

Zamawiający:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny  
im. Najświętszej Maryi Panny  
ul. Bialska 104/118,  
42-200 Częstochowa

**WSZYSCY WYKONAWCY**

dot. przetargu nieograniczonego na:

**ROBOTY BUDOWLANE W RAMACH PROJEKTU PN.: „INWESTYCJA W INFRASTRUKTURĘ WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE W CELU OSIĄGNIĘCIA PEŁNEJ FUNKCJONALNOŚCI CENTRUM URAZOWEGO”.**

Znak sprawy: DAZ.26.033.2017

L.dz.: 1123/17

**WYJAŚNIENIA I ZMIANY TREŚCI SIWZ**

W związku z art. 38 ust. 1 i ust. 4 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 ze zm., dalej ustawa PZP), Zamawiający udziela wyjaśnień i dokonuje zmian treści specyfikacji istotnych warunków zamówienia /dalej SIWZ/ w przedmiotowym postępowaniu.

**Pytanie 1:**

Ze względu na błąd w opisie (projekt wykonawczy, branża gazy medycznych, punkt 18) dotyczącym wymagań dla rur miedzianych stosowanych w wyrobie medycznym, jakim jest instalacja gazów medycznych proszę o potwierdzenie, że zamawiający nie wymaga rur miedzianych znakowanych znakiem CE. Normy EN-13348:2008, ISO 15223-1 oraz dyrektywa 93/42/ECC nie wymagają znaku CE na rurach miedzianych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga stosowania komponentów i półproduktów w instalacji gazów medycznych zgodnie z obowiązującą ustawą o wyrobach medycznych z dnia 11 września 2015 r. art. 3 ust. 2 pkt 2 lub innych obowiązujących norm i przepisów.

**Pytanie 2:**

Prosimy o uzupełnienie dokumentacji projektowej o zestawienie stolarki drzwiowej i okiennej przeznaczonej do wymiany.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dokonuje zmiany Specyfikacji Istotnych Warunków Zamówienia poprzez uzupełnienie dokumentacji projektowej o zestawienie stolarki drzwiowej i okiennej przeznaczonej do wymiany. Brakujące zestawienie stanowić będzie Załącznik Nr 23 do SIWZ – w załączeniu do niniejszych wyjaśnień.

**Pytanie 3:**

Czy zamawiający dopuszcza inne parametry konstrukcyjne paneli nadłóżkowych z zachowaniem wymaganej funkcjonalności?

**Odpowiedź:**

Zamawiając dopuszcza inne parametry konstrukcyjne, które będą równoważne lub lepsze do opisanych w dokumentacji projektowej, a te z dokumentacji projektowej traktuje jako minimalne.

**Pytanie 4:**

Czy zamawiający dopuszcza inne parametry konstrukcyjne kolumn chirurgicznej, anestezjologicznej i resuscytacyjnej z zachowaniem wymaganej funkcjonalności?

**Odpowiedź:**

Zamawiając dopuszcza inne parametry konstrukcyjne, które będą równoważne lub lepsze do opisanych w dokumentacji projektowej, a te z dokumentacji projektowej traktuje jako minimalne.

**Pytanie 5:**

Czy zamawiający dopuszcza inne parametry konstrukcyjne lamp operacyjnych i zabiegowych z zachowaniem wymaganej funkcjonalności?

**Odpowiedź:**

Zamawiając dopuszcza inne parametry konstrukcyjne, które będą równoważne lub lepsze do opisanych w dokumentacji projektowej, a te z dokumentacji projektowej traktuje jako minimalne.

**Pytanie 6:**

Prosimy Zamawiającego o informację czy wszystkie panele nadłóżkowe mają być wyposażone w półki oraz drążki do wieszania kroplówek.

**Odpowiedź:**

Tak.



**Pytanie 7:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania nowoczesnych paneli medycznych w których gniazda poboru gazów medycznych oraz gniazda elektryczne zlokalizowane będą w sposób ergonomiczny na przodzie panela w osobnych kanałach instalacyjnych gwarantujących łatwy dostęp personelowi medycznemu oraz łatwe serwisowanie w przypadku awarii.

Wymagany dostęp serwisowy wyłącznie od przedniej ściany panela jest technicznie niezrozumiały bo w części górnej wymagane jest oświetlenie a w części dolnej wyposażenie elektryczne takie jak gniazda 230V, teletechnika i oświetlenie dolne.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga paneli nadłóżkowych zgodnych z wymaganiami normy PN-EN ISO 11197:2016-06 o parametrach, które będą równoważne lub lepsze do opisanych w dokumentacji projektowej, a te z dokumentacji projektowej traktuje jako minimalne.

**Pytanie 8:**

Prosimy Zamawiającego o wyrażenie zgody na zaoferowanie nowoczesnych paneli medycznych w których wyposażenie dodatkowe stanowisk montowane będzie do znormalizowanej szyny medycznej 25x10mm zintegrowanej na froncie panela.

Takie usytuowanie szyny zapewnia łatwe czyszczenie całej powierzchni urządzenia oraz montowanie wyposażenie dodatkowego (półek, drążków, koszyków itp.) w sposób typowy i powszechnie stosowany dla wszystkich urządzeń medycznych a co najważniejsze w sposób wygodny dla obsługi medycznej wzdłuż całej długości stanowiska.

Zaproponowane w dokumentacji projektowej dziwne rozwiązanie z prowadnicą wbudowaną u dołu panela ogranicza Zamawiającemu w sposób zasadniczy możliwość doposażenia stanowisk jak również znacznie utrudni ulokowanie aparatury na półce która znajduje się niewielkiej odległości od dolnej krawędzi panela

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza każde rozwiązanie, które nie ogranicza zasad użytkowania określonych w dokumentacji.

**Pytanie 9:**

Prosimy Zamawiającego o rezygnację ze „sztywnego” wymagania grubości paneli wynoszącej 166mm oraz wysokości 160mm i dopuszczenie do zaoferowania konkurencyjnych, nowoczesnych paneli medycznych o grubości korpusu mniejszej niż 60mm oraz wysokości 280mm. Panele o mniejszej grubości są bardziej estetyczne oraz łatwiejsze do utrzymania w czystości i nie stanowią „półki na prasę i potrzebne drobiazgi”

Informujemy Zamawiającego że w trakcie kilku ostatnich remontów zostało zamontowanych w szpitalu kilkadziesiąt paneli o zaproponowanych parametrach.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga paneli nadłóżkowych w następującym zakresie wymiarów długość: 1600mm +/-10%, wysokość 160mm +/-25%, głębokość 160mm +/-25%.

**Pytanie 10:**

Prosimy Zamawiającego o rezygnację z wymagania oświetlenia z górnej lampy panelu min.100lx średniej na pomieszczenie oraz dołączenia obliczeń w programie DIALUX.

Ten wymóg jest wyssany z palca i niewiele ma wspólnego z obowiązującymi normami PN EN 12464 oraz PN EN 15193 – dodatkowo opisany jest w sposób niezrozumiały i nieprzejrzysty.

Norma dotycząca wymaganego natężenie oświetlenia wyraźnie precyzuje wartość minimalną na powierzchni podłogi Sali pacjentów bez wskazywania z jakich źródeł natężenie zostanie osiągnięte.

Informujemy Zamawiającego że dla osiągnięcia .wymaganego normą natężenia oświetlenia powinno zostać zastosowane oświetlenie ogólne emitowane z sufitu jak również oświetlenie górne –pomocnicze emitowane z paneli medycznych ale to powinno zostać określone projekcie branży elektrycznej a nie gazów medycznych.

Potwierdzenie spełnienia wymogów potwierdzone ma zostać wykonanymi pomiarami odbiorczymi.

Wyrażenie zgody na dopuszczenie proponowanych parametrów pozwoli Zamawiającemu na otrzymanie nowoczesnych paneli medycznych o najwyższych walorach użytkowych.

**Odpowiedź:**

Zamawiający podtrzymuje wymagania co do opraw nadłóżkowych. Każdy z paneli wyposażony jest w oświetlenie, które powinno spełniać wymagania określone w ustawach i rozporządzeniach dot. oświetlenia obiektów służby zdrowia.

**Pytanie 11:**

Informujemy Zamawiającego że projekt oraz technologia wykonania instalacji gazów medycznych zostały wykonane oraz opisane przez sojuszników działających w nieformalnym porozumieniu w celu uzyskania przewagi nad potencjalną konkurencją oraz w celu zapewnienia sobie zysku w sposób niegodny z prawem a co najistotniejsze niekorzystny dla Zamawiającego. Można założyć że architekt prowadzący odpowiedzialny za cały projekt nie ma świadomości że znalazły się w nim elementy



„kłamstwa marketingowego” oraz wymagania niezgodne z obowiązującym w Polsce prawem oraz normami.

Prosimy Zamawiającego aby w trosce o racjonalne wydatkowanie środków finansowych oraz działając zgodnie z Ustawą Prawo o Zamówieniach Publicznych o zapoznanie się z poniższymi pytaniami oraz udzielenie odpowiedzi.

Zwracamy się do Zamawiającego z prośbą o usunięcie z załącznika nr 38 PW Instalacja gazów medycznych załączonych tabel w wymaganiach dla:

- Oczyszczone rury miedziane dla gazów medycznych,
- Inteligentny ??? system badania i wizualizacji instalacji gazów medycznych.

Załączone do projektu tabele sporządzone są w sposób urągający uczciwej konkurencji i wskazujący na ofertę własnej firmy w sposób niezgodny z prawem. Osoby projektujące instalację gazów medycznych wraz z technologią wykonania działają na zlecenie firmy produkującej urządzenia (podane w projekcie panele, kolumny, sygnalizatory) które wskazane zostały jako „przykładowe” a w rzeczywistości opisane tak aby nie można było zaoferować żadnych urządzeń konkurencyjnych funkcjonalnie a przede wszystkim cenowo.

Firma projektująca instalację i jednocześnie dystrybuująca rury do gazów medycznych systematycznie i świadomie wprowadza w błąd Użytkowników i Inwestorów nadinterpretując i przekłamując wymagania prawne i normatywne dla rur i kształtek miedzianych. Robi to korzystając z niewiedzy architektów którym proponuje swoje usługi. W opisie wykonania instalacji jak również w załączonej tabeli wplecione zostały w sposób pokrętny sprzeczne ze sobą wymogi prawne i formalne nie mające żadnego uzasadnienia. W świetle obowiązującej Normy PN ISO 13348 rury miedziane nie są w żadnym wypadku „wyrobami medycznymi” Jednak projektant/dystrybutor rur jednego z angielskich producentów w sposób tendencyjny powołując się na własną interpretację sprawozdania nieformalnej „Grupy dyskusyjnej” NB-MED stwierdza uparcie że w całej Unii Europejskiej rury używane do wykonania instalacji gazów medycznych muszą być certyfikowane jako osobne Wyroby Medyczne. Aby spotęgować wrażenie „prawdziwości” tej nieprawdziwej tezy w technologię (str. 2,3,6) zostają wpisane dodatkowe informacje o zgodności z przepisami, Ustawami i nowelizacjami itp. itd. - niestety nie ma to nic wspólnego z prawdą

W rzeczywistości tego stanowiska nie potwierdza żadna europejska Jednostka Notyfikowana ani żaden inny producent miedzianych rur instalacyjnych. poza szczecińską firmą dystrybuującą rury angielskiego producenta. - jak wynika z broszury propagandowej jest to jedyny producent. Prosimy zwrócić uwagę że w pkt.1 tabeli znajduje się wymóg o zgodności z PN ISO 13348 a w pkt.3 tabeli wymóg o zgodności z Dyrektywą 93.42.EEC już nie dla rurek tylko dla układu czyli dla kompletnej instalacji gazów medycznych i te dwa wymogi są zgodne z prawem.

Autor wychodzi z założenia że służby Zamawiającego zasypane mnogością cytowanych Ustaw, norm oraz obcojęzycznych odnośników nie będą zagłębiały się w nadmiernie bogatą literaturę ani badały prawdziwości zgrabnie wplecionych „kłamstw marketingowych” mających działać wyłącznie na korzyść ich autora.

**W załączeniu informacje dotyczące systematycznej „działalności marketingowej” szczecińskiej firmy.**

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie że rury których wykonywana będzie instalacja gazów medycznych mają być wykonane zgodnie z PN-ISO 13348 na co wykonawca ma obowiązek dostarczyć aprobaty techniczne .

Niejako przy okazji ta właśnie firma oferuje „Inteligentny system kontroli i wizualizacji gazów” który ma stanowić kolejną barierę nie do pokonania dla licznej konkurencji.

Prosimy Zamawiającego również o rezygnację z wymagania „inteligentnego” systemu kontroli i wizualizacji gazów medycznych który stanowi element nadmiernie kosztowny i niezamienialny co wraz z pozostałymi elementami składowymi projektu ma prowadzić Zamawiającego do uzależnienia realizacji całego zadania od tego właśnie dostawcy.

Wymienione elementy można bez większego trudu znaleźć na stronie:

[www.medpipe.pl](http://www.medpipe.pl) – projektant i dystrybutor rur „medycznych” , „inteligentnych” systemów kontroli oraz lamp.

Zgodnie z opisem oraz załączonym schematem system samodzielnie nie identyfikuje skąd pochodzi alarm tylko wskazuje sam fakt jego powstania a do realizacji pozostałych opisanych funkcji niezbędny będzie komputer oraz jak należy przypuszczać licencjonowany program oraz osoba która z ramienia służb technicznych ma go nadzorować – tylko za to wszystko Zamawiający będzie musiał zapłacić.

W żadnym wypadku nie zmienia to faktu iż zasadniczy sposób sygnalizowania właściwej lub niewłaściwej pracy instalacji gazów medycznych realizowany będzie i tak przez Strefowe Zespoły Kontrolne wyposażone we własne sygnalizatory optyczno-dźwiękowe do których zgodnie z potrzebami Zamawiającego mogą zostać podłączone w sposób nieskomplikowany dodatkowe sygnalizatory-powtarzaczki w miejscach gdzie stale przebywa dyżurujący personel medyczny który na każdy alarm ma obowiązek reagować.



**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga stosowania komponentów i półproduktów w instalacji gazów medycznych zgodnie z obowiązującą ustawą o wyrobach medycznych z dnia 11 września 2015 r. art. 3 ust. 2 pkt 2 lub innych obowiązujących norm i przepisów.

**Pytanie 12:**

Prosimy Zamawiającego o wyrażenie zgody na zaoferowanie sygnalizatorów prawidłowej pracy instalacji gazów medycznych z sygnalizacją optyczno - dźwiękową wykonanych i działających zgodnie z PN-ISO 7396-1 oraz Dyrektywą 93/42/EEC

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga sygnalizatorów spełniających wymagania normy PN-EN ISO 7396-1:2016-07 oraz wymagań stawianych w dokumentacji.

**Pytanie 13:**

Prosimy Zamawiającego o wyrażenie zgody na zaoferowanie nowoczesnych medycznych paneli nadłóżkowych w których gniazda elektryczne 230V oraz teletechniczne zlokalizowane będą na frontach w sposób ergonomiczny i łatwo dostępny w odseparowanym kanale powyżej punktów poboru gazów medycznych zgodnie z PN-ISO 11197

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga paneli nadłóżkowych spełniających wymagania normy PN-EN ISO 11197:2016-06 oraz wymagań stawianych w dokumentacji.

**Pytanie 14:**

Prosimy Zamawiającego o wyrażenie zgody na zaoferowanie paneli medycznych wyposażonych w szyny aparaturowe znormalizowane typu 25x10 dla instalowania półek, wieszaków na kroplówki, koszyków oraz innego wyposażenia zlokalizowane na całej długości przedniej części panela.

Proponowane rozwiązanie jest typowe oraz powszechnie oferowane przez wszystkich producentów paneli a przede wszystkim zapewnia użytkownikom możliwość aranżowania stanowiska w dowolny sposób przy udziale typowych – standartowych i powszechnie dostępnych mocowań.

Opisany i przedstawiony w projekcie panel jest konstrukcyjnie nieprzemysłany bowiem prowadnica wbudowana w dolną ścianę panela przeznaczona jest wyłącznie dla półek i wieszaków tylko jednego producenta paneli i pozbawia personel medyczny możliwości doinstalowania na stanowisku łóżkowym innych potrzebnych akcesoriów jak koszyki na rękawiczki i cewniki, drażki na pompy infuzyjne czy lampki zabiegowe do wkluc.

Prosimy zwrócić uwagę że gniazda elektryczne zlokalizowane u dołu w tej samej płaszczyźnie co prowadnica po wetknięciu wtyczek, kabli czy manipulatorów skutecznie utrudnią lub wręcz uniemożliwią przesuwanie półki a przede wszystkim wieszaka na kroplówki – tak jak przedstawiono na załączonym rysunku.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza każde rozwiązanie, które nie ogranicza zasad użytkowania określonych w dokumentacji.

**Pytanie 15:**

Prosimy Zamawiającego o informację czy półki i wieszaki na kroplówki mają stanowić wyposażenie każdego panela.

**Odpowiedź:**

Tak.

**Pytanie 16:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania paneli medycznych w których wyzwalacze punktów poboru gazów medycznych\_wykonane będą z tworzywa sztucznego w sposób zgodny zobowiązującymi normami.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga popychaczy wykonanych z wytrzymałych materiałów oraz zgodnych z obowiązującymi przepisami

**Pytanie 17:**

Prosimy Zamawiającego o zgodę na zaoferowanie nowoczesnych, lekkich i kompaktowych paneli nadłóżkowych o proponowanych wymiarach: długość 1600mm, wysokość 305mm, grubość korpusu 55mm.

Proponowane panele o niewielkiej powierzchni górnej są zdecydowanie łatwiejsze do utrzymania w czystości a dzięki temu na górnej powierzchni nie będzie osadzać się kurz i owady.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga paneli nadłóżkowych w następującym zakresie wymiarów długość: 1600mm +/- 10% , wysokość 160mm +/-25%, głębokość 160mm +/-25%.

**Pytanie 18:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania alternatywnie dla kolumn rozporowych (sufitowo-podłogowych) sufitowych kolumn medycznych prostych lub paneli z mocowaniem sufitowym



(tzw. Mostów) z analogicznym wyposażeniem elektrycznym, gazowym oraz pozostałym dla każdego ze stanowisk. Proponowane rozwiązania są równoważne użytkowo oraz funkcjonalnie, powszechnie sprawdzone oraz stosowane, pozwalająca wygodne i ergonomiczne zorganizowanie stanowisk pacjentów i co istotne nie powodują problemów z utrzymaniem podłogi w wymaganej czystości.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wyraża zgodę pod warunkiem identycznego wyposażenia oraz przyjęcia przez wykonawcę odpowiedzialności za zmiany w projekcie oraz wykonanie niezbędnych wzmocnień sufitowych.

**Pytanie 19:**

Prosimy Zamawiającego o wyjaśnienie z jakich względów w kolumnach dwustanowiskowych: K2 w Sali intensywnej terapii S/02 oraz pokoju intensywnej terapii IT/01- w każdej z nich wymagane jest na każde stanowisko: 4 x O<sub>2</sub> tlen, 3 x VAC próżnia oraz 3 x Air sprężone powietrze..

Wymagane ilości punktów poboru gazów medycznych są „przewymiarowane” i dodatkowo sąsiadują ze sobą w jednym urządzeniu ( 8 x O<sub>2</sub>, 6 x AIR, 6 x VAC ).

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga w sumie na jedno stanowisko intensywnej terapii:

- tlen – 4 szt.
- sprężone powietrze – 3 szt.
- próżnia – 3 szt.

**Pytanie 20:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania lamp zabiegowych z czaszami okrągłymi, monolitycznymi, spłaszczonymi o powierzchni łatwej do utrzymania czystości wykonanymi z lekkich stopów aluminium.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza takie rozwiązanie.

**Pytanie 21:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania lamp zabiegowych o temperaturze barwowej 4500K. Z doświadczenia personelu medycznego wielu szpitali wiadomo że wymagana temperatura 4900K jest bardzo wysoka a emitowane światło męczące dla oczu personelu.

**Odpowiedź:**

Proponowane rozwiązanie jest gorsze od wymaganego, Zamawiający podtrzymuje zapisy SIWZ.

**Pytanie 22:**

Prosimy Zamawiającego o wyrażenie zgody na zaoferowanie lamp ze światłem endoskopowym białym emitowanym z matrycy LED w kierunku pola zabiegowego. Wymagane światło „ambientne” emitowane w 20 tu kolorach jest nieprzydatne do procedur medycznych za to stanowi ewidentny element utrudniający konkurencję

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie i jednocześnie wykreśla wymóg posiadania przez lampę zabiegową światła ambientne.

**Pytanie 23:**

Prosimy Zamawiającego o rezygnację lub potwierdzenie że Zamawiający wymaga lamp zabiegowych jednoczaszowych posiadających przygotowanie do samodzielnego montażu kamery HD w miejsce uchwytu sterylnego.

**Odpowiedź:**

Zamawiający wymaga aby w pampach zabiegowych istniała możliwość zainstalowania kamery HD.

**Pytanie 24:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania nowoczesnych lamp zabiegowych LED z czaszami okrągłymi, monolitycznymi, spłaszczonymi o powierzchni łatwej do utrzymania w czystości wykonanych z lekkich stopów aluminium z polem operacyjnym w zakresie min.18-28cm

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza proponowane rozwiązanie.

**Pytanie 25:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania nowoczesnych lamp zabiegowych LED emitujących oświetlenie o natężeniu 120klux oraz plamie operacyjnej w zakresie 165-240mm.

**Odpowiedź:**

Zamawiający dopuszcza maksymalne oświetlenie na poziomie 120klux, nie wyraża zgody na zakres regulacji wielkości plamy świetlnej 165 – 240mm

**Pytanie 26:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaoferowania nowoczesnej lampy operacyjnej LED dwukopułowej posiadającej przygotowanie do montażu kamery HD w czaszy pomocniczej w miejsce uchwytu sterylnego.

**Odpowiedź:**



Zgodnie z wymaganiami specyfikacji.

**Pytanie 27:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaferowania nowoczesnej lampy operacyjnej LED dwukopułowej emitującej 160klux z czaszy głównej oraz 140klux z czaszy pomocniczej.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z wymaganiami specyfikacji.

**Pytanie 28:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaferowania nowoczesnej lampy operacyjnej LED dwuczaskowej z regulacją natężenie oświetlenia w zakresie 48-160klux oraz polem operacyjnym w zakresie min. 19-30cm dla czaszy głównej oraz regulacją natężenie w zakresie 42-140klux oraz polem operacyjnym min.19-28cm dla czaszy pomocniczej.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z wymaganiami specyfikacji.

**Pytanie 29:**

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do zaferowania nowoczesnych lamp LED w których regulacja parametrów odbywa się na panelu elektronicznym zlokalizowanym obok czaszy.

Prosimy Zamawiającego o wyeliminowanie zapisów ewidentnie szkodliwych dla konkurencji oraz dopuszczenie do zaferowania urządzeń nowoczesnych, sprawdzonych technicznie oraz użytkowo w wielu obiektach służby zdrowia z korzyścią dla Zamawiającego który dzięki temu będzie mieć szansę na zrealizowanie Zamówienia Publicznego za konkurencyjną a co najważniejsze niższą cenę.

**Odpowiedź:**

Zgodnie z wymaganiami specyfikacji.

**Pytanie 30:**

Na podstawie art. 38 ustęp 1 Ustawy Prawo zamówień publicznych zwracam się o zmianę warunków ujętych w punkcie 2. ZDOLNOŚCI TECHNICZNE LUB ZAWODOWEJ – Warunek zostanie spełniony 1) jeżeli wykonawca wykaże się że w okresie ostatnich pięciu lat przed terminem składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia jest krótszy – w tym okresie wykonał 1 robotę budowlaną o wartości min.

6 000 000,00 zł. brutto polegającej na przebudowie lub remoncie budynku użyteczności publicznej /zdefiniowanego w R.M.I z dnia 12.04.20102 w sprawie warunków jakie powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie/.będących w ciągłym użytkowaniu /podczas wykonywania robót/, w tym wartość wykonanych instalacji wentylacji wynosi min 800 000,00 zł. brutto ponieważ w mojej opinii jest za wysoka co narusza art. 7 ust. 1 w/w Ustawy. Bardzo duże zastrzeżenie budzi wymóg „będący w ciągłym użytkowaniu”. Zamawiający nie może przy przekazywaniu placu budowy nie wyłączyć fragmentu / części, jakiejś strefy, etapu w której nie będzie użytkowana / do prowadzenia prac. Prowadzenie prac nad głowami pacjentów, personelu jest niemożliwe.

Kryterium oceny ujęte w AD2 Długość gwarancji – najdłuższy punktowany okres brana do punktacji tj – 120 miesięcy jest bardzo wygórowany. Otrzymanie – wykupienie polisy zabezpieczającą udzieloną gwarancję na wymagany okres jest nierealne. Firmy oferujące polisy ubezpieczeniowe nie chcą udzielać tak długiej gwarancji. Podtrzymanie tego zapisu przez Zamawiającego będzie świadczyło o nierównym traktowaniu podmiotów biorących udział w postępowaniu.

Biorąc pod uwagę przytoczone fakty prosimy o zmianę zapisów SIWZ.

**Odpowiedź:**

Zamawiający szczególny nacisk kładzie na wykonanie robót budowlanych w budynkach będących w ciągłym użytkowaniu, ponieważ taki charakter będą miały roboty wykonywane w niniejszym zadaniu. Wykonawca będzie realizował roboty budowlane w czynnym obiekcie. Szpitalny Oddział Ratunkowy na czas prowadzenia robót budowlanych nie zostanie zamknięty i będzie funkcjonował w normalnym trybie, natomiast część obiektu na czas wykonywania tam robót będzie wyłączona etapowo z użytkowania. Wykonawca powinien tak zorganizować i zabezpieczyć plac budowy oraz prowadzenia robót, aby nie powodowało to utrudnień funkcjonowania Szpitala oraz w sposób nie zakłócający realizowanych procedur medycznych i nie stwarzało zagrożeń dla przebywających w nim osób. Zamawiający uwzględniając specyfikę i zakres robót budowlanych w ramach projektu „INWESTYCJA W INFRASTRUKTURĘ WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO IM. NAJŚWIĘTSZEJ MARYI PANNY W CZĘSTOCHOWIE W CELU OSIĄGNIĘCIA PEŁNEJ FUNKCJONALNOŚCI CENTRUM URAZOWEGO” podtrzymuje warunki ujęte w SIWZ – zdolność techniczna lub zawodowa.

Zamawiający mając na uwadze bardzo szeroki zakres prac i konieczność zagwarantowania szpitalowi wysokich standardów wykonania robót budowlanych i późniejszego ich zabezpieczenia pozostaje przy kryterium oceny - długość gwarancji. Odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu rękojmi za wady fizyczne każdego z elementów przedmiotu umowy wynosi 5 lat licząc od dnia odbioru końcowego całego przedmiotu umowy bez zastrzeżeń. Strony umowy postanawiają, że odpowiedzialność Wykonawcy z tytułu rękojmi zostanie rozszerzona przez udzielenie dobrowolnie zadeklarowanego okresu gwarancji (jednak nie dłuższego niż 120 miesięcy) za wady fizyczne każdego z elementów przedmiotu umowy.

Zamawiający przedłuża termin składania ofert, umożliwiając Wykonawcom uwzględnienie zmian treści SIWZ.

Zamawiający wyznacza termin składania ofert na dzień **19.05.2017r.**, godz. **11:00**, termin otwarcia ofert: **19.05.2017 r.**, godz. **11:15**.

W oparciu o art. 38 ust. 2 ustawy PZP niniejsze wyjaśnienia stanowiące integralną część SIWZ, udostępnia się Wszystkim Zainteresowanym przedmiotowym postępowaniem, zamieszczając je na stronie internetowej Zamawiającego.

**Zamawiający informuje, że w późniejszym terminie na stronie internetowej Zamawiającego zostaną zamieszczone pozostałe wyjaśnienia treści SIWZ do zapytań, które wpłynęły w niniejszym postępowaniu.**

p.a. Dyrektor  
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego  
im. Najświętszej Maryi Panny w Częstochowie

*dr n. med. Janusz Kapustecki*

.....  
podpis kierownika zamawiającego  
lub osoby upoważnionej