Organizacja utrzymania czystości

1. Przedmiotem niniejszej procedury jest określenie metod, zasad i sposobów postępowania w procesach utrzymania czystości.
2. Definicje:
   1. dekontaminacja – zabieg polegający na redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych poprzez mycie, dezynfekcję oraz sterylizację
   2. dezynfekcja - proces redukcji biologicznych czynników chorobotwórczych poprzez zastosowanie metod fizycznych lub chemicznych, do bezpiecznego poziomu, nie niszczy form przetrwalnikowych drobnoustrojów
   3. dezynfekcja wysokiego 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),
   4. mycie - etap dekontaminacji, usuwający zarówno zabrudzenia jak i pewną ilość biologicznych czynników chorobotwórczych,
   5. preparat myjący (detergent) - preparat usuwający zanieczyszczenia poprzez zmianę pH, obniżenie twardości wody, rozkład cząstek organicznych lub ułatwianie mieszania z wodą,
   6. preparat dezynfekcyjny - substancja biobójcza, stosowana w odpowiednim stężeniu, w celu zniszczenia lub zahamowania wzrostu drobnoustrojów na skórze oraz powierzchniach
   7. skażenie (kontaminacja) - zanieczyszczenie biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi powierzchni przedmiotów, sprzętu i aparatury medycznej, wody lub powietrza,
   8. sprzątanie - proces, który ma na celu utrzymanie pomieszczenia w czystości oraz uniknięcie gromadzenia się zanieczyszczeń mechanicznych (kurz, substancje organiczne) wraz z biologicznymi czynnikami chorobotwórczymi.
   9. karta charakterystyki - dokument zawierający opis zagrożeń, które może spowodować określona substancja lub mieszanina chemiczna, a także podstawowe dane fizykochemiczne na jej temat.
3. Wykonawca jest zobowiązany przedłożyć do oferty opracowane „procedury sprzątania” uwzględniające m.in.: zasady, sprzątania pod względem sanitarno–epidemiologicznym, zastosowanie sprzętu, zasad dezynfekcji, użyte środki, ich rodzaj w zależności od powierzchni, organizację pracy personelu, grafik pracy, imienny wykaz pracowników, sposób komunikowania się z pracownikami, dokumentację dotyczącą wykonywanych prac i dezynfekcji, itp. **Procedura sprzątania nie może być tylko powieleniem wymagań zamawiającego pod groźbą odrzucenia oferty.**
4. Zasady doboru preparatów myjących i dezynfekcyjnych
   1. Zdefiniowanie poziomu ryzyka.

Biologiczne czynniki ryzyka w środowisku przenoszone są za pośrednictwem rąk, sprzętu i aparatury medycznej. Kluczowe znaczenie dla wybory właściwego preparatu myjącego ma zdefiniowanie rzeczywistego poziomu ryzyka (myć czy dezynfekować). Podstawowe kryterium to określenie czy wystąpiło skażenie powierzchni materiałem biologicznym pochodzenia ludzkiego oraz z jaką częstotliwością i w jakim zakresie pacjent bezpośrednio kontaktuje się z powierzchnią.

* 1. 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.
  2. 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 z nimi osobę (m.in. klamki, uchwyty, kontakty, słuchawki telefoniczne, poręcze krzeseł, blaty robocze, strefa wokół umywalki).

Zaleca się stosowanie preparatów zdefiniowanych jako myjąco-dezynfekujące lub dezynfekujące o właściwościach myjących, które umożliwiają wykonywanie procedur jednoetapowych.

1. Kompatybilność preparatów myjących i dezynfekcyjnych:
   1. kompatybilność (zgodność) dotyczy składu chemicznego i pH roztworów roboczych preparatów myjących i dezynfekujących,
   2. zgodność w zakresie składu substancji aktywnych zmniejsza ryzyko związane z wystąpieniem niepożądanych reakcji chemicznych,
   3. zgodność w zakresie pH roztworów roboczych preparatów myjących i dezynfekujących ogranicza ryzyko związane ze zmniejszeniem skuteczności procedury dezynfekcji, występujące podczas stosowania roztworów o odmiennym pH (mocno kwaśnym lub mocno alkalicznym).
2. Stosowanie najniższych skutecznych stężeń:
   1. podczas doboru preparatów myjących i dezynfekujących należy kierować się zasadą uzyskania maksymalnie wysokiej efektywności działania przy zastosowaniu minimalnych, skutecznych stężeń roztworów roboczych,
   2. skutkuje to obniżeniem kosztów procedury i zmniejszeniem ryzyka związanego z powstanie reakcji niepożądanych w odniesieniu do ludzi i środowiska oraz niszczeniem powierzchni poddawanych częstemu kontaktowi z preparatem chemicznym.
3. Postać preparatów myjących i dezynfekujących

Należy stosować preparaty łatwe w użyciu – gotowe produkty, koncentraty do przygotowania roztworu roboczego, tabletki, saszetki, posiadające dozowniki/miarki.

1. Właściwości preparatów myjących i dezynfekujących.
   1. Cechy preparatów myjących:
      * wysoka skuteczność mycia,
      * niskie stężenie robocze,
      * łatwość wypłukiwania się z mytej powierzchni i sprzętu stosowanego do sprzątania,
      * brak ujemnego wpływu na myte powierzchnie,
      * szybkość działania,
      * brak toksyczności - na zdrowie personelu i pacjentów,
      * łatwość użytkowania (zalecenia producenta),
      * brak ujemnego wpływu na środowisko naturalne.
   2. Cechy preparatów dezynfekcyjnych:
      * właściwości myjąco-dezynfekcyjne – zdolności bójcze w minimalnym wymaganym stężeniu, w jak najkrótszym dopuszczalnym czasie
      * ilości zanieczyszczeń fizycznych (tj. widocznych gołym okiem),
      * szerokie spektrum działania,
      * łatwość sporządzania roztworów roboczych,
      * niskie stężenia roztworów roboczych,
      * jak najkrótszy czas działania potrzebny do osiągnięcia deklarowanych zdolności
      * bójczych,
      * brak oddziaływania na materiały, z których wykonane są powierzchnie poddawane dezynfekcji,
      * odpowiednia trwałość roztworów użytkowych,
      * niski stopień toksyczności,
      * wysoki stopień biodegradacji,
      * niska wrażliwość na odczyn pH wody użytej do sporządzania roztworów,
      * możliwość stosowania w obecności pacjentów (brak działania drażniącego i uczulającego).
2. Przygotowanie roztworów dezynfekcyjnych.

Używane w procedurze preparaty myjące i dezynfekujące należy przygotować i stosować wg zaleceń producenta - karty charakterystyki oraz ulotki

* 1. używać odpowiednio do poziomu zanieczyszczenia zdefiniowanego procedurą, stężenia roboczego oraz zalecanej przez producenta temperatury roztworów roboczych,
  2. do przygotowania roztworu roboczego należy używać wyłącznie profesjonalnych, dostarczanych przez producenta i przeznaczonych do określonego preparatu:
     + miarek,
     + dozowników.
  3. należy przestrzegać kolejności postępowania:
     + najpierw odmierzyć odpowiednia ilość wody, którą należy wlać bezpośrednio do pojemnika roboczego,
     + następnie dodać właściwą ilość preparatu myjącego lub dezynfekującego,
     + roztwory robocze należy przygotowywać i przechowywać zgodnie z zaleceniami producenta (czas, temperatura, wilgotność), w niedostępnym dla osób postronnych pomieszczeniu,
     + preparaty stężone należy przechowywać wyłącznie w oryginalnych i szczelnie zamkniętych opakowaniach w zamkniętym pomieszczeniu,
     + opakowania zastępcze nie gwarantują stabilności produktu,
     + w jednym roztworze roboczym nie wolno mieszać różnych preparatów myjących lub preparatu myjącego i preparatu dezynfekcyjnego.

1. Opis postępowania.

Sprzątanie odbywa się w oparciu o takie czynności i z taką częstotliwością, która zależy od obszaru, strefy i rodzaju pomieszczeń. Sprzątanie wykonywane jest zgodnie z wykazem czynności zawartych w Schemacie utrzymania czystości (stanowiącym zał. 1 do niniejszej Procedury), przy użyciu wymaganego sprzętu oraz środków myjących i dezynfekcyjnych. W celu osiągnięcia oczekiwanego poziomu czystości mikrobiologicznej należy przestrzegać następujących zasad:

* 1. wszystkie procedury, schematy postępowania znajdują się w miejscu znanym i dostępnym wszystkim wykonującym procedurę,
  2. konieczne jest bezwzględne przestrzeganie czasu dezynfekcji, zbyt krótki powoduje nieosiąganie parametrów bójczych, proces jest nieskuteczny, zbyt długi prowadzi do niszczenia dezynfekowanej powierzchni,
  3. zalecane jest stosowanie preparatów o właściwościach myjąco-dezynfekujących (jedna zamiast dwóch procedur),
  4. używanie preparatów, które po zakończeniu procedury nie wymagają spłukiwania,
  5. nie wolno zmieniać zalecanego przez producenta sposobu wykonania procedury (np. rozcieńczać preparaty, które producent przeznaczył do użycia w postaci stężonej),
  6. nie wolno stosować innych niż podane przez producenta podczas rejestracji produktu parametrów procesu - czas, stężenie, zastosowanie,
  7. z uwagi na bezpieczne warunki pracy, osoby wykonujące procedurę zabezpieczone są w odpowiednie środki ochrony osobistej.

1. Na efektywność sprzątania wpływ mają:
   1. kolejność mycia i dezynfekcji poszczególnych pomieszczeń,
   2. pożądane cechy sprzętu do utrzymania czystości,
   3. pożądane cechy stosowanych w danej strefie preparatów dezynfekcyjnych,
   4. postępowanie ze sprzętem po zakończeniu pracy,
   5. zachowanie zasad prawidłowego postępowania z odpadami,
   6. stosowanie właściwych środków ochrony osobistej,
   7. obowiązek przestrzegania instrukcji i procedur dotyczących zasad higieny,
   8. świadomość występowania zagrożeń.
2. W WSPL-u występują dwa obszary:
   1. medyczny,
   2. administracyjno-gospodarczy,
3. a w ramach obszarów występują strefy:
   1. **Strefa I** (kolor sprzętu żółty)
      * Pomieszczenia socjalne, pokoje administracyjne,
      * Korytarze, klatki schodowe, windy, piwnice,
      * Szatnie dla personelu,
      * Pomieszczenia techniczne,
      * Rejestracje pacjentów,
   2. **Strefa II** (kolor sprzętu niebieski)
      * Punkty pielęgniarskie,
      * Gabinety lekarskie, poczekalnie,
      * Gabinety RTG, USG, EEG, EKG, spirometrii,
   3. **Strefa III** (kolor sprzętu czerwony)
      * Gabinety diagnostyczno-zabiegowe, szczepień,
      * Pomieszczenia gospodarcze i składowania odpadów,
      * Sanitariaty i łazienki,
      * Gabinety stomatologiczne
      * Laboratorium,
4. Wymagania dotyczące sprzętu
   1. Wózki do sprzątania (min. 12 szt.) - wyposażone w wiadra i ścierki do mycia i dezynfekcji -jednorazowe/wielorazowego użytku przystosowane do prania w wysokich temperaturach, w różnych kolorach.
   2. Uchwyty do mopa i mopy:
      * zapewniają bezkontaktową pracę z powierzchniami zanieczyszczonymi,
      * ilość mopów dostosowana do ilości pomieszczeń, rodzaju sprzątanych pomieszczeń oraz systemu sprzątania (system jednego mopa),
      * uchwyty do mopa z przegubem umożliwiającym swobodne manipulowanie stopą we wszystkich płaszczyznach.
   3. Nakładki:
      * twardych włóknach - do szorowania,
      * wykonane z gęstych splotów - do polerowania,
      * do pracy na wilgotno - do zbierania kurzu z podłogi, właściwości antystatyczne,
      * wykonane z materiałów umożliwiających pranie mechaniczne w temp.95 C,
      * chłonnych, odpornych na działanie preparatów myjących
   4. Przemysłowe odkurzacze (min. 3 szt. 2 Szylinga, 1 Solna))
      * Sprzątanie wszystkich powierzchni.
   5. Zamawiający zabrania używania miotły do codziennego sprzątania wykładzin.
5. Zasady utrzymania czystości
   1. Zasada I:
      * Mycie i dezynfekcję należy rozpocząć od fragmentów uważanych za najczystsze (pod względem fizycznym i bakteriologicznym), kończąc na fragmentach uważanych za najbardziej zabrudzone.
   2. Zasada II:
      * W przypadku powierzchni zanieczyszczonych materiałem biologicznym pochodzenia ludzkiego należy w pierwszej kolejności, bezpośrednio po skażeniu, usunąć za pomocą ligniny, ręcznika papierowego znajdujący się na powierzchni materiał biologiczny, a następnie wykonać dezynfekcję poprzez naniesienie (przetarcie) praparatu dezynfekcyjnyego na zanieczyszczoną materiałem biologicznym powierzchnię. Nie wolno stosować prepeparatów dezynfekcyjnych w sprayu na powierzchnie zanieczyszczone materiałem biologicznym. Powoduje to wzbijanie drobnoustrojów w powietrze wraz z aerozolem
   3. Zasada III:
      * W przypadku powierzchni nie zanieczyszczonych materiałem biologicznym nie stosuje się codziennej dezynfekcji podłóg, wyjątek stanowią dwa obszary, w których w zależności od poziomu zagrożenia stosowana jest dezynfekcja niskiego lub średniego stopnia:
        + obszary wymagające podwyższonego poziomu czystości (np. gabinety zabiegowe),dezynfekcja w tym obszarze dotyczy:
          1. powierzchni dotykowych - klamki, kontakty, telefony, powierzchnie robocze, uchwyty,
          2. podłóg,
        + obszary o podwyższonym poziomie skażenia (np. sanitariaty, brudowniki, pomieszczenie do magazynowania odpadów), dezynfekcja w tym obszarze dotyczy:
          1. powierzchni dotykowych - klamki, kontakty, telefony, powierzchnie robocze, uchwyty,
          2. ścian, podłóg.
   4. Duże znaczenie w ocenie ryzyka zakażeń mają powierzchnie bezpośrednio kontaktujące się ze skórą, m.in.:
      * powierzchnie robocze w gabinetach zabiegowych, blaty do przygotowywania leków, stanowiska do pobierania materiałów do badań,
      * wózki zabiegowe,
      * uchwyty - szafek, lodówek w gabinetach zabiegowych,
      * urządzenia i sprzęt medyczny, klawiatura, monitory,
      * łazienki i urządzenia sanitarne (umywalki, kabiny prysznicowe, muszle klozetowe) wraz z otoczeniem,
      * należy poruszać się w jednym kierunku, ta sama zasada dotyczy rodzaju pomieszczeń,
      * podczas mycia i dezynfekcji przestrzegać obowiązującego koloru ściereczek oraz „ósemkowego” sposobu pracy mopa. Należy przestrzegać zasady „mopa lub ścierki jednokrotnego kontaktu”. Oznacza to,że użyte do dezynfekcji mop lub ścierka nie zostaje ponownie zanurzony w preparatach myjących lub dezynfekcyjnych. Zapobiega to ponownej kontaminacji sprzątanych i dezynfekowanych powierzchni
      * dezynfekcję końcową wózka, którym przeprowadzana 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. Wykonawca w zakresie prania mopów zobowiązany jest na żądanie do wskazania miejsce prania, technologię prania lub przedstawić umowę na pranie mopów. **Zamawiający nie dopuszcza możliwości prania mopów na własnym terenie.**
      * ilość mopów i ścierek jest dostosowana do ilości i rodzaju pomieszczeń,
      * powierzchnie dezynfekowane pozostawić do wyschnięcia - nie wycierać,
      * gruntowne sprzątanie pomieszczeń obejmuje mycie i dezynfekcję wszystkich elementów pomieszczeń - powierzchnie pionowe, poziome, okna, lampy bakteriobójcze, ramy obrazów.
6. Zasady pracy personelu sprzątającego

Personel sprzątający powinien przestrzegać procedur higienicznych właściwych dla danej strefy. Personel zobowiązany jest do udziału w szkoleniach i przestrzegania zasad BHP obowiązujących podczas wykonywania procedur higienicznych, w szczególności dotyczących:

* 1. częstotliwości mycia i dezynfekcji rąk,
  2. właściwości preparatów do dezynfekcji rąk,
  3. stosowania odpowiedni środków ochrony osobistej oraz właściwego ich stosowania (użycie poszczególnych elementów odzieży ochronnej, częstotliwość ich zmiany, postępowanie po użyciu).

1. Pozostałe wymagania:
   1. Zapewnienie ciągłego serwisu w godzinach udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zamawiającego w dni robocze tj. w godzinach od 07:00 do 20:00.
   2. Utrzymanie czystości w pomieszczeniach zgodnie z planem higieny.
   3. Uzupełnianie dozowników z mydłem poprzez dolanie mydła lub wymianę wkładu jednorazowego. Uzupełnianie mydłem bakteriobójczym dozowników z mydłem w gabinetach lekarskich i zabiegowych.
   4. Transport i wymiana wody w dystrybutorach dostarczonej przez Dostawcę Zamawiającego.
2. Zamawiający w trakcie realizacji umowy będzie kontrolował jakość wykonywanych usług w obecności osoby nadzorującej personel sprzątający ze strony Wykonawcy.
3. Pomieszczenia, w których praca odbywa się w ciągu dnia, np. pokoje badań, gabinety itp., mają być sprzątane jednorazowo, po zakończonym dniu pracy, z zachowaniem wszystkich wymagań dotyczących poszczególnych stref sprzątania przychodni.
4. W okresie nasilonego zabrudzenia, tj., zimą czy w czasie deszczu, podczas prowadzonych prac remontowo-konserwacyjnych wykonawca jest zobowiązany do kontroli czystości w tych miejscach i umycia zabrudzonych powierzchni.
5. Ocena stanu wykonywanej usługi prowadzona będzie przez Zamawiającego w formie książki wykonania usługi.
6. Zamawiający udostępni pomieszczenia przeznaczone na zaplecze socjalne (szatniowe) i magazyn do przechowywania sprzętu dla Wykonawcy.

Worki z odpadami medycznymi magazynowane są w pomieszczeniu wskazanym przez Zamawiającego. Wykonawca odpowiada za utrzymywanie czystości oraz dezynfekowanie pomieszczenia przeznaczonego do przechowywania odpadów medycznych i pojemników na odpady medyczne.

1. Wykonawca zobowiązany jest do wydania firmie odpadów medycznych oraz odpowiada za ważenie i przekazania odpadów medycznych, oraz przekazanie Zamawiającemu (Kasa) informacji o wadze oraz kodzie odpadów wydanych do firmie utylizującej odpady medyczne.
2. Pracownicy wykonawcy zobowiązani są do przestrzegania segregacji odpadów.
3. Wykonawca zobowiązany jest 1 raz w tygodniu do:
   1. zbierania odzieży ochronnej brudnej,
   2. przekazywania jej do pralni wskazanej przez Zamawiającego (odbiór z terenu Zamawiającego)
   3. odebrania z pralni wraz ze sprawdzeniem ilościowym przekazanej odzieży (odbiór z terenu Zamawiającego)
   4. wydawanie odzieży czystej użytkownikom,

Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia ewidencji ilościowej (w 2 egz.) odzieży ochronnej przekazywanej i odbieranej z pralni oraz zdawanej i przekazywanej przez pracowników.

1 egz. ewidencji przekazywany dla pracownika pionu głównego księgowego.

Druki dostarcza Zamawiający.

1. Wykonawca jest zobowiązany do uzupełniania wg potrzeb worków foliowych na odpady komunalne, medyczne (kolorystyka wg obowiązujących standardów), oraz do postępowania z odpadami medycznymi zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego postępowania z odpadami medycznymi.
   1. Worki foliowe na odpady komunalne (pojemność 30l):
      * żółte przeźroczyste – tworzywa sztuczne,
      * niebieskie przeźroczyste - makulatura,
      * czarne – odpady komunalne,
      * zielone – szkło;
2. Zgodnie z procedurami WSPL-u odpady medyczne Wykonawca zobowiązany jest gromadzić i przechowywać:
   * + worki czerwone – odpady medyczne zakaźne, kod odpadu 180102, 180103,
     + worki niebieskie – pozostałe odpady medyczne, kod odpadu 180104,
     + worki żółte – odpady niebezpieczne, kod odpadu 180110.
3. Worki wykonane z folii polietylenowej, nieprzezroczyste, wytrzymałe, odporne na działanie wilgoci i środków chemicznych z możliwością jednokrotnego zamknięcia, dostarczane przez Wykonawcę. Worki zamykane plastikową zapinką uniemożliwiającą ponowne otwarcie i oznaczane opisem:

* nr gabinetu,
* data,
* nazwisko osoby odbierającej,
* kod odpadu.

Naklejki dostarcza Wykonawca.

Średniomiesięczne zużycie worków:

|  |  |
| --- | --- |
| kolor / pojemność | szt. |
| czerwone |  |
| 240 | 20 |
| 120 | 20 |
| 60 | 500 |
| 35 | 1500 |
|  | 2040 |
| niebieskie |  |
| 60 | 500 |
| 35 | 1500 |
|  | 2000 |
| czarne |  |
| 120 | 300 |
| 60 | 50 |
| 35 | 1500 |
|  | 1850 |
| żółte i zielone |  |
| 60 | 450 |