



ZAKRES PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

I Zagadnienia ogólne:

Zakres zamówienia: świadczenie kompleksowych usług żywieniowych pacjentów oraz pracowników w Copernicus PL Sp. z o.o. dla Szpitali zlokalizowanych na dwóch posesjach, ul. Nowe Ogrody 1-6 w Gdańsku i ul. Powstańców W-wskich 1-2 w Gdańsku oraz Wojewódzkiego Centrum Onkologii (zwane WCO) zlokalizowanego przy Alei Zwycięstwa 31/32 w Gdańsku, w okresie 48 miesięcy i 6 miesięcy.

Nazwa posiłku	Szacunkowa ilość w sztukach w miesiącu Szpital: przy ul. Nowe Ogrody i przy ul. Powstańców W-wskich	Ilość miesiące
śniadanie	11200	48
II śniadanie	3200	48
obiad	11500	48
podwieczorek	3500	48
kolacja	12000	48
posiłek profilaktyczny	500	48

Nazwa posiłku	Szacunkowa ilość w sztukach w miesiącu Wojewódzkim Centrum Onkologii	Ilość miesiące
tzw. suchy prowiant	1000	48

Wskazane powyżej ilości posiłków są szacunkowe i będą uzależnione od ilości pacjentów w Szpitalach. Ostateczne dzienne ilości posiłków będą podawane zgodnie z zapisami pkt. 4 SOPZ (szczegółowy opis przedmiotu zamówienia), dzień wcześniej, z możliwością ewentualnej korekty zamówienia (tzw. zaprowiantowania) poprzez zmniejszenie (tzw. wyprowiantowanie) lub zwiększenie (tzw. doprowiantowanie) ilości posiłków.

2. W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca będzie zobowiązany do:

a) Przygotowania posiłków na bazie „kuchni Wykonawcy”.

Pod pojęciem „kuchni Wykonawcy” Zamawiający rozumie pomieszczenia, które stanowią własność Wykonawcy jak również, którymi dysponuje lub będzie dysponować Wykonawca na podstawie innych tytułów prawnych w celu realizacji przedmiotu zamówienia. Każdorazowo Wykonawca będzie zobowiązany do pisemnego powiadomienia Zamawiającego o zmianie miejsca przygotowywania posiłków w przypadku, gdy Wykonawca nie będzie mógł ich przygotowywać na bazie pomieszczeń wskazanych w swojej ofercie.

b) Dostawy posiłków mają być realizowane do tzw. punktów dystrybucji posiłków: Szpitali i WCO (czyli trzech miejsc zlokalizowanych pojedynczo/osobno przy ul. Nowe Ogrody 1-6, przy ul. Powstańców W-wskich 1-2 i przy Alei Zwycięstwa 31/32 w Gdańsku, wskazanych przez Zamawiającego) transportem Wykonawcy spełniającym obowiązujące wymogi techniczno-sanitarne, estetyczne oraz zapewniającym utrzymanie odpowiedniej jakości i temperatury posiłków, z zastrzeżeniem możliwości zwiększania (tzw. doprowiantowania) lub zmniejszania (tzw. wyprowiantowania) ilości posiłków w zależności od ruchu chorych w Szpitalu.



- c) Zamawiający wymaga realizacji usługi żywienia w systemie tzw. lunchboxów (czyli pojemników styropianowych lub innych naczyń jednorazowych dopuszczonych do kontaktu z żywnością, w których zapakowane są pojedyncze posiłki) z dostawą do tzw. punktów dystrybucji posiłków: Szpitali i WCO.
 - d) Zamawiający wymaga również przygotowania posiłków profilaktycznych przeznaczonych dla uprawnionych pracowników Zamawiającego.
 - e) Podczas realizacji usługi żywienia w systemie tzw. lunchboxów, odbieranie od pacjentów Szpitali i WCO pojemników jednorazowych i resztek pokonsumpcyjnych będzie po stronie Zamawiającego.
3. W ramach Spółki Copernicus PL prowadzona jest działalność związana z udzielaniem stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, które wykonywane są w przedsiębiorstwie pod następującymi nazwami i w następujących lokalizacjach: Szpital im. Mikołaja Kopernika przy ul. Nowe Ogrody 1-6 w Gdańsku, Szpital przy ul. Powstańców W-wskich 1-2 w Gdańsku i Wojewódzkie Centrum Onkologii w Gdańsku przy Alei Zwycięstwa 31/32.

II Szczegółowy opis zagadnień ogólnych:

1. Zamawiający wymaga realizacji przedmiotu zamówienia w systemie tzw. lunchboxów (czyli pojemników styropianowych lub innych naczyń jednorazowych dopuszczonych do kontaktu z żywnością w których zapakowane są pojedyncze posiłki).

Wymagania Zamawiającego dotyczące systemu tzw. lunchboxów:

- a) Wykonawca musi zapewnić jednorazowe sztućce oraz kubki jednorazowe dostosowane do temperatury napojów, w ilości wystarczającej dla wszystkich pacjentów Szpitali,
- b) w naczyniach jednorazowych muszą znajdować się dania poporcjowane zgodnie z przesłanym przez wyznaczonego pracownika Zamawiającego zamówieniem,
- c) naczynia jednorazowe mają być wykonane z jednolitego materiału, być odporne na uderzenia, zapewniać utrzymanie wymaganej temperatury posiłku w czasie jego dystrybucji,
- d) naczynia jednorazowe muszą zapewnić szczelność mikrobiologiczną posiłku, być opatrzone etykietą zawierającą: datę produkcji i rodzaj diety. Posiłek tam zapakowany musi być zabezpieczony przed rozlaniem i utratą właściwej temperatury,
- e) posiłki obiadowe mają być dostarczane w oznaczonych zamkniętych pojemnikach jednorazowych dwudzielnych lub trójdzielnych,
- f) dodatki warzywne w postaci surówek mają być dostarczane w zamkniętych, jednorazowych pojemnikach, z oznaczeniem rodzaju diety,
- g) posiłki w naczyniach jednorazowych powinny być dostarczane do tzw. punktów dystrybucji posiłków: Szpitali i WCO w termoportach/termoboxach dopuszczonych do kontaktu z żywnością,
- h) za dystrybucję posiłków do pacjentów Szpitali i WCO odpowiada Zamawiający,
- i) wózki do transportu żywności na oddziały Szpitali zapewni Zamawiający,
- j) termoporty/termoboxy do transportu pożywienia na oddziały Szpitali i WCO zapewni Wykonawca, Wykonawca będzie również zobowiązany do wymiany termoportów/termoboxów w przypadku ich zużycia lub nieestetycznego wyglądu (w terminie 30 dni od daty zgłoszenia przez Zamawiającego konieczności ich wymiany).



- Termoporty/termoboxy muszą zapewniać możliwość bezpiecznego transportu posiłków na oddziały Szpitali i minimalizować straty ciepła podczas całego procesu dystrybucji posiłków.
2. Odległość (czyli długość trasy) między miejscem przygotowywania posiłków przez Wykonawcę a miejscem dostawy tychże posiłków, nie może być większa niż 65 km.
 3. Wykonawca zobowiązany jest zapewnić dziennie od 3 posiłków (śniadanie, obiad i kolacja) do 5 posiłków (śniadanie, II śniadanie, obiad, podwieczerek i kolacja) z zaznaczeniem, że rzeczywista dzienna ilość posiłków będzie zależać od rodzaju/profilu oddziału Szpitali i rodzaju diety, z wyłączeniem WCO gdzie obowiązuje tylko 1-den posiłek (w postaci tzw. suchego prowiantu) przeznaczony dla pacjentów oddziału onkologicznego WCO poddawanych chemioterapii.
 4. Zamawianie posiłków dla pacjentów Szpitali na każdy dzień następnego odbywać się będzie drogą elektroniczną bądź za pomocą faxu do godz. 14.30. Korekta zaprowiantowania w danym dniu będzie dokonywana tego samego dnia telefonicznie w godzinach: 10.30 (obiad) i 13.00 (kolacja). W tym celu Wykonawca powinien zabezpieczyć poprawność działania takich urządzeń jak: telefon/fax aby kontakt i przesyłanie informacji pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą mogły przebiegać bezproblemowo.

Zamawianie posiłków dla pacjentów oddziału onkologicznego WCO poddawanych chemioterapii odbywa się telefonicznie jeden raz w tygodniu (tzn. w każdy piątek do godz. 12.00) i obejmuje zapotrzebowanie na kolejny/następny tydzień w zależności od ilości pacjentów zarejestrowanych na oddział onkologiczny WCO.

Dostawy posiłków do tzw. punktów dystrybucji posiłków Szpitali będą odbywać się każdego dnia w godzinach:

- a) śniadanie + II śniadanie w godz. 7.00-7.15,
 - b) obiad w godz. 11.50-12.10,
 - c) podwieczerek + kolacja w godz. 13.10-13.30,
 - d) tzw. suchy prowiant (wyłącznie na potrzeby WCO) w godz. 8.00-8.30 - w każdy dzień roboczy czyli od poniedziałku do piątku.
5. Przygotowywanie posiłków powinno odbywać się z uwzględnieniem diet stosowanych w Szpitalach oraz według indywidualnych zaleceń lekarza. Wykaz i charakterystyka diet wraz z opisem dotyczącym tzw. suchego prowiantu stanowi załącznik nr 1A.
 6. Wykonawca zobowiązany jest do opracowania dekadowych (10-dniowych) jadłospisów i przedstawienia ich do akceptacji Zamawiającemu, najpóźniej na cztery dni robocze przed rozpoczęciem każdej, następnej dekady. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wprowadzenia modyfikacji w proponowanym jadłospisie.
 7. Wykonawca zobowiązany jest do wykazania wartości odżywczej (białko, tłuszcze, węglowodany, cukry proste, błonnik i sól kuchenna) oraz kaloryczności posiłku przy każdej dekadówce - dotyczy każdej diety oraz księgi receptur serwowanych dań, najpóźniej w pierwszym dniu obowiązywania umowy.
 8. Wykonawca będzie dokonywał modyfikacji jadłospisów z uwzględnieniem sezonowości, tradycyjnych potraw tzn. w okresie Świąt Bożego Narodzenia i Wielkanocy. W Środę Popielcową, w Wielki Piątek, w Wigilię Bożego Narodzenia i Tłusty Czwartek należy uwzględnić potrawy tradycyjne, w tym dodatki cukiernicze.
 9. Od Wykonawcy wymaga się przygotowywania dwuskładnikowych śniadań i kolacji (nie wliczając warzyw), Wykonawca będzie zobowiązany przygotować śniadanie składające się z 2 różnych produktów białkowych, którymi można obłożyć pieczywo tj. wędlina, nabiał, jajka, pasty rybne, pasty ze strączków. Natomiast w przypadku kolacji dopuszcza się jeden produkt białkowy i jeden produkt niebiałkowy. Jako urozmaicenie dopuszcza się z kolei dżem i miód.



10. W 1-szym dniu obowiązywania umowy Wykonawca dostarczy Zamawiającemu do tzw. punktów dystrybucji posiłków Szpitali przezroczyste tabliczki (o formacie A4, z logiem Wykonawcy oraz napisem „JADŁOSPIS”, do przymocowania na ścianie za pomocą dwustronnego rzepa 3M, mocnej taśmy dwustronnej lub z możliwością przykręcenia), przeznaczone do umieszczania w nich dziennych jadłospisów dla pacjentów na oddziałach Szpitali, w ilościach: po 1-dnej sztuce na każdy oddział Szpitala (wyjątek stanowią oddziały: Chirurgia Ogólna i Laryngologia usytuowane na dwóch różnych piętrach Szpitala, gdzie wymagane są 2-ie tabliczki). Zamawiający zastrzega sobie możliwość domawiania tabliczek (w przypadku np. zwiększenia ilości oddziałów Szpitala, wymiany tabliczki na nową). Zamawiający wymaga codziennego dostarczania wydruków jadłospisu (w formacie pasującym do ww. tabliczek), zawsze w przeddzień dostawy posiłków. Na wydrukach mają być umieszczane informacje o jadłospisie wraz z gramaturą posiłków oraz alergenami.
11. Wykonawca zobowiązany jest przygotowywać posiłki od surowca do gotowej potrawy. Wykonawca będzie realizował zakupy surowców oraz artykułów spożywczych we własnym zakresie i na swój koszt, zapewniając ich wysoką jakość.
12. Wykonawca zobowiązany jest przygotowywać posiłki w tym samym dniu co ich dostawa i dystrybucja. Wykluczone jest przechowywanie przez Wykonawcę posiłków do dnia następnego.
13. Wykonawca jest zobowiązany do prowadzenia ewidencji wydawanych posiłków z wyszczególnieniem liczby śniadań, II śniadań, obiadów, podwieczorków, kolacji i posiłków profilaktycznych wraz z podziałem na poszczególne diety i oddziały Szpitali oraz tzw. suchego prowiantu dla WCO. Comiesięczne zestawienie wydanych posiłków (potwierdzone przez Zamawiającego) jest podstawą wystawienia przez Wykonawcę faktury VAT i stanowi załącznik do niej.
14. W przypadku wdrożenia u Zamawiającego elektronicznego systemu zamówień posiłków z oddziałów Szpitali i WCO, Wykonawca będzie zobligowany do zintegrowania go ze wskazanym systemem na własny koszt w przeciągu maksymalnie 60 dni kalendarzowych.
15. Przygotowywanie i dostarczanie posiłków do tzw. punktów dystrybucji posiłków: Szpitali i WCO winny odbywać się zgodnie z wymaganiami systemu Analizy Ryzyka i Krytycznych Punktów Kontroli (HACCP) lub zasadami Dobrej Praktyki Higienicznej GHP w systemie zintegrowanym normy ISO 22000-Bezpieczeństwo Żywności, 9001: Zarządzanie jakością.
16. Nadzór nad realizacją przedmiotu zamówienia:
 - 16.1 Nadzór mikrobiologiczny:
 - a) W przypadku wystąpienia zatruc pokarmowych pacjentów Szpitali i WCO, Zamawiający przeprowadzi natychmiastową kontrolę i dochodzenie epidemiologiczne procesu przygotowania i dostarczenia posiłku. Za uchybienia ujawnione w trakcie kontroli np. SANEPID-u odpowiada Wykonawca.
 - b) Minimum raz w roku Zamawiający wykona badanie wartości energetycznej 1 posiłku/1 wybranej diety na koszt Wykonawcy.
 - c) Wykonawca pokrywa koszty badań mikrobiologicznych 5-ciu wymazów z urządzeń, z przedmiotów, od osób realizujących przedmiot zamówienia wybranych przez Zamawiającego, przeprowadzanych raz na kwartał w akredytowanych laboratoriach i dostarczy je Zamawiającemu w terminie 3 dni od otrzymania wyników.
 - d) Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia Zamawiającemu orzeczeń lekarskich o braku nosicielstwa chorób zakaźnych przenoszonych drogą pokarmową od wszystkich osób realizujących przedmiot zamówienia.
 - e) W uzasadnionych przypadkach Zamawiający wykona badania mikrobiologiczne posiłku/diety po poinformowaniu o tym Wykonawcy i na jego koszt. W przypadku



uzyskania nieprawidłowego wyniku tego badania Wykonawca może dalej zlecić wykonanie kolejnego badania mikrobiologicznego wybranego posiłku/diety na koszt Wykonawcy.

- f) W uzasadnionych przypadkach Zamawiający wykona badania wartości energetycznych posiłków, w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości koszt takich badań pokrywa Wykonawca.
- g) Wykonawca musi posiadać zezwolenie Powiatowego Inspektoratu Sanitarnego potwierdzające, że środki transportu Wykonawcy spełniają wymogi do transportu z żywnością.
- h) Wykonawca zobowiązany jest do pobierania i przechowywania próbek posiłków w specjalnie przeznaczonych do tego lodówkach przez okres 72 godzin. Pobór próbek i ich przechowywanie następuje zgodnie z wymogami aktualnego Rozporządzenia Ministra Zdrowia w tym zakresie.

16.2 Zamawiający zastrzega sobie prawo do regularnego nadzoru przez wyznaczone osoby:

- a) sprawdzania jakości surowca w miejscach ich przechowywania przez Wykonawcę,
- b) kontroli bazy lokalowej i warunków, w jakich Wykonawca realizuje przedmiot zamówienia,
- c) sprawdzania dostarczanych posiłków pod względem ilości i jakości.

16.3 Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za utrzymanie właściwego poziomu sanitarnego oferowanych posiłków, ich właściwe walory smakowe i estetyczne, czystość mikrobiologiczną, dobór właściwych surowców oraz właściwych procesów technologicznych.

16.4 Zamawiający zastrzega sobie prawo do niezapowiedzianej kontroli jakości usług, w szczególności w zakresie:

- a) przestrzegania przepisów norm i zasad sanitarno-epidemiologicznych przy przygotowywaniu i dostarczaniu posiłków,
- b) przestrzegania diet, normatywnych wartości energetycznych, wartości odżywczych i smakowych oraz sezonowości posiłków czyli urozmaicenia używanych surowców ze względu na sezonowość w podaży warzyw i owoców,

16.5 Wykonawca zobowiązany jest do udostępniania upoważnionemu przedstawicielowi Zamawiającego do degustacji jednej porcji z jednej wybranej diety (po wcześniejszym wskazaniu diety, której degustacja będzie dotyczyła) - z zastrzeżeniem pkt. 16.4.

16.6 Wykonawca zobowiązany jest na bieżąco udostępniać Zamawiającemu protokoły z kontroli Wojewódzkiej Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej i badań wody do 3 dni roboczych od momentu ich otrzymania przez Wykonawcę.

16.7 Zamawiający będzie dokonywać bieżących kontroli Wykonawcy z realizacji usługi przez wskazaną osobę. Osoba ta będzie miała prawo do wydawania wiążących pisemnych poleceń (w tym ujętych w protokole), ze wskazaniem terminu na ich wykonanie. Polecenia mogą dotyczyć wykonywania umowy w zakresie poprawności realizowania usługi żywieniowej. Wykonawca jest zobowiązany do wykonania poleceń, o jakich mowa powyżej wraz z pisemnym przedstawieniem sprawozdania z jego wykonania.

16.8 Wykonawca wyznaczy osobę koordynującą, odpowiedzialną za jakość wykonywanej usługi, która będzie dostępna podczas realizacji i koordynacji usługi.

16.9 Wykonawca winien wykazać, iż dysponuje co najmniej 1-dnym Dietetykiem biorącym udział w realizacji usługi żywieniowej tzn. aby jadłospis był sporządzany przez wykwalifikowany



personel (Dietetyka/Specjalistę ds. Żywienia czyli osobę posiadającą wykształcenie wyższe kierunkowe: dietetyka, żywienie człowieka lub pokrewne).

16.10 Za nieprawidłową realizację usługi uważa się:

- a) utratę temperatury produktów/posiłków powyżej 10% przez cały okres dystrybucji,
- b) zaniżoną gramaturę jednostkowej porcji stwierdzoną na podstawie oceny 10 kolejno wybranych produktów z tej samej partii. Za wartość nieprawidłową uznaje się, gdy 30% lub więcej spośród ważonych porcji wskazuje 5% różnicę pomiędzy wagą deklarowaną, a stwierdzoną podczas ważenia,
- c) przekroczenie powyżej 30 minut czasu dostawy posiłków na oddziały Szpitali i WCO w stosunku do ustalonego z Zamawiającym harmonogramu dostaw posiłków, naruszonego z winy Wykonawcy,
- d) posiłek o nieprawidłowej konsystencji rozumiany jako: rozgotowany, rozpadający się, niedogotowany, o zróżnicowanej gęstości, o konsystencji niezgodnej z rodzajem diety,
- e) niezgodność posiłku z jadłospisem na podstawie rozbieżności pomiędzy deklarowanym jadłospisem dekadowym, a zamienionym innym produktem lub potrawą bez uprzedniego uzgodnienia tego z Zamawiającym,
- f) nieprawidłową kaloryczność posiłków tj. niezgodną z zapisami OPZ,
- g) serwowanie produktów niespełniających wymogów jakościowych określonych w punkcie 21.2 OPZ,
- h) naruszenie innych obowiązków wynikających z umowy i OPZ.

16.11 Zamawiający zastrzega sobie prawo do kwartalnej oceny świadczonej usługi poprzez anonimową, subiektywną ocenę pacjentów przy użyciu ankiet żywieniowych (załącznik Nr 1B). Wyniki ankiet zostaną przedstawione Wykonawcy. Na podstawie sporządzonego protokołu strony ustosunkują się do ocen.

16.12 W przypadku niedostarczenia posiłków przez Wykonawcę w ciągu 2 godzin od czasu ustalonego w harmonogramie, Wykonawca ma obowiązek dostarczyć posiłki (zgodne z wymaganiami jakościowymi określonymi w niniejszym OPZ) dla wszystkich pacjentów Szpitala, na swój koszt.

16.13 Wykonawca ma obowiązek dostarczenia w ciągu godziny od zgłoszenia reklamacji nowego pełnowartościowego posiłku.

17. Wykonawca zapewnia, że przygotowywanie posiłków dla pacjentów Szpitali i WCO oraz posiłków profilaktycznych dla pracowników Zamawiającego odbywać się będzie przy udziale wykwalifikowanego personelu Wykonawcy.
18. Personel Wykonawcy biorący udział w produkcji posiłków zobowiązany jest do przestrzegania procedur HACCP.
19. Przygotowywanie posiłków wraz z transportem posiłków do Szpitali i WCO muszą odbywać się przy użyciu sprzętu posiadającego wymagane atesty, wykonanego z materiału dopuszczonego do kontaktu z żywnością.
20. Pojazdy (samochody) przeznaczone do transportu posiłków powinny być na bieżąco poddawane myciu i dezynfekcji.
21. Pozostałe wymagania:

21.1 Wykonawca będzie zobowiązany do:

- a) przestrzegania temperatur posiłków podczas dostarczenia do tzw. punktów dystrybucji posiłków Zamawiającego: zupa (o ile jest dostarczana) minimum 80°C, - gorące drugie



- dania minimum 68°C, - potrawy serwowane na zimno optymalnie do 4°C, napoje gorące 80°C.
- b) właściwego przechowywanie środków spożywczych (z uwzględnieniem segregacji, utrzymania odpowiedniej temperatury i innych warunków przechowywania, stan opakowań, itp.),
 - c) przestrzegania terminów ważności artykułów spożywczych,
 - d) przestrzegania higieny produkcji,
 - e) każdorazowo pisemnego powiadamiania Zamawiającego o zmianie środka transportu, którym Wykonawca dostarcza posiłki do Zamawiającego w okresie nie dłuższym niż w dniu w którym ta zmiana nastąpiła,
 - f) dodatkowego zapewnienia kompletów jednorazowych sztućców, naczyń i kubków o odpowiedniej sztywności, z uwzględnieniem kubków do napojów gorących, w ilości min. 1000 szt. miesięcznie w zależności od uzasadnionych potrzeb oddziałów Szpitali. Potrzebę taką zgłosi Wykonawcy wyznaczony do tego celu pracownik Zamawiającego,
 - g) dostarczania herbaty czarnej, owocowej oraz kawy zbożowej w ilościach zapewniających wykonanie przez Zamawiającego napojów gorących do serwowanych posiłków na każdym oddziale Szpitali oraz herbaty czarnej w saszetkach przeznaczonej wyłącznie do samodzielnego przygotowania przez pacjentów na oddziałach Szpitali. Zapotrzebowanie miesięczne na herbatę czarną wynosi 13000 szt. saszetek (tzn. jest to łączna ilość saszetek która obejmuje wykonanie herbaty przez Zamawiającego + saszetki dla pacjentów Szpitali), na herbatę owocową – 2000 szt. saszetek i na kawę zbożową – 2000 szt. saszetek,
 - h) Wykonawca zapewni tzw. pojniki (kubki z dzióbkiem i wieczkiem, wielorazowe) w ilości min. 5000 szt. rocznie dla oddziałów Szpitali w zależności od ich bieżących potrzeb. Potrzebę taką zgłosi Wykonawcy wyznaczony do tego celu pracownik Zamawiającego.

21.2 Jakość i ilość przygotowywanych posiłków:

- a) produkty mięsne bez MOM (mięś oddzielanych mechanicznie),
- b) co najmniej 1 x w tygodniu posiłek zawierający rybę oprócz gatunków typu Panga, Tilapia, rekin itp.). Ryba bez ości w postaci fileta, pasty rybnej, klopsa doprawione wg rodzaju diety,
- c) co najmniej 2 x w ciągu 10 dni potrawy sporządzane na bazie roślin strączkowych,
- d) masło naturalne (tłuszcz mleczny min. 82%) 15g,
- e) sery żółte, a nie wyroby seropodobne,
- f) wędliny i parówki dobrej jakości. Wędliny o zawartości mięsa nie mniejszej niż 50%. Parówki o zawartości mięsa nie mniejszej niż 65%,
- g) dodatek warzywny do każdego głównego posiłku (śniadanie, obiad i kolacja) w ilości nie mniejszej niż 100g,
- h) ziemniaki średnio zwięzłe, nie pastewne, przeznaczone do obróbki termicznej - gotowania,
- i) przy zmianie stałych produktów gotowych takich jak m.in. pieczywo, masło wędlina, sery, jogurty należy uprzedzić o tym Zamawiającego,
- j) etykiety produktów winny być udostępnione do wglądu. W przypadku rozszerzenia asortymentu o nowe produkty na Wykonawcy ciąży obowiązek dostarczenia etykiety Zamawiającemu najpóźniej dzień przed planowanym umieszczeniem nowego produktu w posiłkach,
- k) obiady powinny być przygotowywane na bazie produktów naturalnych bez użycia półproduktów, wyrobów garmażeryjnych i gotowych produktów mrożonych (np. zupy w



- proszku, klopsy). Wyjątek stanowi możliwość użycia mrożonych pierogów oraz klusek (np. kopytka, kluski śląskie),
- l) możliwe przyrządzanie zupy (o ile jest oferowana) na bazie drobiu szybko rosnącego dopuszczonego przez IŻŻ,
 - m) dania dla dzieci do 2 r.ż o odpowiedniej konsystencji i technologii obróbki termicznej,
 - n) należy zachować odpowiednie proporcje w posiłkach śniadaniowych i kolacyjnych pomiędzy pieczywem, a dodatkiem do niego np. wędlina, dżem itp. Muszą być dostarczone w ilości wystarczającej do zrobienia kanapek z całości podanego pieczywa. Przykładowe ilości produktów i potraw (z wyłączeniem warzyw) są podane w załączniku nr 1C,
 - o) surówki do każdego posiłku obiadowego w ilości 150g,
 - p) warzywa pokrojone w słupki/plastry,
 - q) napoje gorące bez cukru,
 - r) nie dopuszcza się do użytku syropów do rozcieńczania z wodą na diety dziecięce, kardiologiczne i cukrzycowe,
 - s) każdy główny posiłek (śniadanie, obiad i kolacja) powinien zawierać dodatek białkowy w postaci np. mięsa, wędliny, nabiału, jajek,
 - t) nie dopuszcza się serwowania soków owocowych w ramach II śniadania lub podwieczorku,
 - u) nie dopuszcza się serwowania konserw sterylizowanych.

21.3 Wykonawca przy realizacji przedmiotu zamówienia jest zobowiązany do stosowania wszystkich aktualnie obowiązujących przepisów prawa w tym zakresie.

Wykaz załączników:

Nr 1A – Wykaz i charakterystyka diet wraz z opisem tzw. suchego prowiantu

Nr 1B – Wzór ankiety żywieniowej

Nr 1C – Przykładowe, minimalne, ilości produktów i potraw w planowanych jadłospisach

Copernicus Podmiot Leczniczy
sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku



Spółka Samorządu
Województwa Pomorskiego





Załącznik nr 1A do SOPZ –dot. zad. 2

WYKAZ I CHARAKTERYSTYKA DIET WRAZ Z OPISEM TZW. SUCHEGO PROWIANTU

Posiłki powinny być przede wszystkim smaczne, posiadać odpowiednią kaloryczność, zawierać wymagane zapotrzebowanie na białko, węglowodany i tłuszcze, mające odpowiednią temperaturę, gramaturę i estetykę. Diety powinny być zgodne z aktualnymi zasadami racjonalnego żywienia prezentowanymi przez Instytut Żywności i Żywienia odpowiednio dostosowanymi do charakterystyki danego schorzenia. Zamawiający przewiduje minimum 3 posiłki (śniadanie, obiad i kolacja), pełnowartościowe, odpowiednio zbilansowane. Rzeczywista ilość posiłków będzie zależała od profilu oddziału Szpitala i indywidualnych zaleceń lekarza. W przypadku pacjentów oddziału onkologicznego Wojewódzkiego Centrum Onkologii, Zamawiający w ramach posiłku przewiduje tzw. suchy prowiant.

Ze względu na stan chorego dania powinny mieć konsystencję:

- zwykłą (tradycyjną),
- mielona (doustną),
- półpłynną (PEG),
- płynną (do podawania przez sondę lub słomkę).

Wykaz diet wraz z tzw. suchym prowiantem:

- I. Dieta ogólna (podstawowa)
- II. Dieta kleikowa
- III. Dieta cukrzycowa/kardiologiczna (z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów i nasyconych kwasów tłuszczowych)
- IV. Dieta niskosodowa
- V. Dieta łatwostrawna (żołądkowa)
- VI. Dieta wysokobiałkowa
- VII. Dieta wątrobowa (łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu)
- VIII. Dieta trzustkowa (łatwostrawna z ograniczeniem tłuszczu i błonnika)
- IX. Dieta ubogoenergetyczna
- X. Dieta specjalna:
 - a) Dieta wysokokaloryczna (bogato energetyczna)
 - b) Dieta niskobiałkowa
 - c) Dieta bezglutenowa
 - d) Dieta aspirynowa
 - e) Dieta wegetariańska
 - f) Dieta wegańska
 - g) Dieta wysokobłonnikowa (bogato resztkowa)
 - h) Dieta bez białka mleka krowiego
 - i) Dieta atopowa



j) Inna specjalna (w zależności od jednostki chorobowej i wskazań lekarskich)

XI. Dieta położnicza

XII. Dieta pediatryczna/Dieta dla dzieci do 2 roku życia

XIII. Dieta pediatryczna/Dieta dzieci od 3 do 7 roku życia

XIV. Dieta pediatryczna/Dieta dla dzieci od 7 do 18 roku życia

XV. Tzw. suchy prowiant

Ad. I. DIETA OGÓLNA (PODSTAWOWA)

Dieta ogólna obejmuje pokarmy spożywane przez pacjentów Szpitala o zdrowym przewodzie pokarmowym, niewymagających jakościowych ograniczeń dietetycznych. Dozwolone są wszystkie produkty i wszystkie techniki przyrządzania posiłków, przy jednoczesnym zachowaniu zaleceń dotyczących prawidłowego żywienia.

Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie, 2200-2400 kcal.

Ad. II. DIETA KLEIKOWA

Kleik ryżowy i sucharki. Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie.

Ad. III. DIETA CUKRZYCOWA/KARDIOLOGICZNA (Z OGRANICZENIEM ŁATWO PRZYSWAJALNYCH WĘGLOWODANÓW I NASYCONYCH KWASÓW TŁUSZCZOWYCH)

Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów (wysoki indeks glikemiczny) przewidziana jest przede wszystkim dla chorych na cukrzycę, może jednak mieć zastosowanie także w różnych przypadkach chorobowych, zależnie od wskazań lekarza. Zadaniem diety jest uzyskanie i utrzymanie optymalnych wartości parametrów gospodarki węglowodanowej, lipidowej i ciśnienia tętniczego oraz zapobieganie późnym powikłaniom cukrzycy. Dieta z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów powinna być jak najbardziej zbliżona do racjonalnego żywienia człowieka zdrowego (patrz żywienie podstawowe). Zasadnicza modyfikacja polega na ograniczeniu łatwo przyswajalnych węglowodanów oraz nasyconych kwasów tłuszczowych poniżej 7% energii, natomiast ogólne spożycie tłuszczu może wynosić do 35% energii. Odchudzanie pacjenta z cukrzycą typu 2 jest jednym z podstawowych warunków skutecznej terapii. U chorych leczonych insuliną często zachodzi potrzeba indywidualizacji diety. Bardzo ważna jest kontrola ilości i jakości spożywanych posiłków i potraw oraz ich odpowiednie rozłożenie w czasie w ciągu całego dnia. Uwaga ta dotyczy szczególnie produktów, które są źródłem węglowodanów. Chorzy na cukrzycę nie mogą jednorazowo spożywać zbyt dużych ilości pożywienia, ani zbyt długo nie spożywać posiłku. Każdego dnia spożycie powinno być wyrównane, czyli zgodne z całodzienną racją pokarmową. Liczba posiłków w ciągu dnia powinna być jednakowa i powinny być one spożywane o stałych godzinach.

Dieta przewiduje 5 posiłków dziennie, 2200-2400 kcal.

Ad. IV. DIETA NISKOSODOWA

Modyfikacja diety łatwostrawnej z ograniczeniem produktów z dużą zawartością soli, tj. unikanie dosalania potraw, wykluczenie produktów wysoko przetworzonych np. wędliny.

Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie, 2100-2400 kcal.

Ad. V. DIETA ŁATWO STRAWNA (ŻOŁĄDKOWA)

Dieta łatwo strawna najczęściej znajduje zastosowanie w schorzeniach układu trawiennego, jednakże odgrywa ona ważną rolę też w innych przypadkach chorobowych, według ustaleń lekarza. Z diety tej powinni również korzystać ludzie starsi. Chory, który zostaje przyjęty do Szpitala na leczenie, powinien otrzymywać dietę łatwo strawną zanim lekarz ustali dla niego dietę leczniczą. Prawie wszystkie diety lecznicze opierają się na żywności łatwo strawnym. Wyjątek stanowią: dieta bogato resztkowa, uboga



energetyczna oraz z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów i nasyconych kwasów tłuszczowych. Dieta łatwo strawna, o ile nie ma dodatkowych wskazań dietetycznych, powinna dostarczać taką samą ilość energii i wszystkich składników odżywczych, jak ma to miejsce w prawidłowym żywieniu ludzi zdrowych. Różnica między żywieniem podstawowym a żywieniem łatwo strawnym polega przede wszystkim na tym, że z tego drugiego wyklucza się produkty i potrawy trudno strawne, zawierające stosunkowo dużo błonnika, wzdymające, przesiąknięte tłuszczem, które pozostają długo w żołądku, a także ostre przyprawy. Poza tym do sporządzania potraw dobiera się odpowiednie techniki kulinarne (np. gotowanie w wodzie, na parze, duszenie bez obsmażania, pieczenie w folii) pozwalające uzyskać produkty i potrawy łatwiej strawne, co nie jest konieczne w żywieniu podstawowym.

Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie, 2100-2400 kcal.

Ad. VI. DIETA WYSOKOBIAŁKOWA

Dieta bogato białkowa ma zastosowanie w bardzo wielu stanach chorobowych. Jako typowe przykłady schorzeń, w których zwiększona ilość białka w całodziennej racji pokarmowej jest konieczna, można wymienić wyniszczenie organizmu, silne oparzenia lub zranienia, choroby gorączkowe. Zadaniem diety bogato białkowej jest dostarczenie organizmowi odpowiedniej ilości białka o wysokiej wartości odżywczej, przede wszystkim dla celów anabolicznych, takich jak: budowa i odbudowa komórek i tkanek ustroju, tworzenie białka ciał odpornościowych, enzymów, hormonów. W praktyce omawiana dieta jest bogata głównie w produkty obfitujące w białko pochodzenia zwierzęcego, czyli mleko, sery, jaja, mięso i jego przetwory, ryby. Dostarczone w pożywieniu białko spełnia swoje zadanie wówczas, jeśli wartość energetyczna diety jest dostateczna, w przeciwnym bowiem razie białko zostaje wykorzystane jako materiał energetyczny i zwiększanie tego składnika w diecie jest niecelowe. Należy podkreślić, że chorzy wymagający diety bogato białkowej bardzo często, przynajmniej przez pewien okres, mają zmniejszony apetyt. W związku z tym trzeba poświęcić wiele uwagi i wykazać dużo troski w opiece nad chorym, aby przygotowywane posiłki były rzeczywiście przez nich spożywane, gdyż tylko wtedy można liczyć na korzystne działanie omawianej diety.

Dieta przewiduje 5 posiłków dziennie, 2200-2400 kcal.

Ad. VII. DIETA WĄTROBOWA (ŁATWO STRAWNA Z OGRANICZENIEM TŁUSZCZU)

Dieta łatwo strawna z ograniczeniem tłuszczu ma zastosowanie między innymi w:

- ostrym i przewlekłym zapaleniu wątroby,
- przewlekłym zapaleniu pęcherzyka i dróg żółciowych,
- kamicy żółciowej (pęcherzykowej i przewodowej),
- okresie zaostrenia wrzodziejącego zapalenia jelita grubego.

W diecie tej spożycie tłuszczu jest ograniczone do 45-50 g na dobę. Jest to tłuszcz zawarty w produktach (mleko, mięso, wędliny) oraz dodany do pieczywa i potraw. Ograniczenie tłuszczu jest konieczne ze względu na upośledzone jego trawienie i wchłanianie w tych przypadkach chorobowych, w których omawiana dieta znajduje zastosowanie.

Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie, 2100-2400 kcal.

Ad. VIII. TRZUSTKOWA (DIETA ŁATWOSTRAWNA Z OGRANICZENIEM TŁUSZCZU I BŁONNIKA)

Dieta powinna być stosowana w ostrym i przewlekłym zapaleniu trzustki. Jest to modyfikacja diety wątrobowej (łatwostrawnej z ograniczeniem tłuszczu) z ograniczeniem błonnika, polegającym na wykluczeniu surowych owoców i warzyw.

Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie, 1800-2000 kcal.

Ad. IX. DIETA UBOGOENERGETYCZNA

Dieta ubogoenergetyczna przewidziana jest dla osób z nadwagą lub otyłych. Może mieć (z niewielkimi modyfikacjami) również zastosowanie w początkowych okresach rekonwalescencji po niektórych



przebytych chorobach, jeśli chory musi stopniowo dochodzić do żywienia o pełnej wartości energetycznej. Zadaniem diety ubogoenergetycznej jest zmniejszenie masy ciała u osoby z nadwagą lub otyłej, do tzw. masy należnej. Cel ten uzyskuje się przez znaczne ograniczenie ogólnej ilości spożywanych pokarmów, co w efekcie daje wartość energetyczną pożywienia niższą od zapotrzebowania i tym samym ujemny bilans energetyczny. Ograniczenie pożywienia musi być tak realizowane, aby ilości składników odżywczych (poza tłuszczem i węglowodanami) dostarczanych w diecie były możliwie zbliżone do zapotrzebowania człowieka zdrowego. Dieta o zmniejszonej wartości energetycznej powinna zatem dostarczać odpowiednią ilość białka i możliwie maksymalnie zbliżone do zalecanych norm, ilości składników mineralnych i witamin. Zmniejszoną wartość energetyczną diety uzyskuje się przede wszystkim przez ograniczenie w całodziennym pożywieniu ilości tłuszczu dodanego i zawartego w produktach oraz przez ograniczenie produktów bogatych w węglowodany (głównie cukier). Należy zwrócić uwagę, że pokrycie zapotrzebowania na witaminy i składniki mineralne jest zazwyczaj trudne przy większych ograniczeniach wartości energetycznej diety, dlatego zasadne jest podawanie suplementów pokarmowych zawierających te składniki. Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie, 1300-1500 kcal.

Ad. X. DIETA SPECJALNA:

Ad. a)
DIETA WYSOKOKALORYCZNA (BOGATOODŻYWCZA)

Jest to zmodyfikowana dieta łatwostrawna o zwiększonej kaloryczności. Dieta przeznaczona jest dla pacjentów z niedoborem masy ciała lub wymagających podwyższonej podaży energetycznej (np. kacheksja nowotworowa, mukowiscydoza, stany znacznego zwiększenia katabolizmu).

Dieta przewiduje 5 posiłków dziennie, 2600-3000 kcal.

Ad. b)
DIETA NISKOBIAŁKOWA

Uważa się, że omawiana dieta znajduje zastosowanie głównie w przypadkach niewydolności nerek oraz wątroby. Zadaniem diety niskobiałkowej jest utrzymanie możliwie dobrego stanu odżywienia chorego przez dostarczanie potrzebnej ilości energii, składników mineralnych i witamin przy zmniejszonej ilości białka w stosunku do zapotrzebowania człowieka zdrowego. Dieta niskobiałkowa ustalana jest indywidualnie, gdyż ilość białka musi być ograniczana w stopniu zależnym od tolerancji tego składnika przez organizm chorego. Ilość białka w diecie może być zmieniana w czasie trwania choroby. Chodzi bowiem o utrzymanie dodatniego bilansu azotowego we wszystkich fazach choroby. Przy dużych ograniczeniach białka, jego zawartość w diecie powinna być niższa aniżeli 0,5 g na kilogram należnej masy ciała na dzień. Diety dostarczają wówczas tylko 20-30g. białka. Mniej drastyczne ograniczenie omawianego składnika pozwala na dietę dostarczającą 40-50g. białka. Produkty będące w omawianej diecie źródłem białka (mleko, sery, jaja, mięso, ryby) powinny być spożywane równocześnie z produktami bogatymi w węglowodany, aby organizm mógł wykorzystać białko do syntezy tkankowej, a nie jako materiał energetyczny. W każdym przypadku stosowania diety niskobiałkowej należy dążyć do tego, aby około 75% ogólnej ilości białka stanowiło białko pełnowartościowe - pochodzenia zwierzęcego. W dietach bogatoenergetycznych o zawartości tylko 20g. białka, nie da się osiągnąć tak wysokiego procentu białka zwierzęcego. Produkty zbożowe stanowią główne źródło węglowodanów i obok tłuszczów dostarczają najwięcej energii, są także źródłem białka roślinnego. W dietach o dużym ograniczeniu białka (20g.; 30 g.), muszą być pozbawione tego składnika, aby można było w zamian dostarczyć choć niewielkie ilości produktów zwierzęcych zawierających białko pełnowartościowe. Skrobia - pszenna i ziemniaczana, prawie pozbawione białka, muszą wówczas zastąpić mąkę pszenną, a specjalne „bezbiałkowe” pieczywo - pieczywo zwykłe. Bez takiej zamiany same produkty

roślinne (zbożowe, ziemniaki, warzywa, owoce) dostarczają taką ilość białka, która może przekroczyć ustalony dzienny limit białkowy.

Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie, 2100 - 2400 kcal.

Ad. c)

DIETA BEZGLUTENOWA

Jest to modyfikacja diety łatwostrawnej, w której należy wyeliminować gluten. Dobierając produkty należy stosować tylko te niezawierające glutenu, oznaczone jako wolne od glutenu. Produkty spożywcze mimo, że w składzie nie mają wyszczególnionego glutenu to mogą być nim zanieczyszczone na etapie produkcji. Dlatego należy zwracać uwagę czy produkty mają odpowiedni certyfikat. Zabronione są: pszenica (także orkisz), jęczmień, żyto, owies i wszystkie produkty z ich dodatkiem. Podczas przygotowywania posiłków trzeba zwrócić szczególną uwagę na reżim technologiczny (oddzielna deska do krojenia, oddzielny nóż i naczynia), aby nie wprowadzić na tym etapie glutenu do przygotowywanych posiłków.

Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie, 2100-2400 kcal.

Ad. d)

DIETA ASPIRYNOWA

Dieta aspirynowa jest to dieta złożona z produktów, które nie zawierają salicylanów. Charakterystyczną cechą tej diety jest brak przypraw, konserw oraz pokarmów konserwowanych benzoesanami, jak również syntetycznych środków zapachowych, smakowych oraz barwników. W diecie wyróżniamy trzy jej rodzaje (w zależności od nasilenia objawów):

Nazwa diety	Stosowane produkty
Aspirynowa ścisła	Ryż, ziemniaki, chleb, woda niegazowana.
Aspirynowa	Rozszerzenie diety o: kaszę gryczaną, drób, ryby, jajka, mięso nieprzetwarzane fabrycznie, mleko, masło, sery, jogurt naturalny, sól morską, kakao, warzywa: biała kapusta, seler, owoce: gruszki bez skórki, banany, oleje roślinne tłoczone na zimno bez dodatku konserwantów (słonecznikowy, sojowy).
Aspirynowa rozszerzona	Rozszerzenie diety o: brukselkę, pietruszkę, czosnek, czerwoną kapustę, buraczki gotowane, świeże szparagi, kalafior, cebulę, pomidory, szpinak mrożony, zieloną fasolkę szparagową.

Ad. e)

DIETA WEGETARIAŃSKA

Dieta wegetariańska jest to modyfikacja diety ogólnej - eliminowane zostaje mięso, ryby i ich wyroby. Nie eliminuje się produktów typu jajka, mleko i jego przetwory. Znaczną część diety stanowią warzywa i owoce oraz produkty zbożowe.

Dieta przewiduje 3 lub 5 posiłków dziennie, w zależności od specyfiki oddziału Szpitala, dostarcza 2200-2400 kcal.



Ad. f)
DIETA WEGAŃSKA

Dieta wegańska - modyfikacja diety wegetariańskiej. Wyklucza się wszystkie produkty pochodzenia zwierzęcego i odzwierzęcego. Oprócz mięsa wyklucza się również: mleko i jego przetwory, jajka, miód. W diecie bazuje się na produktach zbożowych, warzywach i owocach, roślinach strączkowych.

Dieta przewiduje 3 lub 5 posiłków dziennie, w zależności od specyfiki oddziału Szpitala, dostarcza 2200-2400 kcal.

Ad. g)
DIETA WYSOKOBŁONNIKOWA

Dieta bogatoresztkowa jest stosowana przede wszystkim w zaparciach stolca i nadmiernej pobudliwości jelita grubego, przy czym lekarz może ją zalecić również i w innych schorzeniach. Zadaniem tej diety jest uregulowanie czynności wydalania kału bez stosowania środków farmakologicznych. Całodzienne pożywienie powinno być tak dobrane i tak rozłożone na posiłki, aby dawało efekt regularnych i odpowiednio częstych wypróżnień. Dietę bogatoresztkową stanowi modyfikacja żywienia podstawowego polegająca na zwiększeniu w całodziennym pożywieniu ilości błonnika i płynów.

Dieta przewiduje 3 posiłki dziennie, 2100-2400 kcal.

Ad. h)
DIETA BEZ BIAŁKA MLEKA KROWIEGO

Modyfikacja diety łatwostrawnej polegająca na wykluczeniu produktów zawierających białko mleka krowiego (nabiał oraz inne produkty zawierające w składzie mleko np. niektóre wędliny).

Ad. i)
DIETA ATOPOWA

Jest pozbawiona najczęściej występujących alergenów tj. białka mleka krowiego, białka jaja kurzego, glutenu, ryb, czekolady, kakao, owoców cytrusowych, wołowiny, wieprzowiny, grzybów, miodu.

Ad. j)
INNA SPECJALNA

W zależności od jednostki chorobowej, wg indywidualnych wskazań lekarza.

Ad. XI. DIETA POŁOŻNICZA

Dieta przeznaczona jest dla kobiet po porodzie. Jest to zmodyfikowana dieta łatwostrawna. Włączone do diety są pełnoziarniste produkty zbożowe (dodatek pieczywa razowego, kasze), wyklucza się potrawy smażone, ciężkostrawne i wzdymające.

Dieta przewiduje 5 posiłków dziennie, 2500-2700 kcal.

Ad. XII. DIETA PEDIATRYCZNA/DIETA DLA DZIECI DO 2 ROKU ŻYCIA

Modyfikacja diety łatwostrawnej.

Dieta przewiduje 5 posiłków dziennie, 900-1100 kcal.

Ad. XIII. DIETA PEDIATRYCZNA/DIETA DLA DZIECI OD 3 DO 7 ROKU ŻYCIA



Modyfikacja diety ogólnej. Dobór produktów i technik przyrządzania potraw powinien być zgodny z aktualną Piramidą Zdrowego Żywienia i Stylu Życia Dzieci i Młodzieży.
Dieta przewiduje 5 posiłków dziennie, dostarcza 1400-1600 kcal.

Ad. XIV. DIETA PEDIATRYCZNA/DIETA DLA DZIECI OD 7 DO 18 ROKU ŻYCIA

Modyfikacja diety ogólnej. Dobór produktów i technik przyrządzania potraw powinien być zgodny z aktualną Piramidą Zdrowego Żywienia i Stylu Życia Dzieci i Młodzieży.
Dieta przewiduje 5 posiłków dziennie, dostarcza 2200-2600 kcal.

Ad. XV. TZW. SUCHY PROWIAN

Posiłki dostarczane do tzw. punktu dystrybucji posiłków na terenie Wojewódzkiego Centrum Onkologii w postaci tzw. suchego prowiantu (zapakowane w styropianowy pojemnik/pudełko), powinny składać się z:

- a) kanapki na bazie bułki pszennej (od 80g - 100g) posmarowanej masłem, z sałatą, wędliną (min. 40g), pomidorem lub ogórkiem świeżym, bądź kanapki na bazie bułki pszennej (od 80g - 100g) posmarowanej masłem, z sałatą, żółtym serem (min. 40g), pomidorem lub ogórkiem świeżym.
- b) kanapki z wędliną mają być dostarczane każdego tygodnia we wtorki i czwartki natomiast kanapki z serem w każdy poniedziałek, środę i piątek,
- c) jogurtu owocowego (min. 150g) lub jogurtu naturalnego (min. 150g),
- d) jabłka (min. 150g).

Planowana ilość ww. posiłków wynosi min. 40 szt. do 60 szt. dziennie (od poniedziałku do piątku) w zależności od ilości chorych przebywających na oddziale onkologicznym i poddawanych danego dnia chemioterapii.

Po stronie Wykonawcy pozostaje dostarczanie niezbędnych łyżek jednorazowych w ilościach odpowiadających ilościom dostarczanych posiłków czyli tzw. suchego prowiantu.

UWAGI:

Szpital zastrzega sobie prawo do łączenia diet, w przypadku wystąpienia wskazań np. dieta wysokobiałkowa/cukrzycowa, niskobiałkowa/płynna, położnicza/wątrobowa, bezglutenowa/bezmleczna oraz zamawiania tzw. diet specjalnych innych niż wyżej wymienione.



Załącznik nr 1B do SOPZ -dot. zad. 2

		Ocena	Uwagi
1.	Temperatura posiłków		
2.	Urozmaicenie posiłków		
3.	Estetyka posiłków		
4.	Ilość posiłku		
5.	Walory smakowe posiłków		
6.	Godziny wydawania posiłków		
7.	Uprzejmość personelu wydającego posiłki		

ANONIMOWA ANKIETA -

		Ocena	Uwagi
1.	Śniadanie		
2.	Zupa		
3.	II danie		
4.	Kolacja		
5.	Wędlna		
6.	Pieczyno		
7.	Nabiał		

ZYWIENIE SZPITALNE

ODDZIAŁ:

RODZAJ DIETY:.....

PLEĆ: K

M

DATA:

SKALA PUNKTÓW 1-5, gdzie: 5- ocena bardzo dobra, 4 - ocena dobra, 3 - ocena dostateczna, 2 - ocena dopuszczająca, 1 - ocena negatywna

Ile Pan/Pani zjadła obiadu:

wszystko

1/2

1/4

nic



Zjadłem mniej lub nic, ponieważ:

- | | | | |
|--|--|---|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> nie byłem głodny | <input type="checkbox"/> nie smakowało mi | <input type="checkbox"/> nie mogłem jeść bez pomocy | |
| <input type="checkbox"/> nie pozwolono mi jeść | <input type="checkbox"/> miałem nudności/wymioty | <input type="checkbox"/> byłem zmęczony | <input type="checkbox"/> inne..... |
| <input type="checkbox"/> miałem badania/operację | <input type="checkbox"/> zwykle jem mniej | <input type="checkbox"/> krótki czas pomiędzy posiłkami | |



Załącznik 1C do SOPZ –dot. zad. 2

Przykładowe, minimalne, ilości produktów i potraw w planowanych jadłospisach

L.p.	Potrawa lub produkt	Ilość (g)	L.p.	Potrawa lub produkt	Ilość (g)
1	Wędlina	60	28	Wędlina/miód	60/50
2	Kotlet z piersi kurczaka	120	29	Pieczeń Rzyska	100
3	Ser żółty	60	30	Galantyna w galarecie/wędlina	150/60
4	Kotlet schabowy	120	31	Kotlet jajeczny	100
5	Parówka	60	32	Galaretka drobiowa	150
6	Ryba gotowana	100	33	Pierogi	300
7	Pasta jajeczna	80	34	Salata zielona	35
8	Kotlet rybny	100	35	Naleśniki z twarogiem	3 szt.
9	Pasta z ryby wędzonej	80	36	Galaretka rybna	150
10	Bitka wieprzowa	100	37	Pierogi leniwe	300
11	Pasta mięsna	80	38	Galaretka drobiowa	150
12	Gołąbki mięsno-ryżowe	250	39	Kiełbasa pieczona	100
13	Pasta twarogowa	80	40	Paprykarz/wędlina	50/60
14	Klopsiki mielone	100	41	Ziemniaki	300
15	Salatka jarzynowa	150	42	Parówka / wędlina	60/60
16	Udko pieczone/gotowane	200	43	Kasze różne	250
17	Paprykarz	80	44	Pasta ryby/wędlina	50/60
18	Udko faszerowane	100	45	Ryż	250
19	Jogurt naturalny/wędlina	150/60	46	Pieczeń wieprzowa	100
20	Pierś z kurczaka gotowana	100	47	Sosy	100
21	Wędlina/pasta twarogowa	50/60	48	Pieczyno	130
22	Indyk pieczony/gotowany	100	49	Surówki, owoce	150
23	Wędlina/jajko gotowane	60/50	50	Masło	10
24	Stek wieprzowy	100	51	Jarzyzny na ciepło	150
25	Wędlina/dżem	60/50	52	Ketchup	15
26	Łazanki z kiszona kapusta	400	53	Musztarda	15
27	Jajko gotowane	100	54	Majonez	15