

EZ.28.92. 586.2015MJ

Łódź, dnia ...15.....05.2015r  
Nr sprawy 92/ZP/15

dotyczy: postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego o wartości powyżej 207 000 EURO na usługę sprzętania Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. M. Kopernika w Łodzi.

Zgodnie z art. 38 ustawy z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych (tj. Dz. U. z 2013r. poz. 907 z późn. zm.) przekazujemy Państwu zmianę oraz odpowiedzi na pytania zadane do Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia w postępowaniu na dostawy sprzętu medycznego dla WSS im. M. Kopernika w Łodzi.

**I. W toku postępowania zostały zadane następujące pytania:**

**Dotyczy pakietu nr 2:**

1. Ze względu na nieścisłości w SIWZ prosimy o doprecyzowanie, czy dokumenty wymienione w rozdziale V, punkt 3, pakiet nr 2, podpunkt 2 mają zostać dołączone do oferty czy na miesiąc przed pierwszym dniem wykonania usługi?

**Odpowiedź: Tak, zgodnie z SIWZ**

2. Zamawiający wymaga „wykazu środków czystościowych i dezynfekcyjnych zastosowanych w określonych strefach epidemiologicznych i pomieszczeniach Szpitala”. Prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający wymaga jednego wykazu środków (załącznik nr 11 do SIWZ).

**Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym załącznikiem nr 11**

3. W załączniku nr 11 do SIWZ (Wykaz środków) Zamawiający umieścił kolumnę „wykaz składników”. Jako, że skład środka jest tajemnicą producenta, prosimy o potwierdzenie, że Zamawiający oczekuje udzielenia informacji dot. składników wymienionych przez producenta w karcie charakterystyki lub ulotce środka.

**Odpowiedź: Tak**

4. Zamawiający wymaga wykazu środków czystościowych i dezynfekcyjnych z uwzględnieniem ich zakresu działania, stężeń roboczych i zezwoleń do stosowania w oddziałach pediatrycznych.

a) pragniemy zauważyć, że środki czystościowe nie posiadają specjalnych zezwoleń do stosowania w oddziałach pediatrycznych – w związku z tym prosimy o zrezygnowanie z tego wymogu i dopuszczenie w to miejsce karty charakterystyki.

**Odpowiedź: Tak**

b) prosimy o informację czy jako zezwolenie do stosowania na oddziałach pediatrycznych Zamawiający uzna oświadczenia producenta danego środka o możliwości jego zastosowania na oddziałach pediatrycznych? Prosimy również o potwierdzenie, że w/w zezwolenia Wykonawca ma dostarczyć na miesiąc przed pierwszym dniem wykonania usługi.

**Odpowiedź: Zamawiający uzna jako dostateczne oświadczenie producenta danego środka o możliwości zastosowania w oddziałach pediatrycznych. W/w oświadczenie i inne potwierdzające dopuszczenie dokumenty o możliwości stosowania w oddziale pediatrycznym należy dołączyć do oferty Wykonawcy**

c) prosimy o potwierdzenie, że w wykazie środków należy uwzględnić stężenie środków.

**Odpowiedź: Zgodnie ze zmienionym załącznikiem nr 11**

d) prosimy o potwierdzenie, że pod pojęciem zakres działania Zamawiający miał na myśli spektrum działania środków dezynfekcyjnych.

**Odpowiedź: Tak, uwzględniając stężenie środka i jego działanie bójcze.**

5. Zamawiający wymaga ulotki ze spektrum działania. Czy w przypadku, gdy na ulotce danego preparatu nie są przedstawione wyniki wszystkich badań, czy Zamawiający uzna oświadczenie producenta dot. skuteczności biobójczej danego preparatu lub raporty z badań?

**Odpowiedź: Tak**

6. Prosimy o potwierdzenie, że dokument technologia sprzątnia powierzchni szpitalnych ma zawierać rodzaj powierzchni, rodzaj czynności i jej częstotliwość, z przypisaniem dla każdej czynności nazwy użytego preparatu do mycia i dezynfekcji oraz rodzaj sprzętu, jakim poszczególne czynności będą wykonywane.

**Odpowiedź: Tak**

7. Czy Zamawiający wymaga dołączenia do oferty procedury postępowania w przypadku ekspozycji na krew i IPIM?

**Odpowiedź: Tak**

8. Kto zapewnia preparat do dezynfekcji promienników lamp bakteriobójczych? Jeśli Wykonawca, to czy Zamawiający dopuści do w/w czynności preparat na bazie skażonego alkoholu bez właściwości myjących?

**Odpowiedź: Preparat do dezynfekcji zapewnia Wykonawca.**

**Zamawiający dopuszcza preparat na bazie skażonego alkoholu bez właściwości myjących**

9. Kto, Zamawiający czy Wykonawca, zapewnia preparat do dezynfekcji rąk?

**Odpowiedź: Preparat do dezynfekcji rąk zapewnia Zamawiający**

10. Czy Zamawiający posiada płuczki-dezynfektory? Jeśli tak, kto zapewnia środki do w/w?

**Odpowiedź: Nie posiada**

11. Czy Zamawiający wymaga przedstawienia wykazu środków do dezynsekcji i deratyzacji do oferty?

**Odpowiedź: tak, zgodnie ze zmienionym załącznikiem nr 11**

12. Prosimy o informacje czy Zamawiający dopuszcza stosowanie rękawic ochronnych wielorazowych czy wymaga wyłącznie rękawic jednorazowych?

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza rękawice gospodarcze wykorzystywane stosownie do rodzaju czynności wykonywanych przez pracowników wykonujących usługę.**

13. Prosimy o dopuszczenie preparatu do mycia rąk w postaci pianki (op. 400 ml) o właściwościach myjących i pielęgnujących o pH ok. 5, z możliwością stosowania już od 1-go dnia życia oraz posiadającego pozytywną opinie IMiD.

**Odpowiedź: Zamawiający dopuszcza w/w preparat z zastrzeżeniem możliwości umieszczenia jednorazowo opakowania w dozowniku stosowanym w Szpitalu.**

14. Zamawiający przyznaje 2 pkt za zaoferowanie jednorazowych ściereczek dezynfekcyjnych (B, V, Tbc) w gabinetach zabiegowych. Prosimy o potwierdzenie, że w zakresie działania wirusobójczego Zamawiający nie wymaga ściereczek o pełnym spektrum (tj. działających na Polio i Adeno) i dopuszcza ściereczki działające na HBV, HIV, HCV.

**Odpowiedź: Tak.**

**pakiet 1**

„Czy Wykonawca dobrze rozumie, iż w celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 2 ustawy, a które zostały opisane przez Zamawiającego w rozdziale IV punkcie B2 SIWZ, należy przedstawić wykaz zawierający co najmniej jedną usługę sprzątnia (usługę zgodną z przedmiotem zamówienia tj. obejmującą swoim zakresem m.in. kompleksowe sprzątnie wraz z dezynfekcją pomieszczeń szpitalnych, usługi dezynsekcji i deratyzacji, transport bielizny brudnej i czystej do punktu jej składowania i oddziału, pomoc przy przenoszeniu i obracaniu chorych ) w zakresie min. 500 łóżek, która miała charakter stały i trwała co najmniej 12 miesięcy i wykonana lub wykonywana była w podmiotach leczniczych – szpitalach,?

**Odpowiedź: Zamawiający rozumie jedną usługę sprzątnia (usługę zgodną z przedmiotem zamówienia tj. obejmującą swoim zakresem m.in. kompleksowe sprzątnie wraz z dezynfekcją pomieszczeń szpitalnych w tym oddziałów szpitalnych, transport bielizny brudnej i czystej do punktu jej składowania i oddziału, pomoc przy przenoszeniu i obracaniu chorych ) w zakresie min. 500 łóżek, która miała charakter stały i trwała co najmniej 12 miesięcy na dzień składania ofert i wykonana lub wykonywana była w podmiotach leczniczych –szpitalach,**

**pakiet 2**

„Czy Wykonawca dobrze rozumie, iż w celu wykazania spełniania przez Wykonawcę warunków, o których mowa w art. 22 ust. 1 pkt 2 ustawy, a które zostały opisane przez Zamawiającego w rozdziale IV punkcie B2 SIWZ, należy przedstawić wykaz zawierający co najmniej dwie usługi sprzątnia (usługi zgodne z przedmiotem zamówienia tj. obejmujące swoim zakresem m.in. kompleksowe sprzątnie wraz z dezynfekcją pomieszczeń szpitalnych, usługi dezynsekcji i deratyzacji, transport bielizny brudnej i czystej do punktu jej składowania i oddziału, transport pacjentów między oddziałami, poradniami specjalistycznymi przez sanitariusza ) wykonywane w podmiotach leczniczych –szpitalach- posiadających w swoim składzie jednostki organizacyjne o profilu pediatrycznym.

**Odpowiedź: Zamawiający rozumie co najmniej dwie usługi sprzątnia (usługi zgodne z przedmiotem zamówienia tj. obejmujące swoim zakresem m.in. kompleksowe sprzątnie wraz z dezynfekcją pomieszczeń szpitalnych, transport bielizny brudnej i czystej do punktu jej składowania i oddziału,**

transport pacjentów między oddziałami, poradniami specjalistycznymi przez sanitariusza ) wykonywane w podmiotach leczniczych – szpitalach- posiadających w swoim składzie jednostki organizacyjne o profilu pediatrycznym, które miały charakter stały i trwały co najmniej 12 miesięcy na dzień składania ofert i wykonana lub wykonywana była w podmiotach leczniczych –szpitalach

## II. Zamawiający dokonuje z mian w Zamawiający Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia :

- 1.zmiany punktu V.3.2b) na zapis: organizacji pracy usługi sprzątnia (łącznie z obsadą stanowiskową),
- 2.zmiany w punkcie V.3.2f) na: wykazu środków czystościowych i dezynfekcyjnych zastosowanych w określonych strefach epidemiologicznych i pomieszczeniach Szpitala – Załącznik nr 11 do SIWZ
- 3.dopisania punktu V.3.2g): wykazu powłok zabezpieczających powierzchnie– Załącznik nr 11 do SIWZ
- 4.dopisania w punkcie V.3.2m) : „Oświadczenie o zapewnieniu prania i dezynfekcji ścierek i mopów w pralni z barierą higieniczną
- 5.dodania załącznika nr 9 do pakietu nr 2 ( w załączeniu)
- 6.zmiany Załącznika nr 11 do SIWZ ( zmieniony w załączeniu)
- 7.zmiany zapisu Opisu przedmiotu zamówienia w zakresie pakietu nr 2 Zamawiający wymaga od Wykonawcy pkt a) na: „ stosowania środków do dezynfekcji powierzchni i sprzętu na bazie dwutlenku chloru, nadwęglanu sodu, nadsiarczanu potasu, nadtlenku wodoru, glukoprotaminy, do zastosowania w warunkach brudnych o spektrum działania B (łącznie z Tbc), F,V stosownie do zagrożenia epidemiologicznego, w czasie nie dłuższym niż 15 min.”
- 8.dodania punkt 19 w Innych wymaganiach Opisu przedmiotu zamówienia w zakresie pakietu nr 2: „ Prowadzenie harmonogramu wykonywanych czynności sprzątnia, mycie i dezynfekcji dla poszczególnych stref epidemiologicznych a także sprzętu medycznego i lodówek. Udostępnianie Zamawiającemu na każde żądanie i w razie kontroli upoważnionych organów zewnętrznych.”
- 9.zmiany spisu treści do pakietu nr 2 na:

„TOM II  
OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA  
PAKIET NR 2

Załączniki do pakietu nr 2:

Opis przedmiotu zamówienia.

Nr 1 – harmonogram mycia i dezynfekcji dla poszczególnych stref utrzymania czystości

Nr 2 – Protokół kontroli czystości

Nr 3 - Zbiorczy i szczegółowy wykaz powierzchni do sprzątnięcia i dezynfekcji

Nr 4 - Wzór naklejki oraz procedura segregacji odpadów medycznych stanowią

Nr 5 – Zakres obowiązków salowej bieliźnianej w oddziale szpitalnym

Nr 6–Minimalne potrzeby personalne w ciągu doby w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Ośrodka Pediatrycznego im. Dr J. Korczaka

Nr 7 – Instrukcja Transportu odpadów medycznych i komunalnych Ośrodka Pediatrycznego im. Dr J. KORCZAKA W ŁODZI

Nr 8- Powierzchnie okien budynków w OP Korczak

Nr 9 - Oświadczenie

10. zmiany Załącznika nr 10 do pakietu nr 1. Zamawiający wymaga przedstawienia obsady dobowej zgodnie ze zmienionym załącznikiem. Zamawiający wymaga aby jedna osoba = 1 etatowi w pełnym wymiarze czasu pracy.

11. Zmiany w Opisie przedmiotu zamówienia pakietu nr 1 pkt 12.I. Wymagania ogólne na:

„12. Zamawiający wymaga od Wykonawcy:

- a) stosowania środków do dezynfekcji powierzchni i sprzętu na bazie dwutlenku chloru, mononadsiarczany potasu, bezzapachowych IV rzędowych soli amoniowych do zastosowania w warunkach brudnych o spektrum działania B łącznie z Tbc, F, V ( otoczkowe HBV, HCV, HIV i bezotoczkowe adeno, polio)
- b) posiadania systemu dozującego środki myjące
- c) wykazu środków myjących
- d) Zamawiający wymaga przeprowadzenia procesów dezynsekcji sprzętu i powierzchni metodą przez zanurzenie lub przetarcie. W wyjątkowych przypadkach dopuszcza zastosowanie preparatu z atomizerem lub spray za zgodą pracownika Działu Higieny i Epidemiologii Zamawiającego.
- e) podania liczby osób zatrudnionych na pełen etat oraz liczby osób ze stopniem niepełnosprawności z podziałem na poszczególne komórki

- szpitala ( plan zatrudnienia wykonawcy ) obowiązujący przez czas trwania umowy
- f) okresowego prania wykładzin i mebli tapicerowanych po uzgodnieniu z pielęgniarką oddziałową/kierownikiem komórki organizacyjnej
  - g) dostarczenia grafików pracy do dnia 25 każdego miesiąca pracowników w poszczególnych komórkach organizacyjnych zgodnie z planem zatrudnienia oraz bieżące informowanie o zaistniałych zmianach w obsadzie personelu sprzętającego
  - h) wglądu w listy obecności pracowników wraz z ewentualnymi zmianami.
  - i) zabezpieczenia powierzchni powłoką polimerową wg załącznika nr 2 ( terminy po uzgodnieniu z Pielęgniarką Oddziałową). Zamawiający wymaga prowadzenia pisemnej informacji o dacie i rodzaju położonych polimerów w jednostkach organizacyjnych Szpitala wg załącznika nr 3
  - j) prowadzenia harmonogramu wykonywanych czynności dla poszczególnych stref według załącznika nr 4 ( Harmonogram czynności porządkowych w izolacji PR-01 QP-07 zał. nr 4)
  - k) prowadzenia harmonogramu wykonywanych czynności w ciągach komunikacyjnych ( windy, toalety, pomieszczenie do przechowywania szczątków ludzkich)

11 Zmiany w Opisie przedmiotu zamówienia pakietu nr 1 pkt 1 litera a). II Inne wymagania ogólne na: „Zaopatrywanie i systematyczne uzupełnianie w objętych usługą pomieszczeniach Zamawiającego następujących artykułów higieniczno-czystościowo-dezynfekcyjnych:

- a) mydło białe bez zapachowe w płynie, a dla strefy III i IV emulsję do mycia rąk w opakowaniach 0,5 l jednorazowego użycia pasujących do dozowników typu dermados”

12. zmiany pkt. VIII Opis kryterium i sposobu dokonywania oceny ofert w zakresie pakietu nr 1 dot. Dobowej obsady w komórkach organizacyjnych na: „Dobową obsadę w komórkach organizacyjnych szpitala 0-15 pkt. W SIWZ Zamawiający podał minimalną liczbę pracowników sprzętających poszczególne komórki organizacyjne Szpitala. Zamawiający będzie punktował każdego dodatkowo zatrudnionego na pełnym etacie pracownika sprzętającego w oddziałach szpitalnych uwzględnionego przez Wykonawcę w planie zatrudnienia obowiązującym przez cały czas trwania umowy:

1. minimum zawarte w SIWZ – 0 pkt

2. zatrudnienie dodatkowo od 1 do 5 pracowników sprzątających - 5 pkt.
3. zatrudnienie dodatkowo od 6 do 10 pracowników sprzątających - 10 pkt.
4. zatrudnienie dodatkowo 11 i więcej pracowników sprzątających - 15 pkt"

13. zmiany pkt. VIII Opis kryterium i sposobu dokonywania oceny ofert w zakresie pakietu nr 1 dot. Systemu monitorowania usługi na: „System monitorowania usługi przez Zamawiającego poprzez udostępnienie przez Wykonawcę narzędzi kontroli jakości wykonywanej usługi Zamawiającemu w ciągu 1 miesiąca od podpisania umowy i przez cały czas jej trwania 0-5 pkt. Maksymalnie można uzyskać 5 pkt

- a) wdrożenie programu monitorującego poziom higieny szpitalnej opartego na wytycznych CDC (Centers for Disease Control and Prevation) oraz przeszkolenie personelu Zamawiającego 5 pkt.
- b) zakup znaczników fluorescencyjnych i ich czytników 2 pkt.
- c) brak narzędzi kontroli 0 pkt.

14. zmiany pkt. VIII Opis kryterium i sposobu dokonywania oceny ofert w zakresie pakietu nr 2 dot. Dobową obsadę pracowników Wykonawcy przedstawioną w ilości etatów dla poszczególnych komórek organizacyjnych na: „Dobową obsadę pracowników Wykonawcy przedstawioną w ilości etatów dla poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala 0-10pkt; W SIWZ Zamawiający podał minimalną ilość etatów dla Ośrodka wraz z organizacją pracy dla poszczególnych komórek organizacyjnych. Zamawiający doda jeden punkt za każdy dodatkowy pełen etat pracownika sprzątającego w oddziałach szpitalnych, ponad podany minimalny stan w przedstawionym przez Wykonawcę planie zatrudnienia przez cały okres trwania umowy. Minimum zawarte w SIWZ 0 pkt.”

Dodatkowa maksymalna ilość pracowników 10 etatów.

15. zmiany załącznika nr 2 cd (zmieniony w załączeniu)

16. zmiany załączników nr 2a dla pakietu nr 1 i 2 (zmienione w załączeniu)

**Pozostałe postanowienia Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia pozostają bez zmian.**

**DYREKTOR**  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. M. Kopernika w Łodzi  
mgr Wojciech Szrajber



**Powyzsza cena uwzględnia wszystkie koszty, które zostaną poniesione przez Wykonawcę**

1. Niniejsza oferta spełnia wymagania Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia.
2. Osobami posiadającymi doświadczenie w zakresie utrzymania czystości epidemiologicznej w jednostkach publicznej ochrony zdrowia wytypowanymi do pełnienia funkcji koordynatora nadzorującego poprawne wykonanie usługi są:
  - a) pakiet nr 1.....
  - b) pakiet nr 2.....
3. Oferujemy termin płatności .....dni(**min.60 dni**) od dnia doręczenia faktury VAT do siedziby Zamawiającego.
3. Osobą upoważnioną do podpisania umowy jest: .....reprezentacja wynika z.....
4. Osobą wyznaczoną do kontaktów z Zamawiającym jest: .....

**Oświadczamy, że:**

1. Zapoznaliśmy się ze Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia (SIWZ) i nie wnosimy do niej zastrzeżeń, oraz oświadczamy, że uzyskaliśmy konieczne informacje do przygotowania oferty.
2. Akceptujemy w całości i bez zastrzeżeń warunki umowy zawarte we wzorach oraz zobowiązujemy się w przypadku wyboru naszej oferty do zawarcia umowy w takim kształcie.
3. Uważamy się za związanych niniejszą ofertą na czas wskazany w SIWZ.
4. Pod groźbą odpowiedzialności karnej załączone do oferty dokumenty opisują stan prawny i faktyczny, aktualny na dzień otwarcia ofert (art. 233 K.K.).

Lp	SPIS TREŚCI	NUMER STRONY W OFERCIE

\* Zamawiający wymaga aby wyróżnić strony zastrzeżone w ofercie jako tajemnica przedsiębiorstwa

.....  
**Miejscowość / Data**

.....  
**Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania  
niniejszej oferty  
w imieniu Wykonawcy(ów)**

**PARAMETRY DODATKOWO OCENIANE**  
**PAKIET NR 1 po zmianie**

Opis	Opis	Opis	Ilość punktów	Potwierdzenie Wykonawcy /nr strony w ofercie	
1. Innowacyjność usługi 0-20 pkt.	a) <u>zastosowanie nowych technologii, nowoczesnych rozwiązań w zakresie technik mycia i sprzątania oraz dezynfekcji</u>	wyposażenie w urządzenia do dezynfekcji powierzchni:	tak 2 pkt.		
			nie 0 pkt.		
		wyposażenie w urządzenia do dezynfekcji pomieszczeń z możliwością użycia w obecności sprzętu elektronicznego:	posiada udokumentowany system walidacji procesu dezynfekcji:		
			tak 2 pkt.		
			nie 0 pkt.		
			długość cyklu dezynfekcji łącznie z aeracją ≤ 4 godz,		
	tak 3 pkt.				
	nie 0 pkt.				
	b) <u>rozwiązania organizacyjne systemu dostarczania materiałów i sprzętu do poszczególnych komórek organizacyjnych przez odrębny personel za pomocą zamykanych wózków podlegających dezynfekcji ( min. 2 szt.):</u>		tak 2 pkt.		
			nie 0 pkt.		
	c) <u>zastosowanie nowych/nowoczesnych materiałów i sprzętu:</u>	wyposażenie w jednorazowe, suche ściereczki do powierzchni użytkowych gabinetów zabiegowych	-wyposażenie wszystkich gabinetów w całym szpitalu 4 pkt.		
			wyposażenie gabinetów zabiegowych w strefie III 2 pkt.		
brak wyposażenia w jednorazowe ściereczki 0 pkt.					

.....  
**podpis osoby upoważnionej  
do złożenia oferty**

**PARAMETRY DODATKOWO OCENIANE**  
**PAKIET NR 1 po zmianie**

		wyposażenie w wózki serwisowe z zamykanymi pojemnikami na ściereczki, mopy i odpady:	wyposażenie w w/w wózki wszystkich oddziałów szpitalnych sprzątanym przez firmę 3pkt.	
			wyposażenie tylko oddziałów zabiegowych 2 pkt.	
			brak w/w wózków 0 pkt.	
	<u>d) stosowane systemy pracy</u>	nocne sprzątnięcie ciągów komunikacyjnych:	tak 2 pkt.	
			nie 0 pkt.	
		weekendowe gruntowne sprzątnięcie poradni:	tak 2 pkt.	
nie 0 pkt.				
2. Dobowa obsada w komórkach organizacyjnych szpitala 0-15 pkt. W SIWZ Zamawiający poda minimalną liczbę pracowników sprzątanym poszczególnym komórki organizacyjne Szpitala. Zamawiający będzie punktował każde		zatrudnienie dodatkowo 11 i więcej pracowników sprzątanym	15 pkt.	
		zatrudnienie dodatkowo od 6 do 10 pracowników sprzątanym	10 pkt.	
		zatrudnienie dodatkowo od 1 do 5 pracowników sprzątanym	5 pkt.	

.....  
podpis osoby upoważnionej  
do złożenia oferty

**PARAMETRY DODATKOWO OCENIANE**  
**PAKIET NR 1 po zmianie**

każdego dodatkowo zatrudnionego na pełnym etacie pracownika sprzątającego w oddziałach szpitalnych uwzględnionego przez Wykonawcę w planie zatrudnienia obowiązującym przez cały czas trwania umowy:		<i>minimum zawarte w SIWZ</i>	0 pkt.	
3. System monitorowania usługi przez Zamawiającego o poprzez udostępnienie przez Wykonawcę narzędzi kontroli jakości wykonywanej usługi Zamawiającemu w ciągu 1 miesiąca od podpisania umowy i przez cały czas jej trwania 0-5 pkt.		wdrożenie programu monitorującego poziom higieny szpitalnej opartego na wytycznych CDC (Centers for Disease Control and Prevation) oraz przeszkolenie personelu Zamawiającego	5 pkt.	
		zakup znaczników fluorescencyjnych i ich czytników	2 pkt.	
		brak narzędzi kontroli	0 pkt.	

**Zamawiający wymaga aby dane dotyczące dodatkowego kryterium oceny ofert były czytelnie wyszczególnione w ofercie.**

Kryteria, które obejmuje ww. wykaz będą brane pod uwagę wyłącznie do oceny oferty w kryterium „Inne niż cena”. Wykaz ten należy do dokumentów, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy, tym samym nie podlega przepisom art. 26 ust. 3 ustawy. Ponieważ kryteria w ww. wykazie nie są wykazywane w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, nie podlegają przepisom art. 26 ust. 2b ustawy. Tym samym kryteria wykazane w tym wykazie muszą być spełniane samodzielnie przez Wykonawcę.

.....  
**podpis osoby upoważnionej  
do złożenia oferty**

PARAMETRY DODATKOWO OCENIANE  
PAKIET NR 2 po zmianie

OPIS	OPIS	OPIS	IŁOŚĆ PUNKTÓW	Potwierdzenie Wykonawcy/ numer strony w ofercie
1. Innowacyjność usługi 0-21 pkt.	a) <b>0-3 pkt</b> – zastosowanie nowych technologii, nowoczesnych rozwiązań w zakresie technik mycia, sprzątania i dezynfekcji	1. urządzenia do dezynfekcji pomieszczeń stosowane w obecności sprzętu elektronicznego:	tak 1 pkt.	
			nie 0 pkt.	
		2. o wysokiej skuteczności procesu dezynfekcji (B, F, V, Tbc, S) i udokumentowanym systemie walidacji:	tak 1 pkt.	
			nie 0 pkt.	
		niskim działaniu toksycznym zastosowanych preparatów i łącznym cyklem dezynfekcji wraz z areacją <4 godz.	tak 1 pkt.	
			nie 0 pkt.	
	b) <b>0-5 pkt</b> – zastosowanie mechanicznych urządzeń do sprzątania i odśnieżania terenów zewnętrznych:		tak 5 pkt.	
			nie 0 pkt.	
	c) <b>0-5 pkt</b> – monitoring zużycia sprzętu, mydła do mycia rąk, środków myjących i dezynfekcyjnych:	dobowe zużycie mopów i ściereczek dla jednostki organizacyjnej szpitala:	tak 2 pkt.	
			nie 0 pkt.	
		miesięcznego zużycie mydła do mycia rąk, środków myjących i dezynfekcyjnych dla jednostki organizacyjnej szpitala: tak – 3 pkt ; nie – 0 pkt	tak 3pkt.	
	d) <b>0-5 pkt</b> - zastosowanie innowacyjnych materiałów i nowoczesnego sprzętu dla jednostek organizacyjnych szpitala:	1. jednorazowe ściereczki dezynfekcyjne (B, V, Tbc) w gabinetach zabiegowych : tak – 2 pkt ; nie 0 – pkt	tak 2 pkt.	
			nie 0 pkt.	
		2. wózki serwisowe z zamykanymi pojemnikami na ściereczki, mopy, odpady itp.: tak – 2 pkt; nie 0 – pkt	tak 2 pkt.	
			nie 0 pkt.	
		wózki do transportu pacjentów między oddziałami: tak – 1 pkt ; nie 0 - pkt	tak 1 pkt.	
nie 0 pkt.				
e) <b>0-3pkt</b> – zastosowanie dodatkowych usług:	1. mycie okien w szpitalu; 4 x w ciągu roku: tak – 1pkt; nie 0 - pkt	tak 1 pkt.		
		nie 0 pkt.		
	2. doczyszczania i zabezpieczania podłóg 2x w ciągu roku: tak – 2 pkt; nie 0 – pkt	tak 2 pkt.		
		nie 0 pkt.		
2. Dobową obsadę pracowników ...		Minimum zawarte w SIWZ 0 pkt.	tak 0 pkt.	

.....  
podpis osoby upoważnionej  
do złożenia oferty

PARAMETRY DODATKOWO OCENIANE  
PAKIET NR 2 po zmianie

<p>Wykonawcy przedstawioną w ilości etatów dla poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala 0-10pkt; W SIWZ Zamawiający podał minimalną ilość etatów dla Ośrodka wraz z organizacją pracy dla poszczególnych komórek organizacyjnych. Zamawiający <b>doda jeden punkt</b> za każdy dodatkowy pełen etat pracownika sprzętającego w ooddziałach szpitalnych, ponad podany minimalny stan w przedstawionym przez Wykonawcę planie zatrudnienia przez cały okres trwania umowy.</p>		<p>Dodatkowa maksymalna ilość pracowników sprzętających 10 etatów.</p>	<p>Max. 10pkt</p>	<p>Ilość dodatkowych etatów:.....</p>
<p>Sposób monitorowania jakości wykonania usługi. 0-9pkt</p>		<p>1. Wdrożenie monitoringu jakości wykonania usługi zgodnie z wytycznymi CDC wraz z comiesięcznym udostępnieniem dokumentacji Zamawiającemu : tak- 3 pkt; nie 0 - pkt</p>	<p>tak 3 pkt.</p>	
		<p>2.Zastosowanie znaczników fluorescencyjnych i ich czytników: - 3 pkt; nie 0 - pkt</p>	<p>nie 0 pkt.</p>	
		<p>3.Udostępnienie Zamawiającemu narzędzi kontroli: 3pkt; nie 0 - pkt</p>	<p>tak 3 pkt.</p>	
			<p>nie 0 pkt.</p>	
			<p>tak 3 pkt.</p>	
			<p>nie 0 pkt.</p>	

**Zamawiający wymaga aby dane dotyczące dodatkowego kryterium oceny ofert były czytelnie wyszczególnione w ofercie.**

Kryteria, które obejmuje ww. wykaz będą brane pod uwagę wyłącznie do oceny oferty w kryterium „Inne niż cena”. Wykaz ten należy do dokumentów, o których mowa w art. 25 ust. 1 ustawy, tym samym nie podlega przepisom art. 26 ust. 3 ustawy.

Ponieważ kryteria w ww. wykazie nie są wykazywane w celu potwierdzenia spełnienia warunków udziału w postępowaniu, nie podlegają przepisom art. 26 ust. 2b ustawy. Tym samym kryteria wykazane w tym wykazie muszą być spełniane samodzielnie przez Wykonawcę.

.....  
podpis osoby upoważnionej  
do złożenia oferty

Dotyczy pakietu nr 1 i 2 w zależności od Wykonawcy, na który pakiet składa ofertę

Pakiet nr .....

**WYKAZ ŚRODKÓW**  
zaoferowanych do użycia w trakcie wykonywania usługi

Lp	Nazwa środka myjącego	Przeznaczenie środka (do jakiej powierzchni) *	Wykaz składników	Wykaz wymaganych dokumentów dopuszczających do stosowania w szpitalu*	Numer strony w ofercie*
1					
2					
3					

\*kolumna do wypełnienia tylko dla pakietu nr 1

Lp	Nazwa środka myjąco-dezynfekującego lub dezynfekującego	Zastosowane substancje aktywne	Spektrum działania i czas działania wraz ze stężeniem (stężenie dot. tylko pakietu nr 2)	Wykaz wymaganych dokumentów dopuszczających do stosowania w szpitalu*	Numer strony w ofercie*
1					
2					

\*kolumna do wypełnienia tylko dla pakietu nr 1

Lp	Nazwa środka stanowiącego powłokę polimerową - zabezpieczającą	Wykaz wymaganych dokumentów dopuszczających do stosowania w szpitalu *	Numer strony w ofercie*

\*kolumna do wypełnienia tylko dla pakietu nr 1

Oświadczam/y, że środki użyte do dezynsekcji i deratyzacji są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa

**\*Należy wpisać następujące dokumenty w zależności od wymagań:**

- a) karty charakterystyki substancji niebezpiecznej,
- b) wpis do Rejestru Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych, Produktów Biobójczych / zgłoszenie do rejestru medycznego / pozwolenie Ministra Zdrowia o obrót produktem biobójczym,
- c) zgłoszenie kosmetyku do Europejskiej bazy internetowej Cosmetic Products Notification Portal CPNP
- d) ulotka ze spektrum działania,

.....  
Miejscowość / Data

.....  
Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania  
niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)

*\*UWAGA: Załącznik należy dostosować do ilości zaoferowanych środków chemicznych*

- b) wykazu środków czystościowych i dezynfekcyjnych zastosowanych w określonych strefach epidemiologicznych i pomieszczeniach Szpitala,
- c) wykazu powłok zabezpieczających powierzchnie,





**MINIMALNA DOBOWA OBSADA OSÓB SPRZĄTAJĄCYCH NA PEŁNYM ETAPIE W POSZCZEGÓLNYCH KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH**

Załącznik 10 po zmianie

	Bielżniarna					Osoby Sprzątające					LICZBA ZATRUDNIONYCH OSÓB	LICZBA ZATRUDNIONYCH OSÓB (wypełnia Wykonawca)
	6.00-14.00 (5xtyg.)	7.00-15.00 (5xtyg)	7.00-19.00 ( 5xtyg.)	19.00-7.00 (7xtyg)	13.00-21.00 (5xtyg)	7.00-19.00 Sob,Nied						
Jednostka Organizacyjna												
Oddział Reumatologii	1	1	1	0	0	1	4					
Oddział Ginekologii												
Onkologicznej	1	1	1	0	0	1	4					
Oddział Chorób Wewnętrznych	1	1	1	0	0	1	4					
Oddział Nefrologiczny	1	1	1	0	0	1	4					
Oddział Urologii Ogólnej, Onkologicznej i Czynnościowej - II Klinika Urologii	1	0	2	1	0	1	5					
Oddział Neurochirurgii i Nowotworów Układu Nerwowego	1	2	1	0	0	1	5					
Oddział Chirurgii Endokrynologicznej , Ogólnej i Onkologicznej - Klinika Chirurgii Onkologicznej	1	2	1	0	0	1	5					
Oddział Chirurgii Naczyniowej , Ogólnej i Onkologicznej	1	1	2	1	0	1	6					
Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej i Nowotworów Narządu Ruchu	1	1	2	1	0	1	6					
Oddział Neurologiczny	1	1	1	0	0	1	4					
Oddział Udarowy z Wczesną Rehabilitacją Neurologiczną	1	1	2	1	0	1	6					
Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej , Nowotworów i Rehabilitacji Oddechowej	1	0	1 osoba 10.00 - 22.00 + 1 osoba 7.00-19.00	0	0	1	2					
Oddział Kardiologiczny	1	1	1	1	0	1	5					
Poradnia Kardiologiczna	0	1	0	0	0	0	1					

.....podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty

**MINIMALNA DOBOWA OBSADA OSÓB SPRZĄTAJĄCYCH NA PEŁNYM ETAPIE W POSZCZEGÓLNYCH KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH**

Załącznik 10 po zmianie

	Osoby Sprzątające										LICZBA ZATRUDNIONYCH OSÓB (wypełnia Wykonawca)	LICZBA ZATRUDNIONYCH OSÓB	
	Bielizniarna	6.00-14.00 (5xtyg.)	6.00-14.00 (5xtyg.)	7.00-15.00 (5xtyg.)	7.00-15.00 (5xtyg.)	7.00-19.00 (5xtyg.)	19.00-7.00 (7xtyg.)	19.00-7.00 (7xtyg.)	13.00-21.00 (5xtyg.)	13.00-21.00 (5xtyg.)			7.00-19.00 Sob, Nied
<b>Jednostka Organizacyjna</b>													
Poradnie niski parter	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Poradnia T-Ch	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	
SOR + Izba Przyjęć	1	0	0	2 (7xtyg.)	2 (7xtyg.)	0	0	0	0	0	0	1	
Zakład Radiologii wysoki parter	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1 (wysoki + niski parter)	0	2	
Zakład Radiologii niski parter	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
Endoskopia , Angiografia	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Klatki + Korytarze +Windy	0	0	2 ( od 6:00 do 14:00)	0	0	0	0	0	2	1	1	3	
<b>PADEREWSKIEGO</b>													
Scyntygrafia	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Oddział Chemioterapii Nowotworów z Pododdziałem Chemioterapii Jednego Dnia - Klinika Chemioterapii Nowotworów	1	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	5	
Odd. Chemioterapii	1	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	5	
Odd. Brachyterapii	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	5	
Chemia Jednego Dnia	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Klinika Chirurgii	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	
Onkologicznej	1	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	4	
Odd. Chirurgii Onkologicznej	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	
Odd. Laryngologii	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	
Onkologicznej	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	
Zakład Teleradioterapii	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	2	
Oddział Radioterapii i Onkologii Ogólnej	1	1	2	1	0	0	0	0	0	1	1	5	
Oddział Radioterapii i Onkologii Ogólnej II	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	
Rejestracja Onk.+ Izba Przyjęć	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	
Przychodnia Onkologiczna	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	

.....podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty



**MINIMALNA DOBOWA OBSADA OSÓB SPRZĄTAJĄCYCH NA PEŁNYM ETACIE W POSZCZEGÓLNYCH KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH**

Załącznik 10 po zmianie

Jednostka Organizacyjna	Osoby Sprzątające								7.00-19.00 Sob,Nied propozycja Wykonawcy	LICZBA ZATRUDNIONYCH OSÓB	LICZBA ZATRUDNIONYCH OSÓB (wypełnia Wykonawca)
	6.00-14.00 (6xtyg.)	6.00-14.00 (5xtyg.) propozycja Wykonawcy	7.00-15.00 (5xtyg.)	7.00-15.00 (5xtyg.) propozycja Wykonawcy	7.00-19.00 (5xtyg.)	19.00-7.00 (7xtyg.)	19.00-7.00 (7xtyg.) propozycja Wykonawcy	13.00-21.00 (5xtyg.)			
<b>Jednostka Organizacyjna</b>											
Klatki + Korytarze+ Windy	0		1 ( od 6:00 do 14:00)	0	0	0	1	1	1	2	
Pracownia Mammografii + USG	0		0	0	0	0	1	0	0	1	
ZDO	0		1	0	0	0	1	0	0	2	
<b>CIOLKOWSKIEGO</b>										0	
Poradnie Hemat. + Med.Paliat	0		0	2	0	0	0	0	0	0	
Pracownia Szpiku + Laborat.	0		0	0	0	0	1	0	0	1	
Oddział Medycyny Paliatywnej	1		2	1	0	0	0	0	1	5	
Oddział Chorób Rozrostowych	1		0	2	0	0	0	0	1	4	
Oddział Hematologii- Klinika Hematologii odc. "A"	1		0	2	1	1	0	0	1	5	
Klatki + Korytarze+ Windy	0		1 ( od 6:00 do 14:00)	0	0	0	1	0	1	2	
<b>Ośrodek Wczesnej Rehabilitacji Kardiologicznej - POPIOŁY</b>	1		2	2	0	0	0	0	1	6	
<b>Bygada Interwencyjna</b>								3		0	
									<b>RAZEM</b>	3	<b>148</b>

Zamawiający wymaga minimalnej obsady w ilości 148 etatów. W przypadku podania mniejszej ilości oferta zostanie odrzucona na podstawie art. 89 ust 1 pkt 2 ustawy pzp

.....podpis osoby upoważnionej do złożenia oferty

\_\_\_\_\_  
Nazwa Wykonawcy

**Oświadczam/y, że zapewniamy pranie i dezynfekcję ścierek i mopów w pralni z barierą higieniczną w zakresie świadczenia usług w pakiecie nr 1.**

.....  
**Miejscowość / Data**

.....  
**Podpis(y) osoby(osób) upoważnionej(ych) do podpisania niniejszej oferty w imieniu Wykonawcy(ów)**