

Nr sprawy: ZP – 3B/10

## **SPECYFIKACJA ISTOTNYCH WARUNKÓW ZAMÓWIENIA**

Przedmiot zamówienia: **Usługa kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego utrzymania stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie**

Tryb: Przetarg nieograniczony

Wartość szacunkowa: Poniżej wyrażonej w złotych równowartości kwoty 193 000 euro

ZATWIERDZAM

.....

**DYREKTOR**

**Paweł Obermeyer**

**ROZDZIAŁ I**  
**NAZWA ORAZ ADRES ZAMAWIAJĄCEGO**

SZPITAL PRASKI P.W. PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO  
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
Al. Solidarności 67, 03-401 WARSZAWA  
Tel 022 818 50 61 (centrala), 022 618 71 90 (Dział Zamówień Publicznych)  
e-mail: zamowienia@praski.waw.pl  
adres strony internetowej: www.praski.waw.pl

**ROZDZIAŁ II**  
**TRYB UDZIELENIA ZAMÓWIENIA ORAZ PODSTAWA PRAWNA**

1. Postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego jest prowadzone w trybie przetargu nieograniczonego, na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223 poz. 1655 ze zm.) zwanej dalej „ustawą” oraz na podstawie przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie.
2. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia, zwanej dalej „SIWZ”, mają zastosowanie przepisy ustawy.

**ROZDZIAŁ III**  
**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

1. Nazwa postępowania nadana przez Zamawiającego:

**„Usługa kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego utrzymania stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie”.**

2. Symbol postępowania: ZP-3B/10.
3. Opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego utrzymania stanu sanitarnego w Przychodni Przychodni Przychodni, Izbie Przyjęć, Pracowni RTG, Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii, Aptece Szpitalnej, Laboratorium Analitycznym i Toksykologicznym, Zakładzie Patomorfologii, Administracji, Oddziale Chirurgii Jednego Dnia i Bloku Operacyjnym, ciągach komunikacyjnych oraz świadczenie usług transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim.

Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia określa Załącznik nr 1 do SIWZ.

Uwaga! Wszystkie wymagane przez Zamawiającego wykazy wymienione w Załączniku nr 1 (m.in. wykaz stosowanych przez Wykonawcę środków, dokumenty rejestrowe dla preparatów i wyrobów medycznych, program wykonania usługi) będą składane przez Wykonawcę na etapie podpisania umowy. Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą dokumenty wymienione w Rozdziale VII oraz XI SIWZ.

4. Nazwa i kod według Wspólnego Słownika Zamówień:

90910000-9 Usługi sprzątnia  
90911200-8 Usługi sprzątnia budynków  
90600000-3 Usługi sprzątnia oraz usługi sanitarne na obszarach miejskich lub wiejskich oraz usługi powiązane

5. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert częściowych.
6. Zamawiający nie dopuszcza składania ofert wariantowych.
7. Zamawiający nie przywiduje zastosowania aukcji elektronicznej przy wyborze oferty najkorzystniejszej.

#### **ROZDZIAŁ IV** **PRZEWIDYWANE ZAMÓWIENIA UZUPEŁNIAJĄCE**

Zamawiający nie przewiduje zamówień uzupełniających, o których mowa w art. 67 ust 7 ustawy Prawo zamówień publicznych.

#### **ROZDZIAŁ V** **TERMIN WYKONANIA ZAMÓWIENIA**

1. Przewidywany termin realizacji – 12 miesięcy od podpisania umowy.

#### **ROZDZIAŁ VI** **WARUNKI UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU** **ORAZ OPIS SPOSOBU DOKONYWANIA OCENY SPEŁNIANIA TYCH WARUNKÓW**

1. Opis warunków udziału w postępowaniu.

Zgodnie z art. 22 ust.1 ustawy, o udzielenie zamówienia mogą ubiegać się Wykonawcy, którzy spełniają warunki, dotyczące:

- 1) posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
- 2) posiadania wiedzy i doświadczenia, wykazując, że wykonali w ciągu ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie, co najmniej dwie usługi zbliżone zakresem rzeczowym (tj. usługi utrzymania czystości w szpitalach) i wartością do przedmiotu zamówienia;
- 3) dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia,
- 4) sytuacji ekonomicznej i finansowej, wykazując, że są ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej - na kwotę nie mniejszą niż 500 000,00 PLN.

Wykonawca, który nie wykaże spełnienia warunków udziału w postępowaniu wskazanych przez Zamawiającego powyżej oraz nie wykaże braku podstaw wykluczenia z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 ustawy, zostanie wykluczony z postępowania.

2. Opis sposobu dokonywania oceny spełnienia warunków udziału w postępowaniu:
  - a) Zamawiający oceni, czy Wykonawca spełnia warunki, o których mowa w pkt. 1 na podstawie złożonego wraz z ofertą oświadczenia o spełnianiu warunków udziału w postępowaniu (Rozdział VII pkt 1a SIWZ - według wzoru Zał. nr 3 do SIWZ) oraz na podstawie złożonych wraz z ofertą dokumentów żądanych przez Zamawiającego, wymienionych w Rozdziale VII SIWZ, potwierdzających spełnianie tych warunków.
  - b) Ocena spełnienia warunków udziału w postępowaniu zostanie dokonana na zasadzie: spełnia/nie spełnia. Zamawiający na podstawie złożonych wraz z oferta dokumentów będzie badał czy dokumenty te potwierdzają wymóg spełnienia określonego przez Zamawiającego warunku. W przypadku, gdy wymóg spełnienia warunku zostanie potwierdzony w dokumentach złożonych przez Wykonawca, warunek zostanie uznany za *spełniony*. W przypadku, gdy wymóg spełnienia

warunku nie zostanie potwierdzony w dokumentach złożonych przez Wykonawcę, warunek zostanie uznany za *niespełniony*.

- c) Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu, potencjale technicznym, osobach zdolnych do wykonania zamówienia lub zdolnościach finansowych innych podmiotów, niezależnie od charakteru prawnego łączących go z nimi stosunków. Wykonawca w takiej sytuacji zobowiązany jest udowodnić zamawiającemu, iż będzie dysponował zasobami niezbędnymi do realizacji zamówienia, w szczególności przedstawiając w tym celu pisemne zobowiązanie tych podmiotów do oddania mu do dyspozycji niezbędnych zasobów na okres korzystania z nich przy wykonaniu zamówienia.

**ROZDZIAŁ VII**  
**WYKAZ OŚWIADCZEŃ I DOKUMENTÓW,**  
**JAKIE MAJĄ DOSTARCZYĆ WYKONAWCY W CELU POTWIERDZENIA**  
**SPEŁNIANIA WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU**

1. W celu potwierdzenia **spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu** wymienionych w art. 22 ust. 1 ustawy Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą:
- a) oświadczenie o spełnieniu warunków udziału w postępowaniu określonych w art. 22 ust.1 ustawy Prawo zamówień publicznych (według wzoru - Załącznik nr 3);
  - b) wykazu wykonanych, a w przypadku świadczeń okresowych lub ciągłych również wykonywanych, usług w zakresie niezbędnym do wykazania spełniania warunku wiedzy i doświadczenia w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, z podaniem ich wartości, przedmiotu, dat wykonania i odbiorców, oraz załączeniem dokumentu potwierdzającego, że te usługi zostały wykonane lub są wykonywane należycie - sporządzony według wzoru wykazu stanowiącego Załącznik nr 5 do SIWZ. Wykonawca potwierdzi spełnianie warunku udziału w postępowaniu, jeżeli wykaz będzie zawierał usługi utrzymania czystości w szpitalach.
  - c) opłaconej polisy, a w przypadku jej braku innego dokumentu potwierdzającego, że wykonawca jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z przedmiotem zamówienia na kwotę nie mniejszą niż 500 000 PLN. Polisa winna mieć datę ważności obejmującą realizację zamówienia. Jeżeli okres ważności polisy jest krótszy - Wykonawca złoży oświadczenie, że zobowiązuje się do przedłużeniu ważności polisy na wymagany okres i przedstawienia kopii w terminie 3 dni od wystawienia polisy.
2. W celu wykazania braku podstaw do wykluczenia z postępowania o udzielenie zamówienia Wykonawcy w okolicznościach, o których mowa w art. 24 ust 1 ustawy, Wykonawca jest zobowiązany złożyć wraz z ofertą:
- a) oświadczenie o braku podstaw do wykluczenia (według wzoru - Załącznik nr 4);
  - b) aktualnego odpisu z właściwego rejestru, jeżeli odrębne przepisy wymagają wpisu do rejestru, w celu wykazania braku podstaw do wykluczenia w oparciu o art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy, wystawionego nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert, a w stosunku do osób fizycznych oświadczenia w zakresie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy;

**ROZDZIAŁ VIII**  
**POTWIERDZENIE WARUNKÓW UDZIAŁU W POSTĘPOWANIU PRZEZ**  
**WYKONAWCÓW MAJĄCYCH SIEDZIBĘ LUB MIEJSCE ZAMIESZKANIA POZA**  
**TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

1. Jeżeli Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zamiast dokumentów, o których mowa w rozporządzeniu Prezesa Rady Ministrów w

sprawie rodzajów dokumentów, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy, oraz form, w jakich te dokumenty mogą być składane (Dz. U. Nr 226, poz. 1817) w:

- 1) § 2 ust. 1 pkt 2-4 i pkt 6 - składa dokument lub dokumenty wystawione w kraju, w którym ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, potwierdzające odpowiednio, że:
  - a) nie otwarto jego likwidacji ani nie ogłoszono upadłości.
2. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a oraz pkt 2 w/w rozporządzenia, powinny być wystawione nie wcześniej niż 6 miesięcy przed upływem terminu składania ofert.
3. Jeżeli w miejscu zamieszkania osoby lub w kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania, nie wydaje się dokumentów, o których mowa w ust. 1 w/w rozporządzenia, zastępuje się je dokumentem zawierającym oświadczenie złożone przed notariuszem, właściwym organem sądowym, administracyjnym albo organem samorządu zawodowego lub gospodarczego odpowiednio miejsca zamieszkania osoby lub kraju, w którym Wykonawca ma siedzibę lub miejsce zamieszkania.

## **ROZDZIAŁ IX** **WYMAGANIA DOTYCZĄCE DOKUMENTÓW** **W PRZYPADKU SKŁADANIA OFERTY WSPÓLNEJ**

1. Wykonawcy wspólnie ubiegający się o udzielenie zamówienia ofertę składają na zasadach określonych w ustawie Prawo zamówień publicznych.
2. W przypadku, o którym mowa powyżej, Wykonawcy muszą ustanowić pełnomocnika do reprezentowania ich w postępowaniu albo reprezentowania w postępowaniu i zawarcia umowy. Dokument pełnomocnictwa powinien być podpisany przez wszystkich wykonawców.
3. Jeżeli oferta Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie została wybrana jako najkorzystniejsza, Wykonawcy przed zawarciem umowy zobowiązani są przedstawić Zamawiającemu umowę regulującą ich współpracę.

## **ROZDZIAŁ X** **WYMAGANIA DOTYCZĄCE FORMY DOKUMENTÓW** **ORAZ UZUPEŁNIANIE DOKUMENTÓW**

1. Kopia dokumentu (dokumentów) musi być poświadczona za zgodność z oryginałem przez osobę (osoby) uprawnioną (uprawnione) do reprezentowania Wykonawcy.
2. Zamawiający może żądać przedstawienia oryginału lub notarialnie poświadczonej kopii dokumentu wyłącznie wtedy, gdy złożona przez wykonawcę kopia dokumentu jest nieczytelna lub budzi wątpliwości co do jej prawdziwości.
3. Dokumenty sporządzone w języku obcym są składane wraz z tłumaczeniem na język polski, poświadczonym przez osobę (osoby) uprawnioną (uprawnione) do reprezentowania Wykonawcy. Oryginały dokumentów nie są wymagane.
4. Jeżeli Wykonawca nie dołączy do oferty wymaganych dokumentów lub z treści dołączonych dokumentów nie będzie wynikać, że zostały spełnione warunki określone w Rozdziale VI pkt. 1, to Zamawiający wykluczy Wykonawcę odpowiednio na podstawie art. 24 ust. 1 i ust. 2 ustawy Pzp z zastrzeżeniem art. 26 ust. 3 ustawy.
5. Zamawiający wezwie Wykonawców, którzy w określonym terminie nie złożyli wymaganych przez Zamawiającego oświadczeń lub dokumentów, o których mowa w art. 25 ust. 1, lub którzy nie złożyli pełnomocnictw, albo którzy złożyli wymagane przez Zamawiającego oświadczenia i dokumenty, o których mowa w art. 25 ust. 1, zawierające błędy lub którzy złożyli wadliwe pełnomocnictwa, do ich złożenia w wyznaczonym terminie, chyba, że mimo ich złożenia oferta wykonawcy podlega odrzuceniu albo konieczne byłoby unieważnienie postępowania; Złożone na wezwanie Zamawiającego oświadczenia lub dokumenty powinny potwierdzać spełnianie przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu oraz spełnianie przez oferowane dostawy, wymagań określonych przez Zamawiającego, nie później niż w dniu w którym upłynął termin składania ofert.

**ROZDZIAŁ XI**  
**POTWIERDZENIE POZOSTAŁYCH WYMAGAŃ SIWZ**

1. W celu spełnienia pozostałych wymagań SIWZ Wykonawca załączy do oferty:
  - a) Wypełniony „Formularz ofertowy” – załącznik Nr 1 do SIWZ
  - b) Podpisane oświadczenie Wykonawcy, że pracownicy Wykonawcy wykonujący zamówienie posiadają aktualne zaświadczenia o badaniach okresowych i aktualne książeczki do celów sanitarno-epidemiologicznych, oraz są obowiązkowo zaszczepieni przeciw WZW typu B i sprawni psychofizycznie – załącznik Nr 6 do SIWZ.

**ROZDZIAŁ XII**  
**INFORMACJE O SPOSOBIE POROZUMIEWANIA SIĘ**  
**ZAMAWIAJĄCEGO Z WYKONAWCAMI**

1. Sposób porozumiewania się Zamawiającego z Wykonawcami:
  - a) Zamawiający dopuszcza następujące formy porozumiewania się z Wykonawcami: pisemnie, faxem oraz pocztą elektroniczną (e-mail).
  - b) Każdy fax, który wpłynie do Zamawiającego uważa się za dokument złożony w terminie, jeśli jego czytelna treść dotrze do Zamawiającego przed upływem terminu i zostanie niezwłocznie potwierdzona pisemnie.
  - c) Każdy e-mail, który wpłynie do Zamawiającego uważa się za dokument złożony w terminie, jeśli jego czytelna treść dotrze do Zamawiającego przed upływem terminu i zostanie niezwłocznie potwierdzona pisemnie.
  - d) Każda strona na żądanie drugiej obowiązana jest potwierdzić fakt otrzymania faxu lub e-maila.
  - e) Korespondencja z Zamawiającym odbywać się będzie wyłącznie w języku polskim.
2. Warunki uzyskania dodatkowych wyjaśnień dotyczących treści SIWZ.
  - a) Wykonawca może zwrócić się do Zamawiającego o wyjaśnienie treści SIWZ.
  - b) Zamawiający jest zobowiązany udzielić wyjaśnień, o ile wnioski w sprawie wyjaśnień SIWZ wpłyną do Zamawiającego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. W przypadku złożenia przez Wykonawcę wniosku po upływie powyższego terminu, Zamawiający może udzielić wyjaśnień albo pozostawić wniosek bez rozpoznania.
  - c) Zamawiający udzieli wyjaśnień niezwłocznie, jednak nie później niż na 2 dni przed upływem terminu składania ofert .
3. Zamawiający wyznacza następujące osoby do porozumiewania się z Wykonawcami w zakresie niniejszego postępowania:

Ewa Wasilewska, Anna Jakubik – w zakresie przedmiotu zamówienia  
Małgorzata Kania – fax: 022 618 71 90,  
e-mail: zamowienia@praski.waw.pl – w sprawach zgodności z ustawą.

**ROZDZIAŁ XIII**  
**WYMAGANIA DOTYCZĄCE WADIUM**

Zamawiający nie wymaga wniesienia wadium.

**ROZDZIAŁ XIV**  
**TERMIN ZWIĄZANIA OFERTA**

Wykonawca jest związany ofertą przez okres **30 dni**.

Bieg terminu związania ofertą rozpoczyna się wraz z upływem terminu składania ofert

**ROZDZIAŁ XV**  
**OPIS SPOSOBU PRZYGOTOWANIA OFERT**  
**I OPIS SPOSOBU OBLICZENIA CENY**

A. Sposób przygotowania ofert:

1. Wykonawca przygotowuje i przedstawia ofertę zgodnie z opisem określonym w SIWZ.
2. Treść oferty musi odpowiadać treści SIWZ.
3. Wykonawca ma prawo złożyć tylko jedną ofertę.
4. Ofertę należy złożyć, pod rygorem nieważności, w formie pisemnej.
5. Oferta wraz z wymaganymi załącznikami musi być napisana w języku polskim.
6. Wymaga się, aby wszystkie kartki oferty były ze sobą połączone w sposób trwały.
7. Zaleca się, aby oferta zawierała spis treści oraz numerację stron.
8. Oferta winna być napisana na maszynie do pisania, komputerze lub nieścieralnym atramentem oraz winna być podpisana przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy. Wymaga się, aby wszystkie załączniki do oferty były również podpisane i ponumerowane przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy. Upoważnienie do podpisania oferty winno być dołączone do oferty, o ile nie wynika z innych dokumentów załączonych do wniosku o dopuszczenie do udziału w postępowaniu. *Za osoby upoważnione do występowania w imieniu Wykonawcy uznaje się osoby upoważnione do reprezentowania Wykonawcy, wskazane we właściwym rejestrze lub ewidencji działalności gospodarczej bądź w stosownym pełnomocnictwie, które należy załączyć do oferty w oryginale lub kopii poświadczonej „za zgodność z oryginałem” notarialnie.*
9. Zaleca się, aby wszelkie zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia w tekście oferty były parafowane i datowane przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy.
10. Wykonawca oznaczy klauzulą „TAJEMNICA PRZEDSIĘBIORSTWA” te elementy oferty, które zawierają informacje stanowiące tajemnicę przedsiębiorstwa w rozumieniu przepisów ustawy o dostępie informacji niejawnych. Zastrzeżenie informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa musi zawierać podstawę prawną zastrzeżenia, wykaz zastrzeżonych dokumentów wraz z podaniem numeru strony oferty, którą stanowi zastrzeżony dokument. Wykonawca nie może zastrzec informacji, dotyczących nazwy (firmy) oraz adresu wykonawcy, a także informacji dot. ceny, terminu wykonania zamówienia, okresu gwarancji i warunków płatności o ile takie występują w złożonej ofercie.
11. Wykonawca poniesie wszelkie koszty związane z przygotowaniem i złożeniem oferty. Wymaga się, aby Wykonawca uzyskał wszelkie informacje, które mogą być konieczne do przygotowania oferty oraz podpisania umowy.
12. Oferta winna być sporządzona na formularzu o nazwie „Formularz Ofertowy”, stanowiącym załącznik nr 1. Formularz ofertowy jest drukiem do ewentualnego wykorzystania przez Wykonawcę składającego ofertę.
13. Zamawiający dopuszcza, aby Wykonawca sporządził ofertę wraz z załącznikami na własnych formularzach pod warunkiem, że ich istotna treść odpowiadać będzie warunkom określonym przez Zamawiającego w niniejszej SIWZ oraz warunkom określonym w ustawie oraz w aktach wykonawczych wydanych na jej podstawie.
14. Załączniki **nr 1, 2, 3, 4, 5, 6** do SIWZ muszą być złożone w formie oryginału i podpisane przez osobę (osoby) uprawnioną (uprawnione) do reprezentowania Wykonawcy.
15. Zaleca się, aby oferta zawierała dane Wykonawcy dotyczące:  
**nazwy i adresu Wykonawcy,**  
**nr REGON oraz NIP,**  
**adres internetowy (URL), adres poczty elektronicznej (e-mail) oraz numer telefonu/faksu.**  
*Zamawiający zamieszcza te informacje w Ogłoszeniu o Udzieleniu Zamówienia.*
16. Do oferty muszą być załączone wszystkie dokumenty wymagane odpowiednimi postanowieniami SIWZ.

17. Wykonawca musi umieścić ofertę wraz ze wszystkimi załącznikami w prawidłowym, zamkniętym opakowaniu, w sposób gwarantujący zachowanie w poufności jej treści oraz zabezpieczający jej nienaruszalność do terminu otwarcia ofert.

Zaleca się, aby opakowanie posiadało:

nazwę i adres Wykonawcy,

nazwę i adres Zamawiającego,

Oznaczenie:

<p style="text-align: center;"><b>ZP-3B/10</b></p> <p style="text-align: center;"><b>OFERTA na</b> <b>„Usługa utrzymania czystości w Szpitalu Praskim”</b></p> <p style="text-align: center;"><b>NIE OTWIERAĆ PRZED DNIEM 14.05.2010 R. GODZ. 10.15</b></p>
---

18. Ze względu na możliwość uszkodzenia opakowania podczas przesyłania oferty, zaleca się zastosowanie dwóch kopert oznakowanych jak wyżej.
19. Wykonawca może wprowadzić zmiany, poprawki, modyfikacje i uzupełnienia do złożonej oferty przed terminem składania ofert. Powiadomienie o wprowadzaniu zmian przez Wykonawcę musi być złożone według takich samych wymagań jak składana oferta, z dopiskiem na opakowaniu np. „ZMIANA OFERTY”. Koperty oznaczone dopiskiem np. „ZMIANA OFERTY” zostaną otwarte przy otwieraniu oferty i zostaną dołączone do oferty.
20. Wykonawca ma prawo przed upływem terminu składania ofert wycofać się z postępowania poprzez złożenie pisemnego powiadomienia z napisem na kopercie np. „WYCOFANIE OFERTY”.
21. Wykonawca nie może wycofać oferty i wprowadzić zmian w ofercie po upływie terminu składania ofert. Wycofanie oferty po upływie terminu składania ofert spowoduje, że oferta nie będzie rozpatrywana lecz pozostanie w dokumentacji postępowania.

B. Opis sposobu obliczenia ceny.

6. Cena oferty powinna być obliczona zgodnie z Formularzem Cenowym stanowiącym załącznik nr 2 do SIWZ.
7. Cenę oferty (zawierającą wszystkie jej składniki) należy podać z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku, zaokrąglając zgodnie z zasadami rachunkowymi.
8. W łącznej cenie oferty brutto należy uwzględnić wszystkie koszty, opłaty do wykonania i poniesienia przez Wykonawcę, a konieczne do wykonania przedmiotu umowy oraz ewentualne upusty i rabaty.

## **ROZDZIAŁ XVI** **MIEJSCE ORAZ TERMIN SKŁADANIA OFERT**

Ofertę należy złożyć w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego SPZOZ w Warszawie, Al. Solidarności 67, budynek „D” pokój nr 12 - Sekretariat

**do dnia 14 maja 2010r. do godz. 10:00.**

Otwarcie ofert nastąpi w siedzibie Zamawiającego, w Dziale Zamówień Publicznych budynku D, pok. 10,

**w dniu 14 maja 2010r o godz. 10:15.**

Wszystkie oferty otrzymane przez Zamawiającego po terminie podanym powyżej zostaną zwrócone bez otwierania po upływie terminu na wniesienie środków ochrony prawnej.

**ROZDZIAŁ XVII**  
**KRYTERIA, KTÓRYMI ZAMAWIAJĄCY BĘDZIE SIĘ KIEROWAŁ**  
**PRZY WYBORZE OFERT**

1. Ocenie będą podlegały oferty Wykonawców niewykluczonych oraz oferty nieodrzucone.
2. Przy wyborze oferty Zamawiający będzie się kierował następującymi kryteriami:

<b>lp</b>	<b>KRYTERIUM</b>	<b>%</b>	<b>SPOSÓB OBLICZANIA</b>
1	Cena	100%	$K = \frac{\text{cena najniższa oferowana}}{\text{cena oferty ocenianej}} \times 100 \times 100\%$

3. Oferta, która przedstawia najkorzystniejszy bilans (maksymalna liczba przyznanych punktów w oparciu o ustalone kryteria) zostanie uznana za najkorzystniejszą, pozostałe oferty zostaną sklasyfikowane zgodnie z ilością uzyskanych punktów. Realizacja zamówienia zostanie powierzona wykonawcy, który uzyska najwyższą ilość punktów.
4. Każdy pakiet podlegać będzie odrębnej ocenie.
5. Jeżeli dwie lub więcej ofert uzyska taką samą ilość punktów, Zamawiający wybierze tę spośród nich, która zawiera niższą cenę.

**ROZDZIAŁ XVIII**  
**FORMALNOŚCI PO WYBORZE OFERTY**

Umowę może podpisać w imieniu Wykonawcy osoba (osoby) upoważniona (upoważnione) do reprezentowania Wykonawcy, wymieniona w aktualnym odpisie z właściwego rejestru albo w aktualnym zaświadczeniu o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub pełnomocnik, który przedstawi pełnomocnictwo od osoby (osób) wymienionej w ww. dokumencie, udzielającej pełnomocnictwa.

**ROZDZIAŁ XIX**  
**WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZABEZPIECZENIA**  
**NALEŻYTEGO WYKONANIA UMOWY**

Zamawiający nie wymaga wniesienia zabezpieczenia należytego wykonania umowy

**ROZDZIAŁ XX**  
**ISTOTNE POSTANOWIENIA UMOWY**

Projekt umowy – załącznik nr 7 do SIWZ.

**ROZDZIAŁ XXI**  
**ŚRODKI OCHRONY PRAWNEJ**

Uczestnikom niniejszego postępowania oraz innym osobom wymienionym w art. 179 ustawy przysługują środki ochrony prawnej na zasadach określonych w Dziale VI cytowanej wyżej ustawy

**ROZDZIAŁ XXII**  
**ZAŁĄCZNIKI DO SIWZ**

1. Opis przedmiotu zamówienia.
2. Formularz ofertowy.
3. Wzór oświadczenia o spełnianiu warunków udziału.
4. Wzór oświadczenia o braku podstaw do wykluczenia.
5. Wzór wykazu usług.
6. Oświadczenie Wykonawcy.
7. Projekt umowy.

Podpisy osób wchodzących w skład Komisji Przetargowej:

- |                           |                    |       |
|---------------------------|--------------------|-------|
| 1. Przewodniczący Komisji | – Ewa Wasilewska   | ..... |
| 2. Członek Komisji        | – Anna Jakubik     | ..... |
| 3. Członek Komisji        | – Ewa Koźlicka     | ..... |
| 4. Członek Komisji        | - Jacek Sokołowski | ..... |
| 5. Sekretarz Komisji      | - Małgorzata Kania | ..... |

## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

### I. SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego utrzymania stanu sanitarnego w Przychodni Przychodni Przychodni, Izbie Przyjęć, Pracowni RTG, Zakładzie Rehabilitacji i Fizykoterapii, Aptece Szpitalnej, Laboratorium Analitycznym i Toksykologicznym, Zakładzie Patomorfologii, Oddziale Chirurgii Jednego Dnia i Bloku Operacyjnym, Administracji, ciągach komunikacyjnych oraz świadczenie usług transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie przy Al. Solidarności 67.

Realizacja usług całodobowo, w dni robocze, wolne od pracy i święta w sposób zapewniający najwyższą jakość i ich bezkolizyjne świadczenie podczas pobytu pacjentów, pracy personelu i wykonywanych zabiegów.

Zakres usług obejmuje czynności zgodne ze szczegółowymi warunkami realizacji zamówienia niniejszej SIWZ.

Powierzchnia objęta usługą sprzątania 4215m<sup>2</sup>. Szczegółowy wykaz zał. nr 1B.

#### **W szpitalu ustala się cztery strefy utrzymania czystości:**

1. **Strefa I** - zalicza się do niej pomieszczenia niewymagające dezynfekcji są to: korytarze, hole, klatki schodowe, szatnie dla personelu, pomieszczenia socjalne dla pielęgniarek, dyżurki lekarskie.
2. **Strefa II** - zalicza się do niej pomieszczenia wymagające dezynfekcji okresowej (harmonogram) są to: sale chorych, pomieszczenie przyjmowania bielizny brudnej, pomieszczenia Fizjoterapii i Rehabilitacji, szatnia dla pacjentów,
3. **Strefa III** - zalicza się do niej pomieszczenia wymagające dezynfekcji planowej (harmonogram) i są to; gabinety zabiegowe, sanitariaty, łazienki, separatki, kuchenka mleczna, windy, kuchenki oddziałowe, Sala Reanimacyjna przy Izbie Przyjęć, Sala Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego.
4. **Strefa IV** - zalicza się do niej pomieszczenia wymagające ciągłej dezynfekcji są to: Sale Bloku Operacyjnego.

### II. ZAKRES USŁUG

#### **1. Kompleksowe utrzymanie czystości i prawidłowego stanu sanitarnego.**

- b) sprzątanie i dezynfekcja powierzchni u Zamawiającego: poradnie i inne komórki organizacyjne Zamawiającego:
  - sprzątanie bieżące (codzienne) i interwencyjne,
  - sprzątanie cotygodniowe,
  - sprzątanie comiesięczne,
  - sprzątanie kwartalne,
  - sprzątanie półroczne.
- c) profesjonalne doczyszczanie mechanicznie zabrudzonych powierzchni (podłogi, ściany, posadzki) w zależności od rodzaju powierzchni oraz ich konserwacja- zabezpieczenie powłokami ochronnymi (akryłowymi, polimerowymi) o właściwościach antypoślizgowych. Częstotliwość w zależności od potrzeb, ale nie rzadziej niż co 6-m-ce.
- d) wykonywanie czynności porządkowych po pracach remontowych, konserwacyjnych, modernizacyjnych, dezynfekcyjnych u Zamawiającego.

- e) bieżące uprzątnięcie rozlanych płynów ustrojowych (krew, wymiociny, plwocina, kał, mocz itp.) zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu zał nr 1C, przy znajomości stosowanych preparatów dezynfekcyjnych.
- f) mycie i dezynfekcja łóżek, szafek, wózków transportowych, inwalidzkich, materacy, szaf i mebli – zewnętrzne powierzchnie.
- g) mycie i dezynfekcja: podłóg, ścian, odbojnic, drzwi, grzejników, osłon, sanitariatów, mebli, kozetek, stojaków, stolików, taboretów, koszy, wózków i inne (zał. do SIWZ nr 1A)
- h) opróżnienie zawartości pojemników na odpady komunalne, medyczne i makulaturę, mycie pojemników oraz zakładanie odpowiedniego koloru worków w zależności od specyfiki odpadów.
- i) transport odpadów komunalnych do kontenerów odpowiednio zabezpieczonych przed wysypaniem zawartości i oznaczonych zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu zał nr 1C.
- j) transport odpadów medycznych do magazynu składowania zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu zał nr 1C.
- k) mycie lamp oświetleniowych sufitowych, przyściennych i bakteriobójczych i kratki wentylacyjnych (zgodnie z wymogami BHP, praca na wysokości).

### **1.1 Transport wewnątrzszpitalny w obiektach na terenie Szpitala.**

- a) transport pacjentów z IP do oddziałów, na badania diagnostyczne konsultacje lekarskie w innych oddziałach;
- b) wykonywanie czynności pomocniczych w Izbie Przyjęć takich jak: pomoc przy rozbieraniu i ubieraniu pacjentów, myciu i założeniu czepca sabadylowego i zabezpieczenie odzieży zabrudzonej, pomoc przy pacjentach nieprzytomnych i pobudzonych;
- c) przekazywanie odzieży pacjentów z Izby Przyjęć do magazynu odzieży 1x na dobę
- d) prowadzenie magazynu odzieży pacjentów przyjmowanych do szpitala (w ciągu doby), dokładne spisywanie i zabezpieczenie rzeczy pacjentów (odpowiedzialność materialna);
- e) transport pacjentów między oddziałami szpitalnymi;
- f) transport pacjentów na badania diagnostyczne z oddziałów szpitalnych;
- g) transport materiału do badań diagnostycznych;
- h) transport materiału do i ze sterylizacji;
- i) transport towaru z i do magazynów gospodarczych, aptecznych;
- j) transport, segregacja, liczenie, pakowanie brudnej bielizny do magazynu brudnej bielizny zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu zał nr 1C;
- k) transport czystej bielizny na oddziały szpitalne;
- l) transport z oddziałów szpitalnych odpadów komunalnych do kontenerów;
- m) transport odpadów medycznych z oddziałów do miejsca składowania zgodnie z procedurą obowiązującą w Szpitalu zał nr 1C;
- n) transport posiłków z kuchni szpitalnej do oddziałów;
- o) pomoc w Pracowni RTG przy badaniach;
- p) pomoc przy badaniach w pracowni Endoskopowej.

### **2. Mycie okien- okna plastikowe.**

- a) mycie okien, ram okiennych, parapetów zew. i wew. obustronnie, siatek i krat w oknach co najmniej 1x na kwartał -5740m<sup>2</sup>
- b) mycie osłon oświetleniowych, żaluzji i pranie lub czyszczenie verticali, kratki wentylacyjnych w oddziałach szpitalnych (zgodnie z wymogami BHP- praca na wysokości).

## **WYMAGANIA STAWIANE PERSONELOWI ZATRUDNIONEMU DO WYKONANIA ZADANIA**

### **1. Wykonawca zapewni:**

- a) w okresie wykonywania usługi wykwalifikowanego brygadzystę bądź brygadzystkę przeszkolonych w zakresie:
  - zasad zarządzania zasobami ludzkimi i planowania pracy,
  - zasad zarządzania zmianą,
  - zagrożeń epidemiologicznych,
  - zasad poruszania się po szpitalu (system środków ochrony osobistej),
  - pracy w szpitalu (poznać specyfikę ),
  - technologii sprzątania, oddziaływania środków myjących i dezynfekujących,
  - technologii nakładania powłok polimerowych na powierzchnie podłogowe;
- b) stały personel w pracowniach i w pomieszczeniach biurowych, bez możliwości rotacji
- c) personel w porze nocnej w tych punktach szpitala, które są czynne w porze nocnej
- d) w ciągu dnia personel do sprzątania ciągów komunikacyjnych
- e) swoim pracownikom środki ochrony osobistej: fartuchy, maseczki, czepki, obuwie ochronne, rękawiczki jednorazowe ochronne lateksowe oraz identyfikatory, a także jednolity estetyczny ubiór ( w przypadku zabrudzenia ubiór dodatkowy na zmianę) oznakowany (logo firmy) w kolorach innych jak: biały, (niebieski, zielony- kolory ubrań operacyjnych);
- f) wykonawca przy świadczeniu usług ponosi odpowiedzialność za przestrzeganie przepisów BHP, ppoż., wytycznych Sanepidu.

### **2. Pracownik Wykonawcy:**

- a) musi posiadać aktualne zaświadczenie o badaniach okresowych i aktualną książeczkę do celów sanitarno-epidemiologicznych, być obowiązkowo zaszczepiony przeciw WZW typu B oraz sprawny psychofizycznie;
- b) nie może odmówić wykonania prac objętych przedmiotem umowy;
- c) musi być przeszkolony na bieżąco w zakresie zasad sprzątania w szpitalu, technologii sprzątania, obsługi specjalistycznego sprzętu, używanych środków chemicznych(w okresie trwania umowy Wykonawca zobowiązany jest przedstawić zaświadczenia o przeszkoleniu pracownika w dniu podjęcia przez niego świadczenia usług na rzecz Zamawiającego
- d) musi zapoznać się z procedurami obowiązującymi w szpitalu (po ustaleniu z Pielęgniarką Naczelną i Pielęgniarką Epidemiologiczną Zamawiającego);
- e) o każdym wyjściu poza , opuszczeniu stanowiska pracy informuje pielęgniarkę oddziałową lub kierownika danej jednostki organizacyjnej Zamawiającego ( o celu wyjścia i przypuszczalnym czasie powrotu, nawet w przypadku pobierania towaru, zdawania bielizny;
- f) w przypadku nieobecności w pracy (zwolnienie lekarskie, urlop itp.) ma mieć ustalone zastępstwo, a osoba zastępująca ma znać zakres prac do wykonania na zastępstwie i musi wiedzieć kogo i gdzie zastępuje;
- g) odpowiada materialnie za powierzone mienie na zajmowanym stanowisku;
- h) personel wykonawcy uczestniczący w świadczeniu usługi zobowiązany będzie do:
  - zachowania tajemnicy wszystkich informacji powziętych w związku z wykonywaniem usługi;
  - na terenie Szpitala, a których ujawnienie mogłoby narazić Zamawiającego na szkodę;
  - poszanowania godności pacjentów;
  - zwrot kierownikowi komórki organizacyjnej Zamawiającego wszystkich przedmiotów znalezionych w pomieszczeniach szpitalnych;
  - przestrzegania zasad higieny osobistej i estetycznego wyglądu.

**3. Brygadzysta lub brygadzistka:**

- a) prowadzi bezpośredni nadzór nad pracownikami;
- b) planuje cykl pracy;
- c) prowadzi kontrole wykonawstwa prac;
- d) odpowiada za jakość świadczonej pracy;
- e) organizuje cykliczne spotkania szkoleniowo – organizacyjne podległego mu personelu , których omawia i ocenia pracę każdego pracownika w celu wyeliminowania błędów;
- f) może poruszać się po terenie Zamawiającego (ubiór ochronny) w celu sprawdzenia wykonawstwa prac i swoich pracowników samodzielnie lub z osobą wyznaczoną do kontaktów z Wykonawcą ze strony Zamawiającego;
- g) musi być odpowiedzialny i operatywny, posiadać dużą kulturę osobistą.

**III. WYMAGANIA STAWIANE WYKONAWCY W ZAKRESIE WYKONANIA USŁUGI**

**1. Wykonawca zapewni:**

- a) worki foliowe stosowane zgodnie z procedurą szpitalną i z przyjętym kodem;
- b) odpowiedniej jakości, pasujące do zastosowanych w pomieszczeniach dozowników, jednorazowe ręczniki papierowe do rąk (dobra chłonność, nie barwiące skóry ), papier toaletowy, mydło toaletowe do rąk w płynie (białe);
- c) profesjonalne wózki do transportu bielizny brudnej i czystej;
- d) profesjonalne wózki do sprzątania;
- e) pranie odzieży ochronnej swoich pracowników we własnym zakresie, zgodnie z zasadą, że odzież ochronna personelu nie może być prana w ich domach z uwago na zagrożenie epidemiologiczne;
- f) łączność telefoniczną kierownictwa firmy ze swoim personelem na własny koszt (aparat telefoniczny miejski, telefon komórkowy);
- g) profesjonalne wózki do transportu posiłków;
- h) profesjonalne wózki do wywozu odpadów medycznych;
- i) profesjonalne wózki do transportu towarów z magazynów i apteki.

2. Wykonawca zobowiązany jest do stosowania własnego profesjonalnego sprzętu do sprzątania wraz z urządzeniami do doczyszczania, konserwacji powierzchni, zapewnienia odpowiedniej ilości mopów, płaskie jednego kontaktu-trzonki i mopy powinny zapewniać bezkontaktowa pracę personelu, eliminować ręczne zdejmowanie brudnych mopów, nakładek, ścierek, środków chemicznych i innego sprzętu dostosowanego do pomieszczeń i rodzajów sprzątanym powierzchni niezbędnego do wykonania usługi. Wykonawca przedstawi wykaz nowego sprzętu – ilość i rodzaj sprzętu oraz urządzeń niezbędnych do wykonywania usługi wraz z dokumentacją potwierdzającą, że sprzęt jest nowy w momencie podpisywania umowy - pod rygorem rozwiązania umowy bez wypowiedzenia z winy Wykonawcy.

3. Wykonawca zobowiązany jest do prania i dezynfekowania mopów we własnym zakresie

4. Wykonawca deklaruje używanie chemii specjalistycznej dopuszczonej do użycia u Zamawiającego według wykazu zaakceptowanego przez Pielęgniarkę Naczelną i Pielęgniarkę Epidemiologiczną Zamawiającego stanowiącego załącznik do umowy pod rygorem rozwiązania umowy bez wypowiedzenia z winy Wykonawcy.

5. Zaproponowane przez Wykonawcę preparaty chemiczne do utrzymania czystości i konserwacji, jak również mydło w płynie do rąk i ręczniki papierowe muszą być zaakceptowane przez Zamawiającego i kompatybilne ze środkami dezynfekcyjnymi stosowanymi w szpitalu, muszą również posiadać odpowiednie znaki i atesty wymagane przepisami obowiązującymi w tym zakresie.

Wykonawca zobowiązany jest uzgadniać na bieżąco z Zamawiającym zmianę stosowanych środków czystościowych. Zamawiający zastrzega sobie prawo decydowania o stosowanych środkach czystościowych/myjących w przypadku ich nieskuteczności lub niekorzystnego oddziaływania ubocznego na ludzi, powierzchnię lub sprzęt zamawiającego.

6. Wykonawca nie będzie rutynowo sprzątał gabinetów zabiegowych i sal opatrunkowych w porach:
  - podczas wizyt pacjentów,
  - podczas wykonywania zabiegów inwazyjnych u pacjentów,Rytm pracy musi być dostosowany do specyfiki poradni.
7. Wykonawca musi mieć ustaloną procedurę postępowania w stosunku do swoich pracowników w przypadku ekspozycji na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał.
8. Za wszelkie nieprawidłowości związane z wykonywaniem usługi odpowiedzialność ponosi Wykonawca.
9. Wykonawca ponosi konsekwencje prawne i finansowe przed organami kontroli sanitarnej, Zamawiającym i innymi jednostkami kontroli.
10. Wykonawca przedstawi harmonogram szkoleń pracowników (niniejsze musi być ujęte w Programie wykonania usługi).
11. Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia harmonogramu mycia osłon lamp oświetleniowych, czyszczenia, mycia, akrylacji podłóg (niniejsze musi być ujęte w Programie wykonania usługi przekazanym Zamawiającemu).
12. Wykonawca przedstawi zasady kontroli jakości i sposób dokumentowania kontroli (niniejsze musi być ujęte w Programie wykonania usługi).
13. Wykonawca zapewnia bieżące wyposażenie sanitariatów i pomieszczeń podlegających świadczeniu usług w następujące środki:
  - a) środki dezynfekcyjne do powierzchni,
  - b) środki myjące,
  - c) środki do mycia WC, do usuwania kamienia(muszle klozetowe, baterie),
  - d) mydło w płynie,
  - e) ręczniki papierowe składane,
  - f) papier toaletowy,
  - g) worki foliowe różnej wielkości na odpady medyczne i komunalne, zgodnie z procedura obowiązującą w szpitalu nr 11/2009 r.,
  - h) płyn do czyszczenia szyb,
  - i) pasty i mlecza do mycia armatury sanitarnej,
  - j) środki nabłyszczające do podłóg,

#### **ZAMAWIAJĄCY:**

1. Zastrzega sobie prawo do bieżącej kontroli właściwego wykonania usługi przez wyznaczonego pracownika nadzoru.
2. Zastrzega sobie, że bezpośredni nadzór nad wykonaniem prac na powierzonym odcinku sprawuje pielęgniarka oddziałowa lub jej zastępca na danym odcinku /pracowni/ lub kierownicy i ich zastępcy w innych komórkach organizacyjnych Zamawiającego.
3. Zastrzega sobie, że rytm pracy musi być dostosowany do specyfiki, poradni, pracowni diagnostycznych itd.
4. Zastrzega sobie, że w przypadku remontów, przebudowy, modernizacji rodzaj i ilość powierzchni do utrzymania w czystości może ulec zmianie.
5. Zastrzega sobie prawo zlecenia dodatkowych czynności związanych z przedmiotem zamówienia wynikających z awarii technicznych, zdarzeń losowych - bez dodatkowej odpłatności.
6. Zastrzega sobie, że w przypadku stwierdzenia przez Państwową Powiatową Inspekcję Sanitarną uchybień dotyczących przedmiotu zamówienia i stwierdzenia flory chorobotwórczej w pobranych podczas kontroli wymazach czystościowych powierzchni obciążony kosztami badań Wykonawcę.
7. Zastrzega sobie prawo do kontroli aktualności książeczek do celów sanitarno-epidemiologicznych i wymaganych szczepień ochronnych Wykonawcy, prawo do akceptacji przy zatrudnianiu personelu do pracy w szpitalu Zamawiającego, weryfikacji przeszkolenia pracowników.

8. Wszelkie uwagi w zakresie zamówienia oraz uwagi dotyczące jakości pracy pracowników Wykonawcy Zamawiający będzie przekazywał osobie wymienionej w umowie do kontaktów ze Zamawiającym.

## ZAŁĄCZNIK nr 1A

### WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĄTANIA

#### Sanitariaty, Łazienki, Brudowniki

Lp	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie i dezynfekcja podłóg i cokołów	2 x dziennie, od potrzeb
2	Mycie i dezynfekcja, wanien, umywalk, baterii, brodzików, ścian kabin prysznicowych	2 x dziennie, od potrzeb
3	Mycie i dezynfekcja muszli klozetowych, pisuarów, bidetów, desek klozetowych, spłuczek, szczotki WC	co 2 godz., od potrzeb
4	Mycie glazury przy umywalkach, ścian w kabinach	1 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie lamperii i lusterek	1 x dziennie, od potrzeb
6	Mycie i dezynfekcja drzwi	1 x w miesiącu, od potrzeb
7	Mycie i dezynfekcja klamek, wyłączników światła	1 x dziennie
8	Mycie i dezynfekcja powierzchni szafek stojących i wiszących, parapetów	1 x dziennie, od potrzeb
9	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 1 x w miesiącu
10	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie, od potrzeb
11	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) wewnątrz..	od potrzeb – po każdym opróżnieniu
12	Uzupełnienie dozowników	od potrzeb
13	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków.	2 x dziennie, od potrzeb
14	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
15	Dezynfekcja koszy na śmieci ( z zewnątrz i wewnątrz)	od potrzeb
16	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb
17	Mycie i dezynfekcja sprzętu do sprzątania	2 x dziennie, od potrzeb
18	Mycie i dezynfekcja pojemników na odpady, bieliznę i innych	2 x dziennie, od potrzeb
19	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
20	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w kwartale
21	Mycie krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
22	Dezynfekcja powierzchni zanieczyszczonej substancją organiczną (krew, plwocina, wydaliny)	od potrzeb
23	Odkamienianie umywalk, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	od potrzeb, 1 x w kwartale
24	Odkurzanie ścian	Od potrzeb 1 x w kwartale

## Pokoje badań

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie, od potrzeb
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	1 x w tygodniu, od potrzeb
3	Mycie i dezynfekcja stolików, biurek, szafek, leżanek lekarskich, krzeseł, taboretów, parapetów i innego wyposażenia	1 x dziennie, od potrzeb
4	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie
5	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz. Uzupełnienie dozowników.	od potrzeb
6	Mycie drzwi	1 x w miesiącu, od potrzeb
7	Mycie i dezynfekcja klamek	1 x dziennie, od potrzeb
8	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie, od potrzeb
9	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
10	Mycie luster	1 x dziennie, od potrzeb
11	Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych	1 x w kwartale, od potrzeb
12	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
13	Mycie lamperii	od potrzeb, 1 x w miesiącu
14	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 1 x w miesiącu
15	Mycie przeszkleń	od potrzeb, 1 x w tygodniu
16	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
17	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w kwartale
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
19	Gruntowne mycie i dezynfekcja pustego gabinetu – powierzchnie poziome, pionowe, wyposażenie	od potrzeb, 1 x w miesiącu
20	Wycieranie na mokro kurzu z szafek stojących i wiszących	1 x w tygodniu
21	Mycie tablic, ram obrazów itp.	1 x w tygodniu
22	Odkurzanie wykładzin podłogowych, dywanów	od potrzeb, 2 x w tygodniu
23	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków (kolor).	2 x dziennie, od potrzeb
24	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
25	Dezynfekcja koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	od potrzeb
26	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb
27	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	od potrzeb, 1 x w kwartale
28	Odkurzanie ścian	od potrzeb 1 x w kwartale

## Pracownia RTG

Lp	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie, od potrzeb
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	od potrzeb
3	Mycie drzwi	1 x w miesiącu, od potrzeb
4	Mycie i dezynfekcja klamek	1 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	1 x dziennie, od potrzeb
6	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
7	Mycie luster	1 x dziennie, od potrzeb
8	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz. Uzupełnienie dozowników.	od potrzeb
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci na miejsce składowania	1 x dziennie, od potrzeb
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
12	Dezynfekcja koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	od potrzeb
13	Mycie stolików, taboretów krzeseł, szafek, parapetów, wysięgników, miejsc trudno dostępnych aparatury medycznej, itp.	1 x dziennie, od potrzeb
14	Mycie aparatury RTG	1 x dziennie
15	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
16	Mycie lamperii	od potrzeb, 1 x w miesiącu
17	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 1 x w miesiącu
18	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
19	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w kwartale
20	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
21	Mycie stołów	1 x dziennie
22	Mycie kinkietów	1 x dziennie
23	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	od potrzeb, 1 x w kwartale
24	Odkurzanie ścian	od potrzeb, 1 x w kwartale
25	Pokoje socjalne	Patrz Zał. Nr. 1A
26	Łazienki	Patrz Zał. Nr. 1A
27	Szatnie	Patrz Zał. Nr. 1A
28	Rejestracja	Patrz Zał. Nr. 1A

## **OBOWIĄZKI PRACOWNIKA RTG**

1. Mycie i dezynfekcja pomieszczeń RTG, 2
2. Zbieranie i transport odpadów komunalnych i medycznych,
3. Uzupelnianie mydła, środka dezynfekcyjnego ręczników i papieru toaletowego,
4. Pomoc przy badaniach kontrastowych,
5. Pomoc przy przekładaniu pacjentów na stoły i leżanki,
6. Obowiązkowe noszenie imiennej kasetki dozymetrycznej (wskazane przydzielenie stałej obsady pomocniczej),
7. Wykonywanie poleceń kierownika RTG lub osoby odpowiedzialnej.

## Zakład Rehabilitacja i Fizjoterapii

<b>Lp</b>	<b>Zakres wykonywanych prac</b>	<b>Częstotliwość</b>
1	Mycie podłóg i cokołów	1 x dziennie, od potrzeb
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	1 x w tygodniu, od potrzeb
3	Mycie drzwi	od potrzeb 1 x w miesiącu
4	Mycie i dezynfekcja klamek	1 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	1 x dziennie, od potrzeb
6	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
7	Mycie luster	1 x dziennie, od potrzeb
8	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz. Uzupelnienie dozowników.	od potrzeb
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci na miejsce składowania	1 x dziennie, od potrzeb
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
12	Dezynfekcja koszy na śmieci ( z zewnątrz i wewnątrz)	od potrzeb
13	Mycie stolików, taboretów krzeseł, szafek, parapetów, wysięgników, miejsc trudno dostępnych aparatury medycznej, itp.	1 x dziennie, od potrzeb
14	Urządzenia rehabilitacyjne na salach ćwiczeń (materace, drabinki, rowerki itp.)	1 x dziennie
15	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
16	Mycie lamperii	od potrzeb, 1 x w miesiącu
17	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 1 x w miesiącu
18	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
19	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w kwartale
20	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
21	Mycie kinkietów	1 x dziennie
22	Odkurzanie ścian	od potrzeb 1 x w kwartale
23	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	od potrzeb, 1 x w kwartale
24	Pokoje socjalne	Patrz Zał. Nr. 1A
25	Łazienki	Patrz Zał. Nr. 1A

## Sale zabiegowe, Sale opatrunkowe,

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie podłóg i cokołów	od potrzeb 2 x dziennie
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	1 x dziennie, od potrzeb
3	Dezynfekcja powierzchni po każdym zabiegu – wózki transportowe, stoły zabiegowe	od potrzeb
4	Mycie i dezynfekcja drzwi	od potrzeb, 2 x w tygodniu
5	Dezynfekcja klamek	2 x dziennie, od potrzeb
6	Mycie i dezynfekcja umywalk i baterii kranowych	2 x dziennie, od potrzeb
7	Mycie i dezynfekcja glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
8	Mycie luster	1 x dziennie, od potrzeb
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie, od potrzeb
10	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	od potrzeb - po każdym opróżnieniu
11	Uzupełnienie dozowników	od potrzeb
12	Mycie i dezynfekcja stolików, biurek, krzeseł, taboretów, szafek, leżanek, parapetów i innego wyposażenia	1 x dziennie, od potrzeb
13	Gruntowne mycie i dezynfekcja pustej Sali – powierzchnie poziome, pionowe, wyposażenie	1 x w tygodniu, od potrzeb
14	Dezynfekcja powierzchni zanieczyszczonej substancją organiczną (krew, plwocina, wydaliny)	od potrzeb
15	Mycie i dezynfekcja wyłączników światła i przywoławczych	1 x dziennie, od potrzeb
16	Mycie i dezynfekcja lamperii	od potrzeb, 2 x w tygodniu
17	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 2 x w tygodniu
18	Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych	1 x w tygodniu
19	Mycie przeszkleń	od potrzeb, 2 x w tygodniu
20	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w kwartale
21	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 2 x w miesiącu
22	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
23	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu, od potrzeb
24	Mycie i dezynfekcja koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
25	Odkurzanie ścian	1 x w kwartale, od potrzeb
26	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb

## Pokoje socjalne, pokoje lekarskie

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie podłóg i cokołów	1 x dziennie, od potrzeb
2	Mycie drzwi	1 x w miesiącu, od potrzeb
3	Dezynfekcja klamek	2 x dziennie
4	Mycie stolików, krzeseł, pótek, szafek, szaf i innego wyposażenia	1 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie tablic, ram obrazów itp.	1 x w miesiącu
6	Generalne mycie pomieszczeń oraz wyposażenia, lamperii kaloryferów	1 x w miesiącu
7	Mycie umywalk i baterii kranowych	1 x dziennie, od potrzeb
8	Mycie glazury przy umywalkach oraz luster	1 x dziennie, od potrzeb
9	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie, od potrzeb
10	Dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz.	od potrzeb, po każdym opróżnieniu
11	Uzupełnienie dozowników.	od potrzeb
12	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków.	2 x dziennie, od potrzeb
13	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
14	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb
15	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w kwartale
16	Mycie żaluzji, rolet, krat,	od potrzeb, 1 x w kwartale
17	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu
18	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
19	Odkurzanie wykładzin podłogowych, dywanów	od potrzeb, 2 x w tygodniu
20	Odkurzania ścian	Od potrzeb 1 x w kwartale

## Pomieszczenia administracyjne, Rejestracje, Szatnie personelu, magazyny

<b>Lp.</b>	<b>Zakres wykonywanych prac</b>	<b>Częstotliwość</b>
<b>1</b>	Mycie podłóg i cokołów	od potrzeb, 1 x dziennie
<b>2</b>	Mycie drzwi klamek, framug	od potrzeb, 1 x w tygodniu
<b>3</b>	Mycie tablic informacyjnych, gablot, obrazów, gaśnic ppoż.,	1 x w miesiącu, od potrzeb
<b>4</b>	Mycie wycieraczek	1 x dziennie, od potrzeb
<b>5</b>	Mycie stolików, ławek, krzeseł, taboretów, szafek i innego wyposażenia	1 x dziennie, od potrzeb
<b>6</b>	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
<b>7</b>	Odkurzanie wykładzin	1 x dziennie
<b>8</b>	Czyszczenie i usuwanie z wykładzin widocznych zabrudzeń	od potrzeb
<b>9</b>	Mycie lamperii, glazury	od potrzeb, 1 x w tygodniu
<b>10</b>	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 1 x w miesiącu
<b>11</b>	Mycie przeszkleń	od potrzeb, 3 x w tygodniu
<b>12</b>	Mycie okien (szyby, ramy, parapety)	od potrzeb, 1 x w kwartale
<b>13</b>	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
<b>14</b>	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
<b>15</b>	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków.	1 x dziennie,
<b>16</b>	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
<b>17</b>	Odkurzanie ścian	od potrzeb 1 x w kwartale
<b>18</b>	Transport śmieci na miejsce składowania	1 x dziennie, od potrzeb
<b>19</b>	Łazienki	Patrz Zał. Nr 1A

**Klatki schodowe, ciągi komunikacyjne, hall główny, poczekalnie**

<b>Lp.</b>	<b>Zakres wykonywanych prac</b>	<b>Częstotliwość</b>
<b>1</b>	Mycie podłóg i cokołów	od potrzeb, 2 x dziennie
<b>2</b>	Mycie drzwi klamek, framug	od potrzeb, 1 x w tygodniu
<b>3</b>	Mycie schodów	od potrzeb, 2 x dziennie
<b>4</b>	Mycie poręczy	od potrzeb, 1 x w tygodniu
<b>5</b>	Mycie tablic informacyjnych, gablot, obrazów, gaśnic ppoż., hydrantów	1 x w miesiącu, od potrzeb
<b>6</b>	Mycie wewnętrznych powierzchni wind i obustronnie drzwi	2 x dziennie, od potrzeb
<b>7</b>	Czyszczenie prowadnic w windach	1 x dziennie
<b>8</b>	Mycie wycieraczek	1 x dziennie, od potrzeb
<b>9</b>	Czyszczenie mat podłogowych *	2 x dziennie, od potrzeb
<b>10</b>	Mycie stolików, ławek, krzeseł, taboretów, szafek i innego wyposażenia	1 x dziennie, od potrzeb
<b>11</b>	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
<b>12</b>	Mycie lamperii, glazury	od potrzeb, 1 x w tygodniu
<b>13</b>	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 1 x w miesiącu
<b>14</b>	Mycie przeszkleń	od potrzeb, 3 x w tygodniu
<b>15</b>	Mycie okien (szyby, ramy, parapety)	od potrzeb, 1 x w kwartale
<b>16</b>	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
<b>17</b>	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
<b>18</b>	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków.	2 x dziennie,
<b>19</b>	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
<b>20</b>	Odkurzanie ścian	od potrzeb, 1 x w kwartale
<b>21</b>	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb
<b>22</b>	Łazienki	Patrz Zał. Nr 1A

\* wymiana na suche w niesprzyjających warunkach atmosferycznych

## Przychodnia przyszpitalna

Lp.	Nazwa	Godziny przyjęć	Zakres czynności i częstotliwość
1	Rejestracja	pon-piat 7 <sup>00</sup> -19 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A
2	Poradnia urologiczna – pokój lekarski	pon-piat 8 <sup>00</sup> -18 <sup>30</sup>	Patrz zał. Nr 1A
3	Poradnia urologiczna – pokój zabiegowy	jw	Patrz zał. Nr 1A
4	Nagłe wypadki – pokój zabiegowy nr 1	Non-stop	Patrz zał. Nr 1A
5	Nagłe wypadki – pokój zabiegowy nr 2	Non-stop	Patrz zał. Nr 1A
6	Nagłe wypadki – pokój socjalny	Non-stop	Patrz zał. Nr 1A
7	Poradnia chirurgiczna	pon,śr,czw,piat 8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup> wt 8 <sup>00</sup> -20 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A
8	Punkt pobrań	pon-piat 8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup> czw.8 <sup>00</sup> -18 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A
9	Poradnia naczyniowa	wt 15 <sup>00</sup> -19 <sup>00</sup> pon, śr 16 <sup>00</sup> -20 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A
10	Poradnia przeciwbólowa – pokój zabiegowy nr 1	pon,śr, piat 8 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A
11	Poradnia przeciwbólowa – pokój zabiegowy nr 2	jw	Patrz zał. Nr 1A
12	Pokój oddziałowej	pon-piat 7 <sup>00</sup> -15 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A
13	Pokój oddziałowej	jw	Patrz zał. Nr 1A
14	Poradnia kardiochirurgiczna		Patrz zał. Nr 1A
15	Poradnia chirurgii urazowej	pon-piat 8-15 <sup>35</sup>	Patrz zał. Nr 1A
16	Poradnia chirurgii urazowej	jw	Patrz zał. Nr 1A
17	Ciemnia	jw	Patrz zał. Nr 1A
18	Pokój socjalny	jw	Patrz zał. Nr 1A
19	Sala gipsowa	jw	Patrz zał. Nr 1A
20	Sala opatrunkowa	jw	Patrz zał. Nr 1A
21	Poradnia proktologiczna – pokój badań	pon,wt,czw,piat 8 <sup>00</sup> 15 <sup>35</sup> sr 12 <sup>00</sup> -19 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A
22	Poradnia proktologiczna – pokój zabiegowy	jw	Patrz zał. Nr 1A
23	Poradnia gastroenterologiczna – pokój badań	pon-piat 7 <sup>00</sup> -14 <sup>35</sup> sob 14 <sup>00</sup> -21 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A
24	Poradnia gastroenterologiczna – pokój zabiegowy		Patrz zał. Nr 1A
25	Poradnia gastroenterologiczna – pokój zabiegowy		Patrz zał. Nr 1A
26	Poradnia gastroenterologiczna – pokój przygotowawczy		Patrz zał. Nr 1A
27	Poradnia gastroenterologiczna – pokój tzw. wybudzeń		Patrz zał. Nr 1A
28	Poradnia gastroenterologiczna – łazienka		Patrz zał. Nr 1A
29	Poradnia gastroenterologiczna – pokój socjalny		Patrz zał. Nr 1A
30	Poradnia kombatancka – poczekalnia	pon-piat 9 <sup>30</sup> -13 <sup>30</sup>	Patrz zał. Nr 1A
31	Poradnia kombatancka – pokój badań	jw	Patrz zał. Nr 1A
32	Poradnia kombatancka – łazienka	jw	Patrz zał. Nr 1A
33	Poradnia K – pokój zabiegowy	pon-piat 8 <sup>00</sup> -17 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A
34	Poradnia K – łazienka	jw	Patrz zał. Nr 1A
35	Poradnia K – pokój socjalny	jw	Patrz zał. Nr 1A
36	Poradnia K – pokój badań	jw	Patrz zał. Nr 1A
37	Poradnia nefrologiczna – pokój badań	pon,wt, śr 14 <sup>00</sup> -18 <sup>00</sup> czw 11 <sup>00</sup> -16 <sup>00</sup>	Patrz zał. Nr 1A

\* zastrzegamy sobie możliwość zmiany godzin pracy poszczególnych pracowni

## WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĄTANIA

## Apteka

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie, od potrzeb
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	1 x w tygodniu, od potrzeb
3	Mycie drzwi	1 x w miesiącu, od potrzeb
4	Mycie i dezynfekcja klamek	2 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie, od potrzeb
6	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
7	Mycie luster	1 x dziennie, od potrzeb
8	Mycie dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz. Uzupełnienie dozowników.	od potrzeb
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
12	Mycie stolików, taboretów krzeseł, szafek, parapetów, .	1 x dziennie, od potrzeb
13	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
14	Mycie lamperii	od potrzeb, 1 x w miesiącu
15	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 1 x w miesiącu
16	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
17	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w kwartale
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
19	Mycie i dezynfekcja wózków transportowych	1 x dziennie, od potrzeb
20	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	od potrzeb, 1 x w kwartale
21	Odkurzanie ścian	od potrzeb, 1 x w kwartale
22	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu
23	Pokoje socjalne	Patrz zał. Nr 1A
24	Łazienki	Patrz zał. Nr 1A
25	Szatnie	Patrz zał. Nr 1A

## **OBYWIAZKI PRACOWNIKA APTEKI**

1. Mycie i dezynfekcja pomieszczeń apteki,
2. Zbieranie i transport odpadów komunalnych,
3. Uzupełnianie mydła, środka dezynfekcyjnego ręczników i papieru toaletowego,
4. Mycie szkła aptecznego,
5. Pomoc przy rozładowaniu i segregacji dostaw,
6. Pomoc przy wydawaniu płynów, materiałów opatrunkowych,
7. Wykonywanie poleceń kierownika apteki lub osoby odpowiedzialnej.

## WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĄTANIA

## Laboratorium ogólne, toksykologiczne, anatomopatologiczne.

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie podłóg i cokołów	2 x dziennie, od potrzeb
2	Dezynfekcja podłóg i cokołów	2 x w tygodniu, od potrzeb
3	Mycie drzwi	od potrzeb, 1 x w miesiącu
4	Dezynfekcja klamek	2 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie, od potrzeb
6	Mycie i dezynfekcja glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
7	Mycie luster	1 x dziennie, od potrzeb
8	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	1 x dziennie, od potrzeb
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	od potrzeb - po każdym opróżnieniu
10	Uzupełnienie dozowników	od potrzeb
11	Mycie i dezynfekcja stolików, biurek, krzesel, taboretów, szafek, parapetów i innego wyposażenia	1 x dziennie, od potrzeb
12	Dezynfekcja powierzchni zanieczyszczonej substancją organiczną (krew, płwocina, wydaliny)	od potrzeb
13	Mycie i dezynfekcja wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
14	Mycie i dezynfekcja lamperii	od potrzeb, 2 x w tygodniu
15	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 1 x w miesiącu
16	Mycie przeszkleń	od potrzeb, 1 x w tygodniu
17	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w kwartale
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
19	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
20	Odkurzane ścian	od potrzeb, 1 x w kwartale
21	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu
22	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków (kolor).	1 x dziennie, od potrzeb –
23	Dezynfekcja koszy na śmieci	od potrzeb
24	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
25	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb
26	Pokoje socjalne	Patrz Zał. Nr 1A
27	Łazienki	Patrz Zał. Nr 1A

## **OBOWIĄZKI PRACOWNIKA LABORATORIUM**

1. Mycie i dezynfekcja pomieszczeń laboratorium.
2. Wyrzucanie próbek, pojemników na mocz, Mini - Boxów do utylizacji,
3. Transport odpadów komunalnych i medycznych.
4. Uzupełnianie pojemników na mydło i środków dezynfekcyjnych, ręczników i papieru toaletowego.
5. Mycie szkła laboratoryjnego.
6. Destylowanie wody.
7. Pomoc przy rozładowywaniu dostaw, myciu i dezynfekcji wirówek i ciepłarek laboratoryjnych.
8. Wykonywanie poleceń kierownika lub osoby odpowiedzialnej.

## WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĄTANIA

## Izba przyjęć

Lp.	Nazwa	Zakres czynności i częstotliwość
1	Rejestracja	Patrz zał. Nr 1A
2	Pokój lekarski	Patrz zał. Nr 1A
3	Pokój socjalny pielęgniarek	Patrz zał. Nr 1A
4	Pokój socjalny salowych	Patrz zał. Nr 1A
5	Główna izba przyjęć	Patrz zał. Nr 1A
6	Sala R	Patrz zał. Nr 1A
7	Szatnia pacjentów – damska	Patrz zał. Nr 1A
8	Szatnia pacjentów – męska	Patrz zał. Nr 1A
9	Łazienka	Patrz zał. Nr 1A
10	Magazynek	Patrz zał. Nr 1A

## **ZAKRES OBOWIĄZKÓW SALOWEJ/TRANSPORTOWEGO IZBY PRZYJĘĆ**

1. Dostarczanie badań i odbiór wyników z laboratorium ogólnego i toksykologicznego.
2. Transport i odprowadzanie pacjentów do pracowni RTG, USG.
3. Transport i odprowadzanie pacjentów na konsultacje do lekarzy specjalistów (chirurg, urolog, ginekolog, ortopeda, okulista) .
4. Transport i odprowadzanie pacjentów zapisanych na oddziały szpitalne.
5. Pomoc w czynnościach pielęgnacyjnych przy pacjentach:
  - rozbieranie pacjentów,
  - toaleta całego ciała,
  - założenie czepca sabadylowego,
  - zabezpieczanie odzieży zanieczyszczonej.
6. Pomoc przy pacjentach nieprzytomnych i pobudzonych.
7. Dokładne spisywanie i zabezpieczenie rzeczy pacjentów (odpowiedzialność materialna),
8. Przekazywanie zabezpieczonych rzeczy pacjentów do magazynu „Rzeczy chorych”.
9. Pomoc przy rozładowywaniu i segregacji dostaw z magazynów, pralni.
10. Uzupełnianie pojemników na mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki i papier toaletowy.
11. Mycie i dezynfekcja wszystkich pomieszczeń izby przyjęć.
12. Wykonywanie innych poleceń pracowników izby przyjęć.

## WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĄTANIA

## Kuchnia oddziałowa

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie podłóg i cokołów	3 x dziennie, od potrzeb
2	Parapety i półki, klamki, pojemniki na mydło i środki dezynfekcyjne	1x dziennie, od potrzeb
3	Kaloryfery	1x na tydzień , od potrzeb
4	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	3 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
6	Mycie luster	1 x dziennie, od potrzeb
7	Lampy oświetleniowe	1x na miesiąc
8	Meble kuchenne	1x dziennie
9	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci na miejsce składowania	3 x dziennie, od potrzeb
10	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
11	Mycie pojemników na resztki pokarmowe	1 x dziennie, po każdym opróżnieniu
12	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
13	Naczynia kuchenne	3x dziennie i w razie potrzeby
14	Blaty, powierzchnie stołów, szafek, wózków transportowych	3x dziennie
15	Mycie i rozmrażanie lodówek	Zewnętrznie codziennie 1 x w miesiącu wewnątrz, lub w razie potrzeby
16	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w kwartale
17	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
18	Wyparzarka	1x dziennie
19	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	od potrzeb, 1 x w kwartale
20	Odkurzanie ścian	od potrzeb, 1 x w kwartale

## WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĄTANIA

## Sale chorych

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie podłóg	2 x dziennie, od potrzeb
2	Lamperie	1x w tygodniu po wypisie pacjentów
3	Mycie drzwi	1 x w miesiącu, od potrzeb
4	Mycie i dezynfekcja klamek	2 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie, od potrzeb
6	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
7	Mycie luster	1 x dziennie, od potrzeb
8	Lampy oświetleniowe	1x w miesiącu
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz.	1x dziennie i przed każdym uzupełnieniem
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
12	Mycie stolików, taboretów krzeseł, szafek, parapetów, .	1 x dziennie, od potrzeb
13	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
14	Stoliki przyłóżkowe	1x dziennie , po wypisie pacjenta
15	Stojaki na kroplówki	1x dziennie i w razie potrzeby
16	Łóżka	Po wypisie chorego i w razie potrzeby
17	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w kwartale
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 x w kwartale
19	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	od potrzeb, 1 x w kwartale
20	Odkurzanie ścian	od potrzeb, 1 x w kwartale
21	Lampki przyłóżkowe, wysięgniki panele z monitorami	1x dziennie

## WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĄTANIA

## Sala PooP

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Mycie i dezynfekcja podłóg	2x dziennie
2	Ściany	1x dziennie
3	Mycie drzwi	1 x w tygodniu, od potrzeb
4	Mycie i dezynfekcja klamek	2 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie, od potrzeb
6	Mycie glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
7	Mycie lustro	1 x dziennie, od potrzeb
8	Lampy oświetleniowe	2 x w miesiącu
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz.	1x dziennie i przed każdym uzupełnieniem
10	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków. Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb
11	Mycie koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
12	Mycie stolików, taboretów krzeseł, szafek, parapetów, .	1 x dziennie, od potrzeb
13	Mycie wyłączników światła	1 x dziennie, od potrzeb
14	Stoliki przyłóżkowe	1x dziennie , po wypisie pacjenta
15	Stojaki na kroplówki	1x dziennie i w razie potrzeby
16	Łóżka	Po wypisie chorego i w razie potrzeby
17	Mycie okien (szyby, ramy)	1 x w miesiącu
18	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	1x w miesiącu
19	Odkamienianie umywalek, udrażnianie i dezynfekcja odpływów	od potrzeb, 1 x w kwartale
20	Lampki przyłóżkowe, wysięgniki panele z monitorami	1x dziennie

## WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĄTANIA

## Blok Operacyjny

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Dezynfekcja podłóg i cokołów	2 x dziennie, po każdym zabiegu
2	Dezynfekcja powierzchni po każdym zabiegu – wózki transportowe, stoły operacyjne, stoły zabiegowe,	2x dziennie po każdym zabiegu
3	Mycie i dezynfekcja drzwi	2x dziennie
4	Dezynfekcja klamek	2 x dziennie, od potrzeb
5	Mycie i dezynfekcja umywalek i baterii kranowych	2 x dziennie, po każdym myciu personelu
6	Mycie i dezynfekcja glazury przy umywalkach	1 x dziennie, od potrzeb
7	Mycie luster	1 x dziennie, od potrzeb
8	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz	2 x dziennie, od potrzeb
9	Mycie i dezynfekcja dozowników (mydło, środki dezynfekcyjne, ręczniki jednorazowe) z zewnątrz i wewnątrz..	od potrzeb - po każdym opróżnieniu
10	Uzupełnienie dozowników	od potrzeb
11	Mycie i dezynfekcja stolików, biurek, krzeseł, taboretów, szafek, leżanek, parapetów i innego wyposażenia	2 x dziennie, od potrzeb
12	Gruntowne mycie i dezynfekcja pustej Sali – powierzchnie poziome, pionowe, wyposażenie	1 x w tygodniu, od potrzeb
13	Dezynfekcja powierzchni zanieczyszczonej substancją organiczną (krew, płwocina, wydaliny)	od potrzeb
14	Mycie i dezynfekcja wyłączników światła i przywoławczych	2 x dziennie, od potrzeb
15	Mycie i dezynfekcja ścian	po każdym zabiegu
16	Mycie kaloryferów	od potrzeb, 2 x w tygodniu
17	Mycie i dezynfekcja lamp bakteriobójczych	1 x dziennie
18	Mycie przeszkleń	od potrzeb, 2 x w tygodniu
19	Mycie okien (szyby, ramy)	od potrzeb, 1 x w miesiącu
20	Mycie żaluzji, rolet, krat, wywietrzników	od potrzeb, 1 w miesiącu
21	Mycie obudowy lamp sufitowych	od potrzeb, 1 x w kwartale
22	Mycie i rozmrażanie lodówek	1 x w miesiącu, od potrzeb
23	Opróżnianie koszy na śmieci – wymiana worków (kolor).	2 x dziennie, po każdym zabiegu
24	Mycie i dezynfekcja koszy na śmieci (z zewnątrz i wewnątrz)	1 x dziennie, od potrzeb
25	Transport śmieci na miejsce składowania	2 x dziennie, od potrzeb

## **SPRZĄTANIE GRUNTOWNE**

Wykonywane jest po zakończeniu zabiegów operacyjnych w danym dniu i po każdym zabiegu septycznym.

### **Zakres sprzątnia:**

- 1) pakowanie brudnej bielizny do worków foliowych wg asortymentu, ich opisanie a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury
- 2) opróżnienie ssaków, wymiana wkładów jednorazowych do ssaków,
- 3) po odsunięciu sprzętów od ścian mycie i dezynfekcja powierzchni: ściany, drzwi, okienka podawcze, kontakty, klamki, lampy operacyjne, kaloryfery,
- 4) mycie i dezynfekcja sprzętu i aparatury medycznej np. stołu operacyjnego, aparatów do elektrokoagulacji, stolików instrumentariuszek ze szczególnym uwzględnieniem kółek
- 5) pakowanie odpadów do worków foliowych, ich zawiązanie, opisanie, a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury w szpitalu,
- 6) mycie i dezynfekcja podłogi zaczynając od obrzeży,
- 7) ponowne ustawienie umytych i zdezynfekowanych sprzętów na poprzednim miejscu,
- 8) mycie i dezynfekcja wewnątrz i z zewnątrz dozowników na mydło w płynie i ręczniki papierowe oraz ich uzupełnienie.
- 9) Pomoc w przekładaniu pacjentów
- 10)

### **SPRZĄTANIE SAL OPERACYJNYCH MIĘDZY ZABIEGAMI:**

#### **Zakres sprzątnia:**

- 1) pakowanie brudnej bielizny do worków foliowych wg asortymentu, ich opisanie a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury w szpitalu,
- 2) pakowanie odpadów do worków foliowych, ich zawiązanie, opisanie, a następnie usunięcie wg obowiązującej procedury w szpitalu,
- 3) opróżnienie ssaków, wymiana wkładów jednorazowych do ssaków
- 4) mycie i dezynfekcja ssaków z zewnątrz,
- 5) mycie i dezynfekcja: lamp operacyjnych, stolika do instrumentowania, stołu operacyjnego i podłogi,
- 6) przykrycie stołu operacyjnego bielizną operacyjną i jego przygotowanie do następnego zabiegu,
- 7) mycie i dezynfekcja myjni po każdorazowym skorzystaniu przez zespół operacyjny,
- 8) bieżące uzupełnienie dozowników na mydło w płynie i ręczniki papierowe.

### **SPRZĄTANIE SAL OPERACYJNYCH PRZED ZABIEGAMI:**

- Dezynfekcja: lamp operacyjnych, stolików do instrumentowania, stołów operacyjnych i podłóg

## WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĄTANIA

## Oddziału Chirurgii Jednego Dnia

Lp.	Zakres wykonywanych prac	Częstotliwość
1	Sprzątanie sal chorych	Patrz zał 1A
2	Sprzątanie gabinetów zabiegowych	Patrz zał 1A
3	Sprzątanie łazienek i brudowników	Patrz zał 1A
4	Sprzątanie Sali PooP	Patrz zał 1A
5.	Sprzątanie dyżurek pielęgniarskich	Patrz zał 1A
5.	Sprzątanie gabinetów socjalnych Lekarskich i pielęgniarskich	Patrz zał 1A
6.	Sprzątanie kuchni oddziałowej	Patrz zał 1A
7.	Sprzątanie bloku operacyjnego	Patrz zał 1A
8	Sprzątanie magazynków oddziałowych	Patrz zał 1A

## ZAŁĄCZNIK DO SIWZ nr 1B

<b>1 Ciągi komunikacyjne</b>								m <sup>2</sup>	
	Klatki schodowe - budynki A,B, D, E								628
	Korytarze		budynki	A,D					693
	Windy		budynki A,B						26
									<b>1347</b>
<b>2 Pomieszczenia usługowe</b>									
	Laboratorium Analityczne								66
	Laboratorium Toksykologiczne								66
	Biuro Informacji Toksykologicznej								31
	Apteka szpitalna								123
	Izba Przyjęć								123
	Zakład Radiologii								476
	Zakład Rehabilitacji								193
	Zakład Patomorfologii								208
	Przychodnia Przychodnia								354
	Administracja - pokoje biurowe, kasa, archiwa								420
	Pomieszczenie Pracowników Ochrony / Hol gł.								8
	Aula/ sala konferencyjna budynek E								150
	Pomieszczenia biurowe - Związki Zawodowe /przy bramie wjazdowej								50
	Oddział Chirurgii Jednego Dnia i Blok Operacyjny								600
									<b>2868</b>
	<b>Razem powierzchnia objęta usługą sprzątnia</b>								<b>4215</b>
<b>3 Wyposażenie budynków A,B,D,E/ korytarze klatki, toalety, pokoje biurowe</b>								szt. m <sup>2</sup>	
	Okna+ parapety okienne wewnętrzne/zewnętrzne we wszystkich budynkach szpitalnych							550	2870
	Drzwi / obustronnie / bud.D oraz ciągi komunikacyjne							261	
	Kosze na odpady komunalne							163	
	Kosze na odpady medyczne							37	
	Lustra							30	
	Dozowniki na mydło / środki dezynfekujące							110	

SZPITAL PRASKI p.w. PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO (022)619-77-87		
Nr11/2009	DATA ZAKWALIFIKOWANIA	PROCEDURA: Postępowania z bielizną szpitalna
OPRACOWAŁA:	SPRAWDZIŁ:	ZATWIERDZIŁ

**Cel** zapobieganie zakażeniom przenoszonym drogą kontaktową

#### **Procedura dotyczy**

pielęgniarek, położnych, salowych, pracowników magazynów pralni

#### **Postępowanie z brudną bielizną**

- Bielizna brudna powinna być gromadzona z wykorzystaniem worków.
- Podczas pracy z brudną bielizną należy założyć rękawice i plastikowy fartuch ochronny. Po zakończeniu pracy należy odzież ochronną zdjąć i wyrzucić oraz przeprowadzić higieniczne mycie rąk
- Bieliznę bezpośrednio po zdjęciu należy wkładać do odpowiednio oznakowanych worków bez wytrząsania, przepierania, dezynfekcji
- Bieliznę skażoną umieszcza się w podwójnym worku w kolorze czerwonym. Worek czerwony powinien być wyraźnie oznaczony napisem BIELIZNA SKAŻONA
- Worek po napełnieniu do  $\frac{3}{4}$  objętości należy starannie związać i przekazać do brudownika gdzie brudna bielizna może być okresowo przechowywana
- Pieluchy tetrowe należy umieszczać w osobnych workach
- Z brudownika do pralni bielizna powinna być przekazywana co najmniej raz dziennie
- Po wywiezieniu bielizny brudownik należy poddać myciu i dezynfekcji
- Bieliznę z oddziału do pralni należy przewozić w oznakowanych, zamkniętych wózkach lub zamykanych kontenerach przeznaczonych tylko do transportu bielizny brudnej.

#### **Zasady postępowania z bielizną czystą**

- Bielizna czysta z magazynu powinna być wydawana w opakowaniach ochronnych
- Do transportu bielizny czystej powinny być wydzielone wózki lub kontenery zamykane odpowiednio oznakowane. Kontenery i wózki do transportu czystej

bielizny należy codziennie myć i dezynfekować

- Czysta bielizna pościelowa powinna być przechowywana w pomieszczeniach do tego przeznaczonych
- pieluchy tetrowe mogą być przechowywane na salach chorych wyłącznie w zamkniętych pojemnikach w przypadku braku takich pojemników powinny być wydawane bezpośrednio przed użyciem z magazynu

**Osoby z zakażeniem skóry nie mogą dotykać bielizny czystej.**

SZPITAL PRASKI p.w. PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO (022)619-77-87		
Nr 9/2009	DATA ZAKWALIFIKOWANIA	PROCEDURA: <b>Dekontaminacja</b> <b>rozlanych</b> <b>płynów zakaźnych</b>
OPRACOWAŁA:	SPRAWDZIŁ:	ZATWIERDZIŁ

**CEL;**

Zapobieganie przeniesienia zakażenia związanego z rozlaną krwią lub innymi płynami ustrojowymi.

**Ogólne wiadomości;**

Jeżeli doszło do rozlania , rozprysnięcia nawet niewielkiej ilości płynów ustrojowych (krew, mocz, wydaliny, wydzieliny) należy zdezynfekować chlorowym roztworem, uprzątnąć, zmyć zabrudzony obszar ponownie roztworem dezynfekcyjnym, spłukać, osuszyć. Roztwór dezynfekcyjny powinien być świeżo przygotowany każdego dnia i dostępny w każdym punkcie gromadzenia odpadów klinicznych.

**I POSTĘPOWANIE- PLAMY ZACIEKI**

1. Założyć niejałowe rękawiczki
2. Plamy i małe zacieki krwi (płynów ustrojowych) wytrzeć używając papierowych rękawiczników lub ligniny zamoczonej w roztworze dezynfekcyjnym ( z czynnym chlorem) np. ACTICHLOR PLUS
3. Rękawiczki i papierowe ręczniki , ligninę po użyciu wyrzucić do czerwonego worka jako odpady szpitalne przeznaczone do spalania
4. Wycieraną powierzchnię spłukać czystą wodą (ponieważ chloran ma działanie korozyjne) osuszyć powierzchnie jednorazowym ręcznikiem papierowym lub ligniną
5. Natychmiast po zdjęciu rękawiczek umyć ręce i wytrzeć

**II POSTĘPOWANIE- OBFITE ROZLANIE PŁYNÓW**

1. Założyć niejałowe rękawiczki
2. Rozlany płyn pokryć papierowymi ręcznikami lub ligniną , tak aby wchłonęły one cały płyn i ostrożnie polać świeżo przygotowanym dezynfekcyjnym roztworem np. ACTICHLOR PLUS
3. Pozostawić na 15 minut żeby nastąpiła dezynfekcja
4. Po 15 minutach podnieść brudne papierowe ręczniki lub ligninę , wrzucić do czerwonego worka jako odpady szpitalne przeznaczone do spalania
5. Przetrzeć powierzchnie świeżym dezynfekcyjnym roztworem i spłukać czystą wodą
6. Osuszyć powierzchnie jednorazowymi papierowymi ręcznikami lub ligniną
7. zdjąć rękawiczki i wyrzucić do czerwonego worka jako odpady szpitalne przeznaczone do spalania
8. Natychmiast umyć ręce i wysuszyć

## ZAŁĄCZNIK DO SIWZ nr 1C

SZPITAL PRASKI p.w. PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO (022)619-77-87		
Nr11/2009	DATA ZAKWALIFIKOWANIA	PROCEDURA: <b>Postępowanie z odpadami</b>
OPRACOWAŁA:	SPRAWDZIŁ:	ZATWIERDZIŁ

Cel. Zapobieganie zakażeniom ograniczanie ilości odpadów i ich negatywnego oddziaływania na środowisko oraz na życie i zdrowie ludzkie.

Procedura dotyczy: Wszystkich pracowników, którzy wytwarzają odpady w związku z działalnością służbową

### Odpowiedzialność i uprawnienia

Za wykonanie Instrukcji odpowiedzialni są wszyscy pracownicy SZPITALU PRASKIM w Warszawie. Wykonanie Instrukcji nadzoruje Kierownik Sekcji Gospodarczej oraz Zespół ds. Zakażeń Szpitalnych.

### .Opis postępowania

#### **Definicje**

Odpady oznaczają każdą substancję lub przedmiot, których posiadacz pozbywa się, zamierza pozbyć się lub do ich pozbycia się jest obowiązany.

Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 27.09.01 w sprawie katalogu odpadów dzieli odpady w zależności od źródła ich powstawania na 20 grup oznaczonych kodem od 1 do 20. Każda grupa dzieli się na podgrupy i rodzaje.

Dodatkowo, niezależnie od przynależności poszczególnych odpadów do grup katalogowych, odpady są dzielone na odpady niebezpieczne i odpady nie niebezpieczne. Odpady niebezpieczne oznaczone są w katalogu gwiazdką \*.

Odpady niebezpieczne są to odpady należące do kategorii lub rodzajów odpadów określonych na specjalnej liście będącej załącznikiem do ustawy o odpadach oraz posiadające co najmniej jedną z właściwości wymienionych w liście będącej załącznikiem do ustawy o odpadach lub zawierające którykolwiek ze składników wymienionych w liście będącej załącznikiem do ustawy o odpadach.

W SZPITALU PRASKIM wytwarzane są następujące kategorie odpadów:

Odpady medyczne (kod 18 ) w tym odpady z diagnozowania, leczenia i profilaktyki medycznej (kod 18 01 ).

2.Odpady komunalne (kod 20) w tym odpady kuchenne ulegające biodegradacji (kod 20 01 08), oleje i tłuszcze jadalne ( kod 20 01 25 ).

3.Odpady opakowaniowe (kod 15 01)

- 4.Odpady z przemysłu fotograficznego i usług fotograficznych (kod 09 01 01, 09 01 04, 09 01 07, 09 01 99 )
- 5.Odpady zawierające rtęć ( kod 06 04 04 )
- 6.Odpady urządzeń elektrycznych i elektronicznych (kod 16 02 11, 16 02 14, 16 02 15)
- 7.Odpady – baterie (kod 16 06)
- 8.Odpady – tonery drukarskie ( kod 08 03 17, 08 03 18)

Postępowanie z poszczególnymi kategoriami odpadów.

W poszczególnych komórkach organizacyjnych SZPITALA PRASKIEGO dokonuje się selektywnego zbierania odpadów z podziałem na grupy, podgrupy, rodzaje odpadów zwane w skrócie kategoriami odpadów.

Odpady powstające w SZPITALA PRASKIEGO w zależności od ich zaszeregowania usuwa się do worków foliowych koloru czerwonego, niebieskiego, żółtego, do sztywnych plastikowych pojemników oraz do specjalnych pojemników, opakowań, kontenerów przeznaczonych do gromadzenia specyficznych odpadów.

Worki umieszczane są w pojemnikach plastikowych lub na stelażach w pomieszczeniach gdzie dochodzi do wytwarzania poszczególnych kategorii odpadów.

1.Odpady medyczne (kod 18 ) w tym odpady z diagnozowania , leczenia i profilaktyki medycznej ( kod 18 01 ).

Odpady medyczne - odpady powstające w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych oraz prowadzeniem badań i doświadczeń naukowych w zakresie Medycyny.

1.1.Odpady medyczne niebezpieczne – zakaźne  
( kod 18 01 02\*, 18 01 03\* )

Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania – kod 18 01 02\*

### **Usuwanie i gromadzenie odpadów o kodzie 18 01 02\***

1.Części ciała i organy.

- Kończyny po operacji włożyć do podwójnego czerwonego worka i niezwłocznie przekazać do magazynu odpadów medycznych. Szczątki po zakończeniu badania histopatologicznego należy najpierw odsączyć z formaliny a następnie wraz z pojemnikiem włożyć do czerwonego foliowego worka

2. Pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania

- Bezpośrednio po przetoczeniu krwi lub osocza worki należy włożyć do czerwonego worka foliowego i szczelnie owinąć, opisać i przechowywać przez 5 dni w lodówce. Następnie opakowanie z workiem włożyć do zbiorczego worka

8. Odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o którym wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia że wywołują choroby u ludzi i zwierząt – kod 18 01 03\*

Do odpadów tej kategorii zaliczane są między innymi:

13. materiały opatrunkowe tj. wata, gaza, lignina, bandaże zanieczyszczone m.in. krwią, ropą, moczem, plwociną itp.
8. użyte materiały medyczne i laboratoryjne tj. strzykawki, venflony, aparaty do przetaczania krwi i płynów, rękawiczki lateksowe i gumowe, dreny, sondy, kaniule, kanki, cewniki, rurki, worki na mocz (po opróżnieniu), redony, fartuchy jednorazowego użytku, próbówki do pobrań krwi, pojemniki na mocz ( po opróżnieniu).

9. materiał zakaźny pochodzący z Pracowni Bakteriologii i Wirusologii
10. materiał zakaźny pochodzący z Laboratorium Analitycznego

#### *Usuwanie i gromadzenie odpadów o kodzie 18 01 03\**

Odpady medyczne zakaźne, nie ostre, usuwamy selektywnie do czerwonych worków umieszczonych na stelażach lub w pojemnikach.

Odpady medyczne zakaźne, ostre, tzw. „sharps” (głównie igły, skalpele i mandryny) usuwane są do sztywnych opakowań jednorazowego użytku.

Czerwone worki jak również pojemniki na odpady typu „sharp” wypełniamy do 3/4 objętości, po czym szczelnie zamykamy. Plastikowe, szczelnie zamknięte pojemniki z odpadami typu „sharp” wkładamy do czerwonych worków.

Czerwone worki wypełnione do  $\frac{3}{4}$  objętości, są na bieżąco, (nie rzadziej niż jeden raz na dzień) usuwane przez pracowników firmy sprzątajacej do wydzielonego pomieszczenia magazynowego, przeznaczonego wyłącznie do składowania odpadów

Plastikowe pojemniki na odpady "sharp", o ile nie zostały wypełnione do 3/4 objętości, możemy maksymalnie przetrzymywać do 48 godzin.

Oznaczone worki foliowe w pojemnikach lub na stelażach oraz pojemniki na przedmioty typu „sharp”, rozmieszczone są we wszystkich pomieszczeniach gdzie powstają odpady medyczne niebezpieczne, tj. gabinetach zabiegowych przychodni, gabinetach badań, salach opatrunkowych, salach chorych, gabinetach, gabinetach ginekologicznych i innych gabinetach, według wskazań kierownika przychodni.

#### **UWAGA !**

Ampułki po iniekcji z wyłączeniem cytostatyków można traktować jako odpady bytowo-gospodarcze i usuwać do worków polietylenowych koloru niebieskiego w taki sposób (np. w tekturowym opakowaniu) aby nie narazić personelu na zakłucie.

Zdjęte opatrunki gipsowe o ile nie są zabrudzone zakaźnym materiałem biologicznym (krew ropa) należy traktować jako odpad komunalny i usuwać do niebieskiego worka.

Podpaski, pieluchomajtki, podkłady – nie zainfekowane – należy traktować jako odpad komunalny

#### Postępowanie w przypadku sytuacji awaryjnej:

W sytuacji pęknięcia / rozerwania czerwonego worka zawierającego „odpady medyczne” lub wysypania się odpadów z pojemnika należy je zebrać rękawicami ochronnymi, a odpady ostre przy użyciu narzędzia np. pęsety i umieścić je w nowym nie uszkodzonym worku, pojemniku. Miejsce dezynfekujemy środkiem do dezynfekcji powierzchni o szerokim spektrum działania wg procedury dekontaminacji ekspozycji materiałem zakaźnym

#### 2. Odpady komunalne (kod 20) w tym odpady kuchenne ulegające biodegradacji

Odpady komunalne są to odpady powstające w gospodarstwach domowych w wyniku bytowania człowieka a także odpady nie zawierające odpadów niebezpiecznych pochodzące od innych wytwórców odpadów, które ze względu na swój charakter lub skład są podobne do odpadów powstających w gospodarstwach domowych,

Odpady komunalne wytwarzane w SZPITALU PRASKIM to : papier i tektura, szkło, odpady kuchenne ulegające biodegradacji, oleje i tłuszcze jadalne, tworzywa sztuczne, odpady typu zmiotek.

Odpady opakowaniowe to opakowania z papieru i tektury po lekach, materiałach medycznych, opakowania z tworzyw sztucznych, ze szkła po płynach itp.

Ampułki po iniekcji z wyłączeniem cytostatyków można traktować jako odpady bytowo-gospodarcze i usuwać do worków polietylenowych koloru niebieskiego.

Zdjęte opatrunki gipsowe o ile nie są zabrudzone zakaźnym materiałem biologicznym ( krew ropa ) należy traktować jako odpad komunalny i usuwać do czarnego worka.

Podpaski, pieluchomajtki, podkłady – nie zainfekowane – należy traktować jako odpad komunalny  
Odpady komunalne podlegają zbieraniu w miejscu ich powstawania do niebieskich worków, które umieszczane są w stelażach lub pojemnikach plastikowych.

Odpady opakowaniowe zbierane są selektywnie w wyznaczonych do tego kontenerach  
Niebieskie worki foliowe rozmieszczone są we wszystkich pomieszczeniach, gdzie powstają odpady komunalne i opakowaniowe tj. pokojach administracji przychodni, pomieszczeniach socjalnych, pomieszczeniach gospodarczych, pomieszczeniach kuchennych, pokojach zabiegowych, salach chorych, korytarzach i toaletach.

Odpady zgromadzone w niebieskich workach usuwane są z miejsca ich powstawania codziennie przez firmę sprząającą do pomieszczenia magazynowania odpadów

.Odpady z przemysłu fotograficznego i usług fotograficznych (kod 09 01 01\*, 09 01 04\*, 09 01 07,)

4.1 Wodne roztwory wywoływaczy i aktywatorów –kod 09 01 01\*

4.2 Roztwory utrwalaczy – kod 09 01 04\*

Odpady niebezpieczne w postaci zużytych utrwalaczy i wywoływaczy magazynowane są w szczelnych opakowaniach , w pracowni rentgenowskiej.

Odbiór tych chemikaliów zabezpiecza firma , z którą szpital ma podpisaną umowę.

4.3. Błony i papier fotograficzny zawierający srebro lub związki srebra – kod 09 01 07

Błony fotograficzne gromadzone są w pomieszczeniach magazynowych i oddawane do utylizacji firmie posiadającej uprawnienia w tym zakresie

Postępowanie w przypadku sytuacji awaryjnej:

W każdej sytuacji należy postępować zgodnie z informacjami zawartymi w karcie charakterystyki preparatu.

W sytuacji rozlania się odczynnika, należy nałożyć nieprzemakalny fartuch, rękawice ochronne, maskę ochronną na twarz i usta oraz gogle. Zebrać rozlany odczynnik do innego pojemnika. Następnie spłukać wodą zabrudzone powierzchnie. Pojemnik zabezpieczyć, oznakować i oddać do utylizacji uprawnionej firmie.

5.Odpady zawierające rtęć – kod 06 04 04\*

5.1.Zużyte lampy rtęciowe – kod 06 04 04 \*

Personel techniczny, który wymienia zużyte lampy rtęciowe w lampach bakteriobójczych, zabiera te lampy do pomieszczeń technicznych i magazynuje je w opakowaniach do czasu odbioru przez firmę, z którą szpital ma podpisaną umowę.

5.2.Uszkodzone termometry oraz ciśnieniomierze rtęciowe – kod 06 04 04\*

W przypadku uszkodzenia ciśnieniomierza rtęciowego należy rtęć zebrać tj. strzykawką i przenieść do naczynia z wodą. Pojemniki przekazujemy uprawnionej firmie do utylizacji.

Uszkodzony ciśnieniomierz oddajemy do naprawy do Sekcji Napraw i Konserwacji Sprzętu Medycznego.

5.3. Świetlówki

Zużyte świetlówki zbierane są w pojemniku odbiorcy odpadów i magazynowane w wydzielonym pomieszczeniu

Postępowanie w przypadku sytuacji awaryjnej:

W sytuacji stłuczenia termometru/ciśnieniomierza i wydostania się rtęci na zewnątrz, należy nałożyć rękawice ochronne, zebrać rtęć przy użyciu strzykawki do szczelnie zamykanych pojemników napełnionych wodą. Następnie przekazać uprawnionej firmie do utylizacji.

#### 6.Odpady urządzeń elektrycznych i elektronicznych (kod 16 02 11\*, 16 02 14, 16 02 15\*)

6.1. Zużyte urządzenia elektryczne i elektroniczne zawierające niebezpieczne elementy zbierane są w sposób uniemożliwiający ich uszkodzenie

Wyznaczone są miejsca magazynowania uszkodzonych i wyeksploatowanych urządzeń elektrycznych i elektronicznych w tym monitorów i kineskopów.

Postępowanie ze zużytym sprzętem elektrycznym i elektronicznym jest zgodne z ustawą o zużytym sprzęcie elektrycznym i elektronicznym ( Dz. U. Nr 180, poz. 1495 z 2005 r.)

#### 7.Odpady – baterie (kod 16 06)

7.1 Baterie ( kod 16 06 ) są zbierane 1 x w miesiącu ( każdy pierwszy piątek miesiąca ) o godz. 10.00 w pomieszczeniu piwnicznym w tym samym gdzie zbierane są stłuczone termometry.

#### 8.Odpady – tonery drukarskie ( kod 08 03 17\*, 08 03 18)

8.1. Zużyte tonery drukarskie, zgodnie z podpisaną umową, odbiera ze szpitala firma, która zaopatruje szpital w nowe tonery.

Magazynowanie i transport odpadów w SZPITALU PRASKIM do czasu odbioru przez uprawniony podmiot

Opakowania z odpadami pochodzenia medycznego, do czasu odbioru przez firmę, są magazynowane w wydzielonym, oznakowanym, pomieszczeniu w piwnicy w budynku B szpitala. Pomieszczenie to jest wyposażone w zmywalne ściany i podłogę oraz studzienkę kanalizacyjną i wentylację

Odpady są magazynowane w temp. 10-20°C nie dłużej niż 48 godzin.

Tkanka ludzka jest magazynowana na terenie prosektorium

Oznaczanie opakowań zawierających odpady niebezpieczne

Na każdym opakowaniu powinna być zamieszczona informacja ( etykieta ) zawierająca następujące dane :

Wyszczególnienie rodzaju odpadów, kod odpadów

Miejsce powstawania odpadów

Data powstania odpadów

Podpis osoby zabezpieczającej odpady

5.Magazynowanie i transport odpadów w SZPITALU PRASKIM do czasu odbioru przez uprawniony podmiot

Opakowania z odpadami pochodzenia medycznego, do czasu odbioru przez firmę, są magazynowane w wydzielonym, oznakowanym, pomieszczeniu

Tkanka ludzka jest magazynowana w chłodni na terenie prosektorium

Oznaczanie opakowań zawierających odpady niebezpieczne

Na każdym opakowaniu powinna być zamieszczona informacja ( etykieta ) zawierająca następujące dane :

Wyszczególnienie rodzaju odpadów, kod odpadów  
Miejsce powstawania odpadów  
Data powstania odpadów  
Podpis osoby zabezpieczającej odpady

*SZPITAL PRASKI przekazuje odpady wyłącznie podmiotom, które uzyskały zezwolenie właściwego organu na prowadzenie działalności w zakresie gospodarki odpadami i z którymi została podpisana umowa na odbiór odpadów .*

#### 6. Transport

Kontenery i wózki powinny być wyraźnie oznaczone np. ODPADY MEDYCZNE. Ich konstrukcja powinna także

- ułatwiać ich mycie i suszenie
- chronić przed insektami
- zapobiegać zaklinowaniu się, zahaczaniu worków z odpadami o elementy wózka/kontenerach pozwalać na łatwy załadunek i rozładunek oraz zabezpieczać przed wypadaniem zawartości
- zabezpieczać przed przeciekaniem w przypadku uszkodzenia worków
- podczas transportu odpadów klinicznych należy zawsze zakładać odzież ochronną.
- Worki wypełnione odpadami klinicznymi muszą zawsze być przenoszone w pozycji pionowej ( nie wolno wkładać rąk pod worek przy przenoszeniu), z dala od siebie
- odpady z urządzeń wielokrotnego użytku np. butli do ssania, muszą być ostrożnie wylane do kanalizacji i spłukane

#### 7. Mycie i dezynfekcja

- wózki i kontenery przeznaczone do transportu odpadów powinny być myte i dezynfekowane co najmniej raz w tygodniu i każdorazowo natychmiast po rozsypaniu się lub wycieku zawartości z transportowanych pojemników
- pomieszczenia przejściowego gromadzenia odpadów powinno być myte i dezynfekowane co najmniej raz dziennie i natychmiast po rozsypaniu się lub wycieku zawartości gromadzonych odpadów

Rozlane płyny należy osuwać zgodnie z zasadami opisanymi w metodach dekontaminacji rozlanych płynów zakaźnych

SZPITAL PRASKI p.w. PRZEMIENIENIA PAŃSKIEGO (022)619-77-87		
Nr11/2009	DATA ZAKWALIFIKOWANIA	PROCEDURA: <b>Przyjmowania brudnej bielizny i wydawania czystej.</b>
OPRACOWAŁA:	SPRAWDZIŁ:	ZATWIERDZIŁ

Magazyn bielizny powinien być podzielony na dwie strefy

Strefa brudna – pomieszczeni a przyjmowania brudnej bielizny

Strefa czysta pomieszczenia wyładunku i wydawania bielizny czystej

Magazyn z czysta bielizną powinien być myty jeden raz dziennie, dezynfekowany raz w tygodniu

Posortowany asortyment bielizny powinien być ułożony na oznakowanych stelażach

Wszelkie czynności przy segregowaniu, przekładaniu, transporcie bielizny należy wykonywać czystymi, umyтыми i zdezynfekowanymi rękami w czystej odzieży roboczej.

Pomieszczenia należy sprzątać osobnym sprzętem.

Worki z brudna bielizna przyjmowane są po stronie brudnej

Sortowanie bielizny powinno odbywać się w fartuchach ochronnych i rękawicach

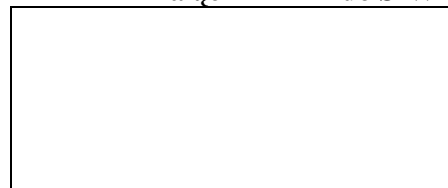
Bрудna bielizna powinna być liczona przez jedną osobę ; druga osoba powinna wypełnić dokumenty( wykaz bielizny przekazanej do pralni). Dokumentacja musi być czysta, stąd bielizna nie może być liczona prze ta sama osobę.

Policzona bielizna powinna być włożona do do worków do worków , worek powinien być zawiązany

Po zakończeniu czynności związanych z rozładunkiem brudnej bielizny należy zdjąć fartuch ochronny i rękawiczki i zdezynfekować ręce .

Magazyn brudnej bielizny w szpitalu nie powinien być ogrzewany

Po każdorazowym zabraniu brudnej bielizny magazyn powinien być zdezynfekowany i umyty



Pieczęć firmowa Wykonawcy

## FORMULARZ OFERTOWY

### OFERTA

na .....

Nazwa i siedziba Wykonawcy:

.....

adres e- mail /tel./fax. ....

NIP: ..... REGON: .....

Osoba/osoby wyznaczone do reprezentowania Wykonawcy w celu podpisania umowy:

.....

Nawiązując do postępowania w trybie przetargu nieograniczonego:

#### 1. Oferujemy wykonanie zamówienia za kwotę:

Cena netto: .....zł /słownie:...../

Podatek VAT: (w...%) i .....zł /słownie: ...../

**Cena brutto:** ..... zł /słownie: ...../

**W tym za wykonanie przedmiotu zamówienia w miesiącu:**

zakres	kwota netto [zł]	podatek VAT [...%] [zł]	kwota brutto [zł]
kompleksowe utrzymanie czystości i prawidłowego stanu sanitarnego			
transport wewnętrzny w obiektach na terenie Szpitala			
<b>razem kwota w miesiącu</b>			

*Cena brutto oferty jest wartością wyliczoną z wartości miesięcznej pomnożonej przez okres obowiązywania umowy tj. 12 miesięcy.*

- a) w terminie **12 miesięcy od daty podpisania umowy**,
- b) **przy warunkach płatności** 30 dni od daty otrzymania przez Zamawiającego faktury prawidłowo wystawionej przez Wykonawcę.
2. Oświadczamy, że zapoznaliśmy się ze specyfikacją istotnych warunków zamówienia i nie wnosimy do jej treści żadnych zastrzeżeń oraz uzyskaliśmy wszystkie konieczne informacje do przygotowania oferty.
3. Oświadczamy, że zamówienie będziemy wykonywać zgodnie z wymaganiami Zamawiającego określonymi w SIWZ.
4. Zamówienie zamierzamy wykonać z udziałem podwykonawców / całość prac wykonamy we własnym zakresie \*
- W przypadku udziału podwykonawców, Zamawiający żąda wskazania przez Wykonawcę części zamówienia, której wykonanie powierzy podwykonawcom
- .....
- .....
5. Oświadczamy, że uważamy się za związanych niniejszą ofertą przez okres wskazany w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, tj. 30 dni od upływu terminu na składanie ofert.
6. Oświadczamy, że zawarty w specyfikacji istotnych warunków zamówienia projekt umowy został przez nas zaakceptowany i zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy na warunkach w nim określonych, w miejscu i terminie wyznaczonym przez Zamawiającego.
7. Oferta zawiera ..... ponumerowanych stron, w tym  
 strony nr ..... oferty są jawne, natomiast  
 strony nr ..... oferty są niejawné\*.
8. Załącznikami do niniejszej oferty są:
- (1).....
- (2).....
- (3).....
- (...).....

\*niepotrzebne skreślić

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w  
 dokumencie uprawniającym do występowania w  
 obrocie prawnym lub posiadających  
 pełnomocnictwo.*

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

# Oświadczenie

Przystępując do postępowania o udzielenia zamówienia publicznego na:

**„Usługę kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego utrzymania stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie”**

Oświadczamy, że spełniamy warunki udziału w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego wymienione w art. 22 ust. 1 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007r. Nr 223, poz. 1655 ze zm.), dotyczące:

1. posiadania uprawnień do wykonywania określonej działalności lub czynności, jeżeli przepisy prawa nakładają obowiązek ich posiadania;
2. posiadania wiedzy i doświadczenia;
3. dysponowania odpowiednim potencjałem technicznym oraz osobami zdolnymi do wykonania zamówienia;
4. sytuacji ekonomicznej i finansowej.

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo.*

# Oświadczenie

Składając ofertę w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na:

**„Usługę kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego utrzymania stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie”**

oświadczamy, że nie istnieją podstawy do wykluczenia nas z postępowania z powodu niespełnienia warunków, o których mowa w art. 24 ust. 1 Ustawy Prawo Zamówień Publicznych.

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo.*

Pełna nazwa Wykonawcy:

.....

Adres Wykonawcy:

.....

Numer telefonu:

.....

Numer teleksu / fax.:

.....

### WYKAZ USŁUG

Oświadczam, że moja firma zrealizowała w ciągu ostatnich 3 lat zamówienia o charakterze i złożoności porównywalnej z zakresem przedmiotu zamówienia.

Rodzaj zamówienia	Całkowita wartość	Czas realizacji		Nazwa Zamawiającego	Wymagania specjalne
		Początek	Zakończenie		
1	2	3	4	5	6

**UWAGA : Załączyć referencje!**

..... dnia .....

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w dokumencie  
 uprawniającym do występowania w obrocie prawnym  
 lub posiadających pełnomocnictwo.*

.....  
(pieczęć Wykonawcy)

# Oświadczenie

Przystępując do postępowania o udzielenia zamówienia publicznego na:

**„Usługę kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego utrzymania stanu sanitarnego oraz transportu wewnątrzszpitalnego w Szpitalu Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie”**

oświadczam, że zamówienie będę realizował za pomocą osób posiadających odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia (jeżeli ustawy nakładają obowiązek posiadania takich uprawnień), a w szczególności, że pracownicy wykonujący zamówienie posiadają aktualne zaświadczenia o badaniach okresowych i aktualne książeczki do celów sanitarno-epidemiologicznych, oraz są obowiązkowo zaszczepieni przeciw WZW typu B i sprawni psychofizycznie.

.....  
*Podpis(y) osoby (osób) wskazanych w dokumencie uprawniającym do występowania w obrocie prawnym lub posiadających pełnomocnictwo.*

## Umowa nr .../2010 - PROJEKT

W dniu...-...-2010 r. w Warszawie pomiędzy:

**Szpitałem Praskim p.w. Przemienienia Pańskiego Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Warszawie, Al. Solidarności 67, 03-401 Warszawa, zarejestrowanym w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000142972, posiadającym Regon 012298823, NIP 113-13-35-374,**

reprezentowanym przez:

Pawła Obermeyera – Dyrektora Szpitala

zwanym dalej „Zleceniodawcą”,

a

..... z siedzibą w ..... (kod .....)  
przy ul. ...., zarejestrowaną w Sądzie Rejonowym dla ..... w  
....., .... Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem .....,  
posiadającym Regon: ....., NIP: .....,

reprezentowanym przez:

.....

zwanym dalej „Zleceniobiorcą”

w wyniku rozstrzygniętego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego (nr ZP-3B/09) zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2007 r. Nr 223 poz. 1655 ze zm.), zwanej dalej „ustawą Pzp”, została zawarta umowa o następującej treści:

### § 1

1. Zleceniodawca zleca, a Zleceniobiorca przyjmuje do realizacji **kompleksowe sprzątnie wraz z transportem wewnątrzszpitalnym w obiektach na terenie Szpitala pomieszczeń w budynkach Szpitala Praskiego p.w. Przemienienia Pańskiego w Warszawie przy Al. Solidarności 67** w zakresie określonym w Załączniku nr 1, 1A oraz 1B do niniejszej umowy.
2. Prace związane z realizacją przedmiotu umowy, Zleceniobiorca wykona własnymi siłami i środkami.

### § 2

1. Zleceniobiorca wyposaży pracowników w jednolite ubrania oraz identyfikatory z nazwą firmy oraz imieniem i nazwiskiem pracownika.
2. Do sprzątnia budynków i utrzymania czystości Zleceniobiorca zatrudni wykwalifikowanych pracowników oraz wyznaczy stałego koordynatora świadczenia usług.
3. Zleceniobiorca zobowiązuje się, do wysokiego standardu wykonywanych prac porządkowych i uwzględniania ewentualnych uwag zgłaszanych w tej sprawie przez upoważnionych przedstawicieli Zleceniodawcy.
4. Rozpoczęcie usługi nie może powodować zaburzeń w ciągłości utrzymania czystości w szpitalu i nie może powodować nawet czasowego jej pogorszenia.
5. Zleceniobiorca zobowiązuje się do wykonania prac będących przedmiotem umowy zgodnie z aktualnym poziomem wiedzy i należyłą starannością, jak również jest zobowiązany przestrzegać

obowiązujących w Szpitalu instrukcji wewnętrznych dot. postępowania z odpadami szpitalnymi, bielizną szpitalną, dekontaminacji rozlanych płynów zakaźnych stanowiącymi załącznik nr 1C do umowy.

### § 3

1. Zleceniobiorca zapewnia własne środki czyszczące, konserwujące, odkażające do toalety, ręczniki papierowe składane w „z” szare lub białe, papier toaletowy szary banderolowany na twardej tulei (waga min. 0,10 kg), dezodoranty likwidujące przykre zapachy, plastikowe szczotki w pojemnikach do czyszczenia muszli klozetowych (w razie stwierdzenia ich braku), a także własny sprzęt ręczny i mechaniczny oraz inny wymieniony w Załączniku nr 1 do umowy.
2. Technologie i środki chemiczne stosowane przez Zleceniobiorcę będą biologicznie neutralne i posiadać będą wymagane atesty upoważniające do ich stosowania w Polsce oraz będą dostosowane do materiałów z jakich wykonane są powierzchnie czyszczone.
3. Zleceniodawca wskaże Zleceniobiorcy pomieszczenie, w którym Zleceniobiorca będzie mógł składować niezbędne środki i artykuły.
4. Zleceniobiorca ponosi pełną odpowiedzialność za szkody powstałe w wyniku działania bądź zaniechań osób, którym powierzył wykonanie czynności określonych w § 1 umowy, w tym sankcje nałożone na Zleceniodawcę przez inspekcje sanitarne i inne właściwe organy.
5. Zleceniobiorca zobowiązany jest do wyposażenia pracowników w jednolite ubiory robocze z widocznymi i czytelnymi emblematami identyfikacyjnymi. Brak identyfikatorów stanowić będzie podstawę do usunięcia pracownika z terenu szpitala.
6. Pracownicy Zleceniobiorcy zobowiązani są do zachowania czystego i schludnego wyglądu osobistego oraz posiadania aktualnych książeczek zdrowia do celów sanitarno-epidemiologicznych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

### § 4

1. Wartość wykonanej usługi za cały okres obowiązywania umowy wynosi:
  - **netto ..... zł**  
(słownie: .....),)
  - **podatek VAT ..... zł**  
(słownie: .....),)
  - **brutto ..... zł**  
(słownie: .....),)
2. Miesięczna stawka brutto (ogółem) za wykonanie przedmiotu umowy obejmuje:
  - a) miesięczna stawka (brutto) **kompleksowego utrzymania czystości i prawidłowego stanu sanitarnego** w wysokości:
    - netto: ..... zł  
(słownie: .....),
    - podatek VAT (.....%): ..... zł  
(słownie: .....),
    - brutto: ..... zł  
(słownie: .....).
  - b) miesięczna stawka (brutto) za **transport wewnątrzszpitalny w obiektach na terenie Szpitala** w wysokości:
    - netto: ..... zł  
(słownie: .....),
    - podatek VAT (.....%): ..... zł  
(słownie: .....),
    - brutto: ..... zł  
(słownie: .....).
3. Rozliczenie wynagrodzenia będzie następowało z dołu, w okresach miesięcznych.

4. Należność będzie uregulowana przelewem z rachunku Zleceniodawcy na rachunek Zleceniobiorcy wskazany w fakturze, w terminie 30 dni od doręczenia prawidłowo wystawionej faktury do siedziby Zamawiającego.
5. Za datę zapłaty Strony przyjmują dzień złożenia przez Zamawiającego dyspozycji obciążenia rachunku bankowego.
6. W przypadku zwłoki w płatności, stosuje się odsetki w ustawowej wysokości.

## § 5

Zleceniodawca może odstąpić od umowy bez obowiązku płacenia kary umownej w przypadku gdy:

- 1) wszczęto w stosunku do Zleceniobiorcy postępowanie upadłościowe, likwidacyjne, układowe lub egzekucyjne,
- 2) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodujących, że wykonanie umowy nie leży w interesie publicznym, czego nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy, stosownie do postanowień art. 145 ustawy - Prawo zamówień publicznych.

## § 6

1. Strony ustalają odpowiedzialność za niewykonanie lub nienależyte wykonanie umowy w formie kar umownych.
2. Zleceniobiorca zapłaci Zleceniodawcy karę umowną:
  - 1) w przypadku odstąpienia przez Zleceniobiorcę od umowy – w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto ;
  - 2) w przypadku odstąpienia od umowy przez Zleceniodawcę z przyczyn, za które ponosi odpowiedzialność Zleceniobiorca – w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto;
  - 3) za każde stwierdzone protokołem uchybienie w wykonywaniu przedmiotu umowy i obowiązków umownych w wysokości 0,5% miesięcznego wynagrodzenia wymienionego w § 4 ust. 2 niniejszej umowy,
3. Zleceniodawca zapłaci Zleceniobiorcy karę umowną w przypadku odstąpienia przez Zleceniodawcę od umowy z przyczyn, za które odpowiedzialność ponosi Zleceniodawca– w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo dochodzenia odszkodowania uzupełniającego w przypadku, gdy suma kar umownych nie pokrywa powstałej szkody.

## § 7

1. Umowa niniejsza zostaje zawarta na okres od .....
2. Strony mogą rozwiązać umowę z zachowaniem dwumiesięcznego terminu wypowiedzenia.
3. Zleceniodawca może rozwiązać umowę bez wypowiedzenia w wyniku stwierdzenia przez Zleceniodawcę więcej niż 5 uchybień w ciągu kwartału.

## § 8

1. Do koordynacji wykonywanych usług, kontaktów i przekazywania uwag Zleceniobiorca wyznaczy osobę posiadającą kompetencje i wiedzę w zakresie utrzymania higieny szpitalnej i zapobiegania zakażeniom szpitalnym z min. średnim wykształceniem medycznym.
2. Do kontroli dyscypliny i jakości pracy pracowników Zleceniobiorcy wyznaczony został: .....
3. Osobą wyznaczoną do nadzorowania i kierowania pracami po stronie Zleceniodawcy jest: .....

## § 9

1. Zleceniobiorca oświadcza, że do wykonania umowy będzie używał tylko środków zadeklarowanych przez Zleceniobiorcę i dopuszczonych do użycia u Zamawiającego według wykazu zaakceptowanego przez Pielęgniarkę Naczelną i Pielęgniarkę Epidemiologiczną Zamawiającego. Wykaz stanowić będzie załącznik do umowy.
2. Zleceniodawca ma prawo kontrolować, jakie środki czystości są używane do wykonania przedmiotu umowy i wnioskować o ich zmianę w przypadku zastrzeżeń co do jakości lub sposobu zastosowania.

## § 10

Wykonawca oświadcza, że jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej na wartość nie mniejsza niż 500.000 zł (poświadczona za zgodność z oryginałem kserokopia polisy stanowi załącznik nr 3 do umowy).

## § 11

1. Odstąpienie od umowy wymaga zachowania formy pisemnej z podaniem uzasadnienia, pod rygorem nieważności.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową stosuje się przepisy Kodeksu Cywilnego.
3. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej w postaci aneksu pod rygorem nieważności.
4. Wszelkie spory wynikłe na tle niniejszej umowy będą rozstrzygały właściwe sądy.
5. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

**ZLECENIOBIORCA**

**ZLECENIODAWCA**