**ZAŁACZNIK NR 1A**

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Przedmiotem zamówienia jest świadczenie usług w zakresie utrzymania prawidłowego stanu sanitarno-higienicznego w Szpitalu Wojewódzkim im. Św. Łukasza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie w szczególności wykonywanie czynności porządkowych i pomocniczych będących w związku z usługami medycznymi w oddziałach szpitalnych oraz pomieszczeniach medycznych i pozostałych pomieszczeniach o powierzchni 23 929,34 m2.**

Pod pojęciem świadczenia usług sprzątania i całodobowego utrzymania czystości rozumie się: kompleksowe, całodobowe, również w dni wolne tj. soboty, niedziele i święta utrzymanie czystości oraz dezynfekcji pomieszczeń.

* 1. Wykaz pomieszczeń z podziałem na strefy utrzymania czystości stanowi załącznik nr 2 do opisu przedmiotu zamówienia.
  2. Sprzątanie powinno odbywać się zgodnie z wymaganiami sanitarno – epidemiologicznymi oraz warunkami obowiązującymi w placówkach służby zdrowia zgodnie z obowiązującymi przepisami z zastosowaniem preparatów do dekontaminacji powierzchni w Szpitalu posiadających odpowiednie dopuszczenia do stosowania w placówkach medycznych.
     1. Wykonawca stosuje środki myjąco-dezynfekcyjne, które mogą być stosowane w obecności pacjentów i personelu. Do mycia codziennego powierzchni podłogowych winny być stosowane preparaty, które jednocześnie myją i konserwują powierzchnię, nadają połysk i posiadają właściwości antypoślizgowe.
     2. Zamawiający działając na podstawie art.4 ust3 ustawy o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami określa Wykonawcy warunki służące zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, o których mowa w Ustawie z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami, w ramach realizacji zadania polegającego na utrzymaniu czystości Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Tarnowie.

Wykonawca zobowiązany jest zapewnić:

* + - 1. środki czystości gwarantujące, że ich użycie nie zwiększy poślizgowości posadzki,
      2. utrzymanie ciągów komunikacyjnych poziomych i pionowych w należytym stanie bez względu na warunki atmosferyczne.
      3. usuwanie barier, a także zapobieganie ich powstawaniu
      4. uwzględnianie ich potrzeb w planowanej i prowadzonej działalności utrzymania czystości.
    1. Pomieszczenia biurowe powinny być sprzątane przy użyciu środków powszechnie

używanych i przeznaczonych do utrzymania czystości w tych pomieszczeniach.

* + 1. Wykonawca we własnym zakresie i na własny koszt zaopatruje się w sprzęt i środki czystości,
    2. Wykonawca stosuje profesjonalny sprzęt wykorzystywany w placówkach służby zdrowia. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić taką ilość sprzętu oraz środków czystości, aby usługa była wykonana należycie i zgodnie z wymaganiami.
    3. Wykonawca zapewni znaki ostrzegające (uwaga śliska podłoga) zabezpieczające przed poślizgnięciem, upadkiem na mokrej powierzchni w trakcie prowadzonych czynności związanych ze sprzątaniem.
    4. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca przynajmniej raz na 3 miesiące wykonał gruntowne sprzątanie tj. mycie wszystkich powierzchni ścian, płytek, sufitów, kratek wentylacyjnych, powierzchni podłogowych, wyposażenia z odsuwaniem lub wyniesieniem przedmiotów (we wszystkich pomieszczeniach Ośrodków/komórek wymienionych w załączniku nr 1) oraz polerowanie korytarzy i holi przy pomocy sprzętu maszynowego, tam gdzie istnieje taka możliwość.
    5. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca stosował do wykonywania usług następujący sprzęt i maszyny: wózek serwisowy do sprzątania zachowujący zasady epidemiologii na każdym stanowisku pracy, odkurzacz przemysłowy do zbierania na mokro, odkurzacz na sucho do wycieraczek, polerkę wysokoobrotową i automat szorująco – zbierający.
    6. Wykonawca przedstawi Zamawiającemu:

wykaz środków czystości i dezynfekcyjnych przewidzianych do wykonania usługi zgodnie z obowiązującymi przepisami wraz z ulotkami, środki dezynfekcyjne i myjąco-dezynfekcyjne powinny posiadać wpis do rejestru produktów biobójczych, karty charakterystyki. Wykaz sprzętu urządzeń przewidzianych do realizacji zamówienia.

* + 1. Zamawiający wymaga stosowania wózków serwisowych do sprzątania dużych powierzchni oraz mopów posiadających dobre właściwości czyszczące bez pozostawiania smug i kłaczków, dobrym wchłanianiem kurzu, absorpcją wody i odpornością na środki dezynfekcyjne. Zamawiający przewiduje możliwość prania brudnych mopów w Pralni Szpitala za cenę 12,00 zł netto za 1kg asortymentu oddanego do prania. Oddawane mopy muszą być oznakowane w sposób umożliwiający ich identyfikację.
    2. Wykonawca sporządzi w oparciu o dane zawarte w SWZ oraz załącznikach wykaz wykonywanych czynności oraz wykaz użytego do nich sprzętu i środków myjąco-dezynfekcyjnych w postaci planu higieny, zawierającego podział na strefy higieniczne uwzględniając wszystkie obszary Szpitala wraz z informacją dotyczącą częstotliwości wykonywanych czynności, użytych środków myjąco - dezynfekcyjnych i sprzętu jakim poszczególne czynności będą wykonywane. Środki używane do mycia i dezynfekcji, Plan Higieny oraz szczegółowe instrukcje i procedury sprzątania i dezynfekcji, które będą realizowane w trakcie umowy, które będą obowiązywały na terenie Szpitala Wojewódzkiego im św. Łukasza w Tarnowie.
    3. Zamawiający nie zapewnia demontażu kratek wentylacyjnych. Wykonawca będzie sam zobowiązany do wykonania tych czynności.

* 1. Wszystkie czynności porządkowe winny być prowadzone w sposób nie utrudniający funkcjonowania Szpitala. Sprzątanie nie może kolidować z wypełnianiem czynności personelu medycznego, administracyjnego, technicznego lub też być uciążliwe dla pacjentów.
  2. Wykonawca jest zobowiązany do przestrzegania Praw Pacjenta, zachowania tajemnicy

służbowej. Pracownikom nie wolno udzielać informacji o stanie zdrowia pacjenta, dostarczać i podawać pacjentom leków i żywności oraz napojów bez wiedzy

i zgody lekarza lub pielęgniarki. W czasie wykonywania czynności na oddziale

pracownicy Wykonawcy mają obowiązek ściśle współpracować z pielęgniarką

oddziałową, jej zastępczynią lub pielęgniarką dyżurną.

* 1. Zamawiający wymaga od Wykonawcy, aby zapewnił wystarczającą liczbę pracowników do wykonania usługi na powierzchniach objętych umową.
  2. Zamawiający wynajmie Wykonawcy odpłatnie pomieszczenia na szatnię dla personelu oraz podręczny magazyn na środki czystościowe i dezynfekcyjne, pokój socjalny których łączna powierzchnia wynosi 38,87 m2. Cena najmu za 1m2 powierzchni wynosić będzie 50,00 zł netto. Zamawiający będzie pobierał od Wykonawcy ryczałtową opłatę miesięczną za zużyte media w kwocie 222,12 zł netto.
  3. Wykonawca zapewnieni 7 dni w tygodniu serwis 24 h polegający na wykonywaniu doraźnych prac porządkowych związanych z nieprzewidzianymi okolicznościami np.: zabrudzenie ciągów komunikacyjnych, toalet wydalinami, wydzielinami, krwią, warunkami atmosferycznymi, itp. Usuwanie zanieczyszczeń organicznych na każde zgłoszenie.
  4. Wykonawca zapewni pracownika do obsługi kuchenek szpitalnych w zakresie:
* transportu posiłków z kuchni szpitalnej do oddziału wózkami transportowymi BEMAR służącymi do przewożenia posiłków
* przygotowania naczyń kuchennych (talerze, kubki, sztućce) do wydania posiłków
* zbierania resztek pokonsumpcyjnych od pacjentów
* zbierania naczyń kuchennych od pacjentów
* mycia i wyparzania naczyń kuchennych (talerzy, kubków, sztućców, garnków
* zapewnienia czystości na regalach do przechowywania naczyń kuchennych
* układania naczyń kuchennych (talerze, kubki, sztućce, garnki) na regałach/półkach
  1. Mycia i dezynfekcji wózków żywnościowych typu BEMAR oraz wózków do transportowania posiłków wewnątrz oddziału 3x dziennie po każdym wydaniu posiłków w kuchence części brudnej
  2. Wykonawca zapewnia 1x dziennie kontrolę temperatury w lodówce kuchennej i w lodówce przeznaczonej do przechowywania żywności dla pacjentów (prawidłowy zakres temp. 4-6st.C). Pomiar należy udokumentować w karcie monitorowania temperatury
  3. Mycia lodówek w kuchenkach/oddziałowych, służący do przechowywania posiłków/ produktów spożywczych pacjentów
  4. Wykonawca zapewni środki myjąco-dezynfekcyjne **dopuszczone do kontaktu z żywnością**
  5. Wykonawca zapewni ponadto transport:
* bielizny brudnej z sal chorych do brudownika
* odpadów medycznych, komunalnych itp. do brudownika
* Wykonywania innych poleceń i czynności nakazanych przez Zamawiającego związanych z transportem i sprzątaniem na terenie szpitala

Zamawiający wymaga zbierania oraz zapewnienie transportu w w/w zakresie 7 dni w tygodniu

* 1. Wykonawca zobowiązany jest do usuwania odpadów do wskazanych miejsc przez Zamawiającego i wymiany worków plastikowych na odpady (kolorystyka wg zał. nr 4) na powierzchniach objętych umową.

Wykonawca nie ponosi kosztów utylizacji/wywozu odpadów objętych umową.

* 1. Wykonawca zobowiązany jest do umieszczania na workach czerwonych, niebieskich, żółtych piktogramu zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA ZDROWIA z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi Poz. 1975.
  2. Wykonawca zobowiązany jest do uzupełniania podajników na papier toaletowy, ręczniki mydło na powierzchniach objętych umową (zapotrzebowanie miesięczne wg załącznika nr 4)
  3. Wykonawca zapewni wynoszenie, opróżnianie, mycie i dezynfekcję basenów, kaczek, misek po toalecie pacjentów po każdym ich użyciu.
  4. Wykonawca zapewni w cenie usługi środki czystościowe, worki naodpady szpitalne, sprzęt i urządzenia do wykonywania usługi, mydło i ręcznikijednorazowe, papier toaletowy, inny sprzęt potrzebny do należytego wykonaniausługi, oraz środki ochrony osobistej pracowników Wykonawcy.
  5. Wykonawca zapewni sprzątanie pomieszczeń administracyjnych II p i parter część administracyjna w godzinach pracy (w obecności pracownika komórek administracji w godz. 8:00-13:00).
  6. Zamawiający wymaga sprzątania w określonych dniach i godzinach w poszczególnych ośrodkach/komórkach organizacyjnych zgodnie z harmonogramem załącznik nr 6.
  7. Zamawiający wymaga sprzątania:
  8. wind - załącznik nr 7
  9. toalet – załącznik nr 8
  10. Utrzymanie w czystości na ciągach komunikacyjnych i klatkach schodowych niezależnie od warunków pogodowych i pory roku, utrzymanie w czystości mat podłogowych, a także wycieraczek.
  11. Wykonawca zapewni sprzątanie/prace porządkowe po pracach remontowych, konserwacyjnych i modernizacyjnych.
  12. Szczegółowy harmonogram sprzątania pomieszczeń Szpitala opisano w załączniku nr 5 ,,Ogólne wymagania dla pomieszczeń”.
  13. Wykonawca ustali i przedłoży harmonogram sprzątania gruntownego dla poszczególnych Ośrodków/komórek organizacyjnych Szpitala.
  14. Zamawiający wymaga zapewnienia w ciągach komunikacyjnych usługi w zakresie pielęgnacji kwiatów doniczkowych tj. podlewania (na bieżąco) i oczyszczania liści z kurzu (min 1 raz w miesiącu).
  15. Zamawiający zastrzega sobie prawo kontroli jakości świadczonych usług za

pośrednictwem kierowników komórek organizacyjnych, Pielęgniarek Oddziałowych,

Koordynujących, Pielęgniarki Epidemiologicznej.

* 1. Wykonawca zobowiązany jest szkolić na bieżąco personel sprzątający i nowoprzyjętych w zakreie:
* zasad oraz techniki sprzątania w szpitalu,
* czystości wózków i sprzętu sprzątającego obowiązującego na stanowisku pracy,
* bezpieczeństwa i higieny pracy,
* bezpieczeństwa przeciwpożarowego,
* obsługi sprzętu specjalistycznego,
* zasad stosowania środków chemicznych,
* obsługi myjni- dezynfektora,
* obsługi zmywarko-wypażarki,
* dezynfekcji i higieny pomieszczeń w zależności od stref czystościowych,
* Zasady postępowania po ekspozycji na krew i inny potencjalnie infekcyjny materiał, mogący przenosić zakażenie HIV, HBV, HCV,
* Zasady postępowania z odpadami medycznymi, komunalnymi,
* źródeł i dróg szerzenia się zakażeń szpitalnych,
* sposobów zapobiegania zakażeniom szpitalnym,
* procedur postępowania z materiałem zakaźnym, odpadami medycznymi, bielizną czystą i brudną,
* mycia i dezynfekcji wind,
* higieny rąk,
* zasad stosowania środków ochrony osobistej,
* bezpieczeństwa BHP itp.
  1. Zgodnie z Ustawą z dnia 19 lipca 2019 r. w zakresie zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami Wykonawca zobowiązany jest do przeszkolenia pracowników Wykonawcy w przedmiocie:
     1. obsługi i kontaktu z osobami ze szczególnymi potrzebami.
     2. Nie pozostawiania sprzętu służącego do utrzymania czystości oraz środków czystości na ciągach komunikacyjnych, pochylniach dla osób niepełnosprawnych, w toalecie dla niepełnosprawnych , itp.
  2. Zamawiający wymaga, aby pracownicy Wykonawcy posiadali aktualne badania lekarskie orzeczenie o zdolności do wykonywania prac, przy wykonywaniu których istnieje możliwość przeniesienia zakażenia lub choroby zakaźnej na inne osoby.
  3. Zamawiający wymaga, aby personel Wykonawcy uczestniczący w świadczeniu usługi na terenie Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza w Tarnowie zobowiązany był do posiadania odzież służbowej /ochronnej oraz identyfikatora imiennego.
  4. Usługa musi być wykonywana w oparciu ośrodki i procedury zapewnianiające wysoką jakość w za­kresie utrzymania czystości.
  5. Zamawiający wymaga, aby Wykonawca zapewnił Koordynatora działań w zakresie utrzymania czystości Szpitala Wojewódzkiego im. Św. Łukasza w Tarnowie.
  6. Konsekwencje zastrzeżeń i decyzji wydanych przez Powiatową, Wojewódzką Stację

Sanitarno – Epidemiologiczną lub inne do tego uprawnione podmioty kontrolujące

dotyczące czystości i prawidłowości prowadzenia dezynfekcji ponosi Wykonawca.

Załącznik nr1 do OPZ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Zestawienie powierzchni do sprzątania Szpitala** | | |
|  | Nazwa Ośrodków \* | Powierzchnie w m2 |
| 1 | Zakład Radioterapii cały budynek | 3246,39 |
| 2 | Psychiatria cały budynek od 2 piętra do suteren łącznie z tunelem | 5005,64 |
| 3 | USG i Informatycy | 318,8 |
| 4 | Gabinety nocnej i świątecznej Opieki | 144,15 |
| 5 | Szpitalny Oddział Ratunkowy z poczekalniami, holami, wiatrołapami korytarzami przylegającymi | 1391,07 |
| 6 | Księgowość Pawilon C poziom 0 i Sutereny | 597,5 |
| 7 | Kaplica | 387,42 |
| 8 | Warsztaty i Centrala Telefoniczna z korytarzami i klatkami schodowymi | 650,08 |
| 9 | Patomorfologia całość | 800,1 |
| 10 | Chemioterapia Dzienna i Pracownia Leku Cytostatycznego | 459,01 |
| 11 | Centralna Endoskopia, Programy i Rezonans 1 | 301,51 |
| 12 | Pawilon D od 2 piętra do suteren (gabinety, toalety, korytarze, hole, wiatrołapy, szatnie) bez Apteki Ogólnodostępnej (parter i Krwiodawstwa II piętro | 5521,71 |
| 13 | Dział Diagnostyki Laboratoryjnej | 460,51 |
| 14 | RTG całość z holami i korytarzami przylegającymi | 1172,31 |
| 15 | Korytarze między pawilonami, hole, wiatrołapy | 2549,7 |
| 16 | Klatki schodowe pawilonów A, G, H (Pawilony D, B,C zawierają wszystko: korytarze, klatki schodowe i windy) | 923,44 |
|  | Razem | **23929,34** |

\*szczegółowy plan Ośrodków/komórek dostępny jest w Dziale Technicznym

|  |  |
| --- | --- |
| załącznik nr 2 do OPZ | |
|  | **Strefy utrzymania czystości** | |
|  | **I Strefa ciągłej czystości** | |
|  | Pracownia Leku Cytostatycznego | |
|  | **II Strefa czystości ogólnej – oddziały** | |
|  | Gabinety nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | |
|  | Zakład Radioterapii z Oddziałem Radioterapii | |
|  | Chemioterapia Dzienna | |
|  | Oddział Psychiatryczny Odcinek I | |
|  | Oddział Dzienny Psychiatrii | |
|  | Oddział Psychiatryczny Odcinek II | |
|  | Szpitalny Oddział Ratunkowy | |
|  | Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi | |
|  | Pracownia Medycyny Nuklearnej | |
|  | Pracownia Brachyterapii | |
|  | Poradnie parter i I p | |
|  | Kuchenki oddziałowe | |
|  | **II Strefa czystości ogólnej – administracja** | |
|  | Centrala Telefoniczna | |
|  | Kaplica | |
|  | Dział Techniczny – administracja, Warsztaty | |
|  | Szatnie | |
|  | Administracja II p | |
|  | Korytarze- ciągi komunikacyjne | |
|  | **III Strefa czystości zmiennej** | |
|  | Gabinety zabiegowe | |
|  | Centralna Pracownia Endoskopii, Tomografia Komputerowa, | |
|  | Dział Diagnostyki Laboratoryjnej, USG, Dział Diagnostyki Obrazowej | |
|  | **IV Strefa ciągłego skażenia** | |
|  | toalety | |
|  | brudowniki, pomieszczenia porządkowe | |
|  | pro-morte | |
|  | izolatki | |

Załącznik nr 3 do OPZ – modyfikacja

**Wymagania dotyczące środków myjących, dezynfekcyjnych i czyszczących.**

1. **Preparat myjący lub myjąco - dezynfekcyjny do dużych powierzchni:**

Płyn/koncentrat do mycia, mycia/dezynfekcji powierzchni oraz wyrobów medycznych. Bez aldehydu glutarowego, chloru, fenolu, alkoholu. Spektrum działania: B -bakterie w czasie do 15 min. Niskopieniący preparat do codziennego mycia wszelkiego rodzaju podłóg wodoodpornych oraz zabezpieczonych powłokami akrylowymi: - Skutecznie usuwający zanieczyszczenia z mytych powierzchni, neutralny chemicznie, pozostawiający świeży zapach, posiadający właściwości antypoślizgowe. Profesjonalne środki czystości o odczynie neutralnym (pH 6-8) Dodatkowo posiadają atesty tolerancji materiałowej, które są odpowiednie do dezynfekcji powierzchni wrażliwych. Nie pozostawia smug i zacieków, nie powoduje plam i odbarwień.

1. P**reparat do dezynfekcji małych powierzchni.**

Środek do dezynfekcji małych i dużych powierzchni w postaci koncentratu do rozcieńczania w wodzie kranowej, przeznaczony do dezynfekcji powierzchni zanieczyszczonych substancją organiczną. Nie wymagający neutralizacji, o dobrej tolerancji materiałowej (metale, guma, tworzywa sztuczne, PCV, ceramika), nie zawierający chloru. Kompatybilny z powierzchniami pokrytymi akrylami. Nie pozostawiający smug. Nie wymagający w trakcie użytkowania środków ochronny indywidualnej z wyjątkiem rękawic. Przygotowywanie i użytkowanie r-rów roboczych nie wymaga stosowania wentylacji mechanicznej. Dopuszczony do stosowania w obecności osób trzecich. Wymagany zakres działania biobójczego: bakterie (B), wirusy (V), grzyby (F), spory (S) do izolatek w przypadku Clostridioides dificille.

1. **Preparat/chusteczki do dezynfekcji małych i trudno dostępnych powierzchni.**

Gotowy do użycia alkoholowy/bezalkoholowy preparat, przeznaczony do dezynfekcji powierzchni oraz wyrobów medycznych w czasie 30 sek do 1 min.

Spektrum działania: B -bakterie, F- grzyby, V – wirusy

1. Preparaty do mycia naczyń kuchennych (talerzy, kubków, sztućców, garnków) posiadające dopuszczone do kontaktu z żywnością oraz do zmywarko-wyparzaczy (płyn myjący i nabłyszczający)
2. **Koncentrat /preparaty do czyszczenia sanitariatów – zlewów, toalet, armatury (posiadające działanie okamieniające i usuwające rdzę), bezpieczne dla elementów ze stali nierdzewnej**. Posiadający 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. Przeznaczony do mycia szkła i powierzchni porcelanowych, - Skutecznie czyszczący wszelkie zabrudzenia, osady i tłuste plamy, nie pozostawiający smug.
3. **Preparat do mycia i konserwacji powierzchni ze stali szlachetnej typu metalowe windy,** pozostawiający na nich warstwę chroniącą przed ponownym zabrudzeniem. Usuwający odciski palców, ślady wodne i inne łatwo zmywalne plamy, skutecznie zapobiegający ponownemu pojawieniu się plam.
4. Preparaty do mycia powierzchni drewnianych na mokro i na sucho (np. typu Pronto).
5. **Środek do usuwania powłok polimerowych i woskowych z podłóg wodoodpornych**. Preparat przeznaczony do gruntownego czyszczenia podłóg, przed ponownym nałożeniem nowej powłoki. Szybko i skutecznie usuwa warstwy starych powłok z podłóg odpornych na działanie alkaliów, nie wymaga neutralizacji.
6. **Powłoka polimerowa o dużej twardości oraz wysokim połysku**. Nie wymaga częstej pielęgnacji. Preparat może być używany do większości typów podłóg wodoodpornych. Wykazuje wysoką odporność na zarysowania, odporność na ruch pieszych o dużym natężeniu. Powłoka jest łatwa do renowacji.. Powłoka zapewnia wysoki połysk oraz zabezpiecza podłogę przed nadmiernym ścieraniem, wnikaniem zabrudzeń.
7. **Preparat dezynfekcyjny w tabletkach na bazie chloru** do stosowania w przypadku awarii myjni- dezynfektora (ręczne mycie/dezynfekcja basenów, kaczek)
8. **Mleczko czyszczące** zawierające składniki powierzchniowo czynne. Cząsteczki ścierające zapewniają łatwe i delikatne usunięcie nawet najbardziej uporczywych zabrudzeń szczególnie w pomieszczeniach kuchenek oddziałowych i łazienkach. Możliwość stosowania na wrażliwych powierzchniach takich jak emalia, stal szlachetna, ceramika.
9. **Mydło/pianka do r**ą**k** - delikatne mydło wartość pH 5,5-6,5 (przyjazne dla skóry),chroni skórę przed wysuszeniem i lekko ją nawilża, dobrze się pieni i ma przyjemny zapach.
10. Zamawiający zastrzega sobie prawo do żądania od Wykonawcy w uzasadnionych przypadkach zmiany stosowanego środka czyszczącego, myjącego lub dezynfekcyjnego.

załącznik nr 4 do OPZ

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Worki foliowe na odpady** | | | |  | **Podajniki na papier toaletowy** | | |
| **Kolor , grubość i typ odpadu** | **Wielkość 25-30 l (średnie zużycie na msc )** | **Wielkość 60 l (średnie zużycie na msc)** | **Wielkość 120 l (średnie zużycie na msc )** |  | **typ podajnika** | **ilość rolek\* na okres 1 msc (średnie zużycie )** | **ilość wkładów\*\* na okres 1 msc (średnie zużycie )** |
| Worki foliowe czarne 70x115 45 mikr. (odpady zmieszane) |  |  | 2000 szt |  | Tork T3/556000 |  | 580 szt |
| worki foliowe czarne 70 x85 45 mikr. (odpady zmieszane) |  | 1000 szt |  |  | Duża rola | 688 szt |  |
| Worki foliowe niebieskie 70x115 45 mikr. (odpady medyczne) |  |  | 50 szt |  | \*rolka – m \*\*wkłady - szt | | |
| Worki foliowe niebieskie 55x60  40 mikr. (odpady medyczne) | 20 szt |  |  |  | **Dozowniki na dezynfekcję** | | |
| Worek foliowy czerwony 70x1150  50 mikr.(odpady medyczne) |  |  | 1350 szt |  | **typ podajnika** | **ilość litrów dezynfekcji\* (średnie zużycie )** | **liczba butelek 0,5 litra (średnie zużycie na msc )** |
| Worek foliowy czerwony 55x60  50 mikr.(odpady medyczne) | 2000 szt |  |  |  | Dermados |  | 80 szt |
| Worki foliowe czarne Rozmiar 55x60 25 mikr. (odpady zmieszane) | 7000 szt |  |  |  |  |  |  |
| Worek foliowy zielony 80x115 50 mikr. (brudna bielizna pościelowa) |  |  | 250 szt |  | **Dozowniki na krem do pielęgnacji rąk** | | |
| Worek foliowy zielony 60x60 40 mikr. (brudny asortyment do sprzątania) | 700 szt |  |  |  | **typ podajnika** | **liczba butelek 0,5 litra (średnie zużycie na msc)** | |
| Worki foliowe żółte 70x115 50 mikr. (odpady po cytostatykach) |  |  | 50 szt |  | Dermados | 15 szt | |
| Worki foliowe żółte 55x60 40 mikr.(odpady specjalne po cytostatykach) | 30 szt |  |  |  |  |  |  |
| Worki foliowe pomarańczowe 70x115 50 mikr. (bielizna pościelowa i pościel po izolacjach i od pacjentów po cytostatykach) |  |  | 35 szt |  | **Podajniki na ręczniki** | | |
| Worki foliowe pomarańczowe 110x230 30 mikr. (materace po izolacjach i zgonach) |  |  | 10 szt materac |  | **typ podajnika** | **ilość rolek\* na okres 1 msc (średnie zużycie )** | **ilość wkładów\*\* na okres 1 msc (średnie zużycie )** |
| Worki foliowe fioletowe 70x1150 30 mikr.  (odpady segregowane: tworzywa sztuczne i metale) |  |  | 500 szt |  | Tork W6/651220 | 85 szt |  |
| Worki foliowe fioletowe70x85 30 mikr.  (odpady segregowane: tworzywa sztuczne i metale) |  | 380 szt |  |  | ZIC-ZAC szary |  | 1940 szt |
| Worki foliowe bezbarwne 70x85  50 mikr.  (odpady segregowane: szkło) |  | 35 szt |  |  | ZIC-ZAC biały |  | 310 szt |
| Worki foliowe białe 70x85 30 mikr.(odpady segregowane: papier) |  | 1550 szt |  |  | \*rolka – 250 m (średnie zużycie ) \*\*wkłady szary - 200 listków \*\*wkłady biały- 170 listków | | |
| Worek foliowy niebieskie 55x60 40 mikr. (odpady medyczne) | 180 szt |  |  |  |  |  |  |
| Worek foliowy biały 70x115 30 mikr. (odpady segregowane: papier) |  |  | 420 szt |  | **Dozowniki na mydło** | | |
| Worek foliowy czerwony 55x80 50 mikr  (odpady medyczne) |  | 1200 szt |  |  | **typ podajnika** | **ilość litrów mydła\* (średnie zużycie )** | **liczba butelek 0,5 litra (średnie zużycie na msc)** |
| worek foliowy czerwony 55x60 25 mik.  (odpady medyczne) | 1300 szt |  |  |  | Dermados |  | 145 szt |
| worek foliowy bezbarwny 70x115  50 mikr. (odpady segregowane: szkło) |  |  | 20 szt |  | Mydło dolewane | 120 l |  |
|  |  |  |  |  | Tork- pianka S4/561500 | 10 l |  |

\*PODANE W TABELI ZUŻYCIE DOTYCZY 1 MIESIĄCA

załącznik nr 5 do OPZ

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OGÓLNE WYMAGANIA DLA POMIESZCZEŃ** | | | |
| **SALE CHORYCH** | | | |
| **sprzęt/powierzchnie podlegające sprzątaniu** | **częstotliwość** | **mycie** | **dezynfekcja** |
| Armatura umywalkowa, toaleta dla pacjenta (kabina prysznicowa, muszla klozetowa, umywalka, lustro) | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Podajniki na ręczniki i dozowniki- mycie i uzupełnianie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Podłoga, listwy, odboje na ścianach, drzwi, parapet, gniazdka elektryczne, lampki kinkietowe, panele, szafka przyłóżkowa (powierzchnia zewnętrzna), stolik przyłóżkowy, fotele, krzesła, stojaki na kroplówkę, kaloryfer, wieszak na ubrania, obrazy, zegary | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK |  |
| klamki, łóżko pacjenta (powierzchnie dotykowe), dzwonki, wyłączniki światła i dzwonka, | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Pojemniki na odpady- opróżnianie i mycie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Okna- strona wewnętrzna | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Wywietrzniki, wentylatory | 1x na 3 miesiące | TAK |  |
| Ściągnięcia pościeli, mycie i dezynfekcja stanowiska po opuszczeniu przez pacjenta | wg potrzeb | TAK | TAK |
| Materace łóżkowe | Po wypisie pacjenta i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Łóżko pacjenta (po uprzednim zdjęciu bielizny pościelowej ) | Po wypisie pacjenta i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| **IZOLATKI** | | | |
| **sprzęt/powierzchnie podlegające sprzątaniu** | **częstotliwość** | **mycie** | **dezynfekcja** |
| Armatura umywalkowa, toaleta dla pacjenta (kabina prysznicowa, muszla klozetowa, umywalka, lustro) | 2x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Podajniki na ręczniki i dozowniki- mycie i uzupełnianie | 2x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Podłoga, listwy, odboje na ścianach, drzwi, parapet, gniazdka elektryczne, lampki kinkietowe, panele, szafka przyłóżkowa (powierzchnia zewnętrzna), stolik przyłóżkowy, fotele, krzesła, stojaki na kroplówkę, kaloryfer, wieszak na ubrania, obrazy, zegary | 2x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Lampy bakteriobójcze | 2x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| klamki, łóżko pacjenta (powierzchnie dotykowe), dzwonki, wyłączniki światła i dzwonka, | 2x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Pojemniki na odpady- opróżnianie i mycie | 2x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Wywietrzniki, wentylatory | 1x na 3 miesiące | TAK |  |
| Materace łóżkowe (należy w całości spakować do prania) | Po wypisie pacjenta i w razie potrzeby |  |  |
| Łóżko pacjenta (po uprzednim zdjęciu bielizny pościelowej) | Po wypisie pacjenta i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Okna- strona wewnętrzna | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| **BRUDOWNIKI, POMIESZCZENIA PORZĄDKOWE** | | | |
| **sprzęt/powierzchnie podlegające sprzątaniu** | **częstotliwość** | **mycie** | **dezynfekcja** |
| Armatura zlewozmywakowa, glazura wokół zlewu | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Podajniki na ręczniki i dozowniki- mycie i uzupełnianie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Muszla klozetowa, umywalka, lustro | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Mycie basenów, kaczek, misek, ssaków itp. | Każdorazowo po korzystaniu | TAK | TAK |
| Wywietrzniki, wentylatory | 1x na 3 miesiące | TAK |  |
| Okna- strona wewnętrzna | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Regały | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Pojemniki na odpady- opróżnianie i mycie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Wózek na brudną bieliznę | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Kratka ściekowa | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| **DYŻURKI LEKARSKIE I PIELĘGNIARSKIE, POKOJE SOCJALNE** | | | |
| **sprzęt/powierzchnie podlegające sprzątaniu** | **częstotliwość** | **mycie** | **dezynfekcja** |
| Armatura umywalkowa, lustro | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Podajniki na ręczniki i dozowniki- mycie i uzupełnianie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Podłoga | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK |  |
| drzwi, listwy, odboje na ścianach, parapet, gniazdka elektryczne, lampki kinkietowe, panele, biurka, fotele, krzesła, kaloryfer | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| klamki, wyłączniki światła | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Pojemniki na odpady- opróżnianie i mycie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Okna- strona wewnętrzna | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Aparaty telefoniczne, niszczarka | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| **GABINETY ZABIEGOWE, PORADNIE, PRACOWNIA ENDOSKOPII, USG DZIAŁ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ, DZIAŁ DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ, PATOMORFOLOGIA** | | | |
| **sprzęt/powierzchnie podlegające sprzątaniu** | **częstotliwość** | **mycie** | **dezynfekcja** |
| Armatura umywalkowa, lustro | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Podajniki na ręczniki i dozowniki- mycie i uzupełnianie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Podłoga, listwy, odboje na ścianach, drzwi, parapet, gniazdka elektryczne, lampki kinkietowe, panele, szafki (strona zewnętrzna), biurka, fotele, krzesła, leżanki, kaloryfer, klamki, wyłączniki światła, obudowa i stelaż lampy operacyjnej | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Pojemniki na odpady- opróżnianie i mycie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Parawany | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Wywietrzniki, wentylatory | 1x na 3 miesiące | TAK |  |
| Lodówki na leki | 1x w miesiącu w obecności osoby odpowiedzialnej | TAK | TAK |
| Aparaty telefoniczne, niszczarka | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Wózki do transportu pacjentów | Po każdym pacjencie | TAK | TAK |
| **POMIESZCZENIA ADMINISTRACYJNE, DZIAŁ TECHNICZNY, SZATNIE, KAPLICA** | | | |
| **sprzęt/powierzchnie podlegające sprzątaniu** | **częstotliwość** | **mycie** | **dezynfekcja** |
| Armatura umywalkowa, lustro | 2x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Podajniki na ręczniki i dozowniki- mycie i uzupełnianie | 2x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Podłoga, listwy, odboje na ścianach, drzwi, parapet, gniazdka elektryczne, lampki kinkietowe, panele, szafki (strona zewnętrzna), biurka, fotele, krzesła, ławki w Kaplicy, kaloryfer, klamki, wyłączniki światła | 2x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Pojemniki na odpady- opróżnianie i mycie | 2x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| **CIĄGI KOMUNIKACYJNE** | | | |
| **sprzęt/powierzchnie podlegające sprzątaniu** | **częstotliwość** | **mycie** | **dezynfekcja** |
| Podłoga, listwy przypodłogowe | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK |  |
| drzwi | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Strefy dotykowe drzwi i wind | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Pojemniki na odpady- opróżnianie i mycie | **opróżnianie** 1x dziennie i w razie potrzeby, **mycie** 1x w tygodniu | TAK |  |
| lamperia | 1x na 3 miesiące | TAK |  |
| sufity | 1x w roku | TAK |  |
| kaloryfery | Co 2 tygodnie | TAK |  |
| Gaśnice, hydranty | 1x w miesiącu | TAK |  |
| Krzesła i ławki | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Parapety i listwy przyokienne | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| okna | Co 6 miesięcy | TAK |  |
| Schody | 1x dziennie | TAK |  |
| Poręcze, balustrady, cokoły, odboje | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| windy | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Dystrybutory na wodę | 1x dziennie i pojemnik na ociekającą wodę wewnątrz | Mycie |  |
| **KUCHENKI ODDZIAŁOWE, WÓZKI TRANSPORTOWE** | | | |
| **sprzęt/powierzchnie podlegające sprzątaniu** | **częstotliwość** | **mycie** | **dezynfekcja** |
| Podłoga, listwy przypodłogowe | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK |  |
| bateria zlewozmywakowa, wnętrze zlewozmywaka, bateria umywalki, wnętrze umywalki, bateria i płytki w strefie spryskowej zlewozmywaka, zmywarka (strona zewnętrzna) | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Naczynia kuchenne (talerze, kubki, sztućce, garnki) | 3x dziennie i w razie potrzeby | TAK |  |
| Zmywarka- odkamienianie | 1x w tygodniu i w razie potrzeby |  |  |
| suszarka, dozowniki- mycie i uzupełnianie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| blaty kuchenne, stół, regał odstawczy, mikrofalówka, czajnik- odkamienianie w razie potrzeby | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Lodówka | 1x dziennie porządkowanie i dezynfekcja wnętrza oraz powierzchni dotykowych, sprawdzenie temperatury w lodówce i dokumentowanie (temp. powinna być w granicach 4-6st.C) 1x w miesiącu rozmrażanie i mycie | TAK | TAK  TAK |
| Słuchawka telefonu | 1x dziennie i w razie potrzeby |  | TAK |
| Wyłączniki światła, klamki i strefy dotykowe drzwi | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Kubeł na odpady pokonsumpyjne- opróżnianie, mycie | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Wózek czysty | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Wózek brudny | 1x dziennie i w razie potrzeby | TAK | TAK |
| Szafki- strona wewnętrzna i zewnętrzna, obudowa lodówki, płytki (całość), kaloryfer, drzwi, kratka ściekowa, lampy | 1x w tygodniu i w razie potrzeby | TAK |  |
| Lampy, powierzchnia pod szafkami wolnostojącymi- odsuwanie szafek i czyszczenie posadzki | 1x w miesiącu i w razie potrzeby | TAK |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **SPRZĄTANIE GRUNTOWNE** | | |
| **sprzęt/powierzchnie podlegające sprzątaniu** | **częstotliwość** | **mycie** |
| Lodówki na leki, gaśnice, lampy, telewizory, wózki inwalidzkie, drzwi, powierzchnia pod szafkami wolnostojącymi- odsuwanie szafek i czyszczenie posadzki, lodówka do przechowywania żywności, podlewanie i pielęgnacja kwiatów doniczkowych | 1x w miesiącu i w razie potrzeby | TAK |
| Lamperia, wywietrzniki, wentylatory, klosze lampy (zewnętrzna część, bez demontażu), panel oświetleniowy | 1x na kwartał | TAK |
| Okna (w całości), podłogi (ściąganie pozostałości akryli, mycie i nakładanie nowej powłoki akrylowej), rozmrażanie lodówek  \*UWAGA! W niniejszym postępowaniu Zamawiający nie zamierza realizować usługi mycia okien w całości. | 2x w roku | TAK |

Dodatkowo Wykonawca zobowiązany jest do wykonywania **czynności pomocniczych** **przy pacjencie będących w związku z usługami medycznymi (na polecenie personelu medycznego)** polegających w szczególności na:

1. pomocy (w przypadku pomniejszonej obsady personelu medycznego) przy:

- podawanie i odbieranie misek z wodą

- asystowaniu przy bezpiecznym ułożeniu i przygotowaniu chorego do transportu,

przy transporcie pacjenta

- wsparcie podczas przy przygotowania posiłków

1. wsparcie podczas odbierania od pacjentów oraz opróżnianie, mycie i dezynfekcję basenów, kaczek, ssaków elektrycznych, misek do mycia pacjentów i pomocy w ich użyciu (w przypadku pomniejszonej obsady personelu medycznego),
2. mycie i dezynfekcję łóżek, zdjęcie brudnej bielizny, a także mycie i dezynfekcję szafek przyłóżkowych, wysięgników/stojaków do kroplówek, stolików w trakcie przed i po wypisie lub zgonie pacjenta,
3. myciu ram łóżek, wysięgników, zewnętrznych powierzchni szafek przyłóżkowych, wykonywaniu czynności higieniczno-zapobiegawczych (w tym mycie/dezynfekcja otoczenia i środowiska pacjentów),
4. myciu wózków do przewożenia chorych, wózków zabiegowych itp.
5. myciu i dezynfekcji sprzętu medycznego (pod nadzorem personelu medycznego)

**Załącznik nr 6 do OPZ**

**Godziny sprzątania w poszczególnych Ośrodkach/ komórkach**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| L.p | Ośrodek/komórka\* | Dni tygodnia | Dystrybucja posiłków  godziny | Oddział/komórka  godziny |
|  | Oddziałem Radioterapii I piętro | Cały tydzień | 6.30-19.30 | 7.00-19.00 |
|  | Zakład Radioterapii parter, Rezonans nr 1 i Rezonans nr 2 | Pon-pt (dni robocze) |  | 19.00-7.00 |
|  | Pracownia Medycyny Nuklearnej i Brachyterapii | Pon-pt (dni robocze) |  | 6.00-14.00 |
|  | Dział Diagnostyki Obrazowej | Pon-pt (dni robocze) |  | 12.00-20.00 |
|  | Dział Diagnostyki Laboratoryjnej  i Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi | Pon-pt (dni robocze) |  | 7.00-15.00 |
|  | Gabinety nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej | Cały tydzień |  | 8.00-10.00 |
|  | USG | Pon-pt (dni robocze) |  | 6.30-10.30 |
|  | Chemioterapia Dzienna i Pracownia Leku Cytostatycznego, Centralna Pracownia Endoskopii | Pon-pt (dni robocze) |  | 7.00-19.00 |
|  | Szpitalny Oddział Ratunkowy | Cały tydzień (całodobowo) |  | 7.00-19.00 19.00-7.00 |
|  | Oddział Psychiatryczny Odcinek I | Cały tydzień | 6.30-19.30 | 7.00-19.00 |
|  | Oddział Psychiatryczny Odcinek II | Cały tydzień | 6.30-19.30 | 7.00-19.00 |
|  | Oddział Dzienny Psychiatrii | Pon-pt (dni robocze) |  | 7.00-15.00 |
|  | Poradnie I p | Pon-pt (dni robocze) |  | 14.00-22.00 |
|  | Poradnie parter | Pon-pt (dni robocze) |  | 14.00-22.00 |
|  | Dział Techniczny – administracja, Warsztaty, Centrala Telefoniczna,  Administracja II p, Kaplica, Szatnie | Pon-pt (dni robocze) |  | 7.00-13.00 |
|  | Ciągi komunikacyjne, hole, wiatrołapy, poczekalnie, windy, toalety ogólnodostępne przy SOR.  (w okresie zimowym dodatkowa osoba). | Cały tydzień (całodobowo) |  | 7.00-19.00 19.00-7.00 (2 osoby na nocy)  7.00-19.00 (dodatkowo okres zimowy) |
|  | Toalety ogólnodostępne | Pon-pt (dni robocze) |  | 7.00-19.00 |

\*konieczne wcześniejsze zapoznanie z Ośrodkami/komórkami i szkolenie stanowiskowe pracowników

Dostęp do kluczy/kart zapewni Kierownik Działu Administracji.

Załącznik nr 7 do OPZ

**Wykaz wind\***

|  |  |
| --- | --- |
| Pawilon | Ilość wind |
| Zakład Radioterapii z Oddziałem Radioterapii (1-piętrowy) poziomy:  -1 do 1 piętra | 2 szt |
| Psychiatryczny (2-piętrowy) poziomy: -1 do 2 piętra | 4 szt |
| Przewiązka E (7-piętrowa) poziomy:  -1 do 7 piętra | 4 szt |
| Pawilon A służbowa (7-piętrowa) poziomy: -1 do 7 piętra | 1 szt |
| Pawilon B (2-piętrowy)  poziomy: -1 do 2 piętra | 1 szt |
| Pawilon C przy SOR (2-piętrowy) poziomy: -1 do 2 piętra | 2 szt |
| Pawilon D (2-piętrowy)  poziomy: -1 do 2 piętra | 1 szt |
| Pawilon H (3-piętrowy)  poziomy: -1 do 3 piętra | 2 szt |
| Warsztaty (parterowy) poziomy: -1 do parter | 1 szt |
| Patomorfologia (parterowy) poziomy: -1 do parter | 1 szt |

\* sprzątanie wind odbywa się na poziomie -1 po uprzednim zablokowaniu windy

Drzwi i klawiatury przywołania wind myte są na każdym poziomie.

Wskazówki z obsługi wind udzieli Dział Administracji

**Załącznik nr 8 do OPZ**

**Wykaz toalet w ciągach komunikacyjnych**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **L.p.** | **Toaleta** | **Pobieranie kluczy z Zakładu Radioterapii** | **Toalety otwarte** | **Klucz u użytkownika** |
| **II piętro paw. D** |  | Damska nr 1 | X |  |  |
|  | Męska nr 2 | X |  |  |
|  | Męska nr 47 | X |  |  |
|  | Damska nr 48 | X |  |  |
| **I piętro paw. D** |  | personelu - nr 62 | X |  |  |
|  | pacjentów - nr 63 |  | X |  |
|  | personelu nr.68 | X |  |  |
|  | Pacjentów i Niepełnospr. nr 69 |  | X |  |
| **Parter paw. D** |  | Męska - nr 19 |  | X |  |
|  | Personelu nr 21 | X |  |  |
|  | Damska – nr 22 |  | X |  |
|  | Poradnie Dziecięce nr 13 |  | X |  |
|  | Toaleta nr 6 parter | X |  |  |
|  | męska – nr 25 Poradnia Chirurgii |  | X |  |
|  | damska i Niepełnospr.– nr 28 |  | X |  |
|  | Personelu nr 27 | X |  |  |
| **Parter** |  | Zakład Radioterapii Niepełnospr. |  | X |  |
|  | Zakład Radioterapii męska |  | X |  |
|  | Zakład Radioterapii damska |  | X |  |
|  | obok - Kiosku Ruchu |  | X |  |
|  | Personelu – Cezal paw. A parter | X |  |  |
|  | pacjentów – Rezonans nr 1 paw. A |  | X |  |
| **I piętro** |  | Przy SOR |  | X |  |
|  | Przy SOR |  | X |  |
| **sutereny** |  | Damski DHS sutereny paw. A | X |  |  |
|  | Magazyn Główny sutereny paw. H |  |  | X |
|  | Księgowość sutereny paw. H |  |  | X |
|  | Szatnia toaleta nr 11 Sutereny paw. D |  | X |  |