

## Opis przedmiotu zamówienia

### I. Przedmiot zamówienia dotyczy :

1. Świadczenie usług w zakresie kompleksowego żywienia pacjentów hospitalizowanych w „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o. o. w oddziałach: Gruzlicy, Chorób Płuc i Chemioterapii, odcinek Ginekologiczny, odcinek Położniczy, Chirurgii Ogólnej, Pediatricznym, Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej, Chorób Wewnętrznych i Chemioterapii, Kardiologicznym, Pododdziału Rehabilitacji Kardiologicznej, Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego i Opiekuńczo-Leczniczego (dalej ZPO/ZOL), Anestezjologii i Intensywnej Terapii (dalej : AiIT).
2. Dystrybucja posiłków (dostawa i wydawanie) na poszczególne oddziały Zamawiającego z wydaniem go wskazanym pacjentom.
3. Świadczenie usług w bufecie szpitalnym od poniedziałku do piątku w godzinach minimum 9:00-16:00.
4. Najmu pomieszczeń kuchni szpitalnej (Zakładu Gastronomicznego w Ełku ul. Baranki 24 – Szpital) o powierzchni 493,12 m<sup>2</sup> oraz najmu pomieszczeń bufetu (Stółówki Bufet w budynku szpitala wraz z ogródkiem konsumpcyjnym, ul. Baranki 24, 19-300 Ełk) o powierzchni 120,05 m<sup>2</sup> znajdujących się w budynku „Pro-Medica” w Ełku Sp. z o. o. przy ul. Baranki 24 z przeznaczeniem na świadczenie usług żywienia. Wyposażenie sprzętu najmowanej kuchni jest umieszczone w Załączniku nr 1.
5. Doposażenia we własnym zakresie, według własnych potrzeb i na własny koszt pomieszczeń przeznaczonych na świadczenie usług żywienia i obsługę bufetu na czas świadczenia tych usług, tak aby wykonywać przedmiot niniejszej umowy w sposób prawidłowy, z zastrzeżeniem, że Zamawiający na czas trwania umowy udostępnia do użytku wyposażenie wymienione w Załączniku nr 1 do niniejszego Opisu przedmiotu zamówienia tj. Spisie sprzętu stanowiącego wyposażenie kuchni.

### II. Szczegółowy zakres :

#### USŁUGA ŻYWIENIA PACJENTÓW W ODDZIAŁACH ZAMAWIAJĄCEGO :

1. Szacunkowa ilość zamawianych osobodni wyniesie (36 m-cy) **133.200±10% tj. 44.400±10% rocznie i 3700±10% miesięcznie**. Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany dziennej ilości posiłków (każdy posiłek) uzależnioną od ilości hospitalizowanych pacjentów i poniesie koszty za faktyczną ilość zamówionych i dostarczonych posiłków.
2. Dzienna ilość posiłków oraz rodzaj diet ustalana będzie codziennie na podstawie elektronicznych zestawień wysyłanych drogą elektroniczną (ewentualnie generowanych w udostępnionej **aplikacji Wykonawcy**) lub telefonicznych zgłoszeń z oddziałów odpowiednio :
  - 1) śniadanie do godziny 7.15,
  - 2) obiad do godziny 10.30,
  - 3) kolacja do godziny 14.45.
3. Zamawiający wymaga aby wszystkie potrawy dostarczane były w odpowiednich konfiguracjach opakowań (odrębnie na każdy z oddziałów) zapewniające właściwe temperatury dostarczanych potraw. Za czystość i właściwy stan techniczny wózków, termoportów, wkładów GN, zastawy stołowej, pokryw oraz innych pojemników i narzędzi wykorzystywanych przez personel dystrybuujący posiłki odpowiedzialny jest Wykonawca (uszkodzone pokrywki i pojemniki oraz naczynia Wykonawca wymieni na własny koszt). Pojemniki transportowe powinny gwarantować szczelne zamknięcie, nie mogą być popękane lub uszkodzone, natomiast tace i zastawa stołowa nie mogą być wyszczerbione i popękane.
4. Do obowiązków Wykonawcy należy również dystrybucja posiłków. Zamawiający zastrzega sobie prawo do obecności własnego personelu podczas dystrybucji posiłków. W ramach dystrybucji Wykonawca zobowiązany jest do rozwiezienia przygotowanych posiłków na poszczególne oddziały,

porcjowanie i podawanie posiłków pacjentom zgodnie z dietami zleconymi oraz wielkością określoną w jadłospisie, zachowując zasady estetyki, przestrzegania zasad kultury osobistej, w tym językowej, życzliwości wobec pacjentów, dbania o wizerunek szpitala poprzez solidne wypełnianie swoich obowiązków, przestrzeganie ustalonych godzin wydawania posiłków, zbieranie brudnych naczyń i sprzątanie po posiłkach, zmywanie i wyparzanie naczyń, dbanie o czystość.

5. Transport i dystrybucja posiłków na oddziały (do pacjenta) odbywać się będzie za pośrednictwem personelu Wykonawcy (min. 3 osoby) wskazaną przez Zamawiającego windą oraz przy użyciu wózków bemaowych (grzewczych), zapewniających odpowiednie temperatury posiłków podczas transportu na oddziały. W celu wywiązywania się z tego obowiązku zamawiający zastrzega możliwość dokonywania pomiaru temperatur oraz wielkości porcji podczas dystrybucji posiłku na oddziale. Wózki przed zapakowaniem żywności powinny być ogrzane do właściwych temperatur i wyposażone w odpowiednią ilość zastawy stołowej (pacjenci izolowani muszą otrzymywać posiłki w naczyniach jednorazowych) w dzierżawionych pomieszczeniach przez personel Wykonawcy. **Potrawy i produkty wymagające przechowywania w warunkach chłodniczych winne być transportowane w opakowaniach termicznych (zabezpieczających przed zmianą konsystencji lub zepsuciu). Wykonawca zakupi właściwe ilości naczyń wielorazowych i jednorazowych oraz opakowań termicznych i zobowiązany będzie do bieżącego uzupełniania braków zastawy. Zamawiający nie dopuszcza możliwości transportowania produktów spożywczych oraz naczyń czystych w pojemnikach odkrytych.** Jeżeli podczas transportu lub dystrybucji posiłków zaistnieje sytuacja niepożądana (np. rozlanie zupy, innej cieczy, wypadnięcie jedzenia lub naczynia z bema, uszkodzenia wózkiem drzwi, ściany, windy, itp.) to Wykonawca zobowiązany jest do samodzielnego naprawienia zaistniałej szkody.
6. Zmywanie zastawy stołowej, wkładów GN, wózków transportowych i innych pojemników do żywności odbywać się będzie w wyznaczonych pomieszczeniach wynajmowanych przez Wykonawcę przez personel Wykonawcy usługi. Zamawiający nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzoną lub zaginioną zastawę stołową /talerze, sztućce, kubki, tace, wózki/
7. Każda dostawa posiłków (śniadanie i obiad) będzie kontrolowana przez wytypowaną przez Zamawiającego osobę przed wydaniem posiłków na oddziały (w celu kontroli należy zabezpieczyć dodatkową porcję z każdej diety i rodzaju posiłków, **porcja nie musi** odpowiadać wadze właściwej posiłku serwowanego dla pacjenta).
8. Wykonawca będzie rozdawał posiłki z podgrzanych wcześniej wózków bemaowych na wskazanych oddziałach zgodnie z poniższym orientacyjnym harmonogramem (w uzgodnionej kolejności oddziałów) codziennie w godzinach:

Oddział	Śniadanie	Obiad	Kolacja
Gruźlicy, Chorób Płuc i Chemioterapii	8:00 – 8:30	12:30 – 13:00	17:00 – 17:30
Odcinek Położniczy	8:30 – 8:45	12:50 – 13:10	17:20 – 17:40
Pediatryczny	8:30 – 9:00	12:30 – 13:00	16:30 – 17:00
ZPO/ZOL	9:00 – 9:20	13:00 – 13:20	16:50 – 17:10
Odcinek Ginekologiczny	8:00 – 8:15	12:50 – 13:00	17:00 – 17:30
Rehabilitacji Kardiologicznej	8:00 – 8:20	12:50 – 13:15	17:40 – 18:00
Chirurgii Ogólnej	8:00 – 8:15	12:30 – 13:00	17:30 – 17:45
Chorób Wewnętrznych	8:00 – 8:20	13:00 – 13:30	17:00 – 17:30
Kardiologiczny	8:00 – 8:20	13:00 – 13:30	17:00 – 17:30
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	8:50 – 9:10	13:20 – 13:30	17:30 - 17:45
Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej	8:00 – 8:30	12:30 – 13:00	16:30 – 17:00

9. Wymaga się aby posiłki przy wydawaniu miały odpowiednie minimalne temperatury i były pakowane w sposób zapobiegający stykaniu się potraw zimnych z gorącymi (np. galareta i zupa):
  - 1) zupy – +75°C,
  - 2) II danie – +65°C,
  - 3) gorące napoje – +80°C,
  - 4) sałatki, surówki, wędlina – od 2°C do +6°C (+/-2°C),
 temperatury dostarczanych posiłków mogą obiegać od powyższych w przypadku gdy producent pisemnie (wymagana jest:etykieta na opakowaniu lub oświadczenie producenta) zezwala na podawanie w/w potraw w temperaturach innych niż podane powyżej.

10. Każdy posiłek podstawowy – śniadanie, obiad, kolacja – powinien być urozmaicony, apetyczny, estetycznie wyglądający, przygotowany zgodnie z zasadami dietetyki, smaczny, musi zawierać dostateczną ilość produktów białkowych oraz dodatek warzyw bądź owoców.
11. Do śniadania należy codziennie serwować zupę mleczną (nie dotyczy diet z przeciwwskazanym mlekiem), do obiadu należy dodać zupę (400ml), kompot lub kisiel płynny itp.(250ml), natomiast do pozostałych posiłków należy dodać herbatę, kakao lub kawę (250ml) itp. wraz z cukrem (za wyjątkiem diety cukrzycowej). Na kolację zaleca się podawanie możliwie często (minimum 3 razy w dekadzie) potraw gorących np. leniwe pierogi, pierogi z mięsem, pierogi z serem, zapiekanki, ryż z owocami, risotto z mięsem i warzywami, kurczak itp. Do kolacji wymaga się podawania produktów mlecznych i bez-mlecznych – zupa (200ml) w ilości około 100 porcji.
12. Dostarczane posiłki muszą być świeże tj. z bieżącej produkcji. Wyklucza się przygotowywanie potraw z proszku.
13. Ustala się minimalny dzienny wsad produktów żywnościowych na 1 osobę na **12,00 zł netto**.
14. Pacjenci na diecie z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów /tzw. cukrzycowa/, kobiety karmiące, dzieci i młodzież, pacjenci chorzy na gruźlicę oraz niektórzy pacjenci z ZPO muszą otrzymywać od 4 do 6 posiłków dziennie lub dodatki (pieczywo, mleko, chrupki, kisiel) tj. trzy posiłki podstawowe plus drugie śniadanie o godz. 10.00 i podwieczorek o godz. 15.00 lub II kolacja o godz. 21.00 (miesięczna łączna ilość posiłków wynosi około: 2000 oraz 30l mleka).
15. Racje pokarmowe, ich wartość kaloryczną i zawartość składników odżywczych powinna odpowiadać następującym kryteriom:
  - 1) być zbliżone do zaleceń norm żywienia dla poszczególnych grup ludności osób zdrowych, oraz wymaganiami ujętymi w pkt. 17,
  - 2) być akceptowane przez ludność i uwzględniać jej tradycje i zwyczaje żywieniowe,
  - 3) zgodne z wykazem norm dziennych racji pokarmowych opracowany przez Instytut Żywności i Żywienia w Warszawie.
16. Żywienie w szpitalu ma być zgodne z obowiązującymi normami prawnymi. Na dzień dzisiejszy oparte jest na niżej wymienionych dietach:
  - 1) **DIETA OGÓLNA /PODSTAWOWA/**– dieta stosowana jest u osób niewymagających żywienia dietetycznego będących w szpitalach, sanatoriach i innych zakładach leczniczych. Powinna ona spełniać wymagania racjonalnego żywienia ludzi zdrowych, tzn. ma spełniać zapotrzebowanie pacjenta na energię oraz na wszystkie niezbędne składniki odżywcze potrzebne do prawidłowego funkcjonowania organizmu, utrzymania należytej masy ciała i zachowania zdrowia. W diecie podstawowej dozwolone są wszystkie produkty i potrawy oraz wszystkie techniki sporządzania posiłków. Różnorodność produktów w diecie daje lepszą możliwość zapewnienia organizmowi niezbędnych składników odżywczych. Jednak ze względu na zmieniony tryb życia, małą aktywność fizyczną pacjentów leżących w szpitalach wskazane są ograniczenia w diecie potraw ciężko strawnych, wzdymających. Zaleca się planowanie nie mniej niż 4-5 posiłków w ciągu dnia. Za podstawę diety przyjęto średnie normy na energię i składniki odżywcze dla diety podstawowej. W założeniu diety przyjęto średnią, zaokrągloną wartość 2000 kcal (8368 kJ), białko w ilości od 14-16% energii, tłuszcze około 30%, a węglowodany uzupełniają dobowe zapotrzebowanie energetyczne około 54-56%. Dieta może ulec modyfikacji względem wartości energetycznej, np. dla osób wyniszczonych, rekonwalescentów wartość energetyczna diety będzie musiała być wyższa od wartości 2000 kcal i wynosić 2500, 2800 lub 3000 kcal.
  - 2) **DIETA ŁATWOSTRAWNA** – Dieta ta jest modyfikacją żywienia racjonalnego ludzi zdrowych. Ma szerokie zastosowanie w zakładach leczniczych. Powinna pokrywać zapotrzebowanie energetyczne i dostarczać takiej samej ilości składników pokarmowych, jak dieta podstawowa. Różnica między żywieniem osób zdrowych a wymagających diety polega tylko na doborze produktów łatwo strawnych oraz technik sporządzania posiłków, które czynią potrawę łatwo przyswajalną. Podstawą diety jest ograniczenie, a nawet wykluczenie produktów i potraw tłustych, smażonych, pieczonych w tradycyjny sposób, długo zalegających w żołądku, wzdymających, ostro przyprawionych, oraz zmniejszenie ilości błonnika. Zalecana ilość błonnika pokarmowego w diecie łatwo strawnej wynosi do 25 g/dobę. Posiłki należy spożywać 4-5 razy w ciągu dnia. Mięso wieprzowe, (dopuszczona jedynie chuda szynka lub schab) w jadłospisie dekadowym nie powinno występować częściej niż 2-3 razy, natomiast mięso wołowe nie rzadziej niż raz w dekadzie. Dieta zależnie od masy ciała pacjenta oraz choroby, w jakiej będzie stosowana, może ulec modyfikacji pod względem zawartości energii, składników pokarmowych albo produktów spożywczych. Założenia dla diety łatwo strawnej: energia 2000 kcal, białko ogółem 15,5 % sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego, tłuszcze 29,5 %

oraz węglowodany 55 % sumy dobowego zapotrzebowania energetycznego. Zmniejszenie lub zwiększenie diety o 200 kcal wymaga odjęcia od dziennej racji pokarmowej lub dodania do niej produktów: 10 g pieczywa, 10 g maki, kasz lub makaronu, 5 g oleju lub masła, 50 g ziemniaków, 10 g cukru.

- 3) **DIETA ŁATWOSTRAWNA NA ODDZIEL POŁOŻNICZYM** - Podstawowe zalecenia żywieniowe dla kobiet w okresie laktacji nie różnią się od zaleceń dla kobiet w ciąży. Ważne jest stosowanie zbilansowanej, urozmaiconej diety opartej na produktach naturalnych i mało przetworzonych. Dienne zapotrzebowanie na energię u kobiet karmiących zwiększa się w stosunku do okresu ciąży. Zgodnie z aktualnymi normami wartość energetyczna całodziennej diety kobiety karmiącej powinna wzrosnąć o 505 kcal/dzień w czasie pierwszych 6 miesięcy karmienia i o około 400 kcal/dzień w kolejnych miesiącach. Podaż białka w tym okresie należy zwiększyć nawet do około 100 g/osobę/dobę, zachowując proporcję 60% białka zwierzęcego (chude gatunki mięsa i jego przetwory, ryby, mleko i przetwory mleczne, jaja) i 40% roślinnego (produkty zbożowe i warzywa). Udział białka w puli energetycznej całodziennej diety powinien wynosić 10–20%. Spożycie tłuszczu przez kobiety karmiące piersią należy zwiększyć w stosunku do okresu przed ciążą o 17–20 g/osobę/dobę. Tłuszcz całkowity w diecie powinien stanowić od 20 do 35% wartości energetycznej całodziennej racji pokarmowej. Należy zwracać uwagę na rodzaj spożywanego tłuszczu, ponieważ ma on wpływ na skład kwasów tłuszczowych w pokarmie kobiecym. Istotne znaczenie mają wielonienasycone niezbędne kwasy tłuszczowe WNKT (omega-6 i omega-3 i ich pochodne). Źródłem ich są oleje roślinne oraz ryby morskie (makrela, śledź, łosoś, sardynka). Do pokarmu przenikają również szkodliwe kwasy tłuszczowe w postaci izomerów trans, obecne w tłuszczach utwardzonych (np. niektóre margaryny) i w potrawach przygotowywanych z ich użyciem (np. produkty cukiernicze, piekarskie, smażone) oraz w produktach typu fast food – dlatego należy ich unikać. Węglowodany powinny stanowić 45–65% wartości dziennej puli energetycznej. Źródłem węglowodanów w diecie kobiet karmiących piersią jest urozmaicony asortyment pieczywa, w tym pieczywo pełnoziarniste, także różne gatunki kasz, ziemniaki, które dostarczają węglowodanów złożonych. Warzywa i owoce są źródłem naturalnych cukrów prostych i dwucukrów. Udział cukru spożywczego – sacharozy – w diecie powinien być ograniczony i nie przekraczać 10% wartości energetycznej racji pokarmowej ze względu na profilaktykę m.in. nadmiaru masy ciała, insulinooporności, cukrzycy czy zespołu metabolicznego. Planowanie posiłków powinno uwzględniać 3 podstawowe – I śniadanie, obiad, kolację oraz 1–2 dodatkowe – II śniadanie i/lub podwieczorek.
- 4) **DIETA ŁATWOSTRAWNA Z OGRANICZENIEM TŁUSZCZU /NISKOTŁUSZCZOWA/** – Dieta ta jest modyfikacją diety łatwostrawnej. Modyfikacja polega na zmniejszeniu produktów będących źródłem tłuszczu zwierzęcego oraz obfitujących w cholesterol. Zawartość tłuszczu w diecie zarówno pochodzenia zwierzęcego, jak i roślinnego, powinna wynosić 30-50g na dobę. Jest to tłuszcz zawarty w mleku, mięsie, wędlinach, jajach oraz tłuszcz dodany do pieczywa i potraw. Produkty białkowe dostarczają ponad połowę dziennej racji tłuszczu. W chorobach, w których stosowana jest podana dieta, ograniczenie tłuszczu jest konieczne ze względu na upośledzone jego trawienie i wchłanianie. Produkty tłuszczowe, które można stosować w ilości 20-30 g/dobę, to: olej słonecznikowy, sojowy, kukurydziany, rzepakowy-bezerekowy, z pestek winogron, zarodków pszennych, oliwa z oliwek, w ograniczonej ilości masło, miękkie margaryny (pakowane w kubkach). Całkowicie wyklucza się: smalec, słoninę, boczek, łój. Ogranicza się także ilość błonnika pokarmowego – produkty gruboziarniste są wykluczone. Dieta powinna zapewniać organizmowi wszystkie składniki pokarmowe, a jej wartość energetyczna ma zapewnić utrzymanie należytej masy ciała pacjenta. Tłuszcze pokrywają zapotrzebowanie energetyczne do 20%, białko 12-18%, a węglowodany uzupełniają dobową ilość energii, kaloryczność diety powinna wynosić 2000 kcal. Posiłki podaje się w małych objętościach, o umiarkowanej temperaturze, często- 5 razy w ciągu dnia.
- 5) **DIETA ŁATWOSTRAWNA Z OGRANICZENIEM SUBSTANCJI POBUDZAJĄCYCH WYDZIELANIE SOKU ŻOŁĄDKOWEGO /w chorobie wrzodowej, żołądka i dwunastnicy/** - jest to dieta łatwo strawna z ograniczoną ilością produktów i potraw działających pobudzająco na czynność wydzielniczą żołądka. Zaliczmy do nich: mocne rosoly, buliony, esencjonalne wywary warzywne, grzybowe, galarety, wody gazowane, kwaśne napoje, nierozcieńczone soki z owoców i warzyw, napoje alkoholowe (wino, piwo), kawa naturalna, mocna herbata, produkty marynowane, wędzone, potrawy pikantne, słone, smażone, pieczone, ostre przyprawy. Ilość białka w diecie należy nieco zwiększyć do 1,2 g/kg należytej masy ciała. Białko pełnowartościowe z mleka, twarogu, jaj, drobiu, ryb, mięsa wiąże nadmiar kwasu

solnego, jednak mleko nie powinno być w większych ilościach niż 0,7-1 l/ dobę. Tłuszcze pokrywają w 30% dobowe zapotrzebowanie energetyczne. Pomimo korzystnego działania masła, śmietanki, tłustego mleka, spożycie tych produktów powinno być umiarkowane, ponieważ mogą wpływać na zwiększenie stężenia cholesterolu. W diecie tej ogranicza się błonnik pokarmowy, należy więc wykluczyć z diety pieczywo razowe, grube kasze oraz surowe warzywa i owoce. Również należy wykluczyć produkty trudno strawne, wzdymające, ostro przyprawione, aby ograniczyć żucie, wzmagające wydzielanie żołądkowe, potrawy powinny mieć konsystencję papkowatą. Posiłki powinny być spożywane regularnie w niewielkich objętościach, 5 razy dziennie. Dieta powinna być dostosowana indywidualnie dla każdego chorego. Kaloryczność diety powinna wynosić od 2000 kcal.

- 6) **DIETA ŁATWOSTRAWNA BOGATOBIAŁKOWA** – Dieta ta jest modyfikacją diety łatwo strawnej. Modyfikacja polega na zwiększeniu ilości białka do 2,0 g/kg m. c., to jest 100-120 g/dobę, w skrajnych przypadkach, np. w rozległych oparzeniach do 3 g/kg mc. I więcej, tj. do 150 g/dobę. Białko pokrywa zapotrzebowanie energetyczne w 15-20%. Aż 2/3 białka powinno pochodzić z produktów zwierzęcych, jak: mleko, ser twarogowy, chude mięsa, chude wędliny, jaja. Produkty te są źródłem białka o wysokiej wartości biologicznej, tzn. białko to ma w swoim składzie niezbędne aminokwasy, konieczne do syntezy białek ustrojowych. Tłuszcze pokrywają 25-30% energii. Znaczna ilość tłuszczu pochodzi z produktów białkowych, ilość dodawanego tłuszczu w postaci produktów tłuszczowych waha się w granicach 30-40g. Węglowodany pokrywają zapotrzebowanie energetyczne w 50-55%. Dieta łatwo strawna bogatobiałkowa zawiera 2200-2300 kcal i 110 g białka. Chorzy gorączkujący, z rozległymi oparzeniami, bardzo wyniszczeni, wymagają diet wyżej energetycznych 2400-4000 kcal, zawierających 120-150 g białka/ dobę. Dla pacjentów leżących, bez gorączki, wartość energetyczna diety określa się na poziomie 2000-2400 kcal i 100-120 g białka. W diecie z bardzo dużą ilością produktów białkowych, zwłaszcza przetworzonych (z mięsa, drobiu, ryb), zwiększa się ilość sodu do ponad 2g. W takim przypadku wskazane jest ograniczenie bądź wykluczenie z diety soli kuchennej oraz produktów z dodatkiem NaCl (wędlin, konserw, marynat, pieczywa solonego).
- 7) **DIETA Z OGRANICZENIEM ŁATWO PRZYSWAJALNYCH WĘGLOWODANÓW /cukrzycowa/** - Dieta ma zastosowanie w cukrzycy w przypadku upośledzonej tolerancji glukozy. Dieta polega na ograniczeniu lub wykluczeniu z żywienia glukozy, fruktozy, sacharozy (słodyczy), a zwiększeniu podawania węglowodanów złożonych (skrobi i błonnika pokarmowego). **Podczas planowania diety cukrzycowej należy wziąć pod uwagę produkty o niskim Indeksie Glikemicznym np. chleb pełnoziarnisty, ryż i makaron pełnoziarnisty.** Preferowana techniką przygotowania posiłków jest gotowanie w wodzie i na parze, duszenie, pieczenie, nie zaleca się potraw smażonych, nie należy rozgotowywać produktów zbożowych i jarzyn, ponieważ potrawy bardziej rozgotowane powodują szybsze zwiększenie stężenia glukozy we krwi. Zupy i sosy należy sporządzać na wywarach warzywnych.
- a) **Zapotrzebowanie energetyczne:**
- osoby leżące: 20-25 kcal na kg należnej masy ciała na dobę
  - osoby chodzące- praca umiarkowana: 25-30 kcal na kg należnej masy ciała na dobę
  - osoby lekko pracujące – codziennie wykonujące ćwiczenia fizyczne: 30-35 kcal na kg należnej masy ciała na dobę
  - osoby wykonujące ciężką pracę fizyczną: 30-40 kcal na kg należnej masy ciała na dobę
  - **Węglowodany 40-50% wartości energetycznej, głównie o niskim indeksie glikemicznym (< 50 IG), błonnik pokarmowy w ilości 25-40 g/dobę. Tłuszcze 30-35 % energii. Białko 15-20% energii.**
- 8) **DIETA O KONTROLOWANEJ ZAWARTOŚCI KWASÓW TŁUSZCZOWYCH** – Dieta ta stosowana jest : w hiperlipidemii, w miażdżycy, w profilaktyce niedokrwiennej choroby serca. Celem stosowanej diety jest zmniejszenie stężenia lipidów w surowicy krwi. Najważniejszą charakterystyczną cechą diety jest ograniczenie spożycia nasyconych kwasów tłuszczowych (NKT) i częściowe ich zastąpienie wielonienasyconymi i jednonienasyconymi kwasami tłuszczowymi. Dieta ma zapewnić wszystkie niezbędne składniki odżywcze, zgonie z wytycznymi racjonalnego żywienia. Tłuszcze o zwiększonej zawartości nienasyconych kwasów tłuszczowych dostarczają 25-30% energii dobowego zapotrzebowania. Na zmniejszenie cholesterolu mają także wpływ niezbędne nienasycone kwasy tłuszczowe. Z diety należy wyeliminować tłuszcze zwierzęce: smalec, słoninę, boczek, tłuste wędliny, tłuste sery, tłusty drób. W diecie tej ogranicza się produkty bogate w cholesterol. Ilość jego nie powinna przekraczać 300 mg, a w przypadku dużych stężeń tego składnika we krwi 200 mg/dobę. Taką ilość możemy uzyskać, eliminując z jadłospisu żółtka, podroby, śmietanę. Dużemu ograniczeniu

podlega masło. Pacjentom o prawidłowej masie ciała zaleca się 25-30 kcal/ kg masy ciała tj. około 2000 kcal na dobę. Wartość energetyczną diety można modyfikować przez zwiększenie lub zmniejszenie energii. Pacjentom wymagających wzmożonego żywienia (wyniszczonym, z niedowagą) wartość energetyczną diety należy zwiększyć. Białko zaleca się w normie fizjologicznej, w ilości około 1 g/kg masy ciała, tj. 15% zapotrzebowania energetycznego. Powinno ono pochodzić z chudych produktów zwierzęcych, jak: indyk, kurczaka bez skóry, cielęcina, w ograniczonej ilości mięso czerwone krwiste, ryby, zwłaszcza morskie, chude sery twarogowe, chude mleko i jego przetwory. Węglowodany pochodzące z produktów zbożowych, ziemniaków, nasion roślin strączkowych uzupełniają zapotrzebowanie energetyczne. Dieta na 2000 kcal zawiera ogółem około 300 g węglowodanów, tj. 55-60% zapotrzebowania energetycznego. Tłuszcz około 60 g/dobę.

- 9) **DIETA MAŁYCH DZIECI (wiek 1-3 lat)** - Dieta ta powinna być urozmaicona, polecana w żywieniu dzieci asortyment żywności powinien zawierać właściwą liczbę posiłków o odpowiedniej wartości energetycznej i odżywczej. W ciągu dnia dziecko powinno otrzymać 5 posiłków: 3 podstawowe (śniadanie, obiad, kolacja) i 1-2 uzupełniające (drugie śniadanie i/lub podwieczorek). Błędem jest podawanie dużych porcji rozcieńczonych zup, także tłustych potraw, ciężkich sosów, smażonych potraw. Dieta ta powinna być oparta o produkty oraz techniki przygotowania posiłków z diety łatwo strawnej, Energetyczność diety powinna wynosić od 1200 kcal/dobę (kaloryczność może ulec zmniejszeniu lub zwiększeniu w zależności od zlecenia lekarza), białko w ilości 0,97-0,84g/kg m. c/dobę, czyli 12-16g/dobę, tłuszcz 20-30% (33-44g/dobę), węglowodany stanowią resztę zapotrzebowania (około 50-70%).
- 10) **DIETA BEZMLECZNA** - polega na całkowitym wyeliminowaniu z jadłospisu mleka i jego przetworów oraz wszystkich gotowych wyrobów, które mogą zawierać w swoim składzie mleko i jego pochodne. Bez ograniczeń stosujemy w jadłospisie wszystkie owoce i warzywa, które są źródłem witamin i składników mineralnych i wpływają na urozmaicenie posiłków.
- 11) **INNE DIETY REALIZOWANE NA INDYWIDUALNE ZLECENIE LEKARSKIE** – W dieto-terapii Szpitala realizowane są dodatkowo diety nisko i wysokobiałkowe, hypoalergiczne, nisko i wysokoenergetyczne oraz diety stosowane w chorobach przemiany materii, dieta płynna, papkowata, rozdrobniona, mielona, bogatoresztkowa, ubogoresztkowa, dla matki karmiącej.
17. W przypadku zaniedbań, niestaranności wykonania usługi, a w szczególności zaniedbań w zakresie higieny dostaw oraz w jakości posiłków, ich ilości/gramatury, zawartości, temperatury, a także nieprzestrzeganiu harmonogramu dostaw lub innych zdarzeń niezgodnych z niniejszą specyfikacją, Zamawiający wystawi Protokół wadliwej dostawy, który przedłoży Wykonawcy.
18. Wykonawca ma obowiązek nieodpłatnego pobierania, opisywania i przechowywania prób żywieniowych z każdego rodzaju diet i posiłku, zgodnie z przepisami prawnymi – aktualnie Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 17 kwietnia 2007r. w sprawie pobierania i przechowywania próbek żywności przez zakłady żywienia zbiorowego typu zamkniętego (Dz. U. z 2007r. Nr 80, poz. 545). Próby mają być pakowane w opakowaniach sterylnych, które Wykonawca ma nabywać na własny koszt. Przedstawiciel Zamawiającego ma być upoważniony do kontroli pobranych prób (w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wystawiony zostanie protokół z wadliwej dostawy posiłków).
19. Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzania procedur dezynsekcji i deratyzacji, zgodnie ze sporządzonym planem kontroli oraz doraźnie, w przypadkach podejrzenia zagnieżdżenia się szkodników / insektów, gryzoni /, przy czym działania te Wykonawca będzie prowadził za pomocą wyspecjalizowanej firmy dezynfekcyjno- deratyzacyjnej na podstawie podpisanej z tą firmą umowy.
20. Wykonawca zapewni pracownikom realizującym przedmiot zamówienia estetyczne, jednolite ubrania robocze, identyfikatory, odzież roboczą i ochronną wymaganą do pracy na danym stanowisku, zapewniającą wykonywanie pracy zgodnie z przepisami bhp, sanitarno-higienicznymi oraz nadzorowanie, instruowanie i szkolenie osób biorących udział w przygotowywaniu posiłków i ich dystrybucji do oddziałów w zakresie zasad przestrzegania higieny.
21. Zamawiający wymaga sporządzania jadłospisów dekadowych z wyliczoną ilością kalorii (minimum 2 zestawy po 4 różne dekady w roku czyli po 8 różnych dekad z następujących diet: ogólnej (podstawowej), diety łatwostrawnej, małe dzieci i diety z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów (cukrzycowa) wraz z uwzględnieniem wartości odżywczych posiłków, wielkości racji pokarmowych i składu posiłków oraz zachowania tradycji świąt Bożego Narodzenia i Wielkanocy) i jadłospisów szczegółowych jednodniowych z wszystkich diet podawanych danego dnia. Jadłospis dekadowy ma zostać dostarczony do siedziby zamawiającego na min. 3 dni robocze

przed rozpoczęciem realizacji (wymagana akceptacja przedstawiciela Zamawiającego) oraz z określeniem terminu obowiązywania, natomiast jadłospisy szczegółowe codziennie na każdy z żywionych oddziałów (wersja papierowa) oraz do przedstawiciela Zamawiającego (wersja elektroniczna) na dzień przed wprowadzeniem. Jadłospisy dziennie Wykonawca powinien udostępnić na poszczególnych oddziałach, tak aby pacjenci mogli dowiedzieć się co będzie podawane w dany dzień na poszczególne posiłki oraz aby znali dokładnie swoją dietę. Wykonawca zobowiązany jest do układania jadłospisów dekadowych na podstawie najnowszych „Tabel składu i wartości odżywczej żywności”, oraz na podstawie „Norm żywienia człowieka”.

22. Realizacja żywienia ma przebiegać w sposób następujący:
  - 1) pierwsze 10 dni dekada I,
  - 2) następne 10 dni dekada II,
  - 3) kolejne dekada I, itd.(istnieje możliwość zamiany wybranego dnia dekady w celu uwzględnienia np. żywienia bezmięsnego w piątek lub innych sytuacji, po uzyskaniu wcześniejszej zgody przedstawiciela Zamawiającego).
23. Wykonawca zobowiązany jest do przesyłania danych o dziennej wartości energetycznej i odżywczej żądanej przez Zamawiającego diety i z wybranego dnia. W przypadku diet z modyfikacją konsystencji tj. papkowatej, płynnej, miksowanej ich skład oraz wartość energetyczna i odżywcza ma być podawana przez Wykonawcę każdorazowo przy dostawie.
24. Wykonawca zobowiązany jest do systematycznego monitorowania jakości usługi. Zamawiający zastrzega sobie prawo do bieżącej kontroli świadczonych usług Wykonawcy pod względem przestrzegania zasad Dobrej Praktyki Produkcyjnej, Dobrej Praktyki Higienicznej, systemu HACCP, zachowania właściwego stanu sanitarno – higienicznego pomieszczeń dzierżawionych, kontrolę jakości i ilości wydawanych surowców z magazynu, obserwację produkcji posiłków i przygotowania ich do wydania, sprawdzania gramatury i temperatur wydawanych posiłków oraz ocenę „wsadu do kotła”.
25. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za jakość świadczonej usługi oraz za jej wykonywanie zgodnie z wszelkimi obowiązującymi w tym zakresie wszelkimi przepisami prawa żywnościowego. Przygotowanie posiłków musi odbywać się zgodnie z wymogami Rozporządzenia WE Nr 852/2004 Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 29.04. 2004 r w sprawie higieny środków spożywczych (Dz. Urz. UE L 139 z 2004 r. ze zmianami i ustawy z dnia 25 sierpnia 2006r. o bezpieczeństwie żywności i żywienia (tj. Dz. U. z 2018 r. Nr 1541 z późn. zm.) oraz aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie z uwzględnieniem zmian wprowadzonych w okresie trwania umowy. Przygotowywanie posiłków realizowane będzie zgodnie z zasadami systemu HACCP opracowanymi i wdrożonymi przez Wykonawcę.
26. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność cywilną i finansową za jakość dostarczanych posiłków oraz za skutki wynikające z zaniedbań przy ich przygotowaniu i transporcie, mogące mieć negatywny wpływ na zdrowie żywionych pacjentów.
27. Zamawiający może pobierać posiewy kontrolne z wkładów GN i innych opakowań zewnętrznych, naczyń, sztućców minimum 1x rok oraz w razie sytuacji stwarzających zagrożenie epidemiologiczne, np. ognisko epidemiczne w obecności Wykonawcy. W przypadku wyników z posiewów niespełniających wymagań higienicznych zostaną ponownie pobrane posiewy a kosztem wszystkich badań zostanie obciążony Wykonawca usługi.
28. Wykonawca zobowiązany jest do utrzymywania przez cały okres realizacji umowy polisy od odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w wyniku prowadzonej działalności obejmującej między innymi zdarzenia losowe w kwocie 1.200.000,00 zł (Słownie: jeden milion dwieście złotych 00/100) na jedno i wszystkie zdarzenia z tytułu szkód na osobie i mieniu (uszkodzenia przedmiotu najmu, zatrucia pokarmowe), niezależnie od liczby szkód wynikających z jednego zdarzenia.
29. Wykonawca ponosić będzie odpowiedzialność za przestrzeganie przez pracowników przepisów BHP i p/pożarowych oraz higieniczno-sanitarnych i porządkowych obowiązujących na terenie szpitala
- 30. Uwagi dodatkowe wymagane do bieżącej realizacji umowy:**
  - 1) W jakościowej ocenie żywienia należy zwrócić uwagę na właściwy dobór produktów, regularność i skład posiłków oraz sposób przygotowania posiłków i potraw. Przy właściwym doborze produktów należy zwrócić uwagę na<sup>1</sup>:

1 Książka „Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach” redaktor naukowy prof. dr hab. n. med. Mirosław Jarosz.

2 Książka „Dietetyka żywienie zdrowego i chorego człowieka” Helena Ciborowska, Anna Rudnicka

3 Poradnik „Żywienie kobiet w okresie ciąży – teoria i praktyka” autorstwa lekarzy i dietetyków z Instytutu Matki i

- a) urozmaicenie posiłków z punktu widzenia doboru produktów z uwzględnieniem ich sezonowości,
  - b) dodatek warzyw lub owoców do każdego posiłku, przy tym asortyment powinien być różnorodny; część warzyw i owoców winna być podawana w postaci surowej,
  - c) obecność w jadłospisach jogurtów lub mleka acidofilnego, w związku z przyjmowaniem przez wielu chorych w szpitalach antybiotyków,
  - d) ograniczenie spożycia tłustego twarogu i serów podpuszczkowych przez osoby dorosłe i starsze zmniejszenie spożycia cukru,
  - e) rodzaj wędlin i mięsa- ograniczenie mięsa czerwonego oraz tłustych wędlin na rzecz zwiększenia spożycia drobiu i chudych wędlin,
  - f) spożycie jaj (do 2 szt. tygodniowo) przez chorych dorosłych,
  - g) spożycie ryb,
  - h) ilość podawanych płynów,
  - i) pieczywo pełnoziarniste- wskazane najbardziej u chorych na cukrzycę,
  - j) makaron i ryż pełnoziarnisty oraz kasza gryczana- najbardziej wskazana u chorych na cukrzycę, ale mogą być też podawane dla innych chorych w ramach zasad prawidłowego żywienia oraz urozmaicenia,
  - k) dania typu potrawka lub gulasz nie powinien być częściej jak raz lub dwa razy w dekadzie, zalecane są mięsa w całym kawałku,
  - l) urozmaicenie sałatek, surówek oraz dodawanych warzyw na śniadanie lub kolację, pod względem sezonowości,
  - m) w odniesieniu do oddziału pediatrycznego (ponieważ na tym oddziale zawsze jest II Śniadanie oraz podwieczorek) zabronione jest podawania bułek słodkich częściej niż dwa lub trzy razy w tygodniu.
- 2) Regularność i skład posiłków obejmuje:**
- a) liczbę posiłków oraz przerwy między nimi (nie dłuższe niż 6 godzin), co oznacza, że osoby dorosłe powinny spożywać co najmniej 3 posiłki dziennie, zaś dzieci i młodzież- 4-5 posiłków w ciągu dnia,
  - b) posiłki podstawowe (I śniadanie, obiad, kolacja), które powinny zawierać produkty będące źródłem pełnowartościowego białka (mleko i produkty mleczne, mięso i jego przetwory), węglowodany złożone (głównie pochodzące z przetworów zbożowych) oraz warzywa i owoce.
- 3) Przy przygotowaniu posiłków i potraw zwraca się uwagę na:**
- a) sposób przyrządzania potraw- unikanie smażenia i pieczenia w sposób tradycyjny na rzecz gotowania w wodzie i na parze oraz pieczenia w folii,
  - b) konsystencję i klarowność posiłków,
  - c) sposób przygotowanie potraw- podniesienie walorów smakowych przez dodatek łagodnych przypraw i ziół sprzyjających lepszej akceptacji posiłków przez chorych, u których łaknienie często jest upośledzone,
  - d) sposób zagęszczania potraw- stosowanie zawiesiny mąki z wodą lub mlekiem, ewentualnie słodkiej śmietanki, jeśli jest dozwolona,
  - e) jakość surowców użytych do przyrządzania potraw- produkty powinny być bardzo świeże i dobrej jakości; niewskazane jest przetrzymywanie ich przez dłuższy czas w lodówce, z uwagi na większą podatność przewodu pokarmowego osób chorych na wszelkie zakażenia bakteryjne i procesy fermentacyjne.
31. Zamawiający udostępni Wykonawcy sprzęt stanowiący wyposażenie pomieszczeń kuchennych z zastrzeżeniem, że Wykonawca (jeżeli uzna to za zasadne,) doposaży pomieszczenia według własnych potrzeb i na własny koszt.
32. Spis sprzętu stanowiącego udostępnione do użytku wyposażenie Zamawiającego stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Opisu przedmiotu zamówienia.

## **USŁUGA ŻYWIENIA W BUFECIE W POMIESZCZENIACH ZAMAWIAJĄCEGO :**

1. Zamawiający zastrzega, że przygotowanie posiłków dla pacjentów w oddziałach jak i w bufecie, odbywać się będzie w wyniku korzystania ze wspólnego zaplecza kuchennego znajdującego się w pomieszczeniach kuchennych Zamawiającego. Zamawiający nie dopuszcza przygotowywania posiłków przez Wykonawcę w pomieszczeniach Bufetu.



2. Wykonawca zobowiązany jest do uzyskania zatwierdzenia lub zmiany najemcy w aktualnie obowiązującym zatwierdzeniu zakładu kuchni szpitalnej wraz z bufetem przez Powiatową Stację Sanitarno – Epidemiologiczną.
3. Prace w zakresie odświeżania ewentualnie remontu istniejących pomieszczeń winny być prowadzone ze szczególną starannością, zgodnie z zasadami wiedzy oraz sztuki budowlanej, a także w sposób zapewniający zachowanie zasad dotyczących bhp, p. poż. i ochrony środowiska.
4. Wszelkie koszty związane z bieżącą eksploatacją i konserwacją oraz okresowym odświeżaniem pomieszczeń jak również utrzymaniem pełnej sprawności powierzonych urządzeń łącznie z ich wymianą ponosi Wykonawca wyłącznie na swoje ryzyko gospodarcze z wyłączeniem prawa zwrotu poniesionych nakładów.
5. Wykonawca doposaży we własnym zakresie, według własnych potrzeb i na własny koszt pomieszczenia przeznaczone na świadczenie usług żywienia i obsługę bufetu na czas świadczenia tych usług, tak aby wykonywać przedmiot niniejszej umowy w sposób prawidłowy.

#### **WARUNKI KORZYSTANIA Z POMIESZCZEŃ ZAMAWIAJĄCEGO :**

1. Zamawiający wynajmie Wykonawcy wskazane pomieszczenia na zasadach określonych w Załączniku nr 5 - Istotnych Postanowieniach umowy.

#### **ZAŁĄCZNIKI :**

1. Załącznik Nr 1 – Spis sprzętu stanowiącego wyposażenie kuchni.

Załącznik nr 1  
do Załącznika nr 3 do SWZ – Opis Przedmiotu Zamówienia  
na „Świadczenie usług żywienia pacjentów  
na potrzeby „Pro-Medica” w Elku Sp. z o.o.”  
Znak Sprawy 2057 / 2023

**Wyposażenie kuchni**

<b>Lp.</b>	<b>WYPOSAŻENIE</b>	<b>STAN BIEŻĄCY</b>
1	Chłódnia 3300x3700x2200	1
2	Chłodziarka do próbek	1
3	Gaśnica	3
4	Klimatyzator ścienny	1
5	Kloc do mięsa	1
6	Kocioł warzelny elektryczny 150l	4
7	Krajalnica	1
8	Krzesło	13
9	Krzesło obrotowe	2
10	Kuchenka mikrofalowa	1
11	Mroźnia 2700x3000x2200	1
12	Obieraczka do ziemniaków EDESA	1
13	Okap centralny	2
14	Okap przyścienny	4
15	Patelnia elektryczna	2
16	Piec konwekcyjno-parowy Zanussi-Electrolux FCZ101EBA	2
17	Podest/Paleta	11
18	Regał narożny (zabudowa)	1
19	Regał ze stali nierdzewnej	26
20	Robot kuchenny COUPE CL50	1
21	Stolik barowy	11
22	Stół odbiorczy	1
23	Stół podawczy z wanną, otworem na odpadki i baterią	1
24	Stół podawczy ze zlewem 1-komorowym	1
25	Stół roboczy jezdny	1
26	Stół roboczy z półką (stal nierdzewna)	10
27	Stół roboczy z szafką (stal nierdzewna)	13
28	Stół roboczy z urządzeniem chłodniczym L2-1755	2
29	Szafa chłodnicza DMP 92101	4
30	Szafa gaśnicza	1
31	Szafa ze stali nierdzewnej	9
32	Szafka BHP	10
33	Taboret grzewczy elektryczny	2
34	Trzon kuchenny elektryczny 6-palników	2
35	Umywalka porządkowa	1
36	Urządzenie do rozdrabniania warzyw	1
37	Waga elektroniczna	3
38	Waga platformowa	1

<b>Lp.</b>	<b>WYPOSAŻENIE</b>	<b>STAN BIEŻĄCY</b>
39	Wózek bemarowy grzewczy	<b>4</b>
40	Wózek bemarowy z blatem FVE.20	<b>1</b>
41	Wózek bemarowy z blatem FVE.30	<b>5</b>
42	Wózek na tace	<b>1</b>
43	Wózek ze stali nierdzewnej	<b>1</b>
44	Zlewozmywak 1-komorowy z baterią sztorcową	<b>3</b>
45	Zlewozmywak 2-komorowy	<b>2</b>
46	Zlewozmywak z szafką	<b>1</b>
47	Zmywarka kapturowa CONCEPT/HOBBART	<b>2</b>
48	Zmywarka kapturowa Hydro 857 ClassE/FAGOR	<b>1</b>