

Opis przedmiotu zamówienia- ZOL Mehoffera 72/74

Część I:

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług codziennego sprzątania pomieszczeń w Oddziałach ZOL przy ul. Mehoffera 72/74 oraz wykonywanie innych usług wewnątrzzakładowych.

Usługami sprzątania pomieszczeń będzie objęte **7 437,89 m²** powierzchni użytkowej i **903,05 m²** okien.

Wykaz powierzchni pomieszczeń z podziałem na rodzaje i przeznaczenie, korytarzy i klatek schodowych jest przedstawiony w **Tabeli 1**.

Podział na strefy czystościowe przedstawiony jest w **Tabeli 2**.

Zakresy czynności objętych zamówieniem w poszczególnych oddziałach i pomieszczeniach tych oddziałów przedstawione są w **Załączniku Nr 1 Zakres i częstotliwość wykonywanych czynności**.

Wykaz innych usług wewnątrzzakładowych objętych zamówieniem jest przedstawiony w **Tabeli 3**.

Tabela 1. Wykaz powierzchni objętych sprzątaniem.

Rodzaj pomieszczenia	Powierzchnia	Liczba pomieszczeń
ODDZIAŁ I PARTER		
Pokoje chorych	348,2 m ²	18
Punkt pielęgniarski	13,25 m ²	1
Pokój pielęgniarki oddziałowej, gabinet lekarza, pokój socjalny	34,2 m ²	3
Pokoje kąpielowe – łazienki – toalety, brudowniki	75,6 m ²	10
Ciągi komunikacyjne	134,2 m ²	1
Magazynki oddziałowe	20,15 m ²	2
Pomieszczenia porządkowe	13,75 m ²	1
Kuchenska oddziałowa	10,8 m ²	1
Sala rehabilitacyjna	35,35 m ²	1
RAZEM:	685,50m²	
OKNA	95,95 m²	
ODDZIAŁ II / PIĘTRO I		
Pokoje chorych	344,1 m ²	20
Punkt pielęgniarski	26,45 m ²	1
Pokój pielęgniarki oddziałowej, gabinet lekarza, pokój socjalny	34 m ²	3
Pokoje kąpielowe – łazienki – toalety, brudowniki	65,05 m ²	10
Ciągi komunikacyjne	125,2 m ²	1
Magazynki oddziałowe	19,4 m ²	2
Pomieszczenia porządkowe	13,15 m ²	1

Kuchenka oddziałowa	10 m ²	1
Świetlica	36,05 m ²	1
RAZEM:	673,40 m²	
OKNA	101,95 m²	
ODDZIAŁ III / PIĘTRO II		
Pokoje chorych	344,6 m ²	20
Punkt pielęgniarstwa	26 m ²	1
Pokój pielęgniarki oddziałowej, gabinet lekarza, pokój socjalny	34,15 m ²	3
Pokoje kąpielowe – łazienki – toalety, brudowniki	65,45 m ²	10
Ciągi komunikacyjne	129,5 m ²	1
Magazynki oddziałowe	19,4 m ²	2
Pomieszczenia porządkowe	13,15 m ²	1
Kuchenka oddziałowa	10 m ²	1
Świetlica	36,05 m ²	1
RAZEM:	678,30m²	
OKNA	101,95 m²	
ODDZIAŁ IV / PARTER		
Pokoje chorych	405,08 m ²	34
Punkt pielęgniarstwa	16,8 m ²	1
Pokój pielęgniarki oddziałowej, gabinet lekarza, pokój socjalny	27,3 m ²	3
Pokoje kąpielowe – łazienki – toalety, brudowniki	75,02 m ²	25
Ciągi komunikacyjne	175,7 m ²	3
Magazynki oddziałowe	21 m ²	2
Świetlica	54,6 m ²	1
Kuchenka oddziałowa + stołówka	49,2 m ²	2
RAZEM:	824,70 m²	
OKNA	88,60 m²	
ODDZIAŁ V / PARTER		
Pokoje chorych	398,32 m ²	34
Punkt pielęgniarstwa	16,8 m ²	1
Pokój pielęgniarki oddziałowej, gabinet lekarza, pokój socjalny	27,3 m ²	3
Pokoje kąpielowe – łazienki – toalety, brudowniki	81,68 m ²	29
Ciągi komunikacyjne	175,7 m ²	3
Magazynki oddziałowe	21 m ²	2
Świetlica	54,6 m ²	1
Kuchenka oddziałowa + stołówka	49,2 m ²	2
RAZEM:	824,60 m²	
OKNA	88,60 m²	

ODDZIAŁ VI / PARTER		
Pokoje chorych	270,07 m ²	23
Punkt pielęgniarski	14,91 m ²	1
Pokój pielęgniarki oddziałowej, gabinet lekarza, pokój socjalny	43,59 m ²	4
Pokoje kąpielowe – łazienki – toalety, brudowniki	82,60 m ²	11
Ciągi komunikacyjne	171,00 m ²	3
Magazynki oddziałowe	42,14 m ²	5
Kuchnia + stołówka	45,7 m ²	3
RAZEM:	670 m²	
OKNA	66,5 m²	
ODDZIAŁ VII / PARTER		
Pokoje chorych	1249 m ²	75
Punkt pielęgniarski	30,30 m ²	2
Pokój pielęgniarki oddziałowej, gabinet lekarza, pokój socjalny, terapia zajęciowa	79,40 m ²	4
Pokoje kąpielowe – łazienki – toalety, brudowniki	487,2 m ²	85
Gabinety Fizykoterapii i Rehabilitacja(sala gimnastyczna)	76,14 m ²	2
Ciągi komunikacyjne	657,4 m ²	6
Pomieszczenia techniczne i porządkowe	61,85 m ²	5
Magazynki oddziałowe	37,3 m ²	5
Kuchenska oddziałowa + stołówka	116,6 m ²	2
Kaplica	44,9 m ²	1
Sala konferencyjna	74,3 m ²	1
RAZEM:	2 914,39m²	
OKNA	327,5 m²	
Klatki schodowe	167,00 m²	
Okna od klatek schodowych	32,00 m²	

Tabela 2. Wykaz powierzchni z podziałem na strefy czystościowe

Lp.	Nazwa obszaru	Powierzchnia w m ²
II Strefa	„ogólnej czystości medycznej” sale chorych, punkty pielęgniarskie, gabinety lekarskie, windy komunikacyjne, sale ćwiczeń, pomieszczenia rehabilitacyjne, pomieszczenia gospodarcze, świetlice, stołówki, kuchenki oddziałowe, korytarze komunikacji wew., i inne wskazane przez Zamawiającego.	6 366,59
IV Strefa	„ciągłego skażenia” izolatki, toalety, łazienki, brudowniki.	1 071,3

Tabela 3. Wykaz innych usług wewnątrzzakładowych objętych zamówieniem.

Czynności	Częstotliwość
Zbieranie, segregacja, transport odpadów komunalnych do odpowiednich miejsc przeznaczonych do gromadzenia odpadów	Na bieżąco

Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług polegających w szczególności na:

- a) kompleksowym, profesjonalnym sprzątaniu i utrzymaniu czystości w pomieszczeniach: **w ZOL przy ul. Mehoffera 72/74, należących do Stołecznego Centrum Opiekuńczo- Leczniczego Sp. z o. o.**
- b) dostarczenie i zapewnienie ciągłości zaopatrzenia w odpowiednie środki czystości m.in.: ręczniki papierowe, papier toaletowy, mydło w płynie, worki foliowe oraz odpowiednie środki do dezynfekcji i pielęgnacji rąk;
- c) kompleksowej pomocy gospodarczo- kuchenną w tym:
 - transport posiłków, rozdzielanie porcji posiłków zgodnie z dietami i rozdawanie pacjentom, zbieranie naczyń, utrzymanie czystości kuchni oddziałowej (mycie i dezynfekcja naczyń i sprzętu, mebli);
 - przekazywanie i odbieranie pościeli z/do pralni, kontrola stanu pościeli z kwitami pralni;
 - udział w zaopatrzeniu oddziału w leki, pielucho – majtki, materiały i środki higieniczne i dezynfekcyjne (przewożenie z miejsc składowania na oddział np. apteka),
 - wykonywanie innych poleceń służbowych przełożonych zgodnie z ustalonym rodzajem pracy i posiadanymi kwalifikacjami;
- d) Czas pracy:
 - Sprzątanie: 7 dni w tygodniu po 10 h
 - Pomoc kuchenna: 7 dni w tygodniu po 8 godzin
 - Pomoc gospodarcza: 3 razy w tygodniu- 4 godzin
 - Usługa sprzątania może być połączona z pracami – pomoc gospodarcza
- e) Zamawiający:
 - 1) Zapewni szatnie w odpowiedniej wielkości i stanie technicznym, dostosowanych do ilości pracowników Wykonawcy,
 - 2) Zapewni magazyn na środki chemiczne i czystości Wykonawcy,
 - 3) Zapewni osobę (konserwatora) do zdjęcia oprav (oświetlenie).
- f) **Zamawiający w ramach realizacji usług objętych przedmiotowym postępowaniem, nie przewiduje świadczenia czynności pomocniczych przy pacjencie.**

WARUNKI OGÓLNE:

1. Wykonawca musi dysponować personelem z doświadczeniem w pracy w podmiotach leczniczych. Zamawiający wymaga zatrudnienia personelu, który posiada doświadczenie i umiejętność przeprowadzania procesów mycia i dezynfekcji w placówkach medycznych.
2. Wykonawcę zobowiązuje się do zatrudnienia niezbędnej liczby pracowników, zapewniającej prawidłową organizację pracy, stosownie do potrzeb i wymagań Zamawiającego.
3. Pracownicy wykonujący obowiązki powinni być sprawni fizycznie, bez ograniczeń w zakresie

przygotowywania oraz przenoszenia pojemników z płynami myjącymi i czyszczącymi wraz z towarzyszącymi im urządzeniami.

4. W uzasadnionych przypadkach Zamawiający oczekuje zwiększonego nakładu pracy, np. w przypadku ogniska epidemicznego.
5. Zatrudnieni pracownicy muszą być przeszkoleni w zakresie:
 - sposobu i kolejności sprzątania,
 - zastosowania i wykorzystania sprzętu,
 - stosowania materiałów i środków czystościowych,
 - stosowania preparatów chemicznych, (zapoznanie podległego personelu z kartami charakterystyki preparatów dezynfekcyjnych i innych środków chemicznych spoczywa na Wykonawcy),
 - utrzymania odpowiedniego poziomu czystości w zależności od wymogów higieniczno- sanitarnych pomieszczenia,
 - gospodarki odpadami,
 - higieny rąk.

Szkolenie na stanowisku pracy pracowników, przeprowadza Wykonawca. **Obowiązkiem nadzorującego ze strony Wykonawcy jest wstępne przeszkolenie pracownika na stanowisku pracy, oraz nadzór nad adaptacją zawodową.**

Szkolenie i doskonalenie personelu powinno być realizowane w dwóch formach:

- szkolenie wstępne, adaptacyjne,
- okresowe szkolenia doskonalące.

Osoby nadzorujące procesy dezynfekcyjne muszą posiadać odpowiedni poziom wiedzy merytorycznej, udokumentowany zaświadczeniami np.: dotyczące zasad utrzymania czystości, zasad przygotowywania preparatów dezynfekcyjnych, higieny rąk.

6. Zatrudniony personel powinien posiadać aktualne badania lekarskie, z przeprowadzonymi szczepieniami WZW typ B. W przypadku zdarzenia „ekspozycji” – Wykonawca postępuje zgodnie z własną procedurą odnoszącą się do w/w zdarzenia. W pełnym zakresie zapewnia postępowanie po ekspozycyjne.
7. Zatrudnieni pracownicy powinni przejść szkolenie w zakresie zasad BHP i posiadać zaświadczenie o przeszkoleniu BHP na stanowisku pracy.
8. Wykonawca jest zobowiązany wyposażyć swoich pracowników w jednolite stroje robocze, obuwie i czytelne identyfikatory oraz w środki ochrony indywidualnej, konieczne do wykonywania codziennych obowiązków jak i czynności podczas izolacji pacjentów (fartuchy jednorazowe, rękawiczki ochronne, maski).
9. Po stronie Wykonawcy leży utrzymanie odzieży roboczej pracowników w należytym stanie i nienaganej czystości.
10. Zamawiający wymaga, aby rotacje pracowników Wykonawcy pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Zamawiającego, były ograniczone do niezbędnego minimum.
11. Zamawiający wymaga zastępstwa pracowników w przypadku choroby lub urlopu.
12. Zamawiający wymaga wyposażenie pracowników na stanowisku pracy w preparaty do higieny rąk (specyfika placówki nie pozwala na wyposażenie każdego pokoju chorych w preparat dezynfekcyjny).
13. Zamawiający wymaga stosowania ściereczek zgodnie z kodem kolorów opisanym w „Zakresie i częstotliwości wykonywanych czynności”. Podczas wykonywania procesów mycia i dezynfekcji w

strefach II i IV obowiązuje zmiana ściereczek oraz nakładek na mopa przy przejściu z jednego pomieszczenia do drugiego. Mopy i ściereczki przeznaczone do stref II i IV muszą być specjalnie oznakowane.

14. Wykonawca rozpocznie wykonywanie przedmiotu zamówienia z zastosowaniem nowych mopów w ilości zabezpieczającej mycie i dezynfekcję powierzchni. W przypadku stwierdzenia mechanicznego zużycia materiału, wykonawca zobowiązany będzie do ich wymiany na nowe.
15. Ilość mopów powinna być dostosowana do liczby pomieszczeń i rodzaju sprzątanej powierzchni. Wykonawca zobligowany jest do prania mopów w profesjonalnej pralni z użyciem profesjonalnych preparatów piorąco - dezynfekujących. Zamawiający oczekuje informacji w formie oświadczenia pisemnego, w jakich preparatach będą prane mopy i ściereczki. Informację należy przedstawić do Działu Zamówień Publicznych i Inwestycji w ciągu pięciu dni od wyłonienia wykonawcy usługi. Zamawiający zastrzega sobie możliwość kontroli dotyczącej prania mopów i ściereczek.
16. Wykonawcę zobowiązuje się do systematycznej wymiany zużytego sprzętu używanego do wykonywania usługi (mopy, ściereczki oraz inne narzędzia stosowane w procesie sprzątania).
17. Wykonawcę zobowiązuje się do Zatrudnienia min. 1 osoby nadzorującej, posiadającej min. wykształcenie średnie z min. 2-letnim doświadczeniem w zakresie nadzoru, profilaktyki zakażeń w zakładach ochrony zdrowia, technologii sprzątania oraz oddziaływania środków myjących i dezynfekcyjnych na powierzchnie. Osoba zastępująca również musi posiadać wymienione wymagania.
18. Zamawiający oczekuje zapewnienia stałego kontaktu z osobą nadzorującą: bezpośredni kontakt w godzinach 7.00-15.00w dni powszednie i telefoniczny oraz e- mailowy w pozostałych godzinach pracy podległego personelu.
19. Spożywanie posiłków przez personel zatrudniony przez Wykonawcę odbywać się będzie w czasie wyznaczonych przerw, w pomieszczeniach socjalnych Oddziałów.
20. Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia zapisów potwierdzających wykonanie usługi utrzymania czystości i dezynfekcji zgodnie z „Zakresie i częstotliwości wykonywanych czynności”.
21. Pracowników Wykonawcy obowiązuje przestrzeganie zasad związanych z ochroną danych osobowych pacjentów, zachowaniem tajemnicy, zachowanie dyskrecji i odpowiedniej postawy w stosunku do pacjentów, ich rodzin i personelu Zakładu.
22. Kontroli jakości wykonanej usługi, w każdym Oddziale dokonuje pielęgniarka oddziałowa lub osoba przez nią upoważniona. Kontrola odbywa się w obecności osoby nadzorującej ze strony Wykonawcy. Po kontrolach będzie sporządzany protokół.
23. Bieżące zalecenia wyżej wymienionych osób winny być niezwłocznie zrealizowane.
24. Okresową kontrolę realizacji umowy przeprowadza Sekcja Gospodarcza. Kontrola odbywa się w obecności osoby nadzorującej ze strony Wykonawcy. Po kontrolach będzie sporządzany protokół.
25. Jakość świadczonych usług może być oceniana przez Kierownika Zakładu oraz kontrole zewnętrzne np. Sanepid.
26. Zamawiający wymaga zapewnienia przez Wykonawcę zaopatrzenia Oddziałów w środki higieniczne: mydło, ręczniki papierowe jednorazowe i papier toaletowy. Papier toaletowy i ręczniki papierowe muszą być kompatybilne z uchwytami oraz podajnikami, w które wyposażony jest Zakład.
27. Zamawiający wymaga zapewnienia przez Wykonawcę worków foliowych na odpady medycznej komunalne z oznaczeniami zgodnymi z „ Instrukcją gospodarowania odpadami”.
28. Zamawiający wymaga wykonywania usług przez Wykonawcę przy użyciu własnych środków czyszczących i dezynfekcyjnych, jak również sprzętu i wyposażenia Wykonawcy.
29. Wszystkie zaoferowane preparaty przeznaczone do profesjonalnego użycia powinny charakteryzować się

wysoką skutecznością i niskim stężeniem roboczym. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zakwestionowania oferowanych preparatów i wskazania innych, natomiast Wykonawca zobowiązany jest do podporządkowania się do tych zaleceń. Wykonawca jest zobowiązany do załączenia dokumentów dopuszczających produkt do obrotu i używania, zgodnie z obowiązującym prawem oraz kart charakterystyki. Powyższe dokumenty należy dostarczyć w ciągu 5 dni roboczych od wyłonienia najkorzystniejszej oferty.

30. Zamawiający wymaga przechowywania wszelkich środków używanych do wykonania zamówienia w oryginalnych opakowaniach.
31. Zamawiający zastrzega sobie również prawo do wglądu i kontroli zamawianych i używanych środków oraz sprzętu w tym kontroli zużycia.
32. Zamawiający zwraca uwagę, iż niedopuszczalne jest sprzątanie na sucho oraz zmiatanie. Harmonogram prac nie może zakłócać normalnej pracy Oddziału i musi być dostosowany do jej ustalonego, codziennego rytmu pracy (kolejność sprzątania pomieszczeń). Pomieszczenia, w których praca odbywa się tylko w ciągu dnia mają być sprzątane jednorazowo i w razie potrzeby, po zakończonym dniu pracy, z zachowaniem wymagań dotyczących poszczególnych stref.
33. Zamawiający zwraca uwagę na utrzymanie w ciągłej czystości ciągów komunikacyjnych i pomieszczeń o dużej częstotliwości użytkowania przez osoby z zewnątrz: korytarz, toalety i windy - ze szczególnym uwzględnieniem okresu jesienno-zimowego.
34. Zamawiający wymaga mycia powierzchni płaskich (podłóg) maszynowo na korytarzach w Oddziałach. Usługa może być wykonywana w godzinach 15.00-20.00.
35. Zamawiający wymaga od wykonawcy oznakowania (na koszt wykonawcy) wszystkich koszy na odpady z uwzględnieniem rodzajów odpadów. Naklejka powinna zawierać: nazwę odpadu i kod odpadu. Powyższe czynności oraz treść naklejki powinny być skonsultowane z Dział Zamówień Publicznych i Inwestycji. W przypadku zniszczenia lub powstałego zabrudzenia wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego uzupełnienia lub wymiany naklejki.
36. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca stosował do wykonywania usług sprzątania sprzęt i maszyny w liczbie podanej w załączniku **Nr 2a Wykaz Sprzętu**
37. Zamawiający wymaga stosowania wózków serwisowych do sprzątania dużych powierzchni pracujących w systemie kuwetowym tzw. jednego kontaktu, z mopami dwustronnymi z mikrowłókien posiadających dobre właściwości czyszczące bez pozostawiania smug i kłaczków, cechującymi się wysokimi zdolnościami do zbierania zarodników bakteryjnych z czyszczonej powierzchni, cechujące się odpornością na rozerwanie, dobrym wchłanianiem kurzu, absorpcją wody na poziomie 300 ml i odpornością na środki dezynfekcyjne.

Wymagania dotyczące właściwości środków czyszczących i dezynfekujących.

Nisko pieniący wysoko alkaliczny preparat do gruntownego czyszczenia wodoodpornych powierzchni zwłaszcza podłóg z PCV:

Dyspersja akrylowa przeznaczona do użytku w zakładach opieki zdrowotnej. Odporna na działanie alkoholi i środków dezynfekcyjnych oraz osadzanie się brudu i zarysowania. Nadaje połysk i działa antypoślizgowo.

Preparat myjąco - dezynfekujący do dużych powierzchni:

Preparat płynny w koncentracji do mycia i dezynfekcji powierzchni i sprzętu medycznego. Zawierający kombinację czwartorzędowych związków amoniowych, alkoholi aromatycznych i niejonowych związków powierzchniowo czynnych. Bez związków tlenowych, aldehydów, chloru, fenolu oraz biguanidów. Spektrum

działania: B, Tbc (M. terrae i M. avium), MRSA, F, V (Polyoma, HCV, HBV, Rota, Papova, Vaccinia) w czasie do 15 minut. Stabilność roztworu roboczego min. 30 dni. Wyrób medyczny.

Nisko pieniący preparat do codziennego mycia wszelkiego rodzaju podłóg wodoodpornych oraz zabezpieczonych powłokami akrylowymi:

- Skutecznie usuwający zanieczyszczenia z mytych powierzchni, neutralny chemicznie, pozostawiający świeży zapach (z technologią neutralizacji nieprzyjemnych zapachów),
- Wartość pH około 8,3,
- Na bazie niejonowych środków powierzchniowo czynnych (5 - 15 %) z zawartością mydła (< 5 %), bez alkoholu,
- O udokumentowanych właściwościach antypoślizgowych,
- Może być stosowany do mycia z użyciem mopów, szorowarek i maszyn jednotarczowych,
- Nie wymagający spłukiwania,
- Produkt sprawdzony ekologicznie, ulegający biodegradacji zgodnie z wymogami Dyrektyw UE 73/404/EEC oraz 73/405/EEC,
- Posiadający atest PZH.

Preparat przeznaczony do natryskowej pielęgnacji podłóg wodoodpornych i uzupełniania ubytków:

- Aplikowany metodą natryskową przy użyciu maszyny jednotarczowej,
- Pozostawiający cienką powłokę ochronną,
- Szybkoschnący,
- Gotowy do użycia,
- Wartość pH koncentratu około 7,0,
- Skład: polimery, niejonowe środki powierzchniowo czynne (< 5 %), kompozycje zapachowe,
- Produkt sprawdzony ekologicznie, ulegający biodegradacji zgodnie z wymogami Dyrektyw UE 73/404/EEC oraz 73/405/EEC,
- Posiadający atest PZH.

Preparat do dezynfekcji powierzchni małych i trudno dostępnych:

Alkoholowy preparat do szybkiej dezynfekcji powierzchni i sprzętu medycznego. Gotowy do użycia, bezbarwny. Zawierający 2 alkohole, w tym etanol. Z dodatkiem amfoterycznych związków powierzchniowo czynnych. Bez zawartości innych niż alkohole dodatkowych substancji aktywnych, np. aldehydów, związków amoniowych, pochodnych guanidyny i innych. Spektrum działania: B, Tbc, MRSA, F, V (HIV, HBV, HCV, HSV, Noro, Rota, Vaccinia) w czasie do 1 minuty, wirus Adeno do 2 minut. Możliwość rozszerzenia spektrum o wirusa Polio w czasie do 30 minut. Możliwość dezynfekcji w pionie żywieniowym i w oddziale noworodkowym. pH 6,0 - 7,0. Wyrób medyczny.

Preparat do dezynfekcji powierzchni:

Preparat o właściwościach myjących na bazie aktywnego chloru. Mycie i dezynfekcja powierzchni i sprzętu z kontaktu z C.difficile.

Koncentrat czyszczący do sanitariatów:

- Posiadający doskonale właściwości czyszczące, zapewniający optymalne utrzymanie higieny, usuwający kamień z wody i moczu przy codziennym stosowaniu,
- Usuwający zanieczyszczenia z powierzchni emaliowanych, porcelanowych, ceramicznych, szklanych,
- Nie jest agresywny chemicznie w stosunku do mytych powierzchni,
- O przyjemnym zapachu,
- Nie pozostawiający zacieków,
- Stężenie roztworu roboczego 0,1 %,
- Wartość pH koncentratu około 1,6,
- Skład: związki powierzchniowo czynne (5 - 15 %), kwas cytrynowy, (15 - 30 %), inhibitory korozji,

- Produkt sprawdzony ekologicznie, ulegający biodegradacji zgodnie z wymogami Dyrektyw UE 73/404/EEC oRaz73/405/EEC,

- Posiadający atest PZH.

Preparat do mycia i konserwacji powierzchni ze stali szlachetnej typu blaszane obicia wind:

Preparat typu Pronto.

Wysoko skoncentrowany uniwersalny preparat do mycia niezabezpieczonych, wodoodpornych powierzchni:

- Preparat do codziennego mycia twardych, wodoodpornych powierzchni, takich jak szkło, marmur, powierzchnie z tworzyw sztucznych, lakierowane i pomalowane, lastriko, akrylowane, porcelana, emalia,

- Skutecznie usuwający zanieczyszczenia z mytych powierzchni, neutralny chemicznie i pozostawiający świeży zapach,

- Nie pozostawiający smug, bez konieczności ponownego spłukiwania,

- Stężenie roztworu roboczego 0,1 %,

- Wartość pH koncentratu około 6,2,

- Skład: anionowe i niejonowe związki powierzchniowo czynne (< 5 %), alkohol etylowy (5- 15 %), kompozycje zapachowe,

- Zawierający substancje nieklasyfikowane jako niebezpieczne,

- Produkt sprawdzony ekologicznie, ulegający biodegradacji zgodnie z wymogami Dyrektyw UE 73/404/EEC oRaz73/405/EEC,

- Posiadający atest PZH.

Płyn do mycia szyb:

- Z końcówką spieniającą, piana skutecznie utrzymująca się na pionowych powierzchniach,

- Przeznaczony do mycia szkła i powierzchni szklanych,

- Skutecznie czyszczący wszelkie zabrudzenia, osady i tłuste plamy,

- Trwały, krystaliczny połysk,

- Nie zostawiający smug.

Środki do zmywarek

-Odkamieniacz do zmywarek przemysłowych: specjalistyczny preparat na bazie kwasów amido- o metanosulfonowego- pH 0,7-0,8, PH 1 % roztworu 1,6,

-Płyn myjący do zmywarek przemysłowych z aktywnym chlorem, która usuwa zarówno kamień jak i tłuszcz pH od 13,0 do 14,0,

-Nabłyszczasz do zmywarek przemysłowych. Skoncentrowany kwaśny środek płuczaco-nabłyszczający do wszystkich typów zmywarek. - pH 2,0- 2,5.

Papier toaletowy i ręczniki papierowe niepyłące, przeznaczone do podajników znajdujących się w Zakładzie.

Ręczniki papierowe składanka ZZ, 100 % białości, dwuwarstwowy, gramatura min 35 g/m².

Papier toaletowy zwykły i do podajnika Jambo w rolkach, 100 % białości, dwuwarstwowy,.

Papier toaletowy do podajnika w rolkach, dwuwarstwowy, kolor biały 100 %, długość papieru w rolce min. 130 mb, szer - 9 cm, średnica rolki max do 19 cm, gramatura papieru min. 35g/m²

Mydło w płynie nie drażniące i nie wysuszające rąk, o pH 5,0 - 5,5, gęste, kremowe, z lanoliną.

Worki foliowe czarne LDPE, o pojemności: 20, 35, 60, 120 l. super mocne, wykonane z folii polietylenowej nieprzeźroczystej wytrzymałe, odporne na działanie wilgoci i środki chemiczne. Grubość 0,05/0,07 (mm)

Worki foliowe czerwone LDPE, o pojemności: 35, 60, 120 l. super mocne, wykonane z folii polietylenowej nieprzeźroczystej wytrzymałe, odporne na działanie wilgoci i środki chemiczne. Grubość 0,05/0,07 (mm)

Worki foliowe zielone LDPE, o pojemności: 120 l. super mocne, wykonane z folii polietylenowej nieprzeźroczystej wytrzymałe, odporne na działanie wilgoci i środki chemiczne. Grubość 0,05/0,07 (mm)

Protokół kontroli wykonania usługi utrzymania czystości.

Nazwa komórki organizacyjnej

Data przeprowadzenia kontroli

Miejsce kontroli czystości	Punktacja			
	TAK 1 punkt	NIE 0 punktów	ND nie dotyczy	Uwagi
Szafy lekarskie, szafki, stoły, stoliki zabiegowe, stojaki do kroplówek, łóżka, wózki do przewożenia chorych, itp. Czyste?				
Zewnętrzne powierzchnie mebli. Czyste?				
Lodówka, kuchenka mikrofalowa. Czyste?				
Ramy, barierki, kółka łóżek. Czyste?				
Grzejniki, parapety, okna. Czyste?				
Ściany, podłogi, listwy odbojowe. Czyste?				
Drzwi, klamki, futryny, panele, wyłączniki światła. Czyste?				
Umywalki, baterie, sedesy, deski klozetowe, kabina prysznicowa, lustra, glazura. Czyste?				
Pojemniki na: mydło, płyn dezynfekcyjny, ręczniki jednorazowego użytku, papier toaletowy. Czyste i uzupełnione?				
Urządzenia do kąpeli (wannы, itp.).Czyste, zdezynfekowane?				
Powierzchnie lamp oświetleniowych. Czyste?				
Powierzchnie klimatyzatorów, kratek i wywietrzników. Czyste?				
Stelaże, kosze na odpady, czyste wyłożone workiem foliowym o odpowiednim kolorze?				
Prawidłowy transport odpadów do miejsca składowania				
Wózek przygotowany do sprzątania, wyposażenie kompletne, oznakowanie preparatów na wózkach prawidłowe. Ilość mopów, ściereczek do małych powierzchni prawidłowa?				
Prawidłowy ubiór pracownika				
Poręcze, barierki, wycieraczki. Czyste?				
Windy. Czyste?				
Komputery, monitory, meble biurowe. Czyste?				
Środki czystości (mydło, śr. dezynfekcyjne, papier toaletowy, ręczniki) uzupełnione?				
Środki czystości zamieszczone w miejscach				

przeznaczenia, typu pojemniki na mydło ,środki dezynfekcyjne, papier, uchwyty?				
Środki czystości zgodne z OPZ? Kolor, struktura?				
Dokumentacja realizacji usług prawidłowa				
Liczba uzyskanych punktów oraz ocen negatywnych				
Data usunięcia nieprawidłowości				

Podpisy osób kontrolujących:

Zamawiający

Wykonawca

Potwierdzenie usunięcia nieprawidłowości.....

Zakres i częstotliwość utrzymania czystości

Opis procesu utrzymania czystości

Z uwagi na obecność drobnoustrojów chorobotwórczych w środowisku Zakładów świadczących usługi w zakresie ochrony zdrowia, istnieje prawdopodobieństwo skażenia powierzchni podłóg, ścian, mebli, sprzętu, aparatury oraz przeniesienie czynnika zakaźnego na pacjenta i personel. Podstawowym celem profilaktyki zakażeń wewnątrz zakładowych jest przerwanie dróg przenoszenia drobnoustrojów na pacjentów i ochrona personelu przed zakażeniem nabytym podczas wykonywania swoich obowiązków. Cel ten można osiągnąć przez opracowanie i wdrożenie jednolitych metod postępowania z powierzchnią zanieczyszczoną.

1. Definicje ułatwiające przebieg procesu utrzymania czystości.

Dekontaminacja - proces niszczenia biologicznych czynników chorobotwórczych poprzez: mycie, dezynfekcję i sterylizację;

Dezynfekcja - proces redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych poprzez zastosowanie metod fizycznych lub chemicznych;

Dezynfekcja niskiego stopnia - proces redukcji wegetatywnych form bakterii (z wyjątkiem *Mycobacterium tuberculosis*), wirusów osłonowych (np. HBV, HCV, HIV) i grzybów - oznaczenie preparatu B, F;

Dezynfekcja średniego stopnia - proces redukcji wszystkich wegetatywnych form biologicznych czynników chorobotwórczych (bakterie, wirusy, grzyby) z wyjątkiem dużej ilości form przetrwalnikowych - oznaczenie preparatu B, F, V, Tbc, S;

Mycie - etap dekontaminacji, usuwający zarówno zabrudzenia jak i pewna ilość biologicznych czynników chorobotwórczych;

Pokoje socjalne personelu - pomieszczenia zlokalizowane w jednostkach organizacyjnych, dostępne wyłącznie dla personelu, w którym można spożywać posiłki lub wypoczywać;

Punkt pielęgniarstwa - pomieszczenie, w którym pielęgniarka przygotowuje się do wykonywania procedur medycznych przy łóżku pacjenta np. rozkładanie i rozpuszczanie leków, przygotowywanie zestawów do wlewów kroplowych;

Pomieszczenie porządkowe - pomieszczenie służące do przechowywania sprzętu stosowanego do utrzymania czystości, środków czystości oraz preparatów myjąco-dezynfekcyjnych, a także do przygotowywania roztworów roboczych oraz mycia i dezynfekcji sprzętu stosowanego do utrzymania czystości,

Preparat myjący (detergent) – preparat usuwający zanieczyszczenia poprzez zmianę pH, obniżenie twardości wody, rozkład cząsteczek organicznych;

Preparat dezynfekcyjny – preparat dezynfekcyjny zdolny do dezynfekcji, dopuszczony w Polsce do obrotu;

Preparat dezynfekcyjny bakteriobójczy (B) – preparat chemiczny o działaniu bójczym na roślinne formy bakterii (z wyjątkiem *Mycobacterium tuberculosis*);

Preparat dezynfekcyjny grzybobójczy (F) – preparat chemiczny wykazujący działanie bójcze w odniesieniu do grzybów;

Preparat dezynfekcyjny prątkobójczy (Tbc) – preparat chemiczny bakteriobójczy o działaniu bakteriobójczym, a także w odniesieniu do prątków gruźlicy;

Preparat dezynfekcyjny wirusobójczy (V) – preparat chemiczny wykazujący działanie bójcze w odniesieniu do wirusów;

Skażenie (kontaminacja) – zanieczyszczenie biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi powierzchni przedmiotów, sprzętu i aparatury medycznej, wody lub powietrza;

Sprzątanie – proces, który ma na celu utrzymanie pomieszczenia w czystości oraz uniknięcie gromadzenia się zanieczyszczeń mechanicznych (kurz, substancje organiczne) wraz z biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi;

Strefa bezdotykowa – obejmuje wszystkie powierzchnie, które nie mają bezpośredniego (za pośrednictwem rąk personelu, pacjentów oraz sprzętu medycznego) kontaktu z pacjentem (m. In. podłogi, ściany, okna); ryzyko kontaminacji tych obszarów jest niewielkie oraz przeniesienia na pacjenta znajdującego się na powierzchni ewentualnego zanieczyszczenia;

Strefa dotykowa – obejmuje wszystkie powierzchnie, z którymi pacjent i personel kontaktują się często, ale które nie zostały skażone biologicznym materiałem ludzkim; z uwagi na częsty kontakt za pośrednictwem rąk lub sprzętu medycznego ryzyko kontaminacji tych obszarów jest duże oraz przeniesienie znajdującego się na tych powierzchniach zanieczyszczenia na każdą kontaktującą się nimi osobę (m.in. klamki, uchwyty, kontakty, słuchawki telefoniczne, poręcze krzeseł, blaty robocze, strefy wokół umywalki);

2. Przygotowanie preparatów stosowanych do utrzymania czystości.

- używane w procedurze preparaty myjące i dezynfekujące należy przygotowywać i stosować wg. zaleceń producenta, używać odpowiednio do poziomu zanieczyszczenia;
- do przygotowania roztworu roboczego należy używać wyłącznie profesjonalnych, dostarczanych przez producenta i przeznaczonych do określonego preparatu - miarek , dozowników.;
- roztwór roboczy musi być przygotowany według zasady: ilość wody + ilość koncentratu = całkowita objętość roztworu dezynfekcyjnego.;
- nie wolno do roztworów roboczych środków dezynfekcyjnych dodawać detergentów ani innych substancji chemicznych, gdyż mogą one osłabić lub znieść działanie dezynfekcyjne substancji aktywnej zawartej w preparacie;
- preparaty należy przechowywać w oryginalnych, zamkniętych opakowaniach, w miejscu niedostępnym dla osób niepowołanych w warunkach przechowywania określonych przez producenta w karcie charakterystyki ;
- osoby przygotowujące roztwory robocze, bez względu na rodzaj substancji aktywnej zawartej w preparacie, powinny stosować sprzęt ochrony osobistej;
- pojemniki zawierające roztwory użytkowe preparatu, powinny być oznakowane następujący sposób: nazwa preparatu, stężenie, data sporządzenia roztworu, dane identyfikujące osobę przygotowującą;

- podczas przygotowywania roztworu roboczego należy przestrzegać kolejności postępowania: - najpierw odmierzyć odpowiednią ilość wody, którą przelewamy bezpośrednio do pojemnik roboczego, następnie dodać właściwą ilość preparatu myjącego dezynfekującego;

3. Opis postępowania;

Prawidłowe sprzątanie i utrzymanie czystości umożliwia stałą redukcję mikroflory w środowisku, co zapobiega zakażeniom wynikającym z przeniesienia drobnoustrojów ze sprzętu i otoczenia na pacjenta. Powinno się ono odbywać w sposób planowy, z ustaleniem kolejności dotyczącej pomieszczeń i wyposażenia, z uwzględnieniem wszystkich przedmiotów, łącznie z trwale wmontowanymi urządzeniami i instalacjami.

Właściwa organizacja systemu utrzymania czystości wiąże się ściśle z podziałem placówek ochrony zdrowia na obszary oraz strefy sanitarne.

W ramach Oddziałów występują dwie strefy sanitarne:

- **strefa II – „ogólnej czystości medycznej”** – pokoje chorych, punkt pielęgniarski, pokój pielęgniarski oddziałowej, gabinety lekarza, pokój socjalny, ciągi komunikacyjne, magazynki oddziałowe, pomieszczenia porządkowe, kuchenka oddziałowa, sale rehabilitacyjne,
- **strefa IV – „ciągłego skażenia”** – pokoje kąpielowe, toalety, łazienki, brudowniki, miejsce czasowego gromadzenia odpadów;

Sam proces sprzątania powinien być zorganizowany kompleksowo, kierując się następującymi zasadami:

- mycie i dezynfekcję należy rozpocząć od fragmentów uważanych za najczystsze – pod względem fizycznym i bakteriologicznym, kończąc na fragmentach uważnych za najbardziej zabrudzone;
- w przypadku powierzchni zanieczyszczonych materiałem biologicznym pochodzenia ludzkiego należy w pierwszej kolejności, bezpośrednio po skażeniu, usunąć za pomocą ligniny lub ręcznika papierowego znajdujący się na powierzchni materiał biologiczny, a następnie wykonać dezynfekcję średniego stopnia przy użyciu preparatów o spektrum bakterio-, grzybo-, wiruso- i pątkobójczym;
- w przypadku powierzchni nie zanieczyszczonej materiałem biologicznym nie stosuje się codziennie dezynfekcji podłóg;
- w obszarach o podwyższonym poziomie czystości np. sanitariaty, brudowniki, pomieszczenia magazynowania odpadów – dezynfekcja w tym obszarze dotyczy: powierzchni dotykowych – klamki, kontakty, uchwyty oraz podłogi;
- podczas sprzątania należy poruszać się w jednym kierunku, ta sama zasada dotyczy rodzaju pomieszczeń;
- należy przestrzegać kodu kolorów ścierek oraz „ósemkowego” system pracy mopem płaskim, dzięki niemu nie zostanie ominięte żadne nawet najmniejsze zabrudzenie;

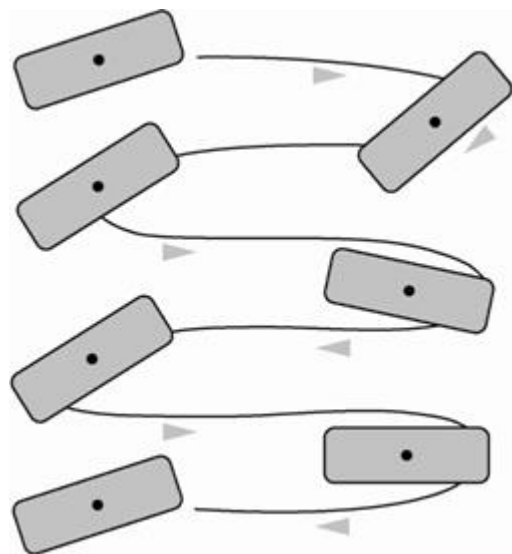


Tabela kodów kolorów ścierek

Kolor ścierki	Powierzchnia poddana procesowi sprzątania
Czerwony	Brudowniki, muszle klozetowe, kosze na odpady, sprzęt do sprzątania;
Niebieski	Szafki, blaty, stoliki zabiegowe, uchwyty, klamki, drzwi;
Żółty	Łazienki, zlewy, umywalki, lustra, armatura, ściany, lamperie;

- dezynfekcję końcową wózka, którym przeprowadzona była wcześniej dezynfekcja powierzchni wykonać przy użyciu tego samego preparatu;
- nie dopuszcza się mieszania ze sobą różnych rodzajów preparatów dezynfekcyjnych ani preparatów myjących z dezynfekcyjnymi;
- przed sprzątaniem pomieszczeń należy usunąć odpady;
- powierzchnie bez zanieczyszczeń materiałem organicznym należy poddać najpierw myciu, potem dezynfekcji;
- mopy i ścierki po użyciu – przekazać do prania;
- ilość mopów i ścierek jest dostosowana do ilości i rodzaju pomieszczeń;
- powierzchnie dezynfekowane pozostawić do wyschnięcia – nie wycierać;

Uwaga! Wózkiem do sprzątania nie należy wjeżdżać do sprzątanym pomieszczeń, powinien on pozostać na korytarzu.

Procedura stosowania reżimu sanitarnego w SCOL w związku z epidemią koronawirusa SARS-CoV-2.

1. Utrzymywanie się wirusa SARS CoV-2 w środowisku zakładu opiekuńczo leczniczego i stosowanie środków prewencyjnych.

Wirus SARS-CoV-2 utrzymuje się w temperaturze pokojowej i warunkach wilgotności charakterystycznych dla pomieszczeń zamkniętych, różnie długo na różnych powierzchniach. Najkrócej utrzymuje się na powierzchniach wykonanych z miedzi i mosiądzu do 4 godzin. Na powierzchniach wykonanych z papieru i kartonu (pudełka, książki, dokumentacja medyczna) utrzymuje się do 24 godzin. Najdłużej wirus pozostaje aktywny na powierzchniach plastikowych (pojemniki plastikowe, tace, rękawice, klawiatury komputerów) gdzie utrzymuje się do 72 godzin. Na powierzchniach stalowych utrzymuje się do 90 godzin również wykonanych ze stali nierdzewnej oraz szklanych. W związku z czym zaleca się:

- przecieranie powierzchni stalowych, szklanych i plastikowych przynajmniej 4 x dziennie preparatem dezynfekcyjnym na bazie alkoholu ze szczególnym uwzględnieniem stalowych powierzchni często dotykanych takich jak klamki, blaty i stoliki robocze.
- W przypadku gdy pacjent jest w posiadaniu dokumentacji medycznej którą ma przy sobie, a która może być wykorzystywana, należy włożyć pojedyncze strony w koszulki plastikowe które można będzie dezynfekować.
- W przypadku konieczności skorzystania z dowodu tożsamości osoby zakażonej należy zawsze go zdezynfekować.
- Należy okresowo dezynfekować przedmioty osobiste osób zakażonych które łatwo mogą ulec skażeniu takie jak okulary, zegarki, różańce.

W powietrzu, w przypadku wytworzenia aerosolu wirus utrzymuje się do 3 godzin w innych przypadkach do 1,5 godziny. Przenoszenie zakażenia wirusem SARS-CoV-2 następuje drogą kropelkową od osoby zakażonej. Cząstki wirusowe występują na kropłach płwociny powstającej podczas mówienia, kaszlu lub kichania i są one stosunkowo duże, wobec czego szybko opadają grawitacyjnie i nie przenoszą się na dalsze odległości. W SCOL nie występuje narażenie na aerosol wirusowy ze względu na nie wykonywanie procedur związanych z możliwością jego wytwarzania. Możliwe jest przeniesienie do ust lub nosa wirusa poprzez skażenie dłoni dotykaniem powierzchni skażonej wirusem. Wirus hodowano również kału osób zakażonych dlatego też również zużyte pampersy należy traktować jako materiał zakaźny. W związku z czym zaleca się:

- Stałe używanie masek chirurgicznych podczas wykonywania czynności na sali chorego. Maskę należy zmieniać w zależności od wykonywanych czynności zgodnie z zaleceniami w punkcie 3a i 3b. Nie ma konieczności stosowania masek FFP2 i FFP3 ze względu na brak kontaktu z aerozolem wirusowym. Maski nie należy nosić dłużej niż czas określony przez producenta (zwykle od 1 godziny do 4 godzin). Jeśli maska stanie się mokra, przestaje pełnić swoje funkcje i zatrzymywać luźne cząstki. Nie należy próbować dezynfekować masek. Noszenie masek poza sytuacjami kontaktu z pacjentem lub skażonymi przedmiotami należy ograniczyć do określonych sytuacji, jak rozmowa z osobą niezakażoną, transport sanitarny. W czasie użytkowania maski, nos i usta powinny być przez nią zakryte. Maską która zakrywa tylko usta nie spełnia swojej funkcji. W trakcie użytkowania maski nie wolno jej dotykać ani przesuwając (np. pod nos lub brodę). Po każdym dotknięciu zewnętrznej powierzchni maski, którą należy traktować jako skażoną, należy umyć i zdezynfekować ręce. Należy to również zrobić przed założeniem maski i po jej zdjęciu. Nie należy ponownie zakładać raz zdjętej maski.
- Nie ma konieczności stałego noszenia rękawiczek poza sytuacjami związanymi z pracą w Sali chorych, przenoszeniem materiału potencjalnie zakaźnego, sprzątaniem lub myciem naczyń pochodzących od pacjenta. Należy pamiętać o częstym myciu rąk po zakończeniu każdej czynności.

2. Zasady alokacji pacjentów w SCOL.

Definicje grup pacjentów:

Pacjent zakażony wirusem SARS-CoV-2 to pacjent u którego wykryto w badaniu wymazu z tylnej ściany gardła metodą PCR materiał genetyczny wirusa. Pacjent jest uznany za zakażonego wirusem SARS-CoV-2, niezależnie czy występują u niego objawy COVID-19 ,aż do czasu uzyskania dwóch ujemnych wyników badania PCR z materiału pobranego w dwóch kolejnych dniach.

Pacjent podejrzany o zakażenie to pacjent u którego występują objawy infekcji wirusowej w postaci , gorączki , bólów mięśni , bólu głowy , kaszlu , duszności ale u którego nie wykonano badania w kierunku obecności materiału genetycznego wirusa SARS-CoV-2 lub wynik badania jest wątpliwy i wymaga powtórzenia.

Ozdrowieniec to pacjent który przebył zakażenie SARS-CoV-2 ,niezależnie czy występowały u niego objawy COVID-19 i w dwóch badaniach wykonanych z materiału pobranego w kolejnych dniach nie stwierdzono obecności materiału genetycznego wirusa. Ozdrowieńca należy traktować jak osobę zdrową ,wolną od wirusa i nie zakaźną.

Pacjent w trakcie kwarantanny to pacjent którego zakwalifikowano do odbycia 14 dniowej izolacji w związku z bliskim kontaktem z osobą zakażoną SARS-CoV-2.

- a. Pacjenci zakażeni wirusem SARS-CoV-2 powinni być izolowani od pozostałych pacjentów poprzez umieszczenie ich w sali pojedynczej lub też wspólnej ,w której przebywają wyłącznie inni pacjenci zakażeni SARS-CoV-2. W miarę możliwości sale z pacjentami zakażonymi SARS-CoV-2 powinny znajdować się w wydzielonej części oddziału.
 - b. Pacjentom zakażonym SARS-COV-2 nie wolno opuszczać sal. Pacjent powinien pozostać w pomieszczeniu, a razem z nim wszystkie rzeczy osobiste i odpady. Pacjent nie powinien korzystać z innej toalety niż przypisanej jego Sali chorych . Pacjenta należy pouczyć, aby nie dotykał niczego w drodze do toalety i poinstruować jak dokładnie umyć ręce.
 - c. W przypadku konieczności transportu pacjenta zakażonego SARS-CoV-2 do szpitala należy założyć pacjentowi maskę chirurgiczną (a nie maskę z zaworkiem).
 - d. Nie wolno umieszczać pacjentów podejrzanych o zakażenie lub ozdrowieńców lub pacjentów w trakcie kwarantanny z pacjentami zakażonymi SARS-CoV-2 na tej samej sali.
 - e. Pacjenci podejrzani o zakażenie oraz pacjenci w trakcie kwarantanny powinni być izolowani od pacjentów zdrowych i ozdrowieńców.
 - f. Nie wolno umieszczać pacjentów w trakcie kwarantanny na tej samej Sali z pacjentami podejrzewanymi o zakażenie lub zdrowymi.
 - g. Do SCOL przyjmowani są tylko pacjenci posiadający ujemny wynik badania w kierunku obecności materiału genetycznego wirusa SARS-CoV-2 wykonany nie później niż do 3 dni od przyjęcia i bez objawów ostrej infekcji wirusowej dróg oddechowych.
- 3. Postępowanie w trakcie kontaktu z pacjentami zakażonymi SARS-CoV-2, podejrzanymi o zakażenie i odbywającymi kwarantannę.**

- a. W przypadku bliskiego kontaktu z pacjentem (dalszy niż 1-1,5 m) - bez wykonywania czynności zabiegowych, inwazyjnych lub toalety pacjenta, obowiązują:
 - maseczka chirurgiczna,
 - rękawiczki
 - fartuch ochronny jednorazowy fizelinowy.

W przypadku wykonywania tych czynności nie jest konieczna zmiana ubioru ochronnego przy opuszczaniu pomieszczenia pacjenta zakażonego. Jednak czynności na salach pacjentów zakażonych należy wykonywać jako ostatnie i zutylizować ubiór ochronny po opuszczeniu ostatniej sali pacjentów.

- b. W przypadku bliskiego kontaktu z pacjentem (bliższy niż 1-1,5 m) – w przypadku wykonania jakichkolwiek czynności zabiegowych, inwazyjnych, toalety pacjenta, karmienia itp. obowiązują:
 - ubrania jednorazowe z długim rękawem, i fartuch nieprzemakalny

- rękawiczki jednorazowe,
- okulary typu gogle albo przyłbice chroniące oczy,
- dodatkowa dezynfekcja rękawiczek przed ich zdjęciem, zwłaszcza w kontakcie wydzielinami i wydalaminami pacjenta,
- maseczka twarzowa chirurgiczna - powinna dobrze przylegać do twarzy; nie dopuszcza się maseczek papierowych ani flizelinowych.

Ubiór ochronny należy zutylizować bezpośrednio po opuszczeniu sali pacjenta zakażonego , podejrzanego o zakażenie lub odbywającego kwarantannę.

- c. Obowiązuje zakaz wchodzenia do sal chorych przeznaczonych dla pacjentów zakażonych SARS-CoV-2 , podejrzewanych o zakażenie lub odbywających kwarantannę ,w celach innych niż wykonanie niezbędnych czynności przy pacjencie. Należy zaplanować wykonanie wszystkich czynności w salach pacjentów w ten sposób ,by uniknąć zbędnego wchodzenia i wychodzenia z sali.
- d. Procedura ubierania się w indywidualny ubiór ochronny stanowi załącznik do niniejszej procedury.
- e. Obowiązuje całkowity zakaz posiadania i używania w jakikolwiek sposób telefonów komórkowych podczas wykonywania pracy na salach pacjentów .
- f. Obowiązuje całkowity zakaz noszenia biżuterii i zegarków na dłoniach i nadgarstkach podczas wykonywania pracy na salach pacjentów.
- g. Sale w których przebywają pacjenci zakażeni SARS-CoV-2 powinny być wietrzone przynajmniej raz dziennie w zależności od warunków pogodowych.
- h. Personel sprzątający powinien przygotować cały sprzęt do sprzątania zanim wejdzie do pomieszczenia (ręczniki jednorazowe, worki na śmieci, ścierki i końcówki mopów powinny być jednorazowe). Personel powinien pracować w rękawiczkach z maską chirurgiczną na twarzy w nieprzemakalnym fartuchu , używając jednorazowych ręczników i elementów czyszczących. Należy umyć i zdezynfekować wszystkie twarde powierzchnie, podłogi, krzesła, klamki, sprzęty medyczne (wielorazowe, nieinwazyjne), urządzenia sanitarne, znajdujące się w pomieszczeniu, gdzie przebywał izolowany pacjent lub z których korzystał w drodze dojścia
- i. Urządzenia sanitarne , w tym toalety i umywalki , należy myć tak by unikać rozprysków. Po umyciu detergentem należy zastosować środek dezynfekcyjny o działaniu przeciwwirusowym.
- j. Do sprzątania zaleca się używanie sprzętu jednorazowego użytku a jeśli występują braki w jego dostępności to materiały używane do mycia (ścierki , gąbki , mopy) należy po wypłukaniu umieścić w płynie dezynfekcyjnym o działaniu przeciwwirusowym. Nie należy stosować ponownie sprzętu którego nie można odkazić.
- k. Sprzęt czyszczący należy przypisać do konkretnej sali lub miejsca w której będzie on używany. Nie dopuszczalne jest używanie sprzętu czyszczącego używanego na sali osób zakażonych do wykonywania sprzątania na sali pacjentów zdrowych ,poddanych kwarantannie lub podejrzanych o zakażenie. W przypadku jednak kiedy występuje brak odpowiedniej ilości sprzętu ,to sprzątanie należy rozpocząć od pomieszczeń i powierzchni o najmniejszym ryzyku skażenia sprzętu ,a kończyć na miejscach o dużym ryzyku.
- l. Zużyty sprzęt ochrony osobistej , sprzęt myjący jednorazowy, i odpady pochodzące z pomieszczenia zakażonego klasyfikuje się jako materiał zakaźny klasy B według normy UN3291.

Oświadczam, że zapoznałem się z warunkami i zapisami zawartymi w Opisie przedmiotu zamówienia i akceptuje je bez zastrzeżeń.

.....
(Miejscowość, data)

.....
Podpis wykonawcy lub osoby upoważnionej