

Opis przedmiotu zamówienia

I. Warunki ogólne

1. Średnia miesięczna ilość osobodni w żywieniu wynosi **7 750** przy czym ilość ta może ulec zmianie w zależności od aktualnych potrzeb Zamawiającego. Wykonawca zobowiązuje się do elastycznego reagowania na zwiększone lub zmniejszone potrzeby Zamawiającego w zakresie wykonywania usługi.
 2. Przez osobodzień rozumie się dzienną stawkę żywienia, rozumiana jako:
 - 1) 3 posiłki w diecie: podstawowej, lekkostrawnej, lekkostrawnej z ograniczeniem tłuszczu (wątrobowej), papkowatej, płynnej/przetartej, bezmlecznej tj. **śniadanie, obiad, kolacja**,
 - 2) 5 posiłków w dietach: z ograniczeniem łatwo przyswajalnych węglowodanów (cukrzycowej), lekkostrawnej z ograniczeniem substancji pobudzających wydzielanie soku żołądkowego (wrzodowej), diecie dla dzieci,
 - 3) dieta cukrzycowa indywidualna oraz inne diety w przypadku specjalnych zaleceń lekarskich mogą wymagać dodatkowych posiłków.
 3. Wykonawca oświadcza, iż będzie wykonywał usługę żywienia chorych opartą o niżej wymienione diety:
 - 1) **podstawowa** (zwykła) – obejmuje pokarmy spożywane przez ludzi zdrowych z wyłączeniem pokarmów ciężkostrawnych, wzdymających produktów modyfikowanych, alergicznych.
 - 2) **lekkostrawna** – mająca za zadanie oszczędzanie przewodu pokarmowego. Z jadłospisu powinny być wyłączone potrawy ostro przyprawione, intensywnie pobudzające wydzielanie soku żołądkowego, potrawy tłuste, zawierające dużo błonnika. Przy sporządzaniu potraw należy stosować gotowanie w wodzie, na parze, duszenie bez tłuszczu.
 - 3) **wątrobowa** – należy ograniczyć tłuszcz pod względem ilościowym jak i jakościowym. Ogranicza się ilość błonnika. Białko podaje się w granicach normy fizjologicznej, węglowodany w ilości uzupełniającej dobowe zapotrzebowanie energetyczne. Posiłki powinny być gotowane, łatwostrawne. Dieta powinna oszczędzać chory narząd, sprzyjać regeneracji chorych komórek wątrobowych.
 - 4) **papkowata**
 - 5) **płynna/przetarta** - dieta łatwostrawna, pełnowartościowa. Z diety wyłączone są potrawy wzdymające, bogate w tkankę łączną, błonnik. Posiłki gotowane miksowane, podprawiane żółtkami, masłem w celu podwyższenia wartości odżywczej.
 - 6) **bogatobiałkowa** – ma na celu dostarczenie białka o wysokiej wartości biologicznej w ilości 100-200 gram na dobę. Potrawy gotowane w wodzie, parze, duszone, pieczone w pergaminie, czasem smażone (z uwzględnieniem odpowiedniej jednostki chorobowej)
 - 7) **cukrzycowa** – dieta indywidualna. Jej celem jest ograniczenie łatwo przyswajalnych węglowodanów (cukrów prostych i dwucukrów), ograniczenie tłuszczu (ok. 25% energii). Jej najważniejszym zadaniem jest przeciwdziałanie powstawaniu powikłań cukrzycy. Dieta ta powinna być zbliżona do sposobu żywienia człowieka zdrowego i nie odczuwana przez chorego, jako dieta uciążliwa. Jest to dieta niskoenergetyczna (wartość energetyczna diety zależy od masy ciała pacjenta, wieku, jego aktywności fizycznej). W diecie cukrzycowej zaleca się spożywanie znaczących ilości warzyw. Ważna jest kontrola ilości i jakości spożywanych posiłków, równomierne rozłożenie diety w czasie całego dnia na 5 posiłków. Liczba posiłków, jak i godzina ich spożywania powinny być zawsze jednakowe.
 - 8) **pozostałe** diety (np. dieta małego dziecka (1-3 lata), trzustkowa, bezglutenowa, hypoalergiczna, wegetariańska, bezmleczna, niskobiałkowa, niskocholesterolowa, bogatoresztkowa itp.)
4. Zamawiający zastrzega sobie prawo modyfikacji w/w diet.
5. Na etapie realizacji umowy Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany diet, do zamówienia diety nie wymienionej powyżej jak również ilości posiłków w dietach, w zależności od potrzeb Zamawiającego.
6. Wykaz średniej ilości miesięcznej diet stanowi Załącznik Nr 11 do SWZ.
7. Oddziały Zamawiającego, dla których wydawane są posiłki:

- 1) I Oddział Chorób Wewnętrznych
- 2) II Oddział Chorób Wewnętrznych
- 3) Oddział Endokrynologiczny
- 4) Oddział Dermatologiczny
- 5) Oddział Chirurgii Ogólnej
- 6) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- 7) Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym
- 8) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- 9) Oddział Rehabilitacji z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej
- 10) Oddział Pediatriczny
- 11) Oddział Ginekologiczno-Położniczy
- 12) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

Zamawiający zastrzega sobie możliwość zmiany ilości oddziałów na które będą dostarczane posiłki (zmniejszenia lub zwiększenia).

II. Zamawianie posiłków

1. Zgłaszanie posiłków:

- 1) Zamawiający zobowiązuje się powiadomić Wykonawcę najpóźniej do godziny 10⁰⁰ dnia poprzedniego o dokładnej liczbie posiłków oraz rodzaju diet, które mają być dostarczone dnia następnego w formie pisemnej.
- 2) W dniu wolnym od pracy Wykonawca ma obowiązek zebrać zapotrzebowania ze wszystkich oddziałów szpitalnych i zrobić zbiorcze zestawienia w formie pisemnej
- 3) Posiłki dodatkowe (stan zaktualizowany) wg zapotrzebowania z oddziałów będą zgłaszane najpóźniej do godz. 14⁰⁰ dnia poprzedniego. Wszelkie zmiany muszą zostać potwierdzone w formie pisemnej.
- 4) Zamawiający za pośrednictwem osoby wyznaczonej i upoważnionej będzie dokonywał kontroli kaloryczności, temperatury, wagi zamówionych posiłków i diet oraz ilości żywionych pacjentów, estetyki podania posiłku oraz smaku podanych potraw.
- 5) Pacjent, który został przyjęty do szpitala dnia poprzedniego po godz. 15⁰⁰ otrzymuje posiłek co najmniej od śniadania dnia następnego, informacje o tym Wykonawca otrzyma do godz. 7⁰⁰ dnia bieżącego.

2. Zakres dystrybucji posiłków:

- 1) Wykonawca przygotowuje posiłki zgodnie z wcześniej zamówionymi dietami potwierdzonymi pisemnie przez Zamawiającego.
- 2) Wykonawca przygotowuje posiłki w pomieszczeniu do tego przeznaczonym (kuchnia szpitalna w siedzibie Zamawiającego w Kutnie) najmowanym przez Wykonawcę od Zamawiającego na czas realizacji umowy żywienia pacjentów „Kutnowskiego Szpitala Samorządowego” Spółka z o.o. w Kutnie.
- 3) Do czasu dostosowania wynajętych pomieszczeń kuchni szpitalnej od Zamawiającego w ramach zawartej z nim umowy najmu (do 30 dni od podpisania umowy), dostarczone przez Wykonawcę z zewnątrz posiłki do siedziby Zamawiającego, Wykonawca rozdysonuje w sposób zapewniający ich dobrą jakość i temperaturę.
- 4) Transportem posiłków na poszczególne oddziały i bezpośrednio do łóżka pacjenta będzie zajmował się Wykonawca. Dystrybucji na oddziałach będzie dokonywał przy udziale personelu oddziału.
- 5) Dostarczanie posiłków winno odbywać się w sposób zapewniający wymagany standard sanitarno-epidemiologiczny

3. Przygotowywanie posiłków:

- 1) Wykonawca jest zobowiązany do przygotowania posiłków dla pacjentów Szpitala zgodnie z :
 - a) obowiązującymi aktami prawnymi dotyczącymi żywności i żywienia,
 - b) zgodnie z aktualnymi wytycznymi Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie
 - c) z wdrożonymi zasadami GMP/GHP oraz systemu HACCP
 - d) uwzględnieniem diet stosowanych w Szpitalu
 - e) zaleceniami lekarskimi,
 - f) jadłospisem zatwierdzonym przez Dietetyka Szpitala,
 - g) ogólnie przyjętych standardów żywieniowych,

- 2) Zakupy produktów żywnościowych i surowców do produkcji posiłków Wykonawca będzie realizował we własnym zakresie. Wykonawca do produkcji potraw używał będzie wyłącznie produktów dobrej jakości, świeżych, z aktualnym terminem ważności. Zamawiający zastrzega sobie prawo do dowolnego i wielokrotnego sprawdzania jakości surowca na etapie produkcji i w magazynach.
 - 3) Przygotowywane posiłki muszą być świeże z bieżącej produkcji dziennej bez dodatkowej obróbki technologicznej przed wydaniem na oddziały szpitalne. Wykluczone jest przetrzymywanie posiłków do następnego dnia.
 - 4) Posiłki muszą być odpowiednio zbilansowane pod względem: wartości kalorycznej, odżywczej oraz urozmaicone pod względem: barwy, smaku, doboru produktów, estetyki i jakości podania,
 - 5) Posiłki podstawowe tj: śniadanie, obiad, kolacja, powinny przede wszystkim zawierać produkty będące źródłem pełnowartościowego białka (mleko i produkty mleczne, mięso i jego przetwory, jaja, ryby), węglowodanów złożonych, głównie pochodzących z przetworów zbożowych, sok wielowarzywny lub owocowy oraz zróżnicowany dodatek owocowo-warzywny np.: warzywa, surówki, sałatki lub owoce zgodnie z zaleceniami Instytutu Żywności i Żywienia.
 - 6) Przy sporządzaniu posiłków Wykonawca będzie zobowiązany uwzględnić szczególne potrzeby żywieniowe pacjentów biorąc pod uwagę zarówno względy zdrowotne jak i wyznaniowe czy kulturowe.
4. Dostarczanie posiłków:
- 1) Posiłki muszą być dostarczane do poszczególnych oddziałów pięć razy dziennie w ustalonych przez Zamawiającego porach.
 - 2) Godziny wydawana posiłków:

Śniadanie	7 ³⁰ - 8 ³⁰
II śniadanie	10 ⁰⁰ - 10 ³⁰
Obiad	12 ³⁰ - 13 ³⁰
Podwieczorek	16 ⁰⁰ - 16 ³⁰
Kolacja	17 ³⁰ - 18 ³⁰ (razem z II kolacją dla cukrzycy)

III. Planowanie jadłospisów

1. Wykonawca zobowiązuje się do opracowania przez dietetyka jadłospisu **10-dniowego** na okres wiosenno - letni i jesienno - zimowy **dla wszystkich diet stosowanych** u Zamawiającego, zgodnych z zasadami żywienia i dietetyki, w oparciu o wytyczne Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie i przedłożenia go do akceptacji Dietetykowi Zamawiającego **najpóźniej na 10 dni przed rozpoczęciem jego realizacji**, którego ostateczny kształt musi być zatwierdzony przez Zamawiającego,
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wprowadzenia zmian w jadłospisie.
3. Jadłospis ten musi zawierać:
 - 1) gramaturę poszczególnych produktów spożywczych i gotowych potraw, („Wymagana minimalna na talerzu pacjenta gramatura produktów spożywczych i gotowych potraw na 1 posiłek”) zgodnie z **Załącznikiem Nr 9 do SWZ (Załącznik Nr 4 do umowy)**.
 - 2) w przypadku diet np. niskobiałkowej, bezmlecznej, wysokobiałkowej, cukrzycowej, ubogoenergetycznej, małego dziecka (1-3 lata) itp. gramaturę produktów spożywczych i gotowych potraw należy dostosować do zaleceń żywieniowych w poszczególnych dietach.
 - 3) wyszczególnienie zawartych w potrawach składników odżywczych (wartość energetyczna, ilość tłuszczu, kwasów tłuszczowych nasyconych, węglowodanów, cukrów, białka oraz soli).
 - 4) informację o ich wartości energetycznej, z uwzględnieniem całodziennego podsumowania,
 - 5) informacje o alergenach pokarmowych w dostarczanych produktach i potrawach zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 1169/2011 z dnia 25 października 2011 r. w sprawie przekazywania konsumentom informacji na temat żywności.
4. W przypadku diety cukrzycowej indywidualnej dietetyk Wykonawcy w porozumieniu z dietetykiem Zamawiającego zobowiązuje się modyfikować jadłospis uwzględniając zalecenia lekarskie i potrzeby osoby hospitalizowanej. Przy diecie cukrzycowej do posiłków należy podać pieczywo razowe.
5. Dietetyk Wykonawcy zobowiązuje się do konsultowania szczegółowych wymagań dietetycznych w sprawie diet z dietetykiem Zamawiającego.
6. Posiłki zaplanowane w jadłospisie muszą dostarczać odpowiedniej ilości energii i składników odżywczych, zgodnie z założeniami diety i dziennymi racjami pokarmowymi zalecanymi przez Instytut

Żywności. **Zamawiający wymaga, aby średnia wartość energetyczna w ciągu jadłospisu dekadowego wynosiła około 2200 kcal, a posiłki zawierać muszą średnio około 80 g białka, 75 g tłuszczu i 300 g węglowodanów. Dopuszczalny zakres odchylenia wynosi +/- 10 %.**

7. Dietetyk Zamawiającego jest uprawniony do dowolnego wnoszenia uwag i poprawek w każdym momencie, a Wykonawca zobowiązuje się do przedłożenia nowej wersji jadłospisu, uwzględniającej naniesione poprawki. Ostateczna wersja jadłospisu zaproponowana przez Wykonawcę musi być akceptowalna i zatwierdzona przez Zamawiającego.
8. Sugerowana korekta musi być dokonana w ciągu **5 dni** licząc od dnia otrzymania poprawek do jadłospisu wniesionego przez Dietetyka Zamawiającego.
- 9. Jadłospis niezatwierdzony przez Zamawiającego nie może być realizowany.**
10. Zamawiający jest uprawniony do żądania zmiany jadłospisu bez podania powodu.
11. Zamawiający jest uprawniony do oceny ilościowej i jakościowej jadłospisów.
12. Jadłospis 10-dniowy obowiązuje:
 - 1) na okres wiosenno - letni od 01 marca do 31 sierpnia danego roku kalendarzowego,
 - 2) na okres jesienno- zimowy od 01 września do 28/29 lutego danego roku kalendarzowego.
12. Wykonawca przy sporządzaniu jadłospisów uwzględni różnorodny dobór dozwolonych w danej diecie produktów, potraw, technik kulinarnych oraz sezonowość dostępnych na rynku warzyw i owoców. W planowaniu jadłospisów muszą być wzięte również pod uwagę święta i posty takie jak: Boże Narodzenie, Wielkanoc, Nowy Rok, Wigilia, Środa Popielcowa, Wielki Piątek itp. z uwzględnieniem tradycyjnych potraw, a w święta także wyrobów cukierniczych.
13. Wykonawca oświadcza, iż zapewni na wszystkie oddziały Szpitala przezroczyste tabliczki z napisem „JADŁOSPIS” z logo Wykonawcy, przeznaczone do zawieszania jadłospisów dla pacjentów.
14. Wykonawca zobowiązuje się zamocować tabliczki w miejscu wskazanym przez Zamawiającego.
15. Wykonawca oświadcza, iż będzie przekazywał 10-dniowy jadłospis na dany okres najpóźniej przed śniadaniem w pierwszy dzień tygodnia, w którym obowiązuje.
16. W przypadku wystąpienia zmian w jadłospisie z przyczyn niezależnych od Wykonawcy, Wykonawca zobowiązuje się do uzgodnienia zmian z Dietetykiem Zamawiającego, a następnie do przekazania aktualnego jadłospisu w dniu wydawania posiłku na wszystkie oddziały szpitala.
17. Wszelkie ewentualne zmiany w jadłospisach 10-dniowych w trakcie realizacji usługi wymagać będą każdorazowo zgody dietetyka Zamawiającego.
18. Pierwszy projekt jadłospisu 10-dniowego Wykonawca zobowiązuje się przedstawić w dniu podpisania umowy, zaś kolejne zgodnie z pkt 1 – planowanie jadłospisów.

IV. Zawartość posiłków

1. W jadłospisie 10 - dniowym należy uwzględnić:
 - 1) Dieta podstawowa (zwykła):
 - Śniadanie:
 - a) **zupa mleczna; w ciągu dekady należy zamiennie podać 2 razy napój fermentacyjny (jogurt naturalny/maślanka/ kefir),**
 - b) herbata,
 - c) pieczywo mieszane (2 świeże bułki), pokrojone, (jedna pszenno-żytnia, druga razowa) albo jedna bułka pszenno-żytnia i chleb razowy,
 - d) dodatek tłuszczowy – mix roślinny/margaryna roślinna,
 - e) dodatek do pieczywa zawierający pełnowartościowe białko (dla urozmaicenia posiłku do dodatku białkowego można zaplanować dodatek węglowodanowy w postaci dżemu), dodatki w postaci surówek, lub sałatek, lub warzyw lub owoców sezonowych oraz soku wielowarzywnego lub owocowego
 - Obiad :
 - a) 4 razy zupa + II danie: składnik białkowy- mięso w porcji + składnik węglowodanowy (np. ziemniaki, kasze, ryż, makaron) + 3 różne i niezależne od siebie składniki warzywne (surowe lub po obróbce termicznej) + kompot,

- b) 2 razy zupa + II danie: składnik białkowy - mięso w postaci mielonej + składnik węglowodanowy (np. ziemniaki, kasze, ryż, makaron) + 3 różne i niezależne od siebie składniki warzywne (surowe lub po obróbce termicznej) + kompot,
- c) 1 raz zupa + II danie: składnik białkowy- wątróbka + składnik węglowodanowy (np. ziemniaki) + 3 różne i niezależne od siebie składniki warzywne (surowe lub po obróbce termicznej) + kompot,
- d) 1 raz zupa + II danie: składnik białkowy - filet z ryby w porcji + składnik węglowodanowy (ziemniaki) + 3 różne i niezależne od siebie składniki warzywne (surowe lub po obróbce termicznej) + kompot,
- e) 1 raz zupa + II danie z potrawą półmięsną + kompot - jeżeli w II daniu nie występuje składnik warzywny to należy podać dodatek owocowy,
- f) 1 raz zupa + II danie: z potrawą bezmięsną zawierającą np. jajo, ser biały itp. + (kompot -jeżeli w II daniu nie występuje składnik warzywny to należy podać dodatek owocowy.

Kolacja:

- a) herbata,
- b) pieczywo mieszane (2 świeże bułki), pokrojone, (jedna pszenno-żytnia, druga razowa) albo jedna bułka pszenno-żytnia i chleb razowy,
- c) dodatek tłuszczowy – masło roślinne,
- d) dodatek do pieczywa zawierający pełnowartościowe białko, dodatki w postaci surówek, lub sałatek, lub warzyw lub owoców sezonowych oraz soku wielowarzynnego lub owocowego

2) Dieta lekkostrawna

Śniadanie:

- a) **zupa mleczna; w ciągu dekady należy zamiennie podać 2 razy napój fermentacyjny (jogurt naturalny/maślanka/ kefir),**
- b) herbata,
- c) pieczywo mieszane, pokrojone (pszenno-żytnie i pszenne),
- d) dodatek tłuszczowy – mix roślinny/margaryna roślinna,
- e) dodatek do pieczywa zawierający pełnowartościowe białko (dla urozmaicenia do dodatku białkowego można zaplanować dodatek węglowodanowy w postaci dżemu),
- f) dodatki w postaci surówek, lub sałatek, lub warzyw lub owoców sezonowych i sałaty, odpowiednie do diety .

Obiad :

- a) 5 razy zupa + II danie: składnik białkowy- mięso w porcji + składnik węglowodanowy (np. ziemniaki, kasze, ryż, makaron) + dozwolony składnik warzywny (surowy lub po obróbce termicznej) + kompot,
- b) 2 razy zupa + II danie: składnik białkowy- mięso w postaci mielonej + składnik węglowodanowy (np. ziemniaki, kasze, ryż, makaron) + dozwolony składnik warzywny (surowy lub po obróbce termicznej) + kompot,
- c) 1 raz zupa + II danie: składnik białkowy - filet z ryby w porcji + składnik węglowodanowy (ziemniaki) + dozwolony składnik warzywny (surowy lub po obróbce termicznej) + kompot,
- d) 1 raz zupa + II danie z potrawą półmięsną + kompot - jeżeli w II daniu nie występuje składnik warzywny to należy podać dodatek owocowy,
- e) 1 raz zupa + II danie: z potrawą bezmięsną zawierającą np. jajo, ser biały itp. + kompot - jeżeli w II daniu nie występuje składnik warzywny to należy podać dodatek owocowy

Kolacja:

- a) herbata,
- b) pieczywo mieszane, pokrojone (pszenno-żytnie i pszenne),
- c) dodatek tłuszczowy – mix roślinny/margaryna roślinna,

- d) dodatek do pieczywa zawierający pełnowartościowe białko, dodatki w postaci surówek, lub sałatek, lub warzyw lub owoców sezonowych i sałaty, odpowiednie do diety .
- 3) W pozostałych dietach leczniczych zawartość posiłków należy dostosować do zaleceń żywieniowych zgodnych z wytycznymi Instytutu Żywności i Żywienia w Warszawie.

V. Zalecenia Zamawiającego

1. Pieczywo należy wydawać pokrojone i zapakowane w opakowanie zabezpieczające przed wyschnięciem.
2. Wędliny, ser żółty należy wydawać cienko pokrojone, nieposzarpane bez osłonek.
3. Zamawiający wymaga pozostawienia etykiet z serów żółtych i wędlin do wglądu na wypadek kontroli wewnętrznej lub zewnętrznej.
4. Zawartość mięsa w wędlinach minimum 80%.
5. Biorąc pod uwagę krojenie serów i wędlin, a następnie transport do oddziałów i czas podania pacjentowi, wymaga się, aby produkty te zachowały świeżość i odpowiedni kolor.
6. Cukier do kawy i herbaty do śniadania oraz kolacji należy wydawać oddzielnie.
7. Wykonawca zobowiązuje się do zabezpieczenia pacjentom herbaty, kompotu między posiłkami według zapotrzebowania oddziału.
8. Koperek, szczypiorek, natka pietruszki **nie są traktowane jako główny dodatek warzywny**.
9. W diecie cukrzycowej nie należy podawać marchewki i buraczków gotowanych.
10. W diecie niskobiałkowej należy stosować produkty niskobiałkowe PKU.
11. W diecie płynnej bogato białkowej Zamawiający nie dopuszcza podawania wędlin.
12. W celu zwiększenia wartości energetycznej i odżywczej diety płynnej bogato białkowej należy do posiłków dodawać mleko w proszku.
13. W posiłkach dla dzieci należy uwzględnić:
 - 1) masło o zawartości 82% tłuszczu z mleka,
 - 2) wędliny wysokogatunkowe (5 razy w jadłospisie 10-dniowym),
 - 3) na II śniadanie m. in.: jogurt, sok warzywno-owocowy, owoc, mus owocowy na jogurcie, serek homogenizowany, kanapkę z twarożkiem i szczypiorkiem.
 - 4) na podwieczorek m.in.: drożdżówkę + mleko lub kakao, rogaliki drożdżowe + mleko lub kakao, ciasto drożdżowe + mleko, budyń, biszkopty + mleko, jabłka w sosie waniliowym, galaretkę owocową, chałkę z kruszonką, kisiel z tartym jabłkiem.
14. Wyklucza się z jadłospisu:
 - 1) wędliny podrobowe,
 - 2) mięso garmażeryjne,
 - 3) wyroby seropodobne,
 - 4) potrawy zakwaszane octem,
 - 5) puree ziemniaczane w proszku,
 - 6) tłuszcze takich jak: smalec, słonina, boczek, łój wołowy i barani,
 - 7) pieczywo barwione karmelem,
 - 8) torty, ciasta i ciasta z kremem,
 - 9) zupy i sosy w proszku,
 - 10) kostki rosółowe,
 - 11) gotowe potrawy (np. pierogi mrożone, klopsy, gołąbki, itp.).
 - 12) konserwy i pasztety w puszkach
16. Zupy powinny być gotowane wyłącznie na wywarach warzywnych z ewentualnym dodatkiem chudego mięsa.
17. Zamawiający nie wyraża zgody na planowanie potraw oraz produktów, w skład których wchodzi mięso oddzielone mechanicznie MOM (z uwagi na niską wartość odżywczą oraz dużą zawartość tłuszczu).
18. Wymaganą minimalną na talerzu pacjenta gramaturę produktów spożywczych i potraw gotowanych na 1 posiłek zawiera **Załącznik Nr 9 do SWZ (Załącznik Nr 4 do umowy)**.

VI. Kontrola wydawanych posiłków

1. Zamawiający zastrzega sobie prawo do kontroli procesu przygotowania i wydawania posiłków na każdym etapie realizacji usługi.
2. Dietetyk Zamawiającego ma prawo do codziennej degustacji posiłków wydawanych na oddziały. Wykonawca zobowiązany jest do udostępnienia nieodpłatnie dietetykowi Zamawiającego jednej porcji każdego posiłku do degustacji i oceny organoleptycznej.
3. Wydawane posiłki na oddziały szpitalne będą kontrolowane przez Dietetyka Szpitala Zamawiającego
4. Zakres kontroli jakości dotyczącej posiłków sprawowanej przez Zamawiającego:
 - 1) sprawdzenie ilości porcji,
 - 2) sprawdzenie gramatury poszczególnych składników wydawanych posiłków,
 - 3) ocenę organoleptyczną posiłków,
 - 4) ocenę higieny pojemników, tac termoizolacyjnych wraz z wyposażeniem i wózków do transportu posiłków,
 - 5) sprawdzenie temperatury posiłków przed ich wydawaniem pacjentom,
 - 6) estetykę serwowanych porcji
5. Temperatura posiłków przed wydawaniem pacjentom w oddziale powinna wynosić:
 - 1) gorące zupy – nie niższa niż 75°C
 - 2) gorące II dania – nie niższa niż 63°C
 - 3) gorące napoje – nie niższa niż 80°C
6. Przedstawiciel Wykonawcy jest zobowiązany do uczestnictwa w kontroli wydawanych posiłków.
7. Wyniki kontroli udokumentowane będą w "Karcie kontroli posiłków wydawanych na oddziałach szpitalnych", której wzór stanowi **Załącznik Nr 10 do SWZ (Załącznik Nr 5 do umowy)**.
8. Kontrola posiłków w oddziałach będzie przeprowadzana przez upoważnionych pracowników Zamawiającego.
9. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości o których mowa w pkt.VI ppkt 4 wydanych posiłków Zamawiający zastrzega sobie możliwość zwrotu posiłków na podstawie sporządzonego protokołu.
10. Wykonawca zobowiązuje się do niezwłocznego usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości. W miejsce zakwestionowanych posiłków, muszą być dostarczone w trybie pilnym właściwe produkty/zamienniki na koszt Wykonawcy.

VII. Zakres obowiązków i odpowiedzialności Wykonawcy

1. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za jakość świadczonej usługi oraz jej wykonanie zgodnie ze wszelkimi obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa żywnościowego.
2. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność w każdym dniu za utrzymanie właściwego poziomu sanitarnego żywienia oraz za jakość oferowanych posiłków, tj.:
 - 1) odpowiednią gramaturę,
 - 2) wartość energetyczną i odżywczą,
 - 3) właściwe walory smakowe i estetyczne,
 - 4) czystość mikrobiologiczną serwowanych potraw ,
 - 5) dobór właściwych surowców ,
 - 6) dobór właściwych procesów technologicznych,
 - 7) dobór produktów sezonowych.
3. Wykonawca ponosi wyłączną odpowiedzialność za przestrzeganie Zasad Dobrej Praktyki Higienicznej (GHP), Dobrej Praktyki Produkcyjnej (GMP) i systemu Analizy Zagrożeń i Krytycznych Punktów Kontroli (HACCP).
4. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność cywilną i finansową za jakość przygotowywanych posiłków oraz skutki wynikające z zaniedbań przy ich przygotowywaniu, mogące mieć negatywny wpływ na zdrowie żywionych pacjentów.
5. W przypadku kontroli Wykonawcy przez organy zewnętrzne, związanej z przedmiotem niniejszej umowy, bądź mogącej mieć jakikolwiek wpływ na jej wykonywanie, Wykonawca zobowiązany jest do

niezwłocznego poinformowania o takiej kontroli Zamawiającego oraz przekazania Zamawiającemu kserokopii protokołów kontroli.

6. Wykonawca zobowiąże się do wykonania wszystkich obowiązków nałożonych decyzjami pokontrolnymi organów zewnętrznych zgodnie z obowiązującymi terminami wykonania decyzji.
7. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność cywilną i finansową za wszystkie stwierdzone nieprawidłowości usług żywieniowych ujawnione przez uprawnione organy kontrolne oraz służby Zamawiającego.
8. Wykonawca zobowiązany jest do podjęcia natychmiastowych działań i likwidacji nieprawidłowości zgłoszonych przez Zamawiającego.
9. Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania norm sanitarno- epidemiologicznych dotyczących pomieszczeń kuchni, przygotowywania i wydawania posiłków.
10. Wykonawca podda się kontroli przeprowadzonym przez upoważnionych pracowników Zamawiającego wielokrotnie i w dowolnym czasie. Wykonawca zapewni Zamawiającemu dostęp do wszystkich danych i pomieszczeń niezbędnych do przeprowadzenia kontroli.
11. Wykonawca podda się audytom zewnętrznym dokonywanym przez firmy certyfikujące działalność Zamawiającego.
12. Wykonawca zobowiązany jest do pobierania i przechowywania próbek z wszystkich potraw i produktów wchodzących w skład każdego posiłku, w specjalnie przeznaczony do tego lodówce, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
13. Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia we własnym zakresie sprzętu do produkcji, przechowywania i transportu posiłków, niezbędnych do wykonywania usługi.
14. Wykonawca zobowiązany jest do utrzymania w należytym stanie sanitarno-technicznym pomieszczeń kuchni Zamawiającego, wraz z wyposażeniem przeznaczonym do przygotowywania posiłków oraz korytarza transportowego prowadzącego z kuchni do oddziałów szpitalnych.
15. Wykonawca zobowiązany jest posiadać umowę na odbiór odpadów i unieszkodliwienie odpadów spożywczych dostosowaną do ilości wytwarzanych odpadów - weryfikacja nastąpi nie później niż w terminie do 14 dni od podpisania umowy.
16. W przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych, chorób przenoszonych drogą pokarmową, Wykonawca zobowiązany jest wykonać dodatkowo na własny koszt wszystkie badania mikrobiologiczne zlecone przez Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych.
17. Zamawiający zastrzega sobie prawo dostępu do wyników badań.
18. Wykonawca zobowiązany jest do:
 - 1) dysponowania kuchnią rezerwową oraz środkami transportu wraz z niezbędnym potencjałem osobowym i technicznym w przypadku braku możliwości korzystania z najętych pomieszczeń Zamawiającego, posiadającą wymagane zezwolenia i dopuszczenia,
 - 2) utrzymania porządku i czystości w budynku kuchni głównej (w najmowanych pomieszczeniach kuchni Zamawiającego i na terenie przylegającym do budynku kuchni) i zmywalni, w windzie służącej do transportu posiłków oraz korytarza transportowym prowadzącym z kuchni Zamawiającego do oddziałów szpitalnych,
 - 3) bieżącej konserwacji najmowanych pomieszczeń budynku kuchni Zamawiającego .
18. Wykonawca we własnym zakresie zabezpiecza obsługę techniczną (naprawy i bieżącą konserwację) najmowanych pomieszczeń w budynku oraz dzierżawionego sprzętu (dotyczy zarówno urządzeń służących bezpośrednio produkcji żywności jak i urządzeń pomocniczych, jak chłodnie, urządzenia wentylacji itp.).
19. Wykonawca ponosi całkowitą odpowiedzialność za sprawne funkcjonowanie instalacji wewnętrznych najmowanych pomieszczeń budynku Kuchni.
20. Wykonawca jest zobowiązany we własnym zakresie i na własny koszt przeprowadzać obowiązkowe badania instalacji elektrycznej, wentylacyjnej (wraz z odciągami technologicznymi nad stanowiskami pracy) i innych instalacji, których okresowych badań i przeglądów wymagają stosowne przepisy, a które to instalacje stanowią wyposażenie obiektu.

21. Wszystkie najmowane pomieszczenia w budynku Kuchni muszą być zabezpieczone przed dostępem gryzoni i owadów oraz poddawane zabiegom dezynsekcji i deratyzacji min. 2 razy do roku i w razie potrzeby, na koszt Wykonawcy.
22. Wykonawca ma obowiązek przedłożyć Zamawiającemu dokument potwierdzający przeprowadzenie dezynsekcji i deratyzacji.
23. Wykonawca zobowiązany jest na własny koszt utylizować odpady pokonsumpcyjne i poprodukcyjne i na każde wezwanie Zamawiającego ma obowiązek dostarczyć dowód utylizacji odpadów. Zobowiązany jest również do przestrzegania przepisów w zakresie wywozu i utylizacji odpadów pokonsumpcyjnych.
24. W przypadku zmiany obowiązujących przepisów dotyczących żywienia w zakładach opieki zdrowotnej Wykonawca zobowiązany jest do dostosowania produkcji posiłków bez dodatkowych opłat ze strony Zamawiającego.