



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie**

ul. Jagiellońska 44, 70-382 Szczecin, tel.: 91 43 29 503 lub 500, fax 91 43 29 501

www.spzozmswia.szczecin.pl biuro@spzozmswia.szczecin.pl

BGK 32 1130 1176 0022 2137 2520 0006, NIP 852-21-98-181, REGON 810733454, KRS 0000001757

WZZ-2375- 19-^{MOU}.....-07/21

Szczecin, ²⁴..... sierpnia 2021 r.

WYJAŚNIENIE

Dotyczy: postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na dostawy o wartości zamówienia przekraczającej progi unijne, o jakich stanowi art. 3 ustawy z 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019) pn.: „Świadczenie usług w zakresie żywienia dla SP ZOZ MSWiA w Szczecinie.

Nr postępowania: 19/2021.

Na podstawie art. 135 ust. 6 ustawy z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 2019 ze zm.) Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSWiA w Szczecinie informuje, że od Wykonawców wpłynęły pytania do SWZ o następującej treści:

Pytanie nr 1: dot.

Wnosimy o wyrażenie zgody na zatrudnienie pracowników na umowę zlecenie wyłącznie w przypadku nagłych i niespodziewanych nieobecności, pracownika zatrudnionego na umowę o pracę, wynikających z przyczyn losowych (m.in. zwolnienia lekarskie, kwarantanna, urlopu na żądanie). Konieczność zachowania wymogu zatrudnienia wyłącznie na umowę o pracę w sytuacjach losowych, zdarzeniach niemożliwych do przewidzenia jest nierealne. Wykonawca nie jest w stanie przewidzieć ile osób będzie w danym okresie czasu np. na zwolnieniu lekarskim. Zatrudnienie na umowę o pracę poprzedzane jest spełnieniem szeregu wymagań m. in. wykonaniem i dostarczeniem badań lekarskich z zakresu medycyny pracy, czy szkoleń BHP, co w sytuacjach nagłych jest nierealne i wymaga dodatkowego czasu. W związku z powyższym wnosimy jak na wstępie.

Odpowiedź nr 1:

Zamawiający nie wyraża zgody

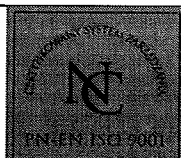
Pytanie nr 2: dot.

Wnosimy o zmianę o 50% wysokości kary umownej o której mowa w §8 art. 1 pkt. 1-3. W doktrynie prawa zamówień publicznych oraz w aktualnym orzecznictwie Krajowej Izby Odwoławczej przy Prezesie Urzędu Zamówień Publicznych dominuje pogląd, że ustanawianie przez zamawiającego w umowie rażąco wysokich kar umownych uznać należy bezwzględnie za naruszenie zasad zachowania uczciwej konkurencji wyrażonej w przepisie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019 r. prawo zamówień publicznych, które może być uzasadnioną podstawą do żądania unieważnienia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie art. 255 ust. 6 ustawy prawo zamówień publicznych z uwagi, iż postępowanie jest obciążone wadą uniemożliwiającą zawarcie ważnej umowy w sprawie zamówienia publicznego. Stanowisko powyższe znajduje pełne potwierdzenie m.in. wyroku Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 31 lipca 2015 r. sygn. akt: KIO/1519/15. Zważyć bowiem należy, że kara umowna (odszkodowanie umowne) ze swojej istoty ma charakter wyłącznie odszkodowawczy i kompensacyjny, a nie zaś prewencyjny.

Odpowiedź nr 2:

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.

Pytanie nr 3: dot.



Zgodnie art. 436 ust. 3 Zamawiający ustanowił maksymalną wysokość kar umownych na poziomie aż 50% wartości umowy, wnosimy o włączenie zapisu do projektu umowy; „łączna maksymalna wartość kar umownych nie może przekroczyć 10% wartości, umowy brutto”. Obecny zapis powoduje, iż Wykonawcy zostaje naliczona wyższa kara umowna za nieprawidłową realizację niż w przypadku niezrealizowania jej. Prosimy o zmniejszenie maksymalnej wysokości kar umownych

Odpowiedź nr 3:

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.

Pytanie nr 4:

Celem każdego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego jest wyłonienie podmiotu zdolnego do wykonania danego zamówienia. Prawnie ustalona procedura reguluje sposób eliminowania wykonawców, którzy albo nie są zdolni do wykonania zamówienia, albo nie spełniają innych postawionych im wymogów. Zamawiający w SWZ określił warunki udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej, narażając się na ryzyko wyboru wykonawcy niezdolnego do wykonania zamówienia publicznego, który nie posiada odpowiedniego doświadczenia do jego wykonania lub w stosunku do którego, ze względu na sytuację podmiotową zachodzi prawdopodobieństwo niewykonania lub nienależytego wykonania zamówienia. Zaznaczamy, iż za niski próg wymagań powoduje, iż przyszły Wykonawca nie potwierdza doświadczenia w posiadaniu wiedzy i umiejętności w zakresie przygotowania całodziennego żywienia dla pacjentów jednostek służby zdrowia w zakresie przygotowywania pełnego żywienia, różnorodnych diet specjalistycznych, a przede wszystkim nie mają doświadczenia w przygotowaniu, dostawie posiłków dla pacjentów z zachowaniem reżimów sanitarnych i epidemiologicznych.

Zgodnie z art. 16 ust.1a ustawy Pzp Zamawiający określa warunki udziału w sposób proporcjonalny do przedmiot zamówienia oraz umożliwiającą ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania zamówienia. Z powyższego wynika, że Zamawiający, poprzez dokonanie opisu sposobu dokonania oceny spełnienia warunku udziału w postępowaniu dotyczącego zdolności technicznej lub zawodowej – winien uwzględnić przedmiot udzielanego przez siebie zamówienia, w tym jego szczególny charakter (vide: wyrok KIO z dnia 06.06.2013, KIO 1064/12, wyrok KIO z dnia 22.02.2013, KIO 286/13, wyrok KIO z dnia 24.01.2013, KIO 78/13).

Biorąc powyższe pod uwagę, wnosimy o modyfikację zapisów Rozdz. V pkt 4) a) SWZ dotyczących warunków udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej lub zawodowej w następujący sposób:

Zdolność techniczna lub zawodowa

a) Warunek udziału w postępowaniu zostanie uznany za spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w ciągu ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert wykonał lub wykonuje co najmniej dwie usługi polegające na przygotowaniu, dostawie posiłków w żywieniu zbiorowym jednostek służby zdrowia. Poprzez jedną usługę Zamawiający rozumie jedną umowę o wartości brutto minimum 700.000,00 złotych rocznie, obejmująca wydanie co najmniej 90 posiłków (osobodni) dziennie, dla danego Zamawiającego zrealizowaną lub realizowaną przez okres co najmniej 12 m-cy.

Odpowiedź nr 4:

Zamawiający nie wyraża zgody na proponowaną zmianę.

Pytanie nr 5: dot.

Czy Wykonawcę dobrze rozumie, że w celu potwierdzenia przestrzegania sytemu HACCP wykonawca powinien posiadać certyfikowany system ISO 22000 na kuchni na terenie Zamawiającego oraz w kuchni zastępczej? Na dowód powinien załączyć do oferty certyfikat ISO 22000 dla kuchni w której będą przygotowane posiłki

Odpowiedź nr 5:

Zamawiający nie wymaga załączenia certyfikatu ISO 22000.

Pytanie nr 6: dot.

Zamawiający w załączniku nr 7 do SWZ, określił kaloryczność dla diety podstawowej powyżej przeciętnej średniej. Ze względu na to, iż w szpitalu przebywają osoby różnej płci i wieku (podział na grupy) należy obliczyć średnioważoną wartość energetyczną diety. Każda z diet dostarcza określonej ilości kilokalorii (kcal) oraz wartości odżywczej w postaci białka, tłuszczu i węglowodanów. To ile poszczególne diety ma dostarczyć tych w/w składników zależy kogo żywimy, czyli musimy znać tzw. strukturę osób żywionych. Jest to proste do określenia, jeżeli żywimy jednolitą grupę ludzi pod względem wieku, płci, aktywności fizycznej, ponieważ mają zbliżone zapotrzebowanie na energię i składniki odżywcze. W szpitalach mamy zróżnicowaną strukturę, ponieważ pacjenci to zarówno kobiety, jak i mężczyźni, w różnych przedziałach wiekowych i różnych stanach fizjologicznych. W takim przypadku (jeżeli dysponujemy statystyką chorych) możemy sami obliczyć średnio ważoną wartość odżywczą dla tak zróżnicowanej grupy. Musimy znać ile osób danej płci jest w określonej grupie wiekowej, o określonej aktywności fizycznej, i o określonym stanie fizjologicznym (ciąża, karmienie piersią), i na tej podstawie według wzoru obliczamy średnio ważoną wartość

energetyczną i odżywczą. W praktyce jest to trudne, mało prawdopodobne i niepotrzebne, ponieważ szpitale nie udostępniają takich danych oraz dynamika zmian (rotacja pacjentów) jest zbyt duża.

Odpowiedź nr 6:

Zamawiający nie wyraża zgody, podtrzymuje zapisy SWZ.

Pytanie nr 7: dot.

„Za podstawę diety przyjmuje się średnie normy dla kobiet (1800 kcal) i mężczyzn (2270) o małej aktywności fizycznej, opracowane przez Ziemiańskiego. W założeniu diety przyjęto średnią zaokrągloną wartość 2000 kcal (8368 kJ)“.

Odpowiedź nr 7:

Zamawiający nie wyraża zgody, podtrzymuje zapisy SWZ.

Pytanie nr 8: dot.

W związku z powyższym czy Zamawiający zezwala na planowanie diet zgodnie z zaleceniami IŻŻ?

Odpowiedź nr 8:

Zamawiający nie wyraża zgody, podtrzymuje zapisy SWZ.

Pytanie nr 9: dot.

W Załączniku nr 7 do SIWZ, Zamawiający określił stałą zawartość składników odżywczych tj. białka, tłuszczu i węglowodanów określoną w gramach na dany dzień dla jednego pacjenta. W związku ze specyfiką żywienia zbiorowego oraz zasadą bilansowania wartości odżywczej i energetycznej diet w dłuższych przedziale czasu np. 14 dni prosimy o zmianę zapisów. Zgodnie z zaleceniami IŻŻ składniki odżywcze powinny stanowić odpowiednia: białko 10-20% wymaganej wartości energetycznej, tłuszcz do 35% oraz węglowodany będące dopełnieniem całości.

Odpowiedź nr 9:

Zamawiający nie wyraża zgody, podtrzymuje zapisy SWZ.

Pytanie nr 10:

Wykonawca prosi o określenie wartości energetycznej i odżywczej dla diety w chorobie nowotworowej.

Odpowiedź nr 10:

W zależności od zlecenia lekarza energia: 2200-2500 kcal/dobę

BIAŁKO: 15-20% średnio jest to 1,3g/kg masy ciała na dobę

TŁUSZCZE: 30-50%

WĘGLOWODANY: 35-50%

Pytanie nr 11: dot.

Czy Zamawiający wyraża zgodę na planowanie jadłospisów w okresach 14-dniowych?

Odpowiedź nr 11:

Tak, zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie nr 12: dot.

Wykonawca prosi o doprecyzowanie w jakich sytuacjach jadłospis dekadowy nie otrzyma akceptacji Zamawiającego.

Odpowiedź nr 12:

Jadłospis nie zostanie zaakceptowany w takich przypadkach jak:

- mała różnorodność proponowanych posiłków w każdej diecie
- wprowadzenie do jadłospisu produktów przetworzonych np. serki topione, paprykarz szczeciński
- mało różnorodne wędliny w całym dniu i dzień po dniu, powtarzalność owoców na podwieczorki i dodatki do drugich dań
- posiłki są nieatrakcyjne wizualnie, kolorystycznie (mało apetyczny wygląd potraw zniechęcający chorych pacjentów do zjedzenia z uwagi na słaby apetyt)
- brak wprowadzenia zmian do jadłospisu z uwagi na skargi pacjentów odnotowane w ankietach lub przekazane z oddziałów szpitalnych
- brak zgodności z obowiązującą umową

Pytanie nr 13: dot.

Czy Zamawiający wyraża zgodę, aby w dietach płynnych i sondach, planowane były produkty mleczne (jogurt, kefir) oraz soki, z opakowań zbiorczych, zamiast w formie jednostkowej?

Odpowiedź nr 13:

Tak, pod warunkiem, że zostanie zachowana jakość mikrobiologiczna produktu i prawidłowy sposób przechowywania i przewożenia produktów.

Pytanie nr 14: dot.

Czy Zamawiający wyraża zgodę na planowanie potrawy mącznej 1x w dekadzie przy założeniu, że jadłospis okresowy będzie 10dniowy i 2x w przypadku jadłospisu 14 dniowego?

Odpowiedź nr 14:

Tak, zamawiający wyraża zgodę.

Pytanie nr 15: dot.

Prosimy o podanie średnich stanów żywionych zrealizowanych w okresie roku 2020/2021 r. z rozbiciem na poszczególne miesiące. Dane proszę umieścić w poniższej tabeli w każdej lokalizacji.

Posiłek:	06.2020	07.2020	08.2020	09.2020	10.2020	11.2020	12.2020	01.2021	02.2021	03.2021	04.2021	05.2021
Śniadanie												
II śniadanie												
Obiad												
Podwieczorek												
Kolacja												
Posiłek nocny												

Odpowiedź nr 15:

Posiłek:	06.2020	07.2020	08.2020	09.2020	10.2020	11.2020	12.2020	01.2021	02.2021	03.2021	04.2021	05.2021
Śniadanie	83	52	51	49	58	52	55	53	39	61	64	38
II śniadanie	46	27	28	34	34	30	31	34	24	31	36	21
Obiad	82	50	51	46	57	72	77	76	68	92	102	67
Podwieczorek	82	50	51	46	57	73	77	76	68	92	102	67
Kolacja	83	52	53	51	59	53	55	55	40	62	65	39
Posiłek nocny	10	10	8	7	11	13	11	20	13	21	24	9

KIEROWNIK
Wydział Zamówień i Zaopatrzenia
Bożena Wołowczyk