**Wykonawcy**

**wszyscy**

DA.271-29-13/20 Nowy Sącz dnia 24 sierpnia 2020 r.

**Dotyczy: Zapytanie nr 2 – zestaw nr 2**

W związku ze złożonymi zapytaniami dotyczącymi zapisów wzoru umowy odnośnie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na **kompleksową usługę codziennego, całodobowego żywienia pacjentów na bazie kuchni głównej szpitala,** Szpital Specjalistyczny im. Jędrzeja Śniadeckiego w Nowym Sączu jako Zamawiający informuje, że:

**Pytanie 1**

Czy Wykonawca dobrze rozumie, iż w „Kryterium –„ doświadczenie” – waga 10 %” poprzez usługę tożsamą z przedmiotem zamówienia należy uważać „Kompleksową usługę codziennego, całodobowego żywienia pacjentów na bazie kuchni głównej szpitala” o wartości - o wartości brutto min. 1 000 000,00 zł rocznie wykonywaną w okresie ostatnich trzech lat, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy. Na potwierdzenie Wykonawca ma załączyć tabelę - wykaz usług zgodnie z załącznikiem nr A do SIWZ wraz z dokumentami potwierdzającymi należyte wykonanie tych usług.

**Odpowiedz: Tak, Zamawiający potwierdza. Wykonawca ma załączyć tabelkę – wykaz usług zgodnie z załącznikiem nr A – zmiana SIWZ pismo z dnia 12 sierpnia 2020 r. znak. DA.271-29-10/20.**

**Pytanie 2**

Prosimy o załączenie pełnych rzutów kuchni głównej znajdujących na 1 piętrze wraz z pomieszczeniami kuchennymi oraz pomieszczeń magazynowych i sanitarnych znajdujących się na poziomie przyziemia.

**Odpowiedz: Zgodnie ze SIWZ załącznik nr D – Planowany rzut wydzielenia pomieszczeń.**

**Pytanie 3**

Na załączonych rzutach prosimy o wskazanie, które będą pomniejszone o 81,68 m2

**Odpowiedz: Zgodnie ze SIWZ załącznik nr D – Planowany rzut wydzielenia pomieszczeń.**

**Pytanie 4**

Prosimy o wskazanie miejsca do zaadoptowania pomieszczenia socjalnego dla pracowników niezbędnego do uzyskania przez Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny.

**Odpowiedz: Wykonawca pokrywa w przypadku zmiany pomieszczeń koszty remontu/dostosowania innych pomieszczeń potrzebnych do zachowania ciągu oraz sanitariatów, pomieszczeń socjalnych koniecznych do uzyskania zgody Państwowej Powiatowej Inspekcji Sanitarnej do produkcji posiłków. Zastępcze sanitariaty dla pracowników kuchni czy też pomieszczenia socjalne dla pracowników leżą w gestii Wykonawcy (ich koszt wykonania, mogą być wykonane w pomieszczeniach byłej kuchni mlecznej).**

**Pytanie 5**

Ze względu na duże zagrożenie epidemiologiczne wnosimy o pokrywanie kosztów opakowań jednorazowych dla pacjentów przebywających na oddziałach z podejrzeniem COVID-19/zagrożenia epidemiologicznego i pacjentów zarażonych, wychodzących po za standardowego wymagania specyfikacji. Prośbę swą motywujemy bardzo wysoką ceną opakowań jednorazowych wraz z ich utylizacją. Doliczenie szacunkowych wartości do kosztów oferty zawyża koszt osobodnia, a Wykonawca nie może precyzyjnie skalkulować oferty.

**Pytanie 6**

Czy w stanie wprowadzenia stanu epidemiologicznego Zamawiający pokryje koszty opakowań jednorazowych dla pacjentów reżimowych?

**Odpowiedz 5 i 6: Zgodnie ze SIWZ (punkt 6 - załącznik nr 10 do SIWZ). W przypadku objęcia pacjentów Szpitala tzw. reżimem sanitarnym Wykonawca zapewni dostawę naczyń jednorazowych plastikowych lub styropianowych ( w zależności od specyfiki oddziału w którym zastosowano reżim). Zamawiający ponadto informuje, iż nadal w całym kraju jest ogłoszony stan epidemii. Wykonawca na obowiązek pokrywania kosztów opakowań jednorazowych dla pacjentów reżimowych w tym również z COVID-19.**

**Pytanie 7:**

Czy podczas wprowadzenia epidemii Zamawiający wyrazi zgodę na zamknięcie działania bufetu oraz Zamawiający pomniejszy czynsz dzierżawy pomieszczeń kuchennych o pomieszczenia bufetu?

**Odpowiedz: Zamawiający dopuszcza. Zamawiający ponadto informuje, iż nadal w całym kraju jest ogłoszony stan epidemii.**

**Pytanie 8:**

W informacji z dnia 5 sierpnia 2020 roku Zamawiający podaje, że zmienia załącznik nr 4 wzór umowy w paragrafie 4 ust 5". Czy Wykonawca dobrze rozumie, że ust 5 zostanie dopisany do umowy w podanym brzmieniu?

**Odpowiedz: Tak, zostanie dopisany.**

**Pytanie 9:**

W § 20 ust. 1. B wnosimy o wykreślenie zapisu „Kara umowna może być nakładana wielokrotnie”. Zgodnie z akt KIO 980/18, KIO 983/18 Zamawiający nie jest uprawniony do obarczanie wykonawcy niewspółmiernie wysokim ryzykiem, jakie wiąże się z realizacją zamówienia wobec ryzyka, które obciąża zamawiającego. Dublowanie kar jest złą praktyką stosowaną w umowach o zmówienie publiczne.

**Odpowiedz: Zamawiający nie wyraża zgodny na wykreślenie powyższego zapisu.**

**Pytanie 10:**

Wnosimy o zmianę o 50% wysokości kary umownych o których mowa w umowie. W doktrynie prawa zamówień publicznych oraz w aktualnym orzecznictwie Krajowej Izby Odwoławczej przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych dominuje pogląd, że ustanawianie przez zamawiającego w umowie rażąco wysokich kar umownych uznać należy bezwzględnie za naruszenie zasad zachowania uczciwej konkurencji wyrażonej w przepisie art. 7 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. prawo zamówień publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2006 roku, nr 164, poz. 1163 z późn. zm.), które może być uzasadnioną podstawą do żądania unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie art. 93 ust. 1 pkt. 7 ustawy prawo zamówień publicznych z uwagi, iż postępowanie jest obarczone wadą uniemożliwiającą zawarcie ważnej umowy w sprawie zamówienia publicznego. Stanowisko powyższe znajduje pełne potwierdzenie m.in. wyroku Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 31 lipca 2015 r. sygn. akt: KIO/1519/15. Zważyć bowiem należy, że kara umowna (odszkodowanie umowne) ze swojej istoty ma charakter wyłącznie odszkodowawczy i kompensacyjny, a nie zaś prewencyjny.

**Odpowiedz: : Zamawiający nie wyraża zgodny.**

**Pytanie 11:**

Prosimy o zmianę § 4 ust 3 załącznika nr 4 „wzór umowy” zapisu „Zamawiający ma prawo dokonania w każdym czasie zmiany w jadłospisie, oraz wprowadzenia diet niewymienionych w jadłospisie, której wykonanie leży po stronie Wykonawcy”. O ile druga część uprawnienia nie budzi zastrzeżeń, to utrzymanie pierwszego zapisu pozostaje w sprzeczności z zapisami w §3pkt. 1” Podstawę do sporządzania przez Wykonawcę posiłków (diet) dla pacjentów Szpitala Specjalistycznego stanowią

a) jadłospisy opracowane przez Wykonawcę – dietetyka zatrudnionego do realizacji przez okres trwania umowy dla poszczególnych diet i zatwierdzone przez osobę Zamawiającego. Mając na uwadze powyższe oraz w nawiązaniu do oczekiwania wyrażonego w §1 pkt.5, Zamawiający, odpowiedzialność za prawidłowość żywienia pacjentów szpitala również przed organami kontrolnymi określa, jako obowiązek Wykonawcy. Dokonywanie dowolnych zmian i w każdym czasie w zatwierdzonym jadłospisie, bez określenia kryteriów tych zmian, zdejmowałoby z Wykonawcy odpowiedzialność za prawidłowość procesu planowania, zaburzyłoby proces planowania i bilansowania wartości odżywczych oraz wpłynęłoby w sposób znaczący na wartość usługi. Pozbawia bowiem Wykonawcę możliwości planowania zakupów, właściwego zarządzania gospodarką magazynową, planowania produkcji.

**Odpowiedz: Zgodnie ze SIWZ oraz zmianami do niej.**

**Wykonawca zobowiązuje się do wykonania na każdą dietę jadłospisów 10 – dniowych (z uwzględnieniem wartości energetycznej posiłku i gramatury potraw) i przekazania ich Zamawiającemu do zatwierdzenia na tydzień przed rozpoczęciem realizacji jadłospisu (poniedziałek). Zamawiający ma prawo do przeprowadzenia oceny oferowanych posiłków, sprawdzenia ich gramatury oraz zgodności sporządzonych potraw z zaplanowanym jadłospisem.**

**Pytanie 12:**

Prosimy o zmianę § 4 ust 5 załącznika nr 4 „wzór umowy”, który po raz kolejny daje Zamawiającemu prawo do dowolnych zmian jadłospisowych, wyznaczając jako osobę uprawnioną do zatwierdzenia wprowadzonych zmian pracownika Zamawiającego, pomijając osobę odpowiedzialną za planowanie żywienia.

**Odpowiedz: Zgodnie ze SIWZ.**

**Pytanie 13:**

Prosimy o wycofanie wprowadzonej zmiany w Załączniku A do pisma DA.271-29-6/20 Załącznik nr 10 do SIWZ w punkcie 14

„Wykonawca w związku z powyższym musi zatrudniać dietetyka w dziedzinie żywienia (na miejscu) posiadającego odpowiednie uprawnienia/kursy zakończone certyfikatem, który odpowiednio do rodzaju diety opracuje Wykaz dziennych norm racji pokarmowych wg grup produktów”

Sposób realizacji obowiązku prawidłowego żywienia oraz opracowania niezbędnej dokumentacji, pozostaje sprawą organizacyjną Wykonawcy.

Podtrzymanie zapisu zatrudnienia na terenie miejsca świadczenia usługi, osoby na stanowisku dietetyka, który spełniałaby podane przez Zamawiającego kryteria jest dodatkowym kosztem osobowym, który podwyższy ostateczną wartość usługi.

**Odpowiedz: Zgodnie ze SIWZ oraz zmianami do niej.**

**Pytanie 14:**

Zamawiający wymaga np: Mąki do zup i sosów 10g z technologicznego punktu widzenia na wymaganą porcję zupy 400 ml i sosu jest to zbyt duża ilość. Konsystencja zupy czy sosu przy zastosowaniu 10 g mąki będzie zbyt gęsta. Czy Zamawiający zmniejszy ilość do poprawnej ilości technologicznej tj. 5g na porcję 400ml zupy?

**Odpowiedz: Zamawiający nie zmniejszy.**

**Pytanie 15:**

Cukier do śniadania i kolacji po 15g (3 łyżeczki). Obecnie w prewencji otyłości zalecenia IŻŻ skłaniają do maksymalnego ograniczenie cukrów prostych dodawanych do potraw, lub dużego ograniczenia dodawanych cukrów. Do napoju 250ml 3 łyżeczki cukru to bardzo dużo (60kcal). Czy zamawiający podtrzymuje zapis stojący w sprzeczności z zaleceniami IŻŻ?

**Odpowiedz: Zapis o treści „cukier do śniadania i kolacji 15 g”, otrzymuje nowe brzmienie „cukier do śniadania i kolacji 10g.”**

**Pytanie 16:**

Kasze, ryż, grysik, makaron - Zamawiający wymaga 90g produktu suchego, aby po ugotowaniu otrzymać 200g. Z technologicznego punktu widzenia ilość ta jest zbyt duża. Przyjmuję się ,że produkty te przyrastają 2,5 razy. Czyli do otrzymania 200g gotowej potrawy na talerz wystarczy 80g surowca. Czy Zamawiający zmieni zapis ilości gramów dotyczący kasz, ryżu i makaronu do ilości wynikającej z opracowań technologicznych czyli 80 g?

**Odpowiedz: Zapis o treści „Kasza, ryż, grysik, makaron 90g (surowe) po ugotowaniu 200 g”, otrzymuje nowe brzmienie „Kasza, ryż, grysik, makaron 80g (surowe) po ugotowaniu 200 g”**

**Pytanie 17:**

Kawa zbożowa 8g do przygotowania 200-250ml napoju, według zaleceń producenta wystarczy 5g kawy zbożowej granulowanej, oraz 4g kawy zbożowej rozpuszczalnej. Czy Zamawiający zmieni ilość na wynikająca z zaleceń producenta i wystarczająca do przygotowania naparu kawowego dobrej jakości czyli 5 g?

**Odpowiedz: Zapis o treści „Kawa zbożowa 8g”, otrzymuje nowe brzmienie „Kawa zbożowa 5g”**

**Pytanie 18:**

Galaretka owocowa II danie i podwieczorek: W obydwu przypadkach zamawiający określił część opakowania, jakie opakowanie zamawiający miał na myśli ? W gastronomi używa się zbiorczych opakowań gastronomicznych po kilka kilogramów, więc trudno odnieść ten zapis do wielkości opakowania. Proszę uszczegółowić zapis ile gramów galaretki na konkretną wielkość porcji wymaga Zamawiający?

**Odpowiedz: Na 1 porcję 30g, 150 g gotowa.**

**Pytanie 19:**

Sałata zielona 35g do śniadania i do kolacji. Przyjmuję się , że liść sałaty zielonej waży 5g. Przy założeniu 35g do posiłku należało by podać 7 listków sałaty zielonej. Do śniadania i kolacji wydaje się to zbyt dużą ilością. Czy zamawiający podtrzymuje ten zapis?

**Odpowiedz: Zgodnie ze SIWZ. Sałata zielona należy do produktów niskokalorycznych można ja spożywać w większych ilościach w formie surówek, dodając np.: rzodkiewkę, pomidor, olej, jogurt itp.**

**Pytanie 20:**

Ziemniaki – Zamawiający wymaga 150 g ziemniaków do zupy (po obróbce czy przed) / 300 g ziemniaków młodych i 350 ziemniaków . Brakuje informacji czy jest to ilość surowca czy gotowej potrawy. Przeprowadzone próby technologiczne na tym surowcu wskazują :

* obróbka wstępna (płukanie, obieranie, oczkowanie) - strata 17,5% w stosunku do masy surowca,
* obróbka termiczna (gotowanie w wodzie od wrzątku) - strata 15,3% w stosunku do masy surowca!, czyli bezpośrednio po gotowaniu nastąpił nieznaczny wzrost masy w stosunku do ziemniaków po obróbce wstępnej,
* produkt gotowy po odparowaniu (10 min.) - strata 19,3% w stosunku do masy surowca.

Wnioski:

* **w świetle wyników próby założona strata jaką określił IŻŻ tj. 24%- 26 % na obróbkę technologiczną, wobec tego ilość ziemniaków w recepturze (surowiec) w ilości 280g jest wystarczająca do przygotowania 200g wyrobu gotowego „ziemniaki gotowane”.**

Prosimy o zmianę ilości surowca ziemniaków na zgodną z technologią gastronomiczną i założeniami IŻŻ

**Odpowiedz: Zapis o treści „Ziemniaki – zupa, II danie – surowe 150g zupa/300 młode o 350g stare II danie”, otrzymuje nowe brzmienie „Ziemniaki – do zupy 100g - porcja na talerz, do II dania – 200g – na talerz”.**

**Pytanie 21:**

Tłuszcze do obiadu 20g według obecnych zaleceń IŻZ, ogranicza się ilości tłuszczu bezpośrednio dodanych do potraw (prewencja otyłości). Tłuszcze i inne składniki bilansuje się w dłuższych okresach czasu. W jakim sposób lub do jakich potraw i w jakim celu Wykonawca ma uwzględniać tłuszcz do II dania?

Wskazania konkretnych ilości produktów jako norm stoi w sprzeczności do racjonalnego układania i bilansowania wartości kalorycznej i odżywczej zalecanej przez IŻŻ. Ponadto zgodnie z „ Podstawami naukowymi żywienia w szpitalu” pod red. Jana Dzieniszewskiego wg. których to:” Z uwagi na dość duża zmienność w zakresie składu i wartości odżywczej, jaką cechują się produkty spożywcze, jak również często zróżnicowany stopień przyswajania składników odżywczych aktualnie uważa się , ze stosowane w żywieniu zbiorowym jadłospisy powinny być bilansowane nie codziennie , lecz w dłuższych przedziałach czasowych np. raz na tydzień , 10 lub 14 dni. Prosimy o zmianę zapisu zgodnie z zaleceniami IŻŻ.

**Odpowiedz: Tak, do ziemniaków, kaszy, makaronu, do surówek i sałatek.**

**Pytanie 22:**

W pozycji 73 (Norm) Zamawiający wymienia Kotlet schabowy bez kości (100g surowy) 90g (gotowy), oraz poz 23 kotlet schabowy 100g bez określenia czy chodzi o surowiec czy gotową potrawę. Proszę o doprecyzowanie zapisu w pozycji 23.

**Odpowiedz: Pozycja 23 (Norm) zostaje usunięta.**

**Pytanie 23:**

W niektórych pozycjach „norm stosowanych w szpitalach” w kolumnie norma w gramach brakuje informacji czy chodzi o surowiec czy potrawę na talerzu np. ziemniaki (jako surowiec czy jako gotowa potrawa), włoszczyznę, fasolę, groch (suche czy po obróbce) itp. Proszę o doprecyzowanie zapisów.

**Odpowiedz: Zamawiający doprecyzowuje pkt 10 i 25 SIWZ - załącznik nr 10 do SIWZ – jak poniżej:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  NORMY ŻYWIENIOWE STOSOWANE |  |
| W SZPITALU SPECJALISTYCZNYM im. Jędrzeja Śniadeckiego |
|  | w Nowym Sączu |  |
| **LP.** |  **NAZWA PRODUKTU** | **NORMA W GRAMACH** |
| 1 | Mąka - zupy, sosy | 10g. |
| 2 | Mąka - naleśniki, pierogi | 100g. |
| 3 | Mąka - zacierka | 40g. |
| 4 | Cukier - śniadanie, kolacja | 10g. |
| 5 | Cukier - obiad na słodko | 10g. |
| 6 | Kasze, makarony - do zup | 25g. |
| 7 | Kasza, ryż, grysik, makaron – II danie | 80g. (surowe) po ugotowaniu 200 g |
| 8 | Chleb - śniadanie/kolacja | 100g +zwiększona porcja dla pacjentów Psychiatrycznych 130 g |
| 9 | Weka do zup | 50g. |
| 10 | Weka śniadanie / kolacja | 100g, zwiększona porcja dla pacjentów Psychiatrycznych 130 g |
| 11 | Weka do mięs mielonych | 10g. |
| 12 | Jaja - śniadanie, obiad, kolacja | 1 szt. |
| 13 | Jaja do mięs mielonych | 1/12 szt. |
| 14 | Jaja do zacierki | 1/5 szt. |
| 15 | Jaja do pasty | 1 1/2 szt. |
| 16 | Jaja do pasty II śniadanie | 1/2 szt. |
| 17 | Kurczaki/lub elementy kurczaka z kością np. udka itp.– obiad | 200g (surowe) |
| 18 | Kurczaki pasta | 80g. |
| 19 | Wołowe B/K - obiad | 100g (surowe) |
| 20 | Wołowe B/K - pasta | 70g (surowe) |
| 21 | Antrykot - obiad | 130g (surowe) |
| 22 | Antrykot - pasta | 80g(surowe) |
| ~~23~~ | ~~Kotlet schabowy~~  | ~~100g.~~ |
| 24 | Parówki | 60g - 70g. (min. 80% mięsa) |
| 25 | Płaty rybne | płaty rybne gotowane – 90g/talerz, płaty rybne panierowane – 100g/talerz |
| 26 | Szynka, kiełbasa szynkowa | 40g. |
| 27 | Kiełbasa cienka -obiad | 80 g. |
| Wszystkie wędliny z zawartością mięsa **min 80%** |
| 28 | Pasztet z drobiu  | 50g |
| 29 | Pasztet z drobiu - II śniadanie | 25g |
| 30 | Konserwa rybna - śniadanie | 60g |
| 31 | Konserwa rybna do pasty | 30g |
| 32 | Ser biały - śniadanie, kolacja | 70g. |
| 33 | Ser biały - II danie | 80g. |
| 34 | Ser biały - podwieczorek | 100g. |
| 35 | Ser biały - II śniadanie | 30g. |
| 36 | Ser żółty - śniadanie, kolacja | 50g. |
| 37 | Ser topiony - śniadanie, kolacja | 50g. |
| 38 | Mleko do zup | do zupy mlecznej 250ml, do kawy 100ml, do ryżu, kaszy mannej, drugie danie 200ml |
| 38A  | Kefir do koktajli dorośli i dzieci | 200ml i do drugiego śniadania 200ml |
| 39 | Mleko w proszku | 200 x 0,06 |
| 40 | Śmietana do zup, sosów | 20g. |
| 41 | Śmietana - II danie | 80g. |
| 42 | Kawa zbożowa | 5g. |
| 43 | Herbata | 1g. – 250 ml |
| 44 | Kakao | 2g – 250 ml |
| 45 | Dżem | 50g. |
| 46 | Budyń, kisiel | 20g. |
| 47 | Budyń - sos waniliowy | 10g. |
| 48 | Galaretka owocowa - II danie | 1/9 opakowania **(na 1 porcję 30g, gotowa 150 g)** |
| 49 | Galaretka owocowa - podwieczorek | 1/5 opakowania **(na 1 porcję 30g, gotowa 150 g)** |
| 50 | Paluszki | 50g |
| 51 | Krakersy | 50g |
| 52 | Herbatniki | 50g |
| 53 | Groch konserwowy - z wody | 130g. |
| 54 | Groch konserwowy - do marchwi | 40g. |
|  |  |  |
| 55 | Sałatka warzywna | 150g. |
| 55A | Sałata zielona  | 35 g |
| 56 | Kapusta - do surówek | 150g. z dodatkami (na talerz) |
| 57 | Kapusta gotowana - do II dania | 200g. (surowe) 150g (na talerz) |
| 58 | Fasola, groch - do zup | 40g suchy |
| 59 | Fasola - do fasolki po bretońsku | 80g suchy |
| 60 | Ogórki konserwowe i kiszone - II danie | 100g. |
| 61 | Pomidory świeże | 80g do sałatek/150g obiadKolacja 100g |
| 62 | Jabłka - do kompotu | 80g. |
| 63 | Jabłka - II danie | 200g. |
| 64 | Koncentrat pomidorowy - zupa | 20g. |
| 65 | Koncentrat pomidorowy - sos | 10g. |
| 66 | Ziemniaki - zupa, II danie |  **do zupy 100g porcja na talerz, porcja na talerz do II dania 200g – porcja na talerz.** |
| 67 | Włoszczyzna - do zupy | 50g surowa |
| 68 | Marchew, buraki - II danie | 200g (surowe), 150 g gotowe |
| 69 | Masło 82%, masło roślinne kubełkowe | 15g, 20 g oddział psychiatryczny |
| 70 | Tłuszcze do obiadu **do ziemniaków, kaszy, makaronu, do surówek i sałatek.** | 20g. |
| 71 | Filet smażony w panierce (ryby i drób) | 100g gotowy na talerz |
| 72 | Schab duszony  | 130g. (surowy), gotowy 90g na talerz |
| 73 | Kotlet Schabowy w panierce | 100 g gotowy na talerz |
| 73A | Kotlet Schabowy z kością | 130g (surowy), 90 g gotowy, |
| 74 | Zupy | 400 ml oraz zupa mleczna 350ml |
| 75  | Kotlet mielony, pulpet | 100g (surowy), 90 g gotowy |

**Uwaga !!**

* **Gramatura wszystkich mięs gotowanych i duszonych porcja gotowa na talerzu do drugiego dania min. 90 g.**
* **Mięso do gulaszu, potrawki, risotto, kaszotto, makaronu itp. – 90 g netto**
* **Dodatki warzywno/owocowe: min 400g/dobę z zachowaniem proporcji ¾ warzywa i ¼ owoców**

**w/w dla oddziałów Onkologicznych w formie gotowanej z wyjątkiem wykazanej w zapotrzebowaniu z danego oddziału diety podstawowej.**

* **Owoce typu jabłko, banan (1 sztuka w całości, nie krojone)**
* **Warzywa zielone typu – pietruszka zielona, koper nie może stanowić porcji warzyw,**
* **Do śniadania i kolacji dodatek warzywny osobno jako porcja, dodatek białkowy osobno jako porcja, np.: sałatka jarzynowa + dodatek białkowy**
* **Dla pacjentów oddziału psychiatrycznego pojemność zupy do 400ml +dodatkowa racja chleba i masła,**
* uwzględnić dodatki białkowe na Oddział Pulmonologii do drugiego śniadania i podwieczorku,
* **Dla diety cukrzycowej – do obiadu min. 2 rodzaje warzyw – 1 surowa, druga gotowana.”**

**Zamawiający doprecyzowuje pkt 25 SIWZ - załącznik nr 10 do SIWZ – jak poniżej:**

**„25. Wykonawca zobowiązany jest do utrzymania odpowiedniej jakości posiłków, którą należy rozumieć jako;**

* **walory smakowe posiłku**
* **walory zapachowe posiłku**
* **walory estetyczne - wzrokowe posiłku -zachowana kolorystyka**
* **dobór właściwych, wysokiej jakości produktów żywnościowych zastosowanych do produkcji potraw**
* **właściwą konsystencje podawanych potraw**
* **wymagana temperatura posiłku**
* **uwzględnienie wszystkich dozwolonych sposobów obróbki technologicznej przygotowania posiłków**
* **urozmaicenie posiłków podawanych pacjentom Zamawiającego z uwzględnieniem sezonowości w ilości min. 400g w proporcji ¾ warzyw i ¼ owoców do trzech podstawowych posiłków dla diety podstawowej, łatwostrawnej i modyfikacji diety łatwostrawnej. Dla dzieci również do II śniadania i podwieczorku.**

**Uwzględnić dodatki białkowe na Oddział Pulmonologii do drugiego śniadania i podwieczorku.”**

**Pytanie 24:**

Zamawiający określił że mięsa do potraw tj risotto , kaszotto, makaronu ma być 90g netto. W technologii gastronomicznej są to **potrawy półmięsne,** czyli ilość mięsa powinna byćodpowiednio mniejsza w stosunku do dań mięsnych. W swoim składzie zawierają zarówno składnik skrobiowy, mięso, a uzupełnieniem są warzywa, lub warzywno-mięsne , a uzupełnieniem składnik skrobiowy. Prosimy o zmianę ilości mięsa do potraw półmięsnych zgodnie z technologia gastronomiczną.

**Odpowiedz: Nie ma ujednoliconych receptur w gastronomii. Potrawy typu i risotto, kaszotto, makaron - 90 g mięsa – netto.**

**Pytanie 25:**

Dodatki warzywne do obiadu w tabelce normy kapusta, marchew, buraki określone są w ilości 150g (na talerzu), a pod tabelką dodatki warzywno/owocowe do obiadu 200g. Jaka jest właściwa ilość wymagana przez Zamawiającego dodatku warzywnego do obiadu?

**Odpowiedz: Zgodnie z zaleceniami IŻŻ z min 400g z zachowaniem proporcji ¾ warzyw i ¼ owoców do trzech podstawowych posiłków oraz II śniadanie i podwieczorek dla dzieci.**

**Pytanie 26:**

Owoce typu jabłka , banan ( 1 sztuka w całości), a w uwadze pod tabelką „normy” zapis że ma być do śniadania i kolacji po 100g, a do obiadu 200g. W przypadku kiedy owoc będzie miał np. 90g (nektarynka, brzoskwinia). Czy Zamawiający uzna podaż 1 sztuki jako spełnienie wymogu?

**Odpowiedz: Zgodnie z zaleceniami IŻŻ z min 400g z zachowaniem proporcji ¾ warzyw i ¼ owoców do trzech podstawowych posiłków oraz II śniadanie i podwieczorek dla dzieci.**

**Pytanie 27:**

Ser biały podwieczorek ilości określone jako 100g, więcej niż do śniadania i obiadu. Czy Wykonawca może podać 100g sera białego bez żadnych innych dodatków na ten posiłek? Posiłek dodatkowy powinien zapewnić tylko 5-10% zapotrzebowania energetycznego.

**Odpowiedz: Do podwieczorku można podać serek homogenizowany w ilości 100g bez innych dodatków lub dokonać zamiany w tej samej grupie.**

**Pytanie 28:**

Zamawiający określa w pkt 8 siwz wymagania dotyczące ilości białka tłuszczów i węglowodanów w diecie podstawowej. Wymienia że ilość białka powinna wynosić 15,5 % dziennego zapotrzebowania energetycznego , tłuszcze nie więcej niż 29,5 -30% a węglowodany ok 55 %. Wg zaleceń IŻŻ dane te maja się następująco – dolna granica białka 15 % tłuszcze do 30 % a węglowodany maja stanowić uzupełnienie dziennej wartości energetycznej. Czy Zamawiający zmieni Zapis dotyczący ilości białka na zgodny z wymaganiami IŻŻ. Ponadto przyjmując dolną granice wartości energetycznej jaką wskazał Zamawiający dla diety podstawowej czyli 2000 Kcal , wymagane 15,5% białka stanowi 77,5 g a nie jak jest napisane w tabelce 80 g . Jaka wielkość jest właściwa i jakiej wymaga Zamawiający?

**Odpowiedz: Zamawiający zmienia zapis pkt 8 siwz. Uzasadnienie tej decyzji dostępne w „Normach żywienia dla populacji Polski” M. Jarosz z 2017 roku.**

**Wartość energetyczna diety podstawowej**

|  |  |
| --- | --- |
| Energia | 2000 kcal – 2300 kcal |
| Węglowodany przyswajalne | 275 - 310 g (55%) |
| Białko ogółem |  80 - 85 g (16%) |
| Tłuszcz  | 65 - 77 g (29%) |

Białko powinno pokrywać minimum 16% sumy całodobowego zapotrzebowania kalorycznego – energetycznego, tłuszcze 29% całodobowego zapotrzebowania kalorycznego, natomiast reszta kalorii powinna zostać pokryta przez węglowodany ok. 55%.

Punkt 8a bez mian

**Pytanie 29:**

Zamawiający powołuje się na normę dzienną racji pokarmowej ich wartość kaloryczną i zawartość składników odżywczych zgodnych z zaleceniami przez IŻŻ „Podstawy naukowe żywienia w szpitalach” pod redakcją Jana Dzieniszewskiego z 2001 r. W roku 2011 r wyszła nowelizacja zaleceń IŻŻ i powyższej publikacji pt: „Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach „ pod redakcją Mirosława Jarosza, gdzie nie ma już norm dziennych racji pokarmowych, a odniesienia są do norm na różnych poziomach EAR, AI, UL. Czy Zamawiający podtrzymuje zapisy powołując się na nieaktualne dane?

**Odpowiedz: Zamawiający doprecyzowuje pkt 11 SIWZ - załącznik nr 10 do SIWZ – jak poniżej:**

**„11. Podstawowe zasady sporządzania posiłków dla pacjentów Zamawiającego: w zakresie nieuregulowanym przez Zamawiającego SIWZ, stosuje się wytyczne IŻŻ. Wykonawcę obowiązują „Normy żywienia dla populacji Polski” z 2017r.”**

**Pytanie 30:**

PKT 13 SIWZ - Czym charakteryzuje się według Zamawiającego dieta bezbiałkowa? Według dietetyki nie ma diety bezbiałkowej, ponieważ prawie każdy produkt je zawiera. Jest dieta o niskiej zawartości białka do 20g. Zamawiający wymienia zarówno dietę niskobiałkowa jak i bezbiałkową. Prosimy o opis każdej z diet.

**Odpowiedz: Nie ma w naszej nomenklaturze diety bezbiałkowej. Wystąpił błąd w trakcie pisania. Sformułowanie dieta bezbiałkowa zostaje wykreślona.**

**Pytanie 31:**

Prosimy o podanie miesięcznych ilości produktów dostarczonych przez kuchnię szpitalną na oddziały dziecięce: cukier, suchary, kleik ryżowy błyskawiczny, kaszkę mleczno-ryżową, biszkopty, herbatniki, chrupki kukurydziane itp.

**Odpowiedz: Zgodnie z dietą zleconą przez lekarza wg. potrzeb na bieżąco.**

**Pytanie 32:**

Proszę o podanie miesięcznych ilości cukru i herbaty przekazywanych przez kuchnię na oddziały szpitalne.

**Odpowiedz: 1 kg cukru, 100 g herbaty na jeden oddział.**

**Pytanie 33:**

PKT 14 SIWZ Zamawiający wymaga aby dietetyk opracował diety, na podstawie wykazów dziennych norm racji pokarmowych wg grup produktów – zapisy są już nieaktualne w świetle zaleceń IŻŻ. Czy Zamawiający podtrzymuje zapis o stojący w sprzeczności z zaleceniami IŻŻ?

**Odpowiedz: Nie podtrzymuje.**

**Zamawiający doprecyzowuje pkt 14 SIWZ - załącznik nr 10 do SIWZ – jak poniżej:**

**„14. Wykonawca w związku z powyższym musi zatrudniać dietetyka w dziedzinie żywienia (na miejscu) posiadającego odpowiednie uprawnienia/kursy zakończone certyfikatem, który odpowiednio do rodzaju diety opracuje jadłospisy.”**

**Pytanie 34:**

W pkt 25 siwz Zamawiający wymaga ok 300 g warzyw na dzień , a w następnym punkcie wymaga 400g (100+200+100). Proszę o precyzję i określenie ile warzyw dziennie wymaga Zamawiający.

**Odpowiedz: Zgodnie z zaleceniami IŻŻ – Zamawiający wymaga minimum 400g w proporcji ¾ warzyw o ¼ owoców. Nie podtrzymujemy niezgodnego wcześniej zapisu.**

**Zamawiający doprecyzowuje pkt 25 SIWZ - załącznik nr 10 do SIWZ – jak poniżej:**

**„25. Wykonawca zobowiązany jest do utrzymania odpowiedniej jakości posiłków, którą należy rozumieć jako;**

* **walory smakowe posiłku**
* **walory zapachowe posiłku**
* **walory estetyczne - wzrokowe posiłku -zachowana kolorystyka**
* **dobór właściwych, wysokiej jakości produktów żywnościowych zastosowanych do produkcji potraw**
* **właściwą konsystencje podawanych potraw**
* **wymagana temperatura posiłku**
* **uwzględnienie wszystkich dozwolonych sposobów obróbki technologicznej przygotowania posiłków**
* **urozmaicenie posiłków podawanych pacjentom Zamawiającego z uwzględnieniem sezonowości w ilości min. 400g w proporcji ¾ warzyw i ¼ owoców do trzech podstawowych posiłków dla diety podstawowej, łatwostrawnej i modyfikacji diety łatwostrawnej. Dla dzieci również do II śniadania i podwieczorku.**

**Uwzględnić dodatki białkowe na Oddział Pulmonologii do drugiego śniadania i podwieczorku.”**

**Pytanie 35:**

W wykazie diet nie ma diety łatwostrawnej. Czy Zamawiający nie przewiduje takiej diety?

**Odpowiedz: W wykazie jest dieta łatwostrawna (pkt 12 siwz). Zamawiający przewiduje taką dietę.**

**Zamawiający doprecyzowuje pkt 12, 13, 18 i 20 SIWZ - załącznik nr 10 do SIWZ – jak poniżej:**

**„12. Zamawiający żywienie chorych opiera na m.in. niżej wymienionych dietach:**

* **dieta podstawowa,**
* **dieta łatwostrawna i jej modyfikacje,**
* **dieta z ograniczeniem tłuszczu,**
* **dieta z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego (wrzodowa),**
* **dieta łatwostrawna o zmienionej konsystencji w tym:**

**- papkowata wzbogacona (śniadanie i kolacja np. kasza na mleku zaciągnięta żółtkiem, bułka, masło, kawa zbożowa, obiad – wywar warzywno – mięsny z kasza manną, mięsem, żółtkiem i warzywami**

 **- kleikowa**

**- do żywienia przez zgłębnik lub przetokę,**

* **dieta ubogoenergetyczna (redukcyjna),**
* **dieta o kontrolowanej zawartości kwasów tłuszczowych,**
* **dieta łatwostrawna bogatobiałkowa wysokoenergetyczna,**
* **dieta łatwostrawna niskobiałkowa,**
* **dieta z ograniczonym łatwo przyswajalnych węglowodorów i nasyconych kwasów tłuszczowych (cukrzycowa),**
* **„dieta matki”,**
* **dieta dziecka małego (hipoalergiczna, łatwostrawna),**
* **diety specjalne (bezglutenowa, ubogopurynowa),**
* **diety indywidualne (wegetariańska, wegańska) na zlecenie lekarza,**
* **diety za zlecenie lekarza.”**

**„13. Dostarczone posiłki muszą odpowiadać zaleceniom lekarskim oraz dietetyka, a także być oparte na wymienionych w pkt 12 dietach”**

**Ponadto stosowane są diety indywidualne wg zaleceń specjalnych np. niskopotasowa, bezmięsna, bezsolna, niskocholesterolowa, śródziemnomorska, trzustkowa itp.**

**Ustala się wykaz produktów dostarczonych przez Kuchnię Szpitalną – Wykonawcę na Oddziały Dziecięce, które będą uzupełniane będą 1 raz w miesiącu cukier biały kryształ, herbata, pozostałe według potrzeb na bieżąco - dżem owocowy, suchary, kleik ryżowy błyskawiczny, kasza mleczno ryżowa, biszkopty, herbatniki, chrupki kukurydziane itp.**

**Ustala się wykaz produktów dostarczonych przez Kuchnię Szpitalną – Wykonawcę na Odziały Szpitalne, które będą uzupełniane 1 raz w miesiącu w ilości - 1 kg cukru oraz 100g herbaty.”**

**„18. Posiłki muszą być dostarczane z kuchni głównej na oddziały – kuchenki oddziałowe w wózkach podgrzewanych, w odpowiednich, zamkniętych nie uszkodzonych pojemnikach i termosach szczelnie zamkniętych, utrzymujących stałą temperaturę (podaną w punkcie f) tj. wg niżej podanych godzin:**

1. **śniadanie 7:30 – 8:30; drugie śniadanie 10:00; obiad 12:30 – 13.00; kolacja 17:00 – 17:30**
2. **nie dostarczenie posiłków ww. godzinach spowoduje, że zamawiający zakupi posiłki dla pacjentów i ich kosztami obciąży wykonawcę, w przypadku gdy spóźnienie przekroczy 60 minut**
3. **wykonawca zabezpiecza we własnym zakresie niezbędne ilości termosów i pojemników do dostarczenia posiłków, które powinny posiadać wymagany polskim prawem atest żywnościowy i mieć wysoką wytrzymałość mechaniczną, być używane zgodnie z przeznaczeniem oraz termometry w celu sprawdzania przez zamawiającego temperatury dostarczanych posiłków.**
4. **Wykonawca zakupi na koszt własny pojemniki GN i termosy na czas wykonywania usługi nie wliczy tego w koszty usługi,**
5. **w przypadku izolowanych pacjentów oraz pacjentów przebywających na Oddziale (zgodnie z opisem w SIWZ) posiłki będą dostarczone w jednorazowych pojemnikach,**
6. **temperatura dostarczanych posiłków powinna wynosić : zupa min.+75ºC, drugie danie min. +65ºC, gorące napoje min.+80ºC, surówki, sałatki min. +11ºC, potrawy na zimno min. + 4°C**
7. **informujemy, że nie zostanie przyjęty posiłek dostarczony w brudnych pojemnikach czy termosach zarówno zewnętrznie jak i wewnątrz. Wykonawca będzie zobowiązany do natychmiastowego dostarczenia posiłku w czystym pojemniku lub termosie.**
8. **jeżeli dostawa posiłku w czystym pojemniku lub termosie nie nastąpi niezwłocznie, w czasie dostawy posiłków powyżej wskazanym, Zamawiający zakupi posiłki dla pacjentów a ich kosztami obciąży Wykonawcę. Prawo to przysługuje również Zamawiającemu w sytuacji gdy Wykonawca dostarczy w czystym pojemniku czy termosie z przekroczeniem powyżej wskazanego czasu dostawy posiłków**
9. **Dystrybucja posiłków do oddziałów szpitalnych winna odbywać się w sposób gwarantujący przestrzegane normy higieniczne (pojemniki transportowe szczelnie zamykane) oraz utrzymanie właściwej temperatury zgodnie z przepisami.”**

**„20. Upoważnieni przedstawiciele Zamawiającego mają prawo do systematycznej kontroli jakości świadczonej usługi polegającej w szczególności na :**

1. **codziennym sprawdzaniu składu i gramatury posiłków, temperatury, sposobu przyrządzania oraz sposobu opakowania i wydawania posiłków,**
2. **sprawdzaniu zgodności diet z obowiązującymi normami i zasadami,**
3. **sprawdzaniu warunków transportu posiłków**
4. **doraźnej wizytacji miejsca przygotowywania i pakowania posiłków ( wyłącznie przez uprawnione osoby posiadające aktualne dokumenty potwierdzające możliwość wstępu).”**

**Pytanie 36:**

W odpowiedzi na zadane pytanie z dnia 07-08-2020r Zamawiający zmienił następujący zapis:

„Zwiększyć ilość owoców i soków w stosunku do obowiązujących norm” na minimum 5 porcji warzyw i owoców na dzieci:

- 3 porcje warzyw

-2 porcje owoców

Zalecenia IŻŻ w tym zakresie są następujące ¾ maja stanowić warzywa i ¼ porcja owoców (owoce mogą być wymienione na sok).Czy Zamawiający podtrzymuje zapis niezgodny z zaleceniami IŻŻ?

**Odpowiedz: Zgodnie z zaleceniami IŻZ z min 400g z zachowaniem proporcji ¾ warzyw i ¼ owoców do trzech podstawowych posiłków oraz II śniadanie i podwieczorek dla dzieci.**

**Pytanie 37:**

Ile posiłków maja poszczególne diety?

**Odpowiedz:**

**Dieta podstawowa, łatwostrawna – 3 posiłki,**

**Dieta cukrzycowa 3 posiłki oraz drugie śniadanie, podwieczorek i dodatkowy szósty posiłek wykazywany przez oddziały**

**Dieta dla dzieci 3 posiłki podstawowe + drugie śniadanie i podwieczorek**

**Pytanie 38:**

Czy Zamawiający wyraża zgodę na planowanie kalafiora, w jadłospisach diet lekkostrawnych, z wyłączeniem diety ubogopurynowej? Zgodnie z "Podstawami Naukowymi Żywienia w Szpitalach, pod redakcją prof. dr hab. med. Jana Dzieniszewskiego, kalafior jest warzywem dozwolonym w dietach lekkostrawnych, m.in. w tym diecie lekkostrawnej z ograniczeniem tłuszczu, łatwostrawnej z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego, łatwostrawnej bogatobiałkowej, łatwostrawnej z ograniczeniem łatwoprzyswajalnych węglowodanów. Potwierdzenie tej informacji można znaleźć również w "Dietetyka, żywienie zdrowego i chorego człowieka"- Helena Ciborowska, a także w "Zasadach prawidłowego żywienia chorych w szpitalach" pod redakcją prof. dr. hab. n. med. Mirosława Jarosza.

**Odpowiedz: Tak.**