

## OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

**Zamówienie obejmuje utrzymanie czystości i wykonywanie zabiegów sanitarnych w pomieszczeniach szpitalnych, transport wewnątrzszpitalny oraz inne czynności pomocnicze wykonywane na rzecz pacjentów.**

### **WARUNKI OGÓLNE:**

#### **1. Wymagania dot. personelu**

- 1.1. Wykonawca winien dysponować następującymi osobami odpowiedzialnymi za realizację umowy: jedną osobą sprawującą generalny nadzór nad wykonywaniem usługi z minimum 5 letnim doświadczeniem w pracy w szpitalu oraz minimum 2 osobami prowadzącymi stały nadzór nad personelem firmy sprzątającej.
- 1.2. Zamawiający wymaga aby na 7 dni przed przystąpieniem do realizacji umowy Wykonawca przedstawił wykaz osób nadzorujących personel sprzątający wraz z wykazem odbytych szkoleń z zakresu planowania i organizacji pracy oraz z zakresu utrzymania placówek ochrony zdrowia w czystości. Zamawiający wymaga aby pracownicy Wykonawcy posługiwali się językiem polskim w stopniu podstawowym, umożliwiającym werbalną komunikację z personelem i pacjentami.
- 1.3. W przypadku zmiany obsady personelu nadzorującego w trakcie trwania umowy, Zamawiający wymaga przedłożenia wykazu przebytych szkoleń potwierdzających kompetencje tych pracowników.
- 1.4. Zamawiający wymaga aby na 7 dni przed podpisaniem umowy Wykonawca przedstawił wykaz osób skierowanych do wykonania usługi utrzymania czystości i wykonywania zabiegów sanitarnych w pomieszczeniach szpitalnych, transportu wewnątrzszpitalnego oraz innych czynności pomocniczych wykonywanych na rzecz pacjentów.
- 1.5. Zamawiający wymaga zagwarantowania w oddziałach szpitalnych i w pozostałych komórkach organizacyjnych, stałej liczby personelu, niezbędnego do wykonania czynności, z zakresu sprzątania oraz transportu wewnętrznego.
- 1.6. Wykonawca musi niezwłocznie uzupełnić obsadę w przypadku nieobecności pracownika – **zastępstwo nie może polegać na przesunięciach pracownika i zmniejszaniu stałej obsady personelu w innej komórce.**
- 1.7. W przypadku nieobecności w pracy pracownika (zwolnienie lekarskie, urlop) osoba zastępująca musi znać zakres prac do wykonania na zastępstwie w danym obszarze.
- 1.8. Zmiana obsady personelu sprzątającego w poszczególnych komórkach organizacyjnych musi być zaakceptowana przez osobę odpowiedzialną za pracę pracowników w danej komórce organizacyjnej ze strony Zamawiającego ( np. pielęgniarka oddziałowa, kierownik pracowni).
- 1.9. Zamawiający zastrzega sobie prawo niedopuszczenia do wykonania usługi pracownika Wykonawcy z uwagi na jego stan zdrowia lub inne okoliczności uniemożliwiające pracownikowi wykonanie powierzonych zadań .
- 1.10. Zatrudnieni pracownicy muszą posiadać aktualne świadectwa zdrowia, okresowe badania lekarskie, dokument świadczący o odbytych szczepieniu przeciwko WZW typ B, dokumenty te podlegają kontroli przez specjalistę ds. epidemiologii, pielęgniarki oddziałowe w poszczególnych klinikach/oddziałach a także przez uprawnione do kontroli jednostki zewnętrzne. Zaświadczenia o zdolności do pracy wszystkich pracowników świadczących usługi na rzecz Zamawiającego przy ul. Alpejskiej i ul. Niemodlińskiej muszą być przechowywane przy ul. Alpejskiej.

- 1.11. Personel Wykonawcy ma obowiązek informować o każdym wyjściu (jego celu i przypuszczalnym czasie powrotu) poza klinikę/oddział/przychodnię, komórkę organizacyjną, pielęgniarkę oddziałową czy kierownika danej komórki organizacyjnej Instytutu.
- 1.12. Pracownicy Wykonawcy zobowiązani są do przestrzegania tajemnicy dotyczącej wszystkich zdarzeń w związku z wykonywaniem pracy w szpitalu, poszanowania godności pacjentów i kulturalnego zachowania wobec i ich rodzin i pracowników szpitala.
- 1.13. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za utrzymanie w czystości własnego sprzętu oraz higienę osobistą osób wykonujących usługę. Personel Wykonawcy nie może nosić na rękach biżuterii, bransoletek, zegarków. Wszyscy muszą mieć krótko obcięte paznokcie (kobiety bez lakieru). Przystępując do pracy pracownicy powinni być schludnie ubrani, posiadać czystą odzież roboczą, nie dopuszcza się noszenia odzieży prywatnej.
- 1.14. Zamawiający może wykonać badania mikrobiologiczne u personelu Wykonawcy np. badania skryningowe w kierunku nosicielstwa drobnoustrojów alarmowych, badanie rąk personelu lub test na covid-19, w sytuacjach uzasadnionych z epidemiologicznego i klinicznego punktu widzenia oraz w czasie przeprowadzenia dochodzeń epidemiologicznych. Wszystkie badania/testy wymienione w niniejszym punkcie zostaną wykonane na koszt Wykonawcy.

## 2. Szkolenia

- 2.1. Wykonawca oświadczy, że personel Wykonawcy będzie poddany dwa razy w roku następującym szkoleniom z zakresu:
  - mycia i dezynfekcji rąk,
  - zakażeń szpitalnych,
  - sposobu, kolejności sprzątania, zastosowania i wykorzystania sprzętu, stosowania materiałów i środków czystościowych, stosowania preparatów dezynfekcyjnych,
  - utrzymania odpowiedniego poziomu czystości w zależności od strefy i wymogów higieniczno - sanitarnych sprzątanym pomieszczeń.

Każdy pracownik zajmujący się utrzymaniem czystości ma obowiązek dwa razy w roku uczestniczyć w ogólnych szkoleniach w wyżej wymienionych zakresach. Ponadto szkolenia indywidualne na stanowisku pracy uwzględniające specyfikę obszaru mają się odbywać z częstotliwością minimum 4 razy w roku (np. Pracownia Tomografii Komputerowej, Pracownia Rezonansu Magnetycznego, Pracownie Elektrofizjologii, Pracownie Ultrasonografii, Pracownie Echo). Za przeprowadzenie szkolenia i potwierdzenie jego odbycia odpowiada Wykonawca. Protokoły ze szkoleń wraz z listą obecności mają być udostępnione w szczególności; specjaliście ds. epidemiologii Zamawiającego, każdorazowo na zgłoszone żądanie ich okazania.

- 2.2. Osoby nadzorujące pracę w obiekcie ze strony Wykonawcy, mają obowiązek przeszkolić osoby rozpoczynające pracę w danej komórce oraz sprawdzić kompetencje tych osób. **Osoba rozpoczynająca pracę, bezwzględnie winna odbyć szkolenie wstępne stanowiskowe**, jak również odbyć szkolenie w zakresie ogólnych zasad postępowania. Za wprowadzenie osoby do pracy oraz jej przeszkolenie odpowiada **osoba nadzorująca pracę w obiekcie, ze strony Wykonawcy**. Listy uczestników z potwierdzeniem odbycia szkolenia po odbyciu szkolenia wstępnego Wykonawca przekazuje do specjalisty ds. epidemiologii Zamawiającego.

- 2.3. Osoby nadzorujące proces dezynfekcji ze strony Wykonawcy, muszą posiadać odpowiedni poziom wiedzy merytorycznej, udokumentowany zaświadczeniami z odbytych szkoleń do okazania na wezwanie Zamawiającego.
- 2.4. Listy z odbytych szkoleń ogólnych, po zakończeniu szkolenia wraz z aktualnym wykazem pracowników należy przekazać specjalście ds. epidemiologii Zamawiającego bezpośrednio po zakończonych szkoleniach, nie później jednak niż do końca grudnia każdego roku podczas trwania umowy. Szkolenia należy również przeprowadzić w razie potrzeby np. w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości podczas kontroli, ogniska epidemicznego, na prośbę Zamawiającego. Szkolenie przeprowadza Wykonawca.
- 2.5. Wykonawca w ciągu 7 dni od podpisania umowy przedstawi Zamawiającemu harmonogram szkoleń ogólnych oraz wykaz tematów szkoleń wraz z listą osób prowadzących szkolenia oraz ich kwalifikacje (Wykonawca winien stworzyć załącznik pt. WYKAZ SZKOLEŃ i dołączyć oświadczenie o kompetencjach osób przeprowadzających szkolenia). W każdym roku obowiązywania umowy, do końca stycznia Wykonawca ma obowiązek przedłożyć Zamawiającemu plan szkoleń.
- 2.6. Pracownicy Wykonawcy zajmujący się dystrybucją posiłków muszą być przeszkoleni w zakresie zagadnień higieny żywienia. Listy z odbytych szkoleń każdorazowo winny być przekazane Zamawiającemu, a oświadczenia o kompetencjach osób szkolących winny być do wglądu na żądanie uprawnionych do kontroli pracowników oraz auditorów wewnętrznych Systemu Zarządzania Jakością Zamawiającego.
- 2.7. Dedykowani pracownicy Wykonawcy uczestniczący w transporcie wewnątrzszpitalnym w Narodowym Instytucie Kardiologii przy ul. Alpejskiej 42 muszą posiadać uprawnienia do obsługi dźwigów towarowych ze sterowaniem wewnętrznym i szpitalnym (potwierdzone stosownym zaświadczeniem kwalifikacyjnym do obsługi urządzeń transportu bliskiego, wydanym przez Urząd Dozoru Technicznego). Dźwigi wymagające stosownych zaświadczeń to: dźwig obsługujący Salę Gimnastyczną oraz dźwigi w Pawilonie G. Stosowny certyfikat uprawniający do obsługi ww. dźwigów muszą posiadać dedykowani pracownicy zatrudnieni przez Wykonawcę do świadczenia usług transportu wewnątrzszpitalnego. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć przedstawicielowi Zamawiającego wykaz osób przeszkolonych w powyższym zakresie oraz dostarczyć oświadczenia, że osoby wymienione w wykazie posiadają uprawnienia do obsługi urządzeń transportu bliskiego, wydanym przez Urząd Dozoru Technicznego. Wykaz osób wraz z oświadczeniami należy dostarczyć przed rozpoczęciem realizacji umowy do specjalisty ds. BHP Zamawiającego.
- 2.8. Pracownicy Wykonawcy uczestniczący w transporcie wewnątrzszpitalnym odpadów w Narodowym Instytucie Kardiologii przy ul. Alpejskiej 42, mają obowiązek przejść szkolenie z obsługi prasy hydraulicznej zainstalowanej w otwartym pomieszczeniu na odpady komunalne oraz pracy hydraulicznej/belownicy do kartonów i tworzyw z folii. Pierwsze szkolenie Zamawiający przeprowadzi dla brygadzystów oraz pracowników obsługujących transport odpadów. Szkolenie odbędzie się w pierwszym dniu świadczenia usługi przez Wykonawcę. Kolejne szkolenia (przypominające i uzupełniające) przeprowadzać będą brygadziści Wykonawcy. Z powyższych szkoleń każdorazowo należy sporządzić protokół szkolenia wraz z listą obecności i przekazać specjalście ds. BHP Zamawiającego.
- 2.9. Osoby nadzorujące z ramienia Wykonawcy mają obowiązek organizować cykliczne spotkania szkoleniowo - organizacyjne podległego mu personelu, na których omawiane będą prace na poszczególnych stanowiskach. Celem tych szkoleń jest

wyeliminowanie nieprawidłowości w wykonywaniu codziennych czynności przez pracowników oraz ugruntowanie nabytej wiedzy. Protokoły ze szkoleń wraz z listą obecności mają być udostępnione specjalistce ds. epidemiologii Zamawiającego każdorazowo na zgłoszone żądanie.

- 2.10. Wykonawca obowiązany jest do szkolenia swoich pracowników w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz PPOŻ przed podjęciem pracy na danym stanowisku, a pracownicy mają obowiązek przestrzegania zasad przekazanych na szkoleniach.

### 3. Wyposażenie. Sprzęt. Odzież ochronna.

- 3.1. Wykonawca zabezpieczy oddziały/kliniki/zakłady/pracownie w sprzęt np. zestawy do sprzątania i dezynfekcji, których będzie używał tylko w obrębie jednego działu, sprzęt będzie dostosowany do specyfiki komórki organizacyjnej. **Ponadto Wykonawca będzie posiadał dodatkowy sprzęt w przypadku wskazanych izolacji pojedynczych pacjentów oraz w przypadku wydzielonych stref w klinikach / oddziałach dla pacjentów zakażonych lub w innych komórkach organizacyjnych w sytuacjach tego wymagających.**
- 3.2. Osoby sprząające mają obowiązek przestrzegania zakazu umieszczania na wózkach do sprzątania: napojów, jedzenia i innych nie związanych z wykonywaną pracą przedmiotów.
- 3.3. Wykonawca jest zobowiązany wyposażyć swoich pracowników w jednolite stroje robocze, obuwie i identyfikatory oraz w środki ochrony indywidualnej w zależności od potrzeby (fartuchy foliowe, flizelinowe, wzmocnione, fartuchy chirurgiczne wzmocnione, nieprzemakalne, maski chirurgiczne, maski FFP2, FFP3, rękawice jednorazowe diagnostyczne i foliowe, rękawice gospodarcze, czepki ochronne, okulary ochronne, przyłbice).
- 3.4. W przypadku czasowo wydzielonych obszarów z klinik/ oddziałów dla pacjentów chorych na Covid 19 bądź inne choroby zakaźne, wymagające izolacji/wydzielenia, obsługiwanych przez Wykonawcę, każdy pracownik ma być wyposażony przez swojego pracodawcę w środki ochrony indywidualnej, niezbędne do świadczenia usługi na wydzielonym obszarze z uwzględnieniem bezpieczeństwa pracownika. Osoby rozdające posiłki muszą być wyposażone w dodatkową odzież ochronną (fartuch w odmiennym kolorze niż kolor, w którym personel sprząta kliniki/oddziały, rękawice jednorazowe foliowe oraz nakrycie głowy). Odzież ta ma służyć tylko do rozdawania posiłków.

### 4. Odbiór prac i monitorowanie. Odpowiedzialność.

- 4.1. Okresowe i codzienne czynności muszą być monitorowane przez osoby nadzorujące zatrudnione przez Wykonawcę, a potwierdzone przez pracowników szpitala (kontrole codzienne w klinikach i oddziałach i comiesięczne kontrole w zakładach oraz pracowniach) – zgodnie z wzorami protokołów załączonych do umowy. Miesięczne protokoły odbiorów dla poszczególnych komórek organizacyjnych oraz protokoły z kontroli okresowych z klinik i oddziałów i innych komórek organizacyjnych, będą stanowiły podstawę do zapłaty za wykonaną usługę. Protokoły z kontroli okresowych z klinik / oddziałów / pracowni należy przekazać do Zespołu kontroli Zakażeń Szpitalnych celem ich potwierdzenia.

- 4.2. Odbiory wykonanych prac powinny być potwierdzone przez upoważnionych pracowników Zamawiającego. Z każdej przeprowadzonej kontroli/odbioru prac sporządzone zostaną odpowiednio: protokoły kontroli, ankiety i arkusze oceny wg wzorów stanowiących załączniki do umowy. Ocenę pracy Wykonawcy stanowić będą również protokoły z kontroli przeprowadzonych przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych Zamawiającego. Kontrola obejmować będzie ocenę mikrobiologiczną czystości powierzchni, wizualną ocenę czystości oraz ocenę za pomocą znaczników fluorescencyjnych. Osoby odpowiedzialne ze strony Wykonawcy za nadzór, muszą niezwłocznie reagować na uwagi odnośnie pracy pracowników sprzątających przez upoważnionych do kontroli pracowników Narodowego Instytutu Kardiologii.
- 4.3. Wykonawca zobowiązany jest do pokrycia kosztów z tytułu kontroli mikrobiologicznych, niezbędnych do oceny czystości, wykonywanych z częstotliwością nie mniejszą niż 1x w miesiącu (7 prób) w Aptece Szpitalnej i 1 x na kwartał ( 10 prób) w pozostałych obszarach Instytutu, wg stawek obowiązujących w Narodowym Instytucie Kardiologii.
- 4.4. Wykonawca podda się raz w roku zgodnie z rocznym harmonogramem Zamawiającego lub częściej, jeśli zaistnieje taka okoliczność, audytowi wewnętrznemu trzeciej strony Systemu Zarządzania Jakością, który przeprowadzą audytorzy wewnętrzni Systemu Zarządzania Jakością Zamawiającego w miejscach wykonywania zamówienia. Audyt wewnętrzny (trzeciej strony) Wykonawcy, poprzedzony będzie zawiadomieniem wraz z planem i zakresem audytu oraz terminem przeprowadzenia na 7 dni kalendarzowych przed planowanym terminem.
- 4.5. Wykonawca zobowiązany jest przestrzegać regulaminów wewnętrznych obowiązujących u Zamawiającego ze szczególnym naciskiem na respektowanie zakazu palenia w tym papierosów elektronicznych obowiązujące na terenie całego obiektu Instytutu.
- 4.6. Wykonawca zobowiązany jest udostępnić do wglądu w siedzibie Zamawiającego przy ul. Alpejskiej 42 certyfikat potwierdzający wdrożenie normy PN-EN ISO 9001: 2015 w zakresie usług sprzątania, udokumentowane zaplanowane działania odnoszące się do ryzyka i szans oraz postępowanie z niezgodnościami w zakresie wykonywania umowy.
- 4.7. Wykonawca zobowiązany jest w trakcie trwania umowy do stosowania się, do aktualnie obowiązujących przepisów prawnych dotyczących placówek ochrony zdrowia, do zaleceń PSSE, przedstawionych przez Zamawiającego obowiązujących procedur/SOP/ instrukcji/algorytmów postępowania.
- 4.8. Wykonawca jest zobowiązany również przedstawić w trakcie trwania umowy swoje aktualne procedury/SOP/instrukcje/algorytmy postępowania na żądanie Kierownika Działu Jakości i Nadzoru, Specjalisty ds.
- 4.9. Epidemiologii, Specjalisty ds. BHP oraz auditorom wewnętrznym w czasie audytu trzeciej strony. Wykonawca odpowiada za szkody osobowe i rzeczowe, które zostały spowodowane przez personel sprzątający w czasie wypełniania zadań przewidzianych w umowie. Pracownicy Wykonawcy zobowiązani są do niezwłocznego oddania pielęgniarkom oddziałowym lub kierownikom komórek organizacyjnych, wszystkich przedmiotów znalezionych w Instytucie.
- 4.10. Odpowiedzialność za stan sanitarno - higieniczny przed jednostkami kontrolującymi, zewnętrznymi w zakresie swojej działalności ponosi Wykonawca. W przypadku nałożenia kar przez jednostki kontrolujące zewnętrzne za nieprawidłowo wykonaną usługę, Wykonawca zostanie obciążony kosztami poniesionymi z tytułu nałożonej na

Instytut kary. Ponadto na Wykonawcę zostanie nałożona niezależna kara umowna z tytułu nienależytego wykonania przedmiotu umowy.

- 4.11. Wykonawca, przed przystąpieniem do realizacji umowy ma obowiązek dostarczyć wykaz osób zatrudnionych u Wykonawcy wraz z datą (przy każdym nazwisku) określającą końcowy termin ważności badań wstępnych/okresowych niezbędnych do podjęcia pracy na podstawie umowy o pracę. Wykaz osób należy przekazać do specjalisty ds. BHP Zamawiającego.
- 4.12. Wykonawca, w terminie do 7 dni od podpisania umowy, ma obowiązek dostarczyć wykaz osób zatrudnionych u Wykonawcy przeszkolonych z zakresu BHP. Wykaz osób należy przekazać do specjalisty ds. BHP Zamawiającego.
- 4.13. Za stan bezpieczeństwa pracowników Wykonawcy odpowiada Pracodawca realizujący przedmiotową usługę.

## **5. Sprzątanie okresowe.**

- 5.1. Zamawiający pod pojęciem „sprzątania w razie potrzeby” rozumie utrzymanie pomieszczeń/obszarów Narodowego Instytutu Kardiologii w ciągłej czystości.
- 5.2. Wykonawca zobowiązany jest przedstawić na piśmie harmonogram sprzątania okresowego, np.: 1 x na pół roku, 1 x w miesiącu itd. Należy określić przybliżoną datę (np. miesiąc) wykonania danej czynności, pracy. Ewentualne zmiany w harmonogramie muszą uzgodnić obie strony Zamawiający i Wykonawca. Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć harmonogram sprzątania okresowego do 7-dni dni od podpisania umowy. Harmonogram należy przekazać do specjalisty ds. epidemiologii.

## **6. Depozyt ubraniowy.**

- 6.1. **Wykonawca odpowiedzialny jest za prowadzenie Magazynu Depozytu Ubraniowego w Izbie Przyjęć Narodowego Instytutu Kardiologii przy ul. Alpejskiej 42 przez 24 godziny na dobę (Wykonawca przejmuje całodobową odpowiedzialność za powierzone rzeczy pacjentów). Wykonawca zobowiązany jest wyposażać magazyn depozytowy w niezbędne rzeczy takie jak: stojaki, wieszaki, pokrowce na rzeczy pacjentów.**
- 6.2. Wykonawca zobowiązany jest w pierwszym dniu świadczenia usługi, przejąć zawartość Magazynu Depozytu Ubraniowego, od firmy, która uprzednio prowadziła ww. Magazyn, na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego. Wykaz ma obejmować wszystkie rzeczy znajdujące się na dany dzień w Magazynie. Wraz z wykazem, musi być przekazana dokumentacja prowadzona w zakresie magazynu.
- 6.3. **Za wszelkie braki i roszczenia ze strony Pacjentów Instytutu odpowiada Wykonawca.**

## **7. OPIS STREF, WYKAZ CZYNNOŚCI I CZĘSTOTLIWOŚĆ ICH WYKONYWANIA, WYMAGANIA DLA PRZĘTU I ŚRODKÓW**

- 7.1. **W celu ułatwienia w uzyskaniu pożądanego poziomu higieny szpitalnej i utrzymania czystości fizycznej i bakteriologicznej, jak również umożliwienia zastosowania jednolitych technologii sprzątania i dezynfekcji w poszczególnych obszarach szpitala oraz ułatwienia monitorowania poziomu higieny szpitalnej podzielono pomieszczenia szpitala na cztery strefy higieniczne , w tym:**

### **7.1.1. Strefa I - (czystości ciągłej)**

Magazyny zasobów czystych (magazyn apteki, magazyn czystej bielizny, magazyny medyczne w oddziałach), pomieszczenie receptury jałowej w Aptece Szpitalnej.

**7.1.2. Strefa - II (ogólnej czystości)**

Magazyny administracyjne, archiwa, centralny magazyn wyrobów medycznych, inne magazyny które nie wymagają dezynfekcji i częstego mycia.

**7.1.3. Strefa - II (ogólnej czystości)**

Pomieszczenia administracyjne w oddziałach, windy, korytarze oddziałowe i szpitalne, klatki schodowe, pokoje i pomieszczenia socjalne, sala gimnastyczna, pokoje lekarskie i pielęgniarskie, pomieszczenia rejestracji, sale wykładowe i restauracja, pomieszczenia przeznaczone na konsumpcję w foyer i holu głównym, magazyny bez magazynów czystej bielizny i medycznych (w oddziałach), kaplica, szatnie. Pomieszczenia, w których nie są prowadzone działania mające bezpośredni związek z procesem leczenia, a wymagają mycia, czyszczenia, odkurzania, szorowania w celu utrzymania odpowiedniego poziomu czystości fizycznej.

**7.1.4. Strefa - II (ogólnej czystości)**

Sale chorych, sale ćwiczeń, pomieszczenia rehabilitacyjne, pracownie rtg, usg, gabinety badań nieinwazyjnych, pomieszczenie przygotowawcze, pokój recepturowy, szluz recepturowy, pomieszczenie ekspedycyjne, szluz przy pomieszczeniu receptury jałowej, zmywalnia w Aptece Szpitalnej, kuchenki oddziałowe, gabinety w oddziałach, przychodni, w których wykonywane są zabiegi nieinwazyjne, pomieszczenia wymagające utrzymania czystości fizycznej oraz wymagające okresowej dezynfekcji.

**7.1.5. Strefa – III (zmiennej czystości)**

Sale intensywnej opieki, izolatki, gabinety zabiegowe gdzie wykonywane są zabiegi inwazyjne, sale opatrunkowe, pomieszczenia wymagające utrzymania higieny na wysokim poziomie i przeprowadzania ciągłej dezynfekcji niejednokrotnie ukierunkowanej na określony rodzaj zagrożenia, sterylizacja, pomieszczenia laboratoryjne bez pracowni bakteriologii w Zakładzie Mikrobiologii i Monitorowania Zakażeń Szpitalnych, punkty pielęgniarskie ze stanowiskiem zabiegowym, pracownia echa przezprzełykowego, pracownia endoskopowa,

**7.1.6. Strefa – III (zmiennej czystości)**

Pracownie wszczepień stymulatorów – wymagane utrzymanie wysokiego poziomu higieny i czystości bakteriologicznej oraz przeprowadzanie ciągłej dezynfekcji wysokiego stopnia.

**7.1.7. Strefa - IV (ciągłego skażenia)**

Brudowniki, łazienki, sanitariaty, laboratorium – mikrobiologia, pomieszczenia porządkowe, magazyny odpadów medycznych, brudnej bielizny, toalety.

**8. Sprzęt, środki czystości, środki higieniczne.**

8.1. Wymogi dotyczące sprzętu mającego istotne znaczenie z punktu epidemiologicznego określi Zamawiający. Wykonawca oświadcza, że do realizacji przedmiotowych usług będzie stosował następujące środki; chemię profesjonalną do powierzchni podłóg i powierzchni ponad podłogowych, chemię profesjonalną do toalet, łazienek i pomieszczeń higienicznych, środki do mycia i pielęgnacji przeszkleń, szyb, luster, okien, ram okiennych, parapetów, środki do mycia i pielęgnacji powierzchni i wyposażenia ze stali kwasoodpornej, środki do

mycia pojemników, garnków dedykowanych do transportu żywności, środki doczyszczające typu mleczko, bielinka, domestos lub inne równoważne, środki do czyszczenia fug lub innych spoin, płyny do odkamieniania, środki do prania i konserwacji wykładzin, mebli tapicerowanych tkaniną, skórą lub ekoskórą, środki do mycia i konserwacji wykładzin dywanowych, środki do usuwania plam, preparaty konserwujące meble wykonane z drewna, płyt MDF, HPL, szkła itp., środki zapachowe do pomieszczeń higienicznych i toalet, środki do doczyszczania powierzchni podłogowych, środki (polimery) do nakładania warstwy ochronnej na powierzchnię podłogową, środki nabłyszczające, oraz inne środki nie wymienione w niniejszym oświadczeniu a niezbędne do utrzymania czystości w szpitalu.

Wykonawca w terminie 7 dni od podpisania umowy przedstawi pełny wykaz środków, które będzie stosował do realizacji usługi, dołączając do wykazu karty charakterystyk tych środków.

W przypadku zmiany środka w trakcie trwania umowy, Wykonawca przed wprowadzeniem nowego preparatu musi uzgodnić ten fakt ze specjalistą ds. epidemiologii Zamawiającego.

**Środki dezynfekcyjne pozostają w gestii Zamawiającego** – będą stosowane przez Wykonawcę zgodnie ze schematem dezynfekcji obowiązującym w Narodowym Instytucie Kardiologii oraz zaleceniami Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych, pod nadzorem brygadzysty i pielęgniarki oddziałowej lub innej upoważnionej osoby.

## 8.2. Wykonawca ma obowiązek zapewnić materiały zużywalne takie jak:

8.2.1. Worki: z folii polietylenowej LDPE, nieprzeźroczyste, wytrzymałe, odporne na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia, na odpady medyczne pozostałe w kolorze niebieskim

- pojemność 35l, grubość 40 mikronów
- pojemność 60l: rozm. ok 60 x 80-90 cm (tolerancja +/- 1 cm), grubość 40 mikronów
- pojemność 120l: rozm. ok 70 x 110-130 cm (tolerancja +/- 1 cm), grubość 60 mikronów

8.2.2. Worki z folii polietylenowej LDPE, nieprzeźroczyste, wytrzymałe, odporne na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia, nieprzeźroczyste na odpady medyczne zakaźne w kolorze czerwonym

- pojemność 35 l, grubość 40 mikronów
- pojemność 60l: rozm. ok 60 x 80-90 cm (tolerancja +/- 1 cm), grubość 40 mikronów
- pojemność 120l: rozm. ok 70 x 110-130 cm (tolerancja +/- 1 cm), grubość 60 mikronów

8.2.3. Worki z folii polietylenowej LDPE, nieprzeźroczyste, wytrzymałe, odporne na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia, na odpady medyczne specjalne w kolorze żółtym

- pojemność 60l: rozm. ok 60 x 80-90 cm (tolerancja +/- 1 cm), grubość 40 mikronów

8.2.4. Pojemniki przeznaczone do jednorazowego użytku, na odpady medyczne o ostrych krawędziach w kolorze czerwonym o pojemności 0, 7litra, 1litr, 2litry oraz 20 litrów



8.2.5.Klamry zaciskowe uniemożliwiające ponowne otwarcie worka (uniwersalne zamknięcie z poliamidu, wolnego od związku fosforu i kadmu; inaczej zaciski plastikowe, tzw. trytytki do zamykania worków). Długość: 200 mm, szerokość: 3,5 mm (tolerancja +/- 1 cm)

8.2.6.Worki na odpady komunalne (worki umieszczane w koszach do segregacji ustawionych w ciągach komunikacyjnych, pomieszczeniach biurowych, pomieszczeniach socjalnych, sanitariatach)

a)Worki z folii polietylenowej LDPE, na odpady komunalne ZMIESZANE (grubość min. 12 mikronów), transparentne w kolorze **czarnym** – 35 l, 60l i 120l,

b)Worki z folii polietylenowej LDPE, z opisem frakcji, na odpady komunalne PAPIER (grubość min. 12 mikronów), **transparentne** – 60l i 120l

c)Worki z folii polietylenowej LDPE, na odpady komunalne TWORZYWA/METAL (grubość min. 12 mikronów), **transparentne** bez koloru – 60l i 120l

d)Worki z folii polietylenowej LDPE, , z opisem frakcji, na odpady komunalne SZKŁO (grubość min. 12 mikronów), transparentne w kolorze **zielonym** – 60l i 120l

e)Worki z folii polietylenowej LDPE, na odpady komunalne BIO (grubość: 12 mikronów), transparentne w kolorze **brązowym** – 60l i 120l

d) Worki z folii polietylenowej LDPE, , na brudną pościel (grubość: min. 30 mikronów) – 120 litrów, worki transparentne – bez koloru.

8.2.7.Oznakowania samoprzylepne na worki z odpadami medycznymi zakaźnymi zgodnie z procedurą P-308.

8.2.8.Ręczniki papierowe typu ZZ, 100 % celulozy, gofrowane, dwuwarstwowy, miękkie, niepyłące, nie wydzielające przykrego zapachu pod wpływem wody, wytrzymałe, białe, składane w "Z", pasujące do podajników Zamawiającego

8.2.9. Ręcznik papierowy w roli, biały, 100% celuloza. Średnica rolki 13,5 cm (tolerancja +/- 3%), szerokość rolki 19 cm (tolerancja +/- 3%), gramatura 2x20 g/m<sup>2</sup> (tolerancja +/- 3%), gofrowany, długość listka 20 cm (tolerancja +/- 3%), tuleja wewnętrzna 6 cm (tolerancja +/- 3%). Ręcznik nie wydzielą przykrego zapachu pod wpływem wody.

8.2.10. Ręcznik papierowy na roli do dozownika SENSOR (elektroniczny podajnik ręcznika papierowego), warstwowy, wykonany z celulozy w technologii TAD, szerokość roli min. 20,5 cm, średnica roli min. 18,5 cm, ilość odcinków w roli 600 szt., dł. odcinka min. 24,5 cm.

8.2.11. Papier toaletowy biały, 2 warstwowy, rozmiar min. 12 x 9,5 cm (+/- 3%), długość min. 17 m, waga min. 90 g. Wykonany z czystej celulozy, neutralny dla skóry, nie powoduje podrażnień, bardzo wytrzymały, bardzo chłonny, rozpuszczalny w wodzie.

8.2.12. Papier toaletowy biały typu JUMBO, biały, długość rolki min. 150 metrów, gramatura min. 2x19g/m<sup>2</sup>, średnica min. 18 cm, szerokość 9 cm (tolerancja +/- 0,5 cm). Dwie warstwy, gofrowany. Wykonany z celulozy. Papier pasujący do różnych rodzajów pojemników/podajników na papier.

8.2.13. Mydło w płynie, zagęszczone, do higienicznego mycia rąk, kremowe o przyjemnym zapachu, kolor biały lub perłowy. Mydło posiada neutralne pH oraz Potwierdzenie zgłoszenia kosmetyku w Portalu Notyfikacji Produktów Kosmetycznych (Portal CPNP) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady / WE / nr 1223/2009 z 30 listopada 2009r.

8.3. Do Wykonawcy należy obowiązek dostarczania i uzupełniania ręczników papierowych, papieru toaletowego i mydła w płynie, w pojemnikach zainstalowanych w pomieszczeniach Instytutu. W gabinetach zabiegowych, salach opatrunkowych, punktach pielęgniarских, gabinetach lekarskich, pracowniach diagnostycznych, pokojach badań, punktach pobrań, pomieszczeniach laboratoriów, pomieszczenia socjalnych klinik/oddziałach, pracowniach, zakładach, mydło i płyn do dezynfekcji rąk dostarcza Zamawiający. W pozostałych obszarach Instytutu płyny do dezynfekcji rąk również zapewnia Zamawiający lecz ich wymiana należy do obowiązków Wykonawcy. Przy wymianie ręczników typu ZZ Wykonawca nie może „przepełniać” pojemników/podajników ręczników gdyż uniemożliwia to „wyjęcie” jednego listka ręcznika. Zamawiający oczekuje, że Wykonawca będzie uzupełniał ręczniki higieniczne do pojemników/podajników w taki sposób, żeby pobieranie ręczników nie powodowało „wyciągania garści listków”.

8.4. Do obowiązków Wykonawcy należy zabieranie brudnej bielizny, dostarczanie jej do magazynu brudnej bielizny, segregacja i liczenie oraz odbiór bielizny czystej i dostarczenie jej do poszczególnych komórek organizacyjnych. Bielizna brudna powinna być transportowana w szczelnie zamkniętych oznakowanych (bielizna brudna) wózkach przeznaczonych do transportu brudnej bielizny. Bielizna czysta powinna być transportowana w oznakowanych (bielizna czysta) wózkach szczelnie zamykanych przeznaczonych do transportu bielizny czystej.

8.5. Pracownik Wykonawcy zajmujący się liczeniem i segregacją bielizny brudnej w magazynie bielizny brudnej, musi być zabezpieczony w jednorazową odzież oraz inne środki ochrony indywidualnej: maski, czepki, gogle, rękawice jednorazowe. Po zakończeniu liczenia i segregacji pracownik musi wykąpać się i przebrać w odzież roboczą. Jednorazową odzież ochronną oraz jednorazowe środki ochrony indywidualnej powinny być usunięte do odpadów zgodnie z obowiązującą w NIKard procedurą. Odzież jednorazową i środki ochrony indywidualnej zabezpiecza Wykonawca. Środki ochrony indywidualnej wielorazowe, podlegają dezynfekcji.

8.6. Wykonawca odpowiada za czystość w pomieszczeniach kuchenek oddziałowych.

8.7. Wykonawca odpowiada za zebranie naczyń po posiłkach i dostarczenie ich do kuchni oraz dostarczenie posiłków i ich rozdawanie pod nadzorem pielęgniarki dyżurnej w klinikach/oddziałach Instytutu.

8.8. Wykonawca zapewni ciągłość sprzątania i pozostałych usług w godz. 7.00-18.00 oraz w poniższych wyjątkach (oraz w obszarach pracowni diagnostycznych typu Rezonans Magnetyczny, Tomograf Komputerowy, Prac. Elektrofizjologii, Pracownia Radiologii, po zakończonej pracy tych pracowni) wg szczegółowego zakresu prac:

zapewnienie stałej obecności pracowników serwisowych w klinikach/ oddziałach przez 7 dni w tygodniu, w pracowniach diagnostycznych przez 5/7 dni w tygodniu, oraz:

- codzienne zabezpieczenie 1-dnej osoby w godz. 7.00-19.00 na holu głównym Instytutu.
- codzienne zabezpieczenie 1-dnej osoby w Izbie Przyjęć Instytutu w godzinach: 18.00-7.00,
- codzienne zabezpieczenie dyżuru nocnego w godzinach 19.00-7.00 dla pracowni, w których wykonuje się badania pacjentów chorych na Covid 19 bądź inne choroby zakaźne tego wymagające oraz dla umycia i zdezynfekowania dróg, którymi pacjent był transportowany. Dyżur pełniony w Izbie Przyjęć.

**8.9.** Świadczone usługi winny być wykonywane systematycznie na takim poziomie, który wykluczy tzw. „porządki generalne”.

**8.10.** Nadzór nad pracownikami serwisowymi sprawuje Kierownik obiektu posiadający przygotowanie merytoryczne w zakresie zasad stosowania środków dezynfekcyjnych i przeprowadzania dezynfekcji oraz utrzymania odpowiedniego poziomu stanu sanitarno - higienicznego w obiektach szpitalnych. Wykonawca najpóźniej na 7 dni przed podpisaniem umowy, złoży oświadczenie, że Kierownik obiektu posiada odpowiednie przygotowanie merytoryczne w zakresie zasad stosowania środków dezynfekcyjnych i przeprowadzania dezynfekcji oraz utrzymania odpowiedniego poziomu stanu sanitarno - higienicznego w obiektach szpitalnych.

**8.11.** Okresowej kontroli jakości wykonywanej usługi dokonuje Komisja składająca się z wyznaczonych przez Kierownika jednostki pracowników Instytutu, w obecności przedstawiciela Wykonawcy nadzorującego usługę. Z okresowej kontroli jakości wykonywanej usługi każdorazowo musi być sporządzony protokół kontroli/ ankieta.

**9. Ogólny zakres prac związanych z wykonywaniem usługi w zakresie sprzątania, dezynfekcji, czynności pomocniczych wykonywanych na rzecz pacjenta oraz transportu wewnątrzszpitalnego.**

**9.1. Utrzymanie czystości.**

**9.1.1. Utrzymanie czystości w pomieszczeniach.**

Sprzątanie, czyszczenie, odkurzanie, szorowanie, mycie i dezynfekcja sprzętów, wyposażenia, powierzchni poziomych i pionowych, mycie okien itp. wg zakresów obowiązków, zgodnie z planem sprzątania, mycia i dezynfekcji, przygotowanie łóżka dla pacjenta nowoprzybyłego. Niedopuszczalne jest zmiatanie na sucho powierzchni szpitalnych, przychodni. W czasie sprzątania na mokro powierzchni płaskich podłogowych, należy umieścić tablice informujące o mokrej powierzchni. Harmonogram prac nie może zakłócać normalnej pracy komórki organizacyjnej i musi być dostosowany do jej ustalonego, codziennego planu pracy. W przypadku „izolacji pacjenta” w salach chorych, pomieszczenia w oddziałach/ klinikach wymagają zwiększonej częstotliwości sprzątania, oraz sprzętu dedykowanego do sprzątania w tych pomieszczeniach, w szczególności; np. wózków sprzątaczy, Pomieszczenia, w których praca odbywa się tylko w ciągu dnia mają być sprzątane jednorazowo, po zakończonym dniu pracy, z zachowaniem wymagań dotyczących poszczególnych stref. W okresie jesienno – zimowym wymagane jest zwiększenie częstotliwości czyszczenia ciągów komunikacyjnych, sprzątanie tzw. „w ramach potrzeby”.

**9.1.1. Utrzymanie czystości w kuchenkach oddziałowych.**

Utrzymanie czystości powierzchni, sprzętu i wyposażenia w kuchenkach oddziałowych, przez 7 dni w tygodniu. Należy wydzielić grupę osób do wykonywania czynności

związanych z rozdawaniem posiłków i sprzątaniem po posiłkach w kuchenkach. Osoby wykonujące czynności związane z rozdawaniem posiłków powinny być ubrane w odzież ochronną w innym kolorze niż osoby sprzątające w innych pomieszczeniach Instytutu.

**9.1.2. Utrzymanie czystości w restauracji szpitalnej Działu Żywienia, przy bufecie w foyer Zespołu Konferencyjnego oraz w holu głównym przy bufecie „kawowym”**

Utrzymanie czystości powierzchni płaskich, sprzętu i wyposażenia w restauracji szpitalnej, foyer oraz holu głównym przez 7 dni w tygodniu. Mycie powierzchni płaskiej, mycie i dezynfekcja stołów, krzeseł, powierzchni pionowych w godzinach **18.00 – 20.00 i w razie potrzeby.**

**9.2. Inne czynności pomocnicze.**

W ramach usługi w zakresie czynności pomocniczych wykonywanych na rzecz pacjenta do Wykonawcy należy:

- 9.2.1. Bieżące uzupełnianie mydła, środków do dezynfekcji rąk, ręczników, papieru toaletowego (przed uzupełnieniem należy umyć i zdezynfekować pojemniki, dozowniki). Mydło, ręczniki papierowe i papier toaletowy zapewnia Wykonawca. **Mydło w pracowniach, salach chorych i w gabinetach zabiegowych, punktach pielęgniarskich zapewnia Zamawiający.**
- 9.2.2. Bieżące uzupełnianie płynów dezynfekcyjnych do rąk w pomieszczeniach Instytutu. **Płyny dezynfekcyjne do rąk zapewnia Zamawiający.**
- 9.2.3. Mycie i dezynfekcja misek, basenów i kaczek po użyciu oraz przygotowanie do następnego użycia.
- 9.2.4. Zbieranie naczyń po posiłkach: talerze, sztućce, kubki, dzbanki oraz przygotowanie naczyń do następnego posiłku. Mycie, transportowanie ich do Kuchni Centralnej Zamawiającego. Mycie i dezynfekcja wózków do transportowania posiłków. Zbieranie i usuwanie resztek po posiłkach. Dostarczanie posiłków z Kuchni Centralnej Zamawiającego i rozdawanie pod nadzorem pielęgniarki dyżurnej. Zbieranie naczyń po posiłkach maksymalnie do godziny od rozdania posiłku i ich transport do Kuchni Centralnej niezwłocznie po ich zebraniu. . Wszystkie naczynia stołowe, kubki i sztućce zwieźć do Kuchni Centralnej celem umycia i przygotowania naczyń do wydania następnego posiłku. Wszystkie naczynia mają być zwiezione w dniu ich wydania. Niedopuszczalne jest przechowywanie brudnych naczyń na oddziałach / klinikach do dnia następnego. Częstotliwość zbierania naczyń i sztućców – 3 razy dziennie po posiłkach i dodatkowo w razie potrzeby.
- 9.2.5. Zmiana bielizny pościelowej, wymiana worków na bieliznę pościelową brudną po każdym odwiezieniu do magazynu brudnej bielizny.
- 9.2.6. Transport materiału do badań laboratoryjnych.
- 9.2.7. Transport pacjentów do/ z toalety, transport pacjentów nie wymagających nadzoru pielęgniarskiego na badania diagnostyczne.

**9.3. Transport wewnątrzszpitalny.**

- 9.3.1. Transport brudnej bielizny i dostarczanie czystej zgodnie z instrukcją obiegu bielizny w Narodowym Instytucie Kardiologii, w tym również odzieży, zasłon, firan, pokrowców itp. (worki oraz kontenery mobilne do transportu bielizny zapewnia Wykonawca).
- 9.3.2. Transport posiłków do klinik/oddziałów i transport brudnych naczyń do Kuchni Centralnej. Transport posiłków w zamkniętych wózkach, łatwo zmywalnych, w

- zamkniętych pojemnikach, termosach, dzbankach itp. (wózki z pełnym wyposażeniem zapewnia Wykonawca).
- 9.3.3. Transport (w tym rozładunek i załadunek w miejscach wskazanych przez personel Apteki Szpitalnej Zamawiającego) wszelkiego rodzaju materiałów wielkogabarytowych (opatrunki w opakowaniach zbiorczych) oraz materiałów ciężkich (różnego rodzaju płyny w opakowaniach zbiorczych). Praca w Aptece Szpitalnej w zakresie rozładunku i załadunku) w godzinach 8.00-12.00 – przez 5 dni w tygodniu.
- 9.3.4. Zbieranie oraz transport wszelkich odpadów realizowany zgodnie z procedurą P-308 (patrz. załącznik do OPZ: „P-308\_ Aktualna procedura gospodarki odpadami”), obowiązującą w Narodowym Instytucie Kardiologii (przestrzeganie segregacji odpadów, **oznaczania odpadów**, stosowanie odpowiednich kolorów worków). Wykonawca ma obowiązek zbierania odpadów z miejsc wytwarzania i transportowania ich do miejsc składowania.  
Zbieranie i transport odpadów winien odbywać się w ruchu ciągłym w godzinach 07:00 ÷ 19:00 przez 7 dni w tygodniu, w Instytucie przy ul. Alpejskiej 42, w Instytucie przy ul. Niemodlińskiej 33 przez 5 dni w tygodniu. Wykonawca ma obowiązek odbierania odpadów wg ustalonego harmonogramu oraz na wezwanie telefoniczne pracownika Instytutu. Wykonawca ma obowiązek zapewnić możliwość kontaktu pracowników Zamawiającego z pracownikami Wykonawcy w godzinach odbioru odpadów.
- 9.3.5. Odpady komunalne zbierane w Instytucie przy ul. Alpejskiej 42, należy przetransportować do miejsca składowania odpadów segregowanych i zmieszanych (komunalnych) i poddać procesowi ugniatania / prasowania w kontenerze umieszczonym na stojaku prasy hydraulicznej. Pierwsze szkolenie z obsługi prasy hydraulicznej przeprowadzi Zamawiający. Obsługa prasy hydraulicznej leży po stronie Wykonawcy.
- 9.3.6. Wykonawca ma obowiązek zbierania i segregowania opakowań zbiorczych (w przypadku opakowania wykonanego z różnych surowców np.; tektura połączona z folią lub plastikiem) i rozdzielania opakowań zbiorczych na dane frakcje.
- 9.3.7. Wykonawca ma obowiązek posegregować odpady typu karton, folia, plastiki, przetransportować do miejsca składowania tych odpadów i jeżeli dany odpad może być poddany kompensacji, ma zostać podany temu procesowi. Do kompensacji odpadów wtórnych służy belownica do kartonów lub folii. Do obowiązków Wykonawcy należy poddanie surowców wtórnych procesowi kompensacji/belowania i przetransportowanie przygotowanych bali do miejsca czasowego przechowywania odpadów, wskazanego przez Zamawiającego. Pierwsze szkolenie z obsługi belownicy przeprowadzi Zamawiający. Obsługa belownicy leży po stronie Wykonawcy.
- 9.3.8. Wykonawca ma obowiązek podstawienia kontenerów na odpady medyczne oraz odpady pozostałe (komunalne wg frakcji; papier, szkło, plastik i metale, karton, bio) w wyznaczonych miejscach w podziemiach Instytutu przy ul. Alpejskiej 42. Do Wykonawcy należy dostarczenie kontenerów do transportu i czasowego składowania odpadów w podziemiach Instytutu.
- 9.3.9. Wykonawca ma obowiązek odbioru i transportu odpadów ze wszystkich komórek organizacyjnych Narodowego Instytutu Kardiologii, również z tych komórek, w których nie świadczy usługi sprzątania i dezynfekcji pomieszczeń. Do obszarów nieobjętych usługą sprzątania i dezynfekcji należą; Klinika Intensywnej Terapii Kardiologicznej, Z-d Anestezjologii, Pracownie Hemodynamiki, Bloki Operacyjne,

częściowo Prac. Medycyny Nuklearnej, częściowo Dział Żywienia, częściowo Centralna Sterylizatornia i Stacja Mycia Łóżek, częściowo Prac. Elektrofizjologii, Oddział Wspomagania i Transplantacji Serca.

- 9.3.10. Do obowiązków wykonawcy należy odbiór odpadów pokonsumpcyjnych z rampy Działu Żywienia oraz z bufetów w holu głównym i foyer Zespołu Konferencyjnego. W zakres usługi wchodzi transport tych odpadów z miejsca ich wytworzenia do miejsca ich czasowego przechowywania. Pojemniki po opróżnieniu muszą być umyte i zdezynfekowane i odtransportowane do miejsca, z którego zostały odebrane. Pojemniki na odpady pokonsumpcyjne dostarcza Zamawiający. Odbiór odpadów minimum raz dziennie w godzinach 17-19.00 i na wezwanie Zamawiającego.

## 10. WARUNKI SZCZEGÓŁOWE ŚWIADCZENIA USŁUGI

### 10.1. Obszary objęte usługą mycia i dezynfekcji w poszczególnych pomieszczeniach Narodowego Instytutu Kardiologii.

#### 10.1.1. Sale chorych i sale ćwiczeń, pracownie rtg i inne Szczegółowy zakres prac:

- Mycie podłóg detergentem 1 raz dziennie i w razie potrzeby. **W Klinice Kardiochirurgii i Transplantologii mycie sal chorych z myciem podłóg 2 x dziennie i w razie potrzeby.** W izolatkach mycie i dezynfekcja wszystkich powierzchni włącznie z podłogą 2 x dziennie lub z inną częstotliwością po uzgodnieniu z Zespołem Kontroli Zakażeń Szpitalnych i w razie potrzeby po uzgodnieniu z pielęgniarką oddziałową. Należy pamiętać o odsuwaniu sprzętów, utrzymanie w ciągłej czystości pomieszczeń. Mycie lamp sufitowych i ściennych, mycie opraw oświetleniowych 1x na kwartał i w razie potrzeby
- Okresowa dezynfekcja podłóg w salach chorych (decyzją pielęgniarki oddziałowej dezynfekcja może być wykonywana z inną częstotliwością), w pomieszczeniach gdzie nie ma pacjentów zakażonych, w salach ćwiczeń i w pracowniach rtg 1x w miesiącu oraz w razie potrzeby,
- Mycie detergentem i wycieranie na mokro kurzu z kinkietów, lampek nocnych, parapetów, szafek przyłóżkowych, stołów, taboretów, blatów, listew i innego sprzętu 1 raz dziennie i w razie potrzeby. Stoliki należy przecierać po każdym posiłku i w razie potrzeby,
- **Poręcze, klamki, uchwyty i inne powierzchnie dotykowe - dezynfekcja bieżąca/ciągła**
- Łóżko i szafka przyłóżkowa , po wyjściu pacjenta i w razie potrzeby – mycie i dezynfekcja, zmiana bielizny pościelowej i pokrowca na materac,
- Lamperie, lampy bakteriobójcze, drzwi, świetliki, listwy, itp. mycie, czyszczenie i dezynfekcja 1 raz w tygodniu i w razie potrzeby,
- Rozmrażanie i mycie lodówek 1 raz na 2 tygodnie, utrzymanie w ciągłej czystości i porządku,
- Wymiana zasłon i firan i/lub mycie rolet, wertikali, żaluzji 1 raz na pół roku,
- Kosze na śmieci – opróżnianie, mycie, dezynfekcja i wymiana worka w miarę potrzeby, ale co najmniej 1 raz dziennie - worki na odpady zapewnia Wykonawca.

- Umywalki, armatura, lustra, glazura/wykładzina wokół umywalek, półeczki pod lustrem – mycie, czyszczenie i dezynfekcja 1 raz dziennie i w razie potrzeby (w Klinice Kardiologii i Transplantologii, w izolatkach, aptece 2 x dziennie i w razie potrzeby),
- Kozetki lekarskie, stoły, fotele i inny sprzęt – mycie, dezynfekcja 1 raz dziennie i po zakończeniu użytkowania i w razie potrzeby.

#### **10.1.2. Pomieszczenia sanitarne**

##### **Szczegółowy zakres prac:**

- łazienki, toalety, kabiny prysznicowe, mycie, czyszczenie i dezynfekcja 1 x dziennie i w razie potrzeby. W łazienkach przy Klinice Kardiologii i Transplantologii, przy izolatkach 2 x dziennie i w razie potrzeby, utrzymanie w ciągłej czystości i porządku.,
- toalety ogólnodostępne znajdujące się w ciągach komunikacyjnych (hol główny, korytarze ogólne, poliklinika, przy ul. Alpejskiej i Niemodlińskiej) z uwagi na ich dużą przepustowość mają być utrzymywane w ciągłej czystości przez 7 dni w tygodniu (mycie, czyszczenie, dezynfekcja i uzupełnianie środków higienicznych minimum co 2 godziny i w razie potrzeby),
- Brudowniki mycie i dezynfekcja po każdym sprzątaniu, wywiezieniu odpadów, pościeli (w przypadku czasowego ich przetrzymywania) i w razie potrzeby.

### 10.1.3. Gabinety zabiegowe

#### Szczegółowy zakres prac:

- Gabinety zabiegowe, sale opatrunkowe, pracownie, gabinety badań inwazyjnych – mycie powierzchni pionowych, wyposażenia i sprzętu oraz dezynfekcja (w zależności od stopnia zanieczyszczenia) 1 raz dziennie i w razie potrzeby przez 7 lub 5 dni w tygodniu), mycie i dezynfekcja powierzchni poziomych po każdym zabiegu.

### 10.1.4. Pomieszczenia administracyjne

#### Szczegółowy zakres prac:

- Pomieszczenia administracyjne: pokoje biurowe, sekretariaty, pokoje lekarskie, socjalne, małe sale konferencyjne, szatnie itp. – mycie podłóg, odkurzanie wykładzin, wycieranie kurzu ze sprzętów i wyposażenia, opróżnianie koszy 1 raz dziennie przez 5 dni w tygodniu w godzinach popołudniowych, aula 2x w miesiącu i w razie potrzeby; pranie wykładzin 1 raz na rok i w razie potrzeby; czyszczenie ścian, mycie karniszy, lamp i innych sprzętów 1 raz na miesiąc.; Zmiana zasłon i firan raz na pół roku; urządzenia sanitarne i umywalki – mycie i dezynfekcja 1 raz dziennie i w razie potrzeby. Pokój lekarza dyżurnego i pokoje socjalne w oddziale przez 7 dni w tygodniu – mycie (w przypadku wykładzin dywanowych odkurzanie). Mycie lodówek 1x na 2 tygodnie, mycie mikrofali 1x na tydzień. Uzupełnianie materiałów higienicznych 1x dziennie i w razie potrzeby

### 10.1.5. Ciągi komunikacyjne i windy

#### Szczegółowy zakres prac:

- Utrzymanie w ciągłej czystości strefy wejścia do Instytutu szczególnie w czasie niekorzystnych warunków atmosferycznych. Mycie 1 raz dziennie i w razie potrzeby przez 7 dni w tygodniu luster, listew, podłóg, w ciągach komunikacyjnych; drzwi, karniszy, lamp, ścian, kaloryferów. Mycie i dezynfekcja klamek, poręczy i innych powierzchni dotykowych wg tabeli. Ciągi komunikacyjne w klinikach - dezynfekcja 1 x w miesiącu i w razie potrzeby. **Dezynfekcja ciągów komunikacyjnych, którymi był transportowany pacjent chory na Covid 19 bądź inne choroby zakaźne tego wymagające – każdorazowo po transporcie pacjenta.** Pozostałe ciągi komunikacyjne dezynfekcja w razie potrzeby w przypadku zanieczyszczenia materiałem organicznym. Dezynfekcja i sprzątanie wind zgodnie z harmonogramem (w trakcie trwania kontraktu istnieje możliwość zmiany harmonogramu mycia i dezynfekcji wind ze względów organizacyjnych). **Dezynfekcja wind każdorazowo po przewiezieniu pacjenta chorego na Covid 19 bądź inne choroby zakaźne tego wymagające .**
- Mycie głównych ciągów komunikacyjnych i rampy w Dziale Żywienia, Stacji Mycia Łóżek i Centralnej Sterylizatorni - 1 –raz dziennie przez 7 dni w tygodniu i w razie potrzeby. Dezynfekcja ciągów komunikacyjnych przy stacji łóżek i sterylizacji po decyzji Kierownika Centralnej Sterylizatorni.

### 10.1.6. Pomieszczenia kuchenne /kuchenki oddziałowe

#### Szczegółowy zakres prac

- Mycie podłóg, blatów kuchennych - 3 razy dziennie (po wydaniu posiłków) przez 7



dni w tygodniu, zbieranie i usuwanie resztek jedzenia (po każdym posiłku).

Dezynfekcja podłóg 1 x w miesiącu i w razie potrzeby. Zmywanie i wyparzenie garnków i innych pojemników, mycie i dezynfekcja wózków do rozdawania posiłków oraz transportowanie wózków i garnków, naczyń, kubków i sztućców do kuchni centralnej - 3 razy dziennie przez 7 dni w tygodniu. Mycie i dezynfekcja na zewnątrz i wewnątrz szafek kuchennych i innych sprzętów - 1 raz w tygodniu i w razie potrzeby oraz utrzymywanie ciągłego porządku i czystości. Mycie lamperii, glazury, drzwi – 1 raz na 2 tygodnie i w razie potrzeby. Mycie lamp oświetleniowych 1 raz na pół roku, mycie wind kuchennych 4 raz dziennie i w razie potrzeby przez 7 dni w tygodniu i dezynfekcja 1 raz w tygodniu i w razie potrzeby. Mycie i dezynfekcja powierzchni dotykowych na bieżąco.

- Pomieszczenie Kuchni Centralnej – szorowanie i mycie powierzchni podłogowej Kuchni Centralnej z użyciem automatu czyszczącego – 1 raz na pół roku i w razie potrzeby

#### **10.1.7. Archiwa, magazyny, które nie wymagają częstej dezynfekcji i częstego mycia** **Szczegółowy zakres prac:**

- Mycie podłóg i doczyszczanie powierzchni mocno zabrudzonych przy pomocy urządzenia czyszczącego 1x w miesiącu, wycieranie kurzy, mycie powierzchni poziomych. Dezynfekcja tylko w razie potrzeby.

#### **10.1.8. Pracownie Wszczepień Stymulatorów** **Szczegółowy zakres prac:**

- Sale zabiegowe –mycie i dezynfekcja wszystkich powierzchni pionowych i poziomych – 1 raz dziennie przez 5 dni w tygodniu oraz po zabiegu septycznym.
- Mycie i dezynfekcja sali, powierzchni poziomych po każdym zabiegu i w razie potrzeby.
- Codzienne sprzątanie i dezynfekcja wszystkich pomieszczeń: przecieranie na mokro środkiem myjąco-dezynfekującym wózka do przewożenia chorych, szafek z półkami, parapetów, kratki wentylacyjnych, grzejników, przeszkleń, klamek i framug drzwi, listew ściennych okienek podawczych, podłóg i innych przedmiotów lub powierzchni wskazanych przez pielęgniarkę oddziałową lub dyżurną.
- Dokładne mycie i dezynfekcja ścian, dozowników na mydło i środek dezynfekcyjny, luster obok umywalek, pojemników na odpady i innego wyposażenia w pomieszczeniach chirurgicznego mycia rąk, mycie, dezynfekcja podłóg w tych pomieszczeniach po każdym myciu i dezynfekcji rąk i na koniec dnia.
- Przed rozpoczęciem zabiegów przecieranie środkiem dezynfekującym: stołów zabiegowych, stolików pomocniczych, stojaków do kroplówek, lamp zabiegowych, uchwytów szafek, klamek i innych wskazanych przedmiotów i powierzchni.
- Mycie i dezynfekcja – po każdym zabiegu, stołu, materaca, i wózków, stolików pomocniczych, aparatów i urządzeń znajdujących się w salach, – przez 5/7 dni w tygodniu. Wymiana pojemników do ssaków, dezynfekcja pojemników stałych do uzupełnienia jednorazowymi wkładami wg potrzeb, dezynfekcja podłogi.
- Przecieranie środkiem myjąco-dezynfekującym umywalek, baterii kranowych, dozowników, glazury, i podłogi wokół umywalki, oraz usuwanie odpadów zgodnie z

zasadami segregacji, dezynfekcja, mycie i osuszenie pojemnika, stelaża na odpady medyczne i założenie worka foliowego przed i po każdym zabiegu i w razie potrzeby.

- Czyszczenie po zakończonych planowych zabiegach: mycie, dezynfekcja wszystkich powierzchni pionowych i poziomych np.: dezynfekcja i mycie powierzchni półek, stolików, stelaży, stojaków przecieranie na wilgotno środkiem myjąco- dezynfekującym kabli, kontaktów, włączników, obudowy lamp zabiegowych, bezcieniowych, powierzchni krat wentylacyjnych, grzejników, drzwi, oraz ścian i podłóg, i innego wskazanego sprzętu i wg potrzeby włączanie lamp bakteriobójczych, dezynfekcja kratek odpływowych – 5/7 dni w tygodniu, mycie i dezynfekcja butów – po zakończonym dniu pracy i w razie potrzeby, czyszczenie środkiem myjąco- dezynfekującym umywalek, zlewów przedmiotów wskazanych przez pielęgniarkę oddziałową lub dyżurną.
- Mycie i dezynfekcja innych wskazanych przedmiotów i powierzchni.
- Wykonywanie drobnych prac wg doraźnych potrzeb zgłaszanych przez szpitalny nadzór bezpośredni i personel kontrolujący. Szczegółowy opis w tabeli strefa III (Pomieszczenia zabiegowe Elektrofizjologii i Wszczepień Stymulatorów).

#### **10.1.9. Sprzęt**

##### **Szczegółowy zakres prac:**

- Sprzęt rehabilitacyjny, parawany, wózki, kozetki, pojemniki itp. – mycie i dezynfekcja 1 raz dziennie i w razie potrzeby,
- Wymiana części materiałowej parawanów 1 raz dziennie,
- Mycie i dezynfekcja kilka razy dziennie, wg potrzeb i zawsze po użyciu drobnego sprzętu, naczyń (kaczki, baseny, słoje), mat, kratek prysznicowych itp. – bieżąca czystość.

#### **11. Czynności okresowe wykonywane w komórkach organizacyjnych Narodowego Instytutu Kardiologii, w których usługa sprzątania wykonywana jest przez Wykonawcę:**

- 11.1.** Mycie okien (ramy, szyby, parapety od środka i na zewnątrz) – raz na pół roku.
- 11.2.** Dezynfekowanie kratek ściekowych, syfony brodzików i zlewów, umywalek 1x w miesiącu poza strefą III i IV i w razie potrzeby.
- 11.3.** Mycie i dezynfekcja dozowników łokciowych wewnątrz 1x w tygodniu oraz po wymianie mydła, środka dezynfekcyjnego i w razie potrzeby.
- 11.4.** Mycie przeszkleń, drzwi – 1 w tygodniu i w razie potrzeby.
- 11.5.** Czyszczenie gruntowne podłóg przy użyciu automatu czyszczącego, lakierowanie powierzchni – 2x na rok.
- 11.6.** Utrzymanie w czystości ścian, sufitów, krat wentylacyjnych, wywietrzników – 1 x w miesiącu.
- 11.7.** Mycie obudowy świetlówek, – 1 x na pół roku w pomieszczeniach administracyjnych, ciągach komunikacyjnych, 1 x na kwartał na oddziałach.
- 11.8.** Pranie wykładzin dywanowych - 1 x w roku.
- 11.9.** Pranie mebli tapicerowanych – 1 x w roku

- 11.10.** Końcowe przygotowanie sali chorych obowiązuje – zawsze po wypisie pacjentów, przy wymianie wewnątrz oddziałowej pacjentów, po zgonie; mycie, dezynfekcja wszelkich powierzchni, wietrzenie, przygotowanie, łóżka, mycie i dezynfekcja materaca lub przekazanie do magazynu bielizny brudnej oddanie do prania: pokrowca, poduszki, koca, kołdry. Założenie czystej pościeli.
- 11.11.** Sprzątanie tarasów/balkonów/podjazdów 1 x na miesiąc i w razie potrzeby.  
W budynku J okna otwieralne zabezpieczone są w barierką szklaną, która musi być myta z częstotliwością mycia okien. Łączna powierzchnia barierek szklanych wynosi 42,63 m<sup>2</sup>
- 11.12.** Mycie okresowe daszków nad wejściami do Narodowego Instytutu Kardiologii 1 raz na kwartał i w razie potrzeby.
- 11.13.** Mycie okresowe daszku szklanego nad wejściem głównym; z częstotliwością zapewniającą jego czystość, nie rzadziej niż 1 x w tygodniu.

**DASZKI NAD WEJŚCIAMI DO BUDYNKÓW INSTYTUTU KARDIOLOGII**

<b>WYKAZ DASZKÓW NAD WEJŚCIAMI DO BUDYNKÓW NIKard</b>				
<b>DASZEK</b>	<b>DŁUGOŚĆ (m)</b>	<b>SZEROKOŚĆ (m)</b>	<b>POW. m<sup>2</sup></b>	<b>MATERIAŁ</b>
WEJŚCIE GŁ.	5,82	3,68	21,42	SZKŁO
BUDYNEK ADM. 1	1,75	0,95	1,66	SZKŁO
BUDYNEK ADM. 2	2,70	0,95	2,57	SZKŁO
BUDYNEK ADM. 3	2,70	0,85	2,30	SZKŁO
AULA FOYER	2,65	1,20	3,18	SZKŁO
D.T.	1,50	0,80	1,20	POLIWĘGLAN
KIEROWCY	1,95	1,00	1,95	POLIWĘGLAN
REZONANS 1	2,00	1,35	2,70	POLIWĘGLAN
REZONANS 2	2,00	1,35	2,70	POLIWĘGLAN
REZONANS 3	2,00	1,35	2,70	POLIWĘGLAN
REZONANS 4	2,00	1,35	2,70	POLIWĘGLAN
BUDYNEK J - RAMPA			24,00	POLIWĘGLAN
BUDYNEK J - 2 WEJŚCIA			10,40	POLIWĘGLAN
<b>RAZEM</b>			<b>79,47</b>	

- 11.14.** Sprzątanie podłogi i czyszczenie ścian w wiacie na segregowane i zmieszane odpady komunalne po każdym wywiezieniu odpadów i w razie potrzeby.
- 11.15.** Mycie i dezynfekcja pojemników na segregowane i zmieszane odpady komunalne po każdorazowym opróżnieniu pojemnika.
- 11.16.** Pranie verticali, rolet, plis, mycie żaluzji 1x na pół roku i w razie potrzeby.
- 11.17.** Dezynfekcja i mycie pomieszczeń do przechowywania odpadów medycznych - każdorazowo po wywiezieniu odpadów i w razie potrzeby.
- 11.18.** Dostarczanie i wymiana wycieraczek (mat) o wymiarach jak poniżej, przy wejściach do Instytutu, z częstotliwością zapewniającą bieżącą czystość mat.  
Wejścia do zabezpieczenia w maty przy ul. Alpejskiej 42:
- 4 wejścia od pracowni Rezonansu Magnetycznego,
  - 2 wejścia do Izby Przyjęć,

- KKCHiT – wejście od strony podjazdu przy H5/H1,
- KWWS – wejście od strony podjazdu przy H5/H3
- 2 wejścia do budynku administracyjnego (CZG),
- 1 wejście do Pawilonu G,
- 3 wejścia do budynku administracyjnego przy Pawilonie G,
- 1 wejście do Apteki Szpitalnej w ciągu dostaw bud. J
- 1 wejście do bud J – klatka schodowa
- 1 wejście na klatkę schodową przy Z-dzie Radiologii bud. B
- 1 wejście przy pomieszczeniu Serwerowni bud. A
- 1 wejście do kontenerów biurowych pomiędzy H2/H3
- 1 chodnik o długości 4 mb wzdłuż lady szatniowej
- Wejście główne do Holu Głównego przy Alpejskiej 42,
- Wejście główne do Holu przy ul. Niemodlińskiej 33,

Wymiary mat i częstotliwość ich wymiany mają być dostosowane do wielkości i przepustowości danego przejścia.

**12. Czynności okresowe wykonywane w komórkach organizacyjnych Narodowego Instytutu Kardiologii, w których Wykonawca nie świadczy bieżących usług sprzątanania i dezynfekcji (Samodzielna Pracownia Medycyny Nuklearnej, częściowo - Dział żywienia, Bloki Operacyjne, Zakład Anestezjologii, Klinika Intensywnej Opieki Kardiologicznej, Pracownie Hemodynamiki):**

- 12.1. Czyszczenie gruntowne podłóg przy użyciu automatu czyszczącego, lakierowanie powierzchni – 2x na rok.
- 12.2. Mycie okien (ramy, szyby, parapety wewnątrz i na zewnątrz okna) raz na pół roku.
- 12.3. Mycie zewnętrzne szklanego szybu windowego – 2 x w roku i w razie potrzeby.
- 12.4. Pranie verticali, rolet, plis, mycie żaluzji 1x na pół roku i w razie potrzeby.
- 12.5. Pranie wykładzin dywanowych - 1 x na rok i w razie potrzeby.

13. W celu realizacji umowy, Narodowy Instytut Kardiologii udostępni pomieszczenia o powierzchni 154,66 m<sup>2</sup> przy ul. Alpejskiej 42 oraz przy ul. Niemodlińskiej 33 o powierzchni Niemodlińska - 8,1 m<sup>2</sup>. Pomieszczenia będą przeznaczone na zaplecze Wykonawcy i będą służyć tylko i wyłącznie czynnościom związanym z przedmiotem umowy, bez prawa Wykonawcy do podnajmowania pomieszczeń osobom trzecim. Pomieszczenia będą udostępnione Wykonawcy w pierwszym dniu świadczenia usługi, protokołem zdawczo – odbiorczym.