być wykonane z folii nie zawierającej polichlorku winylu oraz posiadać dopuszczenie ich do spalania.
- 2.12. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia magazynu czystej i brudnej bielizny, transportu tej bielizny oraz przyjmowania z pralni i wydawania do pralni, prowadzenia ewidencji bielizny (dotyczy to także odzieży pracowniczej)
- 2.13. Wykonawca zobowiązany jest także do:
 - nakładania powłok polimerowych na podłogi 1x na kwartał (wszędzie tam, gdzie jest możliwość nałożenia tych powłok -)
 - ekstrakcyjnego prania żaluzji, rolet, vertikoli 1x na pół roku,
 - mycia i dezynfekcji lamp bakteriobójczych wraz z dezynfekcją promienników, nie rzadziej niż 2x w tygodniu
 - mycia balkonów min. co 2 tygodnie w okresie wiosna/lato, a w okresie jesień/zima w razie potrzeby wg wskazań pielęgniarek oddziałowych (może być potrzeba dezynfekcji ze względu na ekstrementy ptaków)
 - gruntownej dezynfekcji sal po wypisie pacjentów izolowanych - wskazanej przez pielęgniarkę
- 2.14. Wykonawca jest zobowiązany posiadać „**procedury sprzątnia**” przez które **należy rozumieć zwięzłe, skonkretyzowane opracowanie (zaleca się by opracowanie miało max do 50 stron)** zawierające w szczególności **metody / techniki sprzątnia** jakie Wykonawca zamierza zastosować do danych pomieszczeń czy powierzchni (metody mogą być ujęte w systemie tabelarycznym tzw. plan higieny i/lub algorytmy sprzątnia w tym mycia/dezynfekcji), **sporządzone na podstawie procedur/instrukcji określonych w zał. nr 1- 4 do siwz**. Procedury sprzątnia powinny zawierać m.in.: zasady sprzątnia pod względem sanitarno –epidemiologicznym, zastosowanie sprzętu, zasady dezynfekcji, użyte środki (w środowisku szpitala mogą pojawiać się zagrożenia związane z prątkiem gruźlicy, Clostridium difficile oraz patogenami alarmowymi), rodzaj tych środków w zależności od powierzchni (wykaz tych środków), organizację pracy firmy z uwzględnieniem całodobowego zapewnienia usługi, grafik pracy, sposób komunikowania się z pracownikami, dostępność pracowników, dokumentację dotyczącą wykonywanych prac i dezynfekcji, zeszyty kontroli, harmonogram utrzymania czystości i dezynfekcji windy szpitalnej uwzględniając jej wykorzystanie do transportu zarówno pacjentów /odpadów /materiałów czystych/bielizny/ żywności/, itp.
- 2.15. W godzinach 22.00 – 6.00 na oddziale, gdzie przebywają chorzy, nie można wykonywać żadnych prac, które zakłócają ciszę nocną.
- 2.16. Sprzątnie nie może zakłócać normalnej pracy w Szpitalu.
- 2.17. Zalecone sprzątnie mopami i ściereczkami jednego kontaktu. Pranie mopów i ściereczek powinno odbywać się poza terenem Szpitala - brak miejsca na suszenie. W razie zagrożenia epidemiologicznego Pielęgniarka

- Epidemiologiczna bądź Oddziałowa informuje osobę nadzorującą o izolacji w danej sali i może zalecić sprzątanie pomieszczeń mopami i ściereczkami jednorazowego użycia bez możliwości dezynfekcji i prania (traktowanych po użyciu jako odpad medyczny).
- 2.18. Zakres usługi obejmować będzie również sprzątanie pomieszczeń w trakcie i po przeprowadzonych remontach i adaptacjach oraz w sytuacjach awaryjnych. Koszt powyższych prac powinien być uwzględniony w cenie oferty.
 - 2.19. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany wielkości powierzchni do sprzątania (w tym dezynfekcji) oraz zmiany zakresu i częstotliwości prac w zależności od potrzeb np. w przypadku remontu, czy też spowodowanego inną przyczyną czasowego wyłączenia z eksploatacji danej komórki organizacyjnej lub jej części.
 - 2.20. Wykonawca musi zapewnić wszystkie niezbędne środki czystości i dezynfekcji, dopuszczone do stosowania w obszarze medycznym, zgodnie z obowiązującymi przepisami , w szczególności: normy PN-EN 14885 „Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne. Zastosowanie Norm europejskich dotyczących chemicznych środków dezynfekcyjnych i antyseptycznych” oraz wytycznych europejskich w tym zakresie; przepisami ustawy z dnia 9 października 2015 r.. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2018 r. poz. 122), ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 143), ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j.Dz. U. z 2017 r. poz. 211), ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2017 poz. 2211)
 - 2.21. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca miał wdrożone odpowiednie systemy jakości **świadczonych usług sprzątania w pomieszczeniach zgodny z normą** PN-EN ISO, 9001, która uwzględnia jakość systemu usług.
 - 2.22. Rodzaje powierzchni objętych zamówieniem:
 - wykładzina antystatyczna ok. 2100 m²
 - PCV ok. 880 m²
 - lastriko ok. 400 m²
 - płytki ceramiczne ok. 600 m²
 - panele podłogowe ok. 70 m²
 - deska podłogowa ok. 50 m²
 3. W celu należytego wykonania przedmiotowej usługi Wykonawca zagwarantuje odpowiednią ilość osób, z tymże nie mniej niż osób w ciągu dnia od poniedziałku do piątku (w tym 1 osoba nadzorująca), w sobotę i niedzielę (święta) min. osoby oraz osobę w godzinach 19.00-7.00, 7 dni w tygodniu - zabezpieczając prace interwencyjne w budynku szpitala. Wykonawca gwarantuje do świadczenia usługi objętej zamówieniem osoby przeszkolone w zakresie higieny szpitalnej, zasad utrzymania czystości w zakładach opieki zdrowotnej, przygotowania i używania srodków dezynfekcyjnych, w tym osobę nadzorującą tj. Pana/Panią, która posiada kwalifikacje i doświadczenie wskazane w załączniku nr 7 do umowy. Zamawiający wymaga, aby pracownicy fizyczni wykonujący czynności w zakresie realizacji zamówienia, polegające na bezpośrednim wykonywaniu czynności, o których mowa w zał. nr 1 do siwz – „Procedurach utrzymania czystości i dezynfekcji powierzchni szpitalnych” (w szczególności pkt 6 Instrukcji), zatrudnieni byli przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie umowy o pracę w rozumieniu art. 22 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974r. – Kodeks pracy (t.j.Dz.U. z 2018 r. poz. 917).
 4. Wykonawca jest zobowiązany do comiesięcznego raportowania stanu zatrudnienia, o którym mowa w ust. 3, w formie umożliwiającej Zamawiającemu stwierdzenie spełnienia przez cały okres realizacji umowy przez Wykonawcę warunku zatrudnienia, z zastrzeżeniem przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych. Czynności raportowania mają być wykonywane w formie pisemnej, w terminie do 10 dnia każdego miesiąca lub na każde żądanie

Zamawiającego w terminie 2 dni roboczych. Wykonawca zobowiązany jest również udzielić wyjaśnień w powyższym zakresie.

5. W przypadku niezrealizowania wskazanego stanu zatrudnienia osób wykonujących czynności sprzątania codziennego, Zamawiający wezwie Wykonawcę do realizacji umowy zgodnie z jej treścią, w terminie 14 dni od daty doręczenia wezwania pod rygorem odstąpienia od umowy.

§ 2

OŚWIADCZENIA

1. Wykonawca oświadcza, że posiada odpowiednią wiedzę, doświadczenie i dysponuje stosowną bazą do wykonania przedmiotu umowy.
2. Wykonawca zobowiązuje się wykonać przedmiot umowy zgodnie z warunkami wynikającymi z obowiązujących przepisów, zasadami rzetelnej wiedzy i ustalonymi zwyczajami.
3. W przypadku stwierdzenia w czasie kontroli złej jakości usługi Zamawiający zawiadamia Wykonawcę, który w wyznaczonym terminie usunie skutki niewłaściwej usługi na własny koszt.
4. Wykonawca zobowiązuje się wykonywać przedmiot umowy przy zastosowaniu własnego sprzętu oraz środków czystości i dezynfekcyjnych dopuszczonych do stosowania w obszarze medycznym, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności: normy PN-EN 14885 „Chemiczne środki dezynfekcyjne i antyseptyczne. Zastosowanie Norm europejskich dotyczących chemicznych środków dezynfekcyjnych i antyseptycznych” oraz wytycznych europejskich w tym zakresie; przepisami ustawy z dnia 9 października 2015 r. o produktach biobójczych (Dz. U. z 2018 r. poz. 122), ustawy z dnia 25 lutego 2011 r. o substancjach chemicznych i ich mieszaninach (t.j. Dz.U. z 2018 r., poz. 143), ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych (t.j. Dz. U. z 2017 r. poz. 211), ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (t.j. Dz.U. z 2017 poz. 2211), jak również zgodnie z wymogami sanitarno – epidemiologicznymi obowiązującymi w szpitalu i „procedurami sprzątania”.
5. Środki myjące, dezynfekujące i konserwujące winny być zweryfikowane przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną szpitala w momencie rozpoczęcia świadczenia usługi. Każdorazowa zmiana środka winna być również konsultowana z Pielęgniarką Epidemiologiczną.
6. Wykonawca zobowiązany jest raz na kwartał przedłożyć Pielęgniarce Epidemiologicznej informację o zużyciu środków dezynfekcyjnych i mydła (rodzaj i ilości) w poszczególnych komórkach organizacyjnych (oddziały, pracownie, biura, poradnie etc.)
7. Na każde żądanie Zamawiającego Wykonawca jest zobowiązany okazać w stosunku do wskazanych materiałów (środków dezynfekcyjnych, myjąco-czyszczących): atest, pozytywną opinię, świadectwo rejestracji itp.
8. Wykonawca w terminie 7 dni od daty podpisania umowy **dostarczy karty charakterystyki środków w wersji elektronicznej na nośniku CD**, o których mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu.

§3

OBOWIĄZKI STRON

1. Wykonawca zobowiązany jest do:
 - 1) przeprowadzania na własny koszt wstępnych i okresowych szkoleń swoim pracownikom z zakresu bhp i p-poż;
 - 2) do przeprowadzania min. raz w roku na własny koszt szkoleń personelu z zakresu utrzymania higieny szpitalnej, a w szczególności obejmujących: zasady przygotowywania roboczych roztworów środków dezynfekcyjnych i myjących, mycie i dezynfekcję różnych powierzchni, higienę rąk, postępowanie z bielizną szpitalną i odpadami oraz zobowiązuje się do przedstawienia dokumentów potwierdzających odbycie ww. szkoleń, szkolenia z tzw. minimum sanitarnego i do przedstawienia zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych;
 - 3) przeprowadzania na koszt własny badań wstępnych, profilaktycznych, kontrolnych oraz szczepień ochronnych swojemu personelowi oraz zapewnienia

- postępowania po ekspozycji zawodowej z potencjalnie infekcyjnym materiałem mogącym przenosić zakażenia HBV, HCV, HIV;
- 4) wyposażenia na własny koszt pracowników w odzież roboczą, ochronną, obuwie, identyfikatory i środki ochrony osobistej np. rękawice, gogle, fartuchy jednorazowego użytku;
 - 5) prania i dezynfekcji odzieży roboczej i ochronnej personelu oraz mopów i ściereczek na koszt własny.
 - 6) uzupełniania na bieżąco stosowanego w sanitariatach papieru toaletowego, ręczników papierowych typu ZZ, środków zapachowych, mydła w płynie, środka do dezynfekcji rąk oraz wymiany worków foliowych na odpady komunalne i bieliznę brudną (kolorystyka wg standardów obowiązujących), oraz do postępowania z odpadami medycznymi zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 r. , poz. 1975) w ramach wynagrodzenia ustalonego w umowie.
2. Pracownicy Wykonawcy zobowiązani są do:
- 1) przestrzegania procedur szpitalnych w szczególności: higieny rąk, stosowania rękawic ochronnych, przygotowania środków dezynfekcyjnych, procedur dezynfekcji i mycia powierzchni , postępowania z materiałem skażonym oraz „plamami organicznymi”, segregacją i transportem odpadów, segregacją i transportem bielizny, transportem materiałów biologicznych do pracowni;
 - 2) przestrzegania reżimów sanitarnych;
 - 3) przestrzegania zasad segregacji odpadów obowiązujących w szpitalu;
 - 4) zachowania w tajemnicy wszelkich informacji uzyskanych w związku z realizacją niniejszej umowy.
3. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wykonanie usługi zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz ponosi konsekwencje prawne i finansowe wykazujących nieprawidłowości kontroli prowadzonych przez Państwową Inspekcję Sanitarną, Zespół Zakażeń Szpitalnych oraz inne jednostki kontrolujące, a także ponosi koszty doprowadzenia pomieszczeń do należytego stanu sanitarno-epidemiologicznego.
4. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za nieprzestrzeganie reżimów sanitarnych wynikających z wytycznych ministra zdrowia.
5. Wykonawca przyjmuje pełną odpowiedzialność za wszelkie szkody wyrządzone Zamawiającemu oraz osobom trzecim będące następstwem niewłaściwego wypełniania obowiązków oraz stosowania nieodpowiednich środków dezynfekcyjnych i czystości.
6. Wykonawca zobowiązuje się, na swój koszt, zawrzeć umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z ubezpieczycielem mającym siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na wypadek zdarzeń, o których mowa w ust. 1, a powodujących dla Zamawiającego odpowiedzialność cywilną, w tym w szczególności odpowiedzialność odszkodowawczą w okresie trwania umowy. Strony ustalają, iż suma ubezpieczenia nie może być niższa niż 150.000,00 zł. Na każde wezwanie Zamawiającego Wykonawca okaże dowód zawarcia umowy ubezpieczenia.
7. Zamawiający udostępni nieodpłatnie pomieszczenia socjalne dla pracowników oraz pomieszczenie przeznaczone do składowania sprzętu i środków czystości.
8. Zamawiający dostarczy nieodpłatnie wodę i energię elektryczną niezbędną do wykonania umowy przez Wykonawcę.
9. Wykonawca nie jest odpowiedzialny za niewykonanie bądź nienależyte wykonanie przedmiotu umowy spowodowane zakłóceniami w dostawie wody, energii elektrycznej oraz innymi sytuacjami awaryjnymi uniemożliwiającymi lub zakłócającymi wykonanie prac określonych w § 1 niniejszej umowy.

§ 4

NADZÓR NAD REALIZACJĄ UMOWY

1. Nadzór nad realizacją umowy sprawuje:
 - 1) ze strony Zamawiającego Pani Bernadeta Budzyk- Pielęgniarka Epidemiologiczna tel. 18/20 150-45 wew. 146

- 2) ze strony Wykonawcy Pan/i tel.
.....
2. Zmiana osób, o których mowa w ust. 1 nie stanowi zmiany niniejszej umowy. Strony zobowiązują się powiadomić o tym fakcie pisemnie.

§ 5

TERMIN REALIZACJI ZAMÓWIENIA

- Umowa zostaje zawarta na czas określony tj. od dnia **01.10.2018 r. do dnia 31.03.2020 r.**
- Każda ze stron może rozwiązać umowę w okresie jej trwania z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia przypadającego na koniec miesiąca kalendarzowego.
- Zamawiający zastrzega sobie prawo odstąpienia od umowy bez zachowania terminu wypowiedzenia w przypadku:
 - rażącego naruszenia jej postanowień przez wykonawcę, w szczególności, gdy mimo dwukrotnego pisemnego wezwania do należytego wykonania umowy i wyznaczenia w tym celu dodatkowego terminu, Wykonawca nie wywiązał się z ciążących na nim obowiązków;
 - niezrealizowania wskazanego stanu zatrudnienia osób wykonujących czynności sprzątania, o którym mowa w § 1 ust. 5 umowy;
 - zatrudnienia podwykonawcy z pominięciem postanowień § 9 umowy.
- W przypadku odstąpienia umowy przez Zamawiającego z przyczyn leżących po stronie wykonawcy określonych w ust. 3, Zamawiający zobowiązany jest do zapłaty jedynie za należycie wykonaną pracę.

§ 6

WYNAGRODZENIE

- Wynagrodzenie miesięczne za wykonanie przedmiotu zamówienia zgodnie ze złożoną ofertą przetargową wynosi **netto**:..... zł plus podatek VAT% w kwociezł co daje kwotę **brutto**: (słownie złotych:)
- Wynagrodzenie za cały okres świadczenie usługi wynosi netto zł brutto.: zł (słownie: zł)
- Podstawą każdorazowego wystawienia faktury przez Wykonawcę będą protokoły kontroli właściwego wykonania usługi za konkretny miesiąc, zaakceptowane przez Pielęgniarkę Epidemiologiczną lub inną upoważnioną osobę. Wzór protokołów kontroli stanowi załącznik nr 8 do umowy.
- Płatności wynikające z realizacji niniejszej umowy następować będą przelewem na wskazany w treści faktury numer rachunku bankowego Wykonawcy w ciągu 21 dni od daty otrzymania faktury przez Zamawiającego.
- W przypadku nieterminowej zapłaty faktur Zamawiający zapłaci Wykonawcy ustawowe odsetki.

§ 7

SPOSÓB WYKONANIA/PODWYKONAWCY

- Wykonawca zobowiązuje się wykonać zamówienia własnymi siłami, bez udziału podwykonawców*/ przy udziale podwykonawców*
- Wykonawca zamierza zlecić podwykonawcy (nazwa firmy i osoby do kontaktu) następujący zakres czynności:(*zapisy zostaną doprecyzowane po wyborze Wykonawcy i przed przystąpieniem do realizacji zamówienia*).
- Dane kontaktowe podwykonawców i osób do kontaktu z nimi, o których mowa w ust. 2:
Adres.....; tel.:;
fax:.....; adres mail:

4. Wykonawca zobowiązany jest zawiadamiać Zamawiającego o wszelkich zmianach danych o których mowa w ust. 3, w trakcie realizacji zamówienia, a także przekazywać informacje na temat nowych podwykonawców, którym w późniejszym okresie zamierza powierzyć realizację usługi.
5. Jeżeli powierzenie podwykonawcy wykonania części zamówienia następuje w trakcie jego realizacji Wykonawca zobowiązany jest przedstawić oświadczenie, o którym mowa w art. 25 a ust. 1 ustawy PZP, lub oświadczenia lub dokumenty potwierdzające brak podstaw do wykluczenia wobec tego podwykonawcy.
6. Jeżeli Zamawiający stwierdzi, że wobec danego podwykonawcy zachodzą podstawy wykluczenia, wykonawca obowiązany jest zastąpić tego podwykonawcę lub zrezygnować z powierzenia wykonania części zamówienia podwykonawcy.
7. Postanowienia ust. 3 i 4 stosuje się wobec dalszych podwykonawców.
8. Zmiana podwykonawcy w okresie trwania umowy wymaga pisemnego uzasadnienia i zgody Zamawiającego.
9. Jeżeli zmiana albo rezygnacja z podwykonawcy dotyczy podmiotu, na którego zasoby wykonawca powoływał się na zasadach określonych w art. 22 a ust. 1 ustawy PZP, w celu wykazania spełnienia warunków udziału w postępowaniu, wykonawca jest obowiązany wykazać Zamawiającemu, że proponowany inny podwykonawca lub wykonawca samodzielnie spełnia je w stopniu nie mniejszym niż podwykonawca, na którego zasoby wykonawca powoływał się w trakcie postępowania o udzielenie zamówienia.
10. Zatrudnienie podwykonawcy bez uzyskania zgody Zamawiającego stanowi podstawę odstąpienia od umowy przez Zamawiającego z winy Wykonawcy.
11. Powierzenie wykonania części zamówienia podwykonawcom nie zwalnia Wykonawcy z odpowiedzialności za należyte wykonanie zamówienia.

§ 8

KARY UMOWNE

1. Strony zastrzegają sobie prawo do dochodzenia kar umownych za niezgodne z niniejszą umową lub nienależyte wykonanie zobowiązań z umowy wynikających.
2. Wykonawca zobowiązany jest zapłacić Zamawiającemu karę umowną w wysokości 2% wynagrodzenia brutto określonego w § 7 ust. 1 z tytułu złej jakości wykonanej w danym dniu usługi określonej w § 1.
3. Wykonawca zapłaci Zamawiającemu karę umowną za każdy stwierdzony brak dostępności osób w ilości zadeklarowanej w ofercie do świadczenia usługi, o którym mowa w § 1 ust. 3 umowy w wysokości 200 zł za każdą osobę/ za dzień.
4. Za odstąpienie od umowy z przyczyn zależnych od Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto określonego w § 7 ust. 1.
5. Zamawiający zastrzega sobie prawo do odszkodowania uzupełniającego do wysokości rzeczywiście poniesionej szkody.
6. Zamawiający kary umowne może potrącić z faktur Wykonawcy.

§ 9

ZMIANY UMOWY

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają zgody Stron w formie pisemnej (aneksu) pod rygorem nieważności.
2. Strony przewidują możliwość zmiany cen w odstępstwach półrocznych według wskaźnika cen towarów i usług opublikowanego przez Prezesa GUS w Monitorze Polskim. Kwota ta może zostać zmieniona wyłącznie na podstawie aneksu do niniejszej umowy na uzasadniony wniosek Wykonawcy.
3. W przypadku, gdy w okresie obowiązywania umowy nastąpi zmiana:
 - 1) stawki podatku od towarów i usług,
 - 2) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,

- 3) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne, a zmiany te będą miały wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę - zastosowanie mają zasady wprowadzania zmian wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, określone w postanowieniach ust. 4 -7.
4. W razie zmiany stawki podatku VAT, o której mowa w ust. 3 pkt 1 umowy, wynagrodzenie umowne netto nie ulegnie zmianie, a jedynie zostanie do niego doliczony podatek VAT w zmienionej wysokości. Kwota ta może zostać zmieniona wyłącznie na podstawie aneksu do niniejszej umowy na wniosek Wykonawcy.
5. Wykonawca najpóźniej w terminie 30 dni od dnia wejścia w życie przepisów wprowadzających zmiany, o których mowa w ust. 3 pkt 2-3, może wystąpić do Zamawiającego z pisemnym wnioskiem o dokonanie zmiany umowy w zakresie wysokości wynagrodzenia wraz z jej uzasadnieniem oraz dokumentami niezbędnymi do oceny przez Zamawiającego, czy zmiany mają wpływ na koszty wykonania umowy przez Wykonawcę oraz w jakim stopniu zmiany tych kosztów uzasadniają zmianę wysokości wynagrodzenia Wykonawcy określonego w umowie, a w szczególności:
 - a) szczegółową kalkulację proponowanej zmienionej wysokości wynagrodzenia Wykonawcy oraz wykazanie adekwatności propozycji do zmiany wysokości kosztów wykonania umowy przez Wykonawcę,
 - b) przyjęte przez Wykonawcę zasady kalkulacji wysokości kosztów wykonania umowy oraz założenia co do wysokości dotychczasowych oraz przyszłych kosztów wykonania umowy, wraz z dokumentami potwierdzającymi prawidłowość przyjętych założeń - takimi jak np. umowy o pracę lub dokumenty potwierdzające zgłoszenie pracowników do ubezpieczeń.
6. W terminie 30 dni od otrzymania wniosku, o którym mowa w ust. 3, Zamawiający może zwrócić się do Wykonawcy o jego uzupełnienie, poprzez przekazanie dodatkowych wyjaśnień, informacji lub dokumentów (np. zażądać oryginałów do wglądu lub kopii potwierdzonych za zgodność z oryginałami).
7. Zamawiający w terminie 30 dni od otrzymania kompletnego wniosku zajmie wobec niego pisemne stanowisko. Za dzień przekazania stanowiska uznaje się dzień jego wysłania na adres właściwy dla doręczeń pism dla Wykonawcy.
8. Jeżeli w trakcie procedury opisanej w ust. 4-7 zostanie wykazane, że zmiany, o których mowa w ust.3, uzasadniają zmianę wysokości wynagrodzenia, Strony uzgodnią treść aneksu do umowy oraz podpiszą aneks, z zachowaniem zasady zmiany wysokości wynagrodzenia w kwocie odpowiadającej zmianie kosztów wykonania umowy wywołanych przyczynami określonymi w ust. 3.
9. Zamawiający przewiduje możliwość zmian umowy, o których mowa w art.144 ust.1 pkt 1 ustawy PZP, które mogą dotyczyć w szczególności zmiany osoby nadzorującej, o której mowa w § 1 ust. 3 umowy, w trakcie realizacji przedmiotu niniejszej umowy, pod warunkiem, iż będzie ona uzasadniona przez Wykonawcę na piśmie i zaakceptowana przez Zamawiającego. Zamawiający zaakceptuje taką zmianę wyłącznie wtedy, gdy kwalifikacje i doświadczenie wskazanej osoby będą takie same lub wyższe od kwalifikacji i doświadczenia osoby wskazanej w ofercie Wykonawcy, zapewniający równoważny poziom jakości.

§ 10

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nie unormowanych niniejszą umową mają zastosowanie przepisy ustawy Prawo zamówień publicznych oraz Kodeksu Cywilnego.
2. Spory powstałe na tle realizacji niniejszej umowy będą rozstrzygane przez sąd powszechny właściwy dla siedziby Zamawiającego.
3. Integralną częścią umowy są następujące załączniki:
 - 1) Procedura utrzymania czystości i dezynfekcji powierzchni szpitalnych;
 - 2) Instrukcja postępowania z odpadami;
 - 3) Instrukcja postępowania z bielizną szpitalną
 - 4) Regulamin przechowywania rzeczy osobistych pacjenta;
 - 5) Wykaz pomieszczeń objętych przedmiotem umowy;

- 6) formularz oferty, wg załącznika nr 6 do siwz ;
 - 7) wykaz osób, wg załącznika nr 11 do siwz;
 - 8) procedury sprzątania Wykonawcy w formacie PDF w wersji elektronicznej - na nośniku CD;
 - 9) wzór protokołu kontroli.
4. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze stron.

.....
Zamawiający

.....
Wykonawca

**PROTOKÓŁ KONTROLI CZYSTOŚCI
KORYTARZY / KLATEK SCHODOWYCH / ŁAZIENEK / BRUDOWNIKÓW***

Nazwisko osoby odpowiedzialnej:

Oddział:.....

Nazwisko osoby kontrolującej:

		Data			
0 – niedobrze, 1-dobrze, ND - niedotyczy		Punktacja			
1.	Pomieszczenie czyste, wywietrzone				
2.	Podłogi i cokoły czyste, bez widocznych plam				
3.	Podłoga pod szafkami, regałami czysta				
4.	Szafy, regały, półki czyste, bez kurzu				
5.	Krzesła, fotele czyste, bez kurzu				
6.	Okna, parapety czyste, bez kurzu				
7.	Żaluzje, rolety, czyste, bez kurzu				
8.	Kaloryfery czyste, bez kurzu				
9.	Wyłączniki światła i dzwonek przywoławczy czyste				
10.	Pojemniki na mydło, reczniki, płyn antyseptyczny czyste, uzupełnione				
11.	Umywalki, baterie kranowe czyste				
12.	Lustra, kafelki wokół umywalk czyste				
13.	Kabiny prysznicowe czyste				
14.	Ubikacje czyste				
15.	Drzwi, klamki, futryny, przeszklenia czyste				
16.	Powierzchnie lamp oświetleniowych czyste				
17.	Powierzchnie lamp bakteriobójczych czyste				
18.	Ściany czyste				
19.	Powierzchnie kratki wentylatorów czyste				
20.	Stelaże, kubły na śmieci czyste, wyłożone workiem w odpowiednim kolorze				
21.	Barierki na schodach czyste, bez kurzu				
22.	Ramy, obrazy, gabloty czyste, bez kurzu				
23.	Stojaki na kropłówki, wysięgniki czyste, bez kurzu				
24.	Aparaty telefoniczne czyste, bez kurzu				
25.	Kaczki, baseny czyste				
26.	Inny sprzęt czysty ułożony				
27.	Pojemniki do dezynfekcji czyste				
28.	Maceratory opróżnione, czyste				
29.	Usuwanie odpadów z oddziału prawidłowe				
30.	Usuwanie brudnej bielizny prawidłowe				
31.					
32.					
		Liczba uzyskanych punktów			
		Możliwa ilość punktów 30-ND=.....			
		Podpis osoby odpowiedzialnej			
		Podpis osoby kontrolującej			

*** treść protokołu będzie odpowiednio dostosowywana do sprzątaných pomieszczeń**

