

WCPIT/EA/381-04/2025

Poznań, 19.02.2025 r.

Uczestnicy postępowania

**Dotyczy: postępowania o zamówienie publiczne w trybie podstawowym, o którym mowa w art. 275 pkt. 1 ustawy „Prawo zamówień publicznych” na modernizację pomieszczeń szpitala w Chodzieży w ramach projektu „Rozwój Wielkopolskiego Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii im. Eugenii i Janusza Zeylandów jako Specjalistycznego Ośrodka Leczenia Onkologicznego SOLO II” w formule „zaprojektuj i wybuduj”**

Zgodnie z art. 284 ust. 2 ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 11 września 2019 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320), Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii SP ZOZ udziela wyjaśnień dotyczących Specyfikacji Warunków Zamówienia.

**I PYTANIA I ODPOWIEDZI**

**ZESTAW I**

1. Zwracamy się z prośbą o zmianę najdłuższego okresu gwarancji jaki Wykonawca może wskazać, który podlega kryterium oceny ofert.

Wymaganie 120 miesięcznego (10 lat) okresu gwarancji związane jest ze znacznym wzrostem wartości ofert Wykonawców, co jest niekorzystne dla Zamawiającego. Ponadto zadeklarowanie 10 letniego okresu gwarancji na roboty budowlane jest wręcz nierealne. Zgodnie z obowiązującymi przepisami na podstawie art. 568 § 1 KC (Dz.U.2022.0.1360 t.j. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny) w przypadku realizacji nieruchomości Wykonawca odpowiada za wady przez 5 lat, jeżeli zaś umowa dotyczy jedynie remontu lub wykończenia obiektu, okres ten jest krótszy i wynosi 2 lata.

Ponadto Zamawiający wymaga, aby w okresie gwarancji i rękojmi Wykonawca zapewni we własnym zakresie i na własny koszt serwis, przeglądy i naprawy (usunięcie wad). Serwis i przeglądy mają być przeprowadzane zgodnie z zaleceniami producenta materiałów i urządzeń. Producenci urządzeń i materiałów nie wystawiają gwarancji na okres dłuższy niż 5 lat, nie ma zatem możliwości, aby świadczyli przeglądy serwisowe dłuższe niż okres gwarancji.

Z uwagi na powyższe prosimy o zmianę zapisów w rozdz. XIX SWZ z treści:

"przy oferowaniu okresu gwarancji i rękojmi dłuższego niż 120 miesięcy, do wyliczenia liczby punktów za to kryterium, przyjęta zostanie wartość równa 120 miesiącom"

na:

"przy oferowaniu okresu gwarancji i rękojmi dłuższego niż 72 miesiące, do wyliczenia liczby punktów za to kryterium, przyjęta zostanie wartość równa 72 miesiącom".

**Odpowiedź:**

**Zamawiający pozostawia zapisy SWZ bez zmian.**

**ZESTAW II**

1. Wg punktów 6.6.2 oraz 6.6.12 z PFU, w ramach inwestycji w zakresie instalacji gazów medycznych przewiduje się zaprojektowanie i wykonanie m. in. instalacji podtlenku azotu 0,5 MPa, która zasilałaby jedynie punkt poboru w kolumnie sufitowej anestezjologiczno-endoskopowej. Z posiadanej wiedzy, Szpital nie dysponuje źródłem podtlenku azotu (projekt zakłada wpięcie się do istniejących źródeł zasilania), w związku z czym uprzejmie proszę o wyjaśnienie czy w ramach niniejszej inwestycji Zamawiający przewiduje budowę centralnej stacji redukcyjnej podtlenku azotu, przeznaczonej do zasilania jednego punktu poboru na całym szpitalu, czy raczej znieczulenia będą odbywały się przy pomocy dostawionego aparatu do znieczuleń, który będzie pracował w oparciu o podłączone do niego butle, w tym butlę z podtlenkiem azotu? Jeśli tak, to jednocześnie proszę o potwierdzenie, że w kolumnie sufitowej rezygnuje się z punktu poboru podtlenku azotu.

**ODP. 1 Zamawiający potwierdza, że nie dysponuje źródłem podtlenku azotu, w związku z powyższym rezygnuje się z punktu poboru podtlenku azotu w kolumnie sufitowej anestezjologiczno-endoskopowej. Znieczulenia będą odbywać się przy użyciu dostawionego aparatu do znieczuleń.**

2. Wg punktu 6.4.1 z PFU dostawa i montaż kolumny sufitowej anestezjologicznej jest po stronie Wykonawcy, natomiast wg tego samego punktu, ale poniżej, w danych tej kolumny jest zapis, że *„Dostawa i montaż kolumny leży po stronie Zamawiającego. Wykonawca powinien jednak przygotować pomieszczenie do jej montażu oraz sprawdzić nośność stropu, do którego ma zostać zamontowana. Zamawiający dostarczy Wykonawcy wszelkie wytyczne i karty techniczne."*. Prosiłbym o jednoznaczne potwierdzenie po czyjej stronie będzie zakup, dostawa i montaż kolumny sufitowej?

**ODP. 2 Zamawiający informuje, że zakup, dostawa i montaż wraz z przygotowaniem technicznym pomieszczenia znajduje się po stronie Wykonawcy.**

**ZESTAW III**

Ze względu na chęć uczestnictwa w/w przetargu zwracamy się z uprzejmą prośbą o przełożenie terminu składania ofert o o co najmniej 6 dni roboczych tj. z dnia 11.02.2025 r. na co najmniej 19.02.2025 r. Zamawiający oczywiście wyznaczył termin zgodnie z wymaganiami przepisów Ustawy PZP jednak ten czas na przygotowanie oferty jest nieadekwatny do stopnia złożoności, wielobranżowości oraz szerokiego zakresu robót przewidzianych do realizacji czyli wyceny projektu wraz z robotami . W aktualnym stanie rzeczy proszę wziąć pod uwagę, że w wielu hurtowniach, z których można uzyskać ceny ofertowe na materiały trzeba poczekać co najmniej kilka dni aby uzyskać cenowe oferty ze względu na zbyt duży natłok zapytań ofertowych, które spływają do danych hurtowni na różne zadania . Również biorąc pod uwagę przygotowanie gwarancji wadialnych w niektórych firmach ubezpieczeniowych wymaga to również odpowiedniego czasu i trudno w tak krótkim okresie uzyskać gwarancję ubezpieczeniową na wadium.

Oczywiście również wycena projektów wymaga również dłuższego czasu aby dokładnie skalkulować zakres projektów, który będzie trzeba przygotować.

Z uwagi na powyższe mamy nadzieję, że nie zależy Zamawiającemu na tym, aby oferty były przygotowane w pośpiechu bez należytej analizy cenowej i wszystkich okoliczności mogących mieć wpływ na ich treść, a biorąc pod uwagę fakt ,że codzienna działalność potencjalnych wykonawców oraz hurtowni zdecydowanie wykracza poza zadania związane z przygotowaniem tej konkretnej złożonej oferty składającej się z wyceny projektu wraz z robotami, prosimy o przychylenie się do naszej prośby o zmianę terminu składania ofert jeśli to możliwe o co najmniej 6 dni roboczych tj. na 19 lutego 2025r.

Zwracamy również uwagę, że z uwagi na dłuższy termin zakończenia robót - tj. do 30.04.2026r. – zmiana składania ofert o wnioskowany okres nie będzie mieć żadnej negatywnej konsekwencji dla całości postępowania przetargowego , a wręcz przeciwnie zwiększy konkurencyjność ofert.

**Odp. Zamawiający przedłuża termin składania ofert.**

**Nowe terminy – pod wyjaśnieniami.**

**ZESTAW IV**

1. Czy w zakresie zadania jest modernizacja lub dostawa nowej rozdzielnicy głównej dla całego szpitala i rozdział obwodów na różne kategorie zasilania, w tym na obwody rezerwowane i nierezerwowane?

**Odp. 1 Szpital na potrzeby realizacji inwestycji nie przewiduje występować do Enea Operator o nowe warunki przyłączeniowe i zmieniać obecnego zasilania energetycznego Szpitala.**

**Szpital obecnie posiada dwa miejsca poboru energii zgodnie z umową z Enea Operator:**

**- miejsce poboru WO-30140 Szpital ul. Strzelecka 32 / Taryfa B23 / Moc zamówiona 78 kW**

**- miejsce poboru WO-30226 Szpital ul. Strzelecka 32 / Taryfa B23 / Moc zamówiona 110 kW**

**Kategorie zasilania w zależności od potrzeb projektu należy przewidzieć i zasilić z rozdzielni głównej budynku, którego dotyczą zmiany projektowe w tym wyposażenie pomieszczeń w sprzęt i aparaturę medyczną.**

**Poprzez układ rozdzielni NN na stronie wtórnej zasilane są poszczególne obwody do rozdzielni Szpitala. Rozdzielnia główna niskiego napięcia (NN) wyposażona jest w układ samoczynnego załączania rezerwy (SZR), który odpowiada za zapewnienie ciągłości zasilania w przypadku zaniku jednego lub dwóch zasilań po stronie SN. W przypadku zaniku zasilania po stronie Enea Operator Szpital wyposażony jest w agregat prądotwórczy o mocy 200 kVA, który uruchamia się w trybie automatycznym zapewniając zasilanie Szpitala.**

1. Czy w obiekcie istnieje główny przeciwpożarowy wyłącznik prądu, czy należy go wykonać?

**Odp. 2 W obiekcie zainstalowano główny przeciwpożarowy wyłącznik prądu – dokumentacja powykonawcza w tym zakresie stanowi załącznik nr 9 do PFU.**

1. Prosimy o podanie danych technicznych UPS-a budynkowego, przede wszystkim moc, czas podtrzymania, czy ma zasilać instalacje/urządzenia w całym obiekcie czy tylko w remontowanej część?

**Odp. 3 Szpital nie posiada UPS-a budynkowego. Aktualnie realizowana jest inwestycja polegająca m.in. na montażu instalacji fotowoltaicznej z magazynami energii, które docelowo pełnić będą funkcję UPS, zapewniając zasilanie awaryjne w przypadku przerw w dostawie energii elektrycznej. Na etapie projektu technicznego projektant wykona bilans mocy elektrycznej z uwzględnieniem instalacji fotowoltaicznej i magazynu energii.**

1. Prosimy o podanie danych technicznych UPS-a na potrzeby pracowni tomografu.

**Odp. 4 Szpital przewiduje instalację aparatu wykorzystującego technologię sztucznej inteligencji o mocy generatora 72 kW lub równoważny w zakresie parametrów użytkowych, funkcjonalnych i jakościowych.**

**Zakup, dostawa i uruchomienie UPS-a na potrzeby pracowni tomografu po stronie dostawcy urządzenia.**

1. Które oprawy oświetleniowe mają być zasilane z obwodów rezerwowych, a które z nie

rezerwowych?

**Odp. 5 W związku z tym, że Szpital posiada układ SZR w rozdzielni głównej, wszystkie oprawy oświetleniowe powinny być podłączone do zasilania podstawowego i w przypadku zaniku zasilania do rezerwowego. Nie dotyczy to opraw oświetlenia awaryjnego, które posiadają niezależne zasilanie i w przypadku całkowitego zaniku zasilania z rozdzielni głównej będą w odpowiednio długim czasie spełniały wymagania w zależności od rodzaju pomieszczenia i ciągu komunikacyjnego spełniając wymagania normy: PN-EN 1838:2013-11, PN-EN 50172:2005.**

1. Czy w zakresie zadania jest dostawa tablicy TRTG dla zasilania aparatu RTG?

**Odp. 6 Dostawa tablicy TRTG dla zasilania aparatu leży po stronie dostawcy aparatu RTG. Wykonawca zobowiązany jest do poprowadzenia kabla zasilającego z rozdzielni głównej do projektowanej tablicy TRTG.**

**Wytyczne w zakresie okablowania:**

**- kabel elastyczny 0,6/1KV 1x25 QMM bezhalogenowy – przekrój żył należy dostosować do długości kabla, przy zachowaniu wymagań dotyczących obciążalności prądowej oraz spadku napięcia.**

1. Prosimy o określenie, które pomieszczenia, urządzenia należą do danych klas zasilania kat. I,

kat. II i kat. III?

**Odp. 7 W szpitalu nie przewiduje się pomieszczeń zaliczanych do kategorii III.**

**Pomieszczenia kategoria II – dopuszcza się krótką przerwę niezbędną na uruchomienie rezerwowego zasilania lub agregatu prądotwórczego;**

**kategoria I – nie dopuszcza się żadnej przerwy w zasilaniu;**

**Na etapie projektowym należy określić pomieszczenia, które należy zaliczyć do kategorii I lub II w zależności od sposobu użytkowania, wyposażenia w aparaturę medyczną oraz rodzaju wykonywanego zabiegu medycznego.**

1. Prosimy o określenie, które pomieszczenia, urządzenia należy zasilić z sieci IT poprzez zintegrowany moduł przełączająco-kontrolny dla pomieszczeń grupy 2?

**Odp. 8 Należy stosować normę: PN-HD 60364-7-710.2012. Szpital w podanym zakresie modernizacji pomieszczeń nie przewiduje zastosowania sieci IT w Grupie 2.**

1. W których pomieszczeniach należy instalować kasety sygnalizacyjne sieci IT i TN-S?

**Odp. 9 Zgodnie z odpowiedzią na pytanie 8 brak sieci IT – brak kaset. W systemie TN-S nie przewiduje się kaset sygnalizacyjnych.**

1. Czy należy wykonać nową instalację odgromową i uziemiającą?

**Odp. 10 Należy wykorzystać istniejącą instalację odgromową i uziemiającą po weryfikacji co do ciągłości przewodów oraz ostatnich badań instalacji odgromowej na podstawie protokołu z prac pomiarowo – kontrolnych. Nowe urządzenia montowane na dachach należy objąć ochroną zwodów instalacji odgromowej zwodów i przyłączyć do istniejącej na obiekcie instalacji odgromowej.**

1. System SSP ma obejmować część remontowaną oraz istniejącą instalację na systemie Bosch czy cały obiekt szpitala?

**Odp. 11 System SSP w zakresie inwestycji ma objąć wszystkie pomieszczenia objęte zakresem opracowania na systemie Bosch. Docelowo planuje się rozbudowę systemu Bosch na cały obiekt szpitala.**

1. Prosimy o podanie informacji o typie centrali Bosch i możliwości jej rozbudowy.

**Odp. 12 Centrala systemu SAP to Bosch FPA-5000 – należy wymienić procesor na najnowszy i rozbudować system. W ramach inwestycji należy także zdemontować istniejący panel obsługowy SAP znajdujący się w budynku portierni wjazdowej oraz przewidzieć dostawę, montaż i uruchomienie nowych paneli obsługowych:**

**- w projektowanym pomieszczeniu portierni;**

**- w istniejącym budynku portierni wjazdowej.**

**Istniejącą centralę SSP firmy Siemens należy przewidzieć do demontażu, wymienić czujnik i wpiąć do systemu Bosch.**

1. Jakie typy kabli i jakie ilości są do przeniesienia z istniejącej serwerowni do nowej lokalizacji?

**Odp. 13 Do przeniesienia są przede wszystkim istniejące połączenia światłowodowe między serwerownią, a lokalnymi punktami dystrybucyjnymi (LPD) znajdującymi się na terenie Szpitala. Jest to w tej chwili około 20 kabli światłowodowych (około 200 spawów).**

**Jeżeli chodzi o połączenia miedziane to większość z nich dochodzi z obszaru objętego projektem, dla którego należy wykonać nowe instalacje i doprowadzić je już do nowej lokalizacji serwerowni. Nie będzie więc konieczności ich przeniesienia, zakładając całkowite wyłączenie z użytkowania wszystkich pomieszczeń z obszaru objętego projektem.**

**Do przeniesienia jest również około 20 połączeń miedzianych. Większość z nich to kamery umiejscowione poza obszarem objętym zakresem projektu. Ze względu na zbyt małe zapasy kabla i brak zgody na jego sztukowanie – konieczne jest poprowadzenie nowych połączeń od urządzeń do nowej lokalizacji serwerowni lub innego, najbliższego punktu dystrybucyjnego (LPD) i włączenie do systemu.**

1. Prosimy o podanie informacji o typie centrali DSO i możliwości jej rozbudowy.

**Odp. 14 Typ istniejącej centrali DSO to Bosch Praesideo, w związku z brakiem możliwości rozbudowy systemu należy przewidzieć nowy system DSO. Należy przewidzieć demontaż istniejącego mikrofonu DSO znajdującego się w budynku portierni wjazdowej, oraz dostawę, montaż i uruchomienie nowych mikrofonów:**

**- w projektowanym pomieszczeniu portierni;**

**- w istniejącym budynku portierni wjazdowej.**

1. Jaki sprzęt IT, oprogramowanie należy dostarczyć?

**Odp. 15 Należy dostarczyć przełączniki zarządzalne w ilości umożliwiającej obsługę wszystkich wykonanych połączeń o parametrach wskazanych w PFU, szczegóły do ustalenia na etapie wykonawczym (muszą wspierać autoryzację 802.1X we wszystkich dostępnych trybach). Dodatkowo należy dostarczyć kontroler sieci bezprzewodowej, Access Pointy, kamery CCTV, rejestrator CCTV wraz z dyskami, sprzęt dotyczący systemu kontroli dostępu, pasywny osprzęt sieciowy umożliwiający poprawny montaż wszystkich instalacji oraz niezbędne licencje do dostarczanego sprzętu i oprogramowania.**

1. Prosimy o podanie informacji o typie centrali telefonicznej i możliwości jej rozbudowy.

**Odp. 16 Typ centrali: Panasonic KX-TDA100D – istnieje możliwość rozbudowy o porty analogowe lub cyfrowe.**

1. Prosimy o podanie informacji o typie systemu KD i możliwości jego rozbudowy.

**Odp. 17 W Szpitalu funkcjonuje system Siemens Sipass. Należy dostarczyć czytniki drzwiowe z pozostałym osprzętem wskazanym w PFU, kontrolery drzwiowe, kontroler lub kontrolery główne z możliwością obsługi minimum wszystkich przejść objętych zakresem przebudowy i wskazanych w PFU. Dodatkowo na każde przejście konieczny jest zakup i dostarczenie stosownej licencji rozszerzającej.**

1. Prosimy o podanie informacji o typie instalacji i urządzeń WIFI i możliwości ich rozbudowy.

**Odp. 18 W Szpitalu funkcjonuje system Ubiquiti UniFi. Należy dostarczyć i zamontować Access Pointy w ilości umożliwiającej pełne pokrycie obszaru objętego zakresem projektu i parametrach wskazanych w PFU – szczegóły do uzgodnienia na etapie realizacji. Dodatkowo należy dostarczyć sprzętowy, dedykowany kontroler sieciowy.**

1. Czy w obiekcie istnieje system przywoławczy do którego należy się nawiązać, jeśli tak to jaki?

**Odp. 19 W obiekcie funkcjonuje aktualnie kilka systemów przywoławczych. Ostatni, montowany w 2015r. to Meden Opt firmy Meden-Inmed. Obowiązkiem Wykonawcy jest rozbudowa istniejącego systemu w sposób umożliwiający jego dalszą rozbudowę. Należy zwrócić uwagę, że w przypadku pracowni diagnostycznych zlokalizowanych na I i II piętrze – centralki systemu przywoławczego należy zlokalizować w dyżurkach oddziałów, do których przynależy dana pracownia.**

1. Prosimy o podanie informacji o typie istniejącego systemu CCTV i możliwości jego rozbudowy.

**Odp. 20 W Szpitalu system CCTV oparty jest o urządzenia firmy Dahua. Należy dostarczyć i zainstalować kamery min. 8Mpx z obsługą podstawowej ochrony perymetrycznej (detekcja naruszenia stref, linie przejścia, itp.) w ilości i miejscach instalacji umożliwiających ciągły monitoring wszystkich ciągów komunikacyjnych i przestrzeni wspólnych, ogólnodostępnych, które mogą być objęte monitoringiem wizyjnym (np. poczekalnie). Dodatkowo należy dostarczyć rejestrator lub rejestratory z możliwością bezpośredniego montażu w szafie rack wraz z dyskami w ilości i pojemności umożliwiającej nagrywanie ciągłe ze wszystkich zainstalowanych kamer (w ramach projektu) z maksymalną rozdzielczością i przechowywanie nagrań przez okres min. 3 tygodni. Obsługiwany bitrate z zapasem min. 30% w stosunku do maksymalnego, zsumowanego bitrate ze wszystkich zainstalowanych w ramach projektu kamer. Stanowisko lub stanowiska podglądu wyposażyć w sprzęt i oprogramowanie wraz z niezbędnymi licencjami umożliwiający płynny podgląd ze wszystkich zainstalowanych kamer.**

**Uwaga: powyższy zapis zastępuje brzmienie punktu 6.8.12 *System dozoru wizyjnego CCTV* Programu Funkcjonalno-Użytkowego.**

1. Prosimy o określenie ile automatów biletowych, wyświetlaczy w rejestracji, monitorów gabinetowych oraz monitorów zbiorczych należy dostarczyć do systemu kolejkowego?

**Odp. 21 Dokładną ilość poszczególnych elementów systemu kolejkowego należy określić na etapie projektu technicznego. Do sporządzenia oferty należy przyjąć:**

**- nie mniej niż 3 automaty biletowe;**

**- nie mniej niż 13 wyświetlaczy gabinetowych LCD 21,5”;**

**- nie mniej niż 3 wyświetlacze zbiorcze LCD 43”;**

**- nie mniej niż 2 wyświetlacze w rejestracji.**

**ZESTAW V**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy ze względów praktyczno– eksploatacyjno- serwisowych sprzęt medyczny jakim są panele medyczne ma być wyposażony w punkty poboru gazów medycznych w których zgodnie z zgodnie z PN EN ISO 7396-1 "Systemy rurociągowe do gazów medycznych Część 1 : Systemy rurociągowe do gazów medycznych i próżni " pkt. 11 "Instalacja rurociągowa" ppkt. 11.3 "Połączenia rurociągów" podstawa połączona jest z wewnętrzną instalacją gazów medycznych za pomocą rozłączalnego złącza tzw. śrubunku.

**Odp. 1 Norma ISO 7396-1 nie ma odniesienia do budowy jednostek zaopatrzenia medycznego. Zamawiający wymaga urządzeń zgodnych z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy, mając na względzie higienę i utrzymanie w czystości Zamawiający będzie wymagał, aby w oferowanych jednostkach medycznych gniazda elektryczne 230V 50Hz były bez widocznych elementów montażowych typu śruba czy nakrętka, w których to miejscach w trakcie czyszczenia, utrzymania w czystości zbiera się brud i patogeny?

**Odp. 2 Zamawiający wymaga gniazd zgodnych z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024 oraz odpowiednich części normy EN 60601.**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy, w związku z faktem, że gazy medyczne są cięższe od powietrza a tlen jest medium podtrzymującym palenie Zamawiający będzie wymagał aby korpusy boczne medycznych paneli nad łóżkowych posiadały otwory odwietrzające jednostkę, które w przypadku rozszczelnienia wewnętrznej instalacji gazowej czego wynikiem może być kumulacja gazu skutecznie umożliwią naturalną cyrkulację wewnątrz jednostki a w przypadku kiedy punkty poboru będą zainstalowane w kanale instalacyjnym umieszczonym poniżej kanału z gniazdami elektrycznymi wydobywający się np. tlen nie będzie ,,spływał" na elementy elektryczne w jednostce.

**Odp. 3 Zamawiający wymaga urządzeń zgodnych z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy Zamawiający zgodnie z obowiązującą normą EN ISO 11197:2019 pkt 201.11.2.2.101 oraz mając na względzie bezpieczeństwo pacjenta i personelu będzie wymagał aby osłony boczne w jednostkach medycznych były wyposażone w technologiczne otwory odwietrzające?

**Odp. 4 Zamawiający wymaga urządzeń zgodnych z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024**

1. Czy Zamawiający zgodnie z obowiązującą normą EN ISO 11197:2019 pkt 201.8.10.7 oraz mając na względzie bezpieczeństwo pacjenta i personelu będzie wymagał aby wewnętrzna instalacja elektryczna w jednostkach medycznych była zrobiona z izolowanych przewodów wykonanych z niskodymowej bezhalogenowej mieszanki?

**Odp. 5 Zamawiający wymaga urządzeń zgodnych z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy Zamawiający zgodnie z obowiązującą normą EN 13348 a także mając na względzie bezpieczeństwo pacjenta i personelu będzie wymagał, aby wewnętrzna instalacja gazów medycznych w oferowanych jednostkach medycznych klasy IIb była wykonana tylko i wyłącznie z rur miedzianych okrągłych bez szwu przeznaczonych do instalacji rurowych dystrybucji gazów medycznych? Zgodnie z normą EN ISO 13348 pkt 10.1 użyte do produkcji muszą mieć możliwość identyfikacji czy są dedykowane od instalacji gazów medycznych.

**Odp. 6 Zamawiający wymaga urządzeń zgodnych z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy Zamawiający zgodnie z obowiązującą normą EN 60601-2 mając na względzie bezpieczeństwo pacjenta i personelu będzie wymagał, aby oferowany sprzęt medyczny spełniał jej wymagania i nie emitował ponadnormatywnego promieniowania elektromagnetycznego EMC, które wpływa w bezpośredni sposób na urządzenia monitorujące funkcje życiowe pacjenta? Aktualnie na rynku polskim dostępne są bardzo tanie komponenty elektroniczne i oświetleniowe w technologii LED produkcji rosyjskiej oraz z dalekiego wschodu, z których ponad 90% nie spełnia wymagań normy dotyczącej urządzeń medycznych EN 60601-1-2, co przy zabudowaniu do jednostki medycznej stwarza realne niebezpieczeństwo dla pacjenta i personelu.

**Odp. 7  Zamawiający wymaga urządzeń zgodnych z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024 oraz odpowiednich części normy EN 60601.**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy mając na uwadze, że urządzenia elektryczne bądź wewnętrzne wyposażenie elektryczne jednostek medycznych emituje promieniowanie elektromagnetyczne EMC prosimy Zamawiającego o informacje czy będzie wymagał, aby urządzenia medyczne spełniały klasę C zgodnie z wymogami dotyczącymi normy IEC61000-2-3?

**Odp. 8 Zamawiający wymaga urządzeń zgodnych z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024 oraz odpowiednich części normy EN 60601.**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy zgodnie z ISO 7396-1:2016,, Zamawiający będzie wymagał aby system rurociągowy dla gazów medycznych w jednostkach medycznych był podłączony do uziemienia?

**Odp. 9 Norma ISO 7396-1 nie ma odniesienia do budowy jednostek zaopatrzenia medycznego. Zamawiający wymaga urządzeń zgodnych z z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024.**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy Zamawiający biorąc pod uwagę względy bezpieczeństwa p. poż będzie wymagał, aby instalacja gazów medycznych w jednostkach medycznych wyposażonych w punkty poboru gazów medycznych była w panelu medycznym w separowanym kanale poniżej separowanego kanału z gniazdami elektrycznymi? W przypadku nieszczelności instalacji gazów medycznych nad kanałem elektrycznym ulatniający się Tlen, jako gaz, nieco CIĘŻSZY od powietrza zbiera się w będącym pod nim kanale elektrycznym, co przy chwilowym łuku elektrycznym podłączonych przewodów do gniazda może doprowadzić do pożaru urządzenia. (Masa molowa tlenu to 32,00 kg/kmol, a masa molowa suchego powietrza to 28,96 kg/kmol). Ponadto ulatniający się tlen sprzyja utlenianiu się końcówek przewodów 230V.

**Odp. 10 Zamawiający wymaga urządzeń zgodnych z wymaganiami normy ISO 11197:2019 lub w przypadku jeśli w dzień dostawy będzie obowiązywała to ISO 11197:2024**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy Zamawiający będzie wymagał od oferentów by sprzęt medyczny klasy IIb, który będą zamierzali dostarczyć i zamontować będzie posiadał numer UDI-DI służący do oznaczania i identyfikacji urządzeń medycznych, którego zadaniem jest poprawa bezpieczeństwa pacjentów, zwalczanie procederu podrabiania wyrobów, podniesienia, jakości opieki zdrowotnej oraz łatwiejsze wycofywanie wyrobów? Powyższy numer UDI będzie już niedługo wymagany przepisami prawa tak, więc jeżeli dostarczone urządzenia w klasie IIb będą miały nadany numer UDI przyniesie to Zamawiającemu korzyść w eksploatacji na przyszłość.

**Odp. 11 Zamawiający wymaga urządzeń spełniających obowiązujące przepisy prawa w zakresie dyrektywy 93/42/EWG jeśli obowiązuje danego wytwórcę lub aktualnego rozporządzenia PE 2017/745.**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy Zamawiający mając na względzie długoletnią eksploatację urządzeń medycznych, będzie wymagał by producent sprzętu medycznego, którego wyroby będzie w późniejszym czasie instalował Wykonawca w Państwa szpitalu posiadał Certyfikaty Zarządzania Jakością EN ISO 13485, EN ISO 9001, EN ISO 14001:2016 ?

**Odp. 12 Zamawiający wymaga urządzeń spełniających obowiązujące przepisy prawa w zakresie dyrektywy 93/42/EWG jeśli obowiązuje danego wytwórcę lub aktualnego rozporządzenia PE 2017/745.**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy Zamawiający mając na względzie dobro i bezpieczeństwo pacjenta oraz niebezpieczeństwo narażenia pacjentów na zakażenia wtórne będzie wymagał, aby sprzęt medyczny typu jednostka medyczna w miejscach gdzie powierzchnie pokryte są farbami by te powierzchnie były pokryte farbami z drobinami srebra, które w permanentny sposób ograniczają na występowanie czynników chorobotwórczych nawet o 99,9%.

Prosimy Zamawiającego o potwierdzenie.

**Odp. 13 Zamawiający nie wymaga,** **aby powierzchnie były pokryte farbami z drobinami srebra.**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy proponowany przez dostawców sprzęt medyczny – ścienne jednostki zasilające maja być wyrobem medycznym w klasie IIb zgodnie z Aneksem IX,reguła 2, 9, 11 dyrektywy 93/42/EEC dotyczącej urządzeń medycznych, włączając modyfikacje w dyrektywie 2007/47/EG i wymaganiami dyrektywy 2011/65/EU oraz prosimy o potwierdzenie, że Producent oferowanego wyrobu medycznego w klasie IIb, reguła 12 ma posiadać aktualny Certyfikat Systemu Zarządzania, Jakością UE 2023-MDR potwierdzającym spełnienie wymagań dotyczących systemu zarządzania, jakością określonych w załączniku IX, rozdziały I i III Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych z późniejszymi zmianami a nie oświadczenie lub jakiekolwiek potwierdzenie wystawione przez siebie, że w okresie przejściowym do 2028 roku jest w procesie recertyfikacji, który to proces niekoniecznie może zakończyć się wymaganym certyfikatem MDR co w przyszłości może przynieść bliżej nieokreślone konsekwencje.

**Odp. 14 Zamawiający wymaga urządzeń spełniających obowiązujące przepisy prawa w zakresie dyrektywy 93/42/EWG jeśli obowiązuje danego wytwórcę lub aktualnego rozporządzenia PE 2017/745.**

1. Prosimy Zamawiającego o informację czy dopuści panel pionowy renomowanego producenta europejskiego, który jest panelem pionowym a nie tak jak opisany panel poziomy tylko z niewidomych względów montowany w pionie. Tezę swoją opieramy na tym, że nikt ze zdrowym rozsądkiem a także biorący normy oświetleniowe pod uwagę nie montuje w panelach pionowych ( tez takie mamy w swojej ofercie) oświetlenia liniowego, ponieważ strumień światła emitowany z takiej jednostki byłby strumieniem bezpośrednim i w chwili, kiedy światło byłoby załączone bezpośrednio by świecił w oczy personelu i pacjenta. Efekt olśnienia byłby tak duży i niebezpieczny, że w chwili, kiedy do stanowiska zbliżałaby się pielęgniarka to nie widziałaby pacjenta tylko światło. Tym bardzie, że maja być źródła światła typu LED o dużej mocy strumieniu światła i sprawności świetlnej. Proponowany pionowy panel medyczny w klasie IIb wyposażony posiadający certyfikat MDR o wysokości 1800mm jest wyposażony w: punkty poboru gazów medycznych zgodne z normą SS8752430 (lub DIN do uzgodnienia przed dostawą) dla jednego pacjenta: 1xO2; 1xVAC; 1xAIR; 4x gniazdo 230V; pionowy drążek ze stali nierdzewnej do zawieszania akcesoriów;

1x oświetlenie nocne LED; 1x oświetlenie Ambiente LED, 2x gniazdo wyrównania potencjałów; 1 szt. otworowanie i przygotowanie pod gniazdo instalacji przyzywowej (dostawa i montaż modułu wraz z manipulatorem przyzywu pielęgniarki po stronie dostawcy systemu przyzywowego) na jedno stanowisko łóżkowe.

Prosimy Zamawiającego o dopuszczenie do postępowania sprzętu medycznego jednego z renomowanych producentów sprzętu medycznego – ściennych jednostek zasilających które są wyrobem medycznym w klasie IIb zgodnie z Aneksem IX,reguła 2, 9, 11 dyrektywy 93/42/EEC dotyczącej urządzeń medycznych, włączając modyfikacje w dyrektywie 2007/47/EG i wymaganiami dyrektywy 2011/65/EU wykonane są z profilu aluminiowego ciągnionego na zimno w technologii elox i wyposażone są zgodnie z wymaganiami w punkty poboru gazów medycznych zgodne z normą SS8752430 (lub DIN do uzgodnienia przed dostawą) dla jednego pacjenta: 2xO2; 2xVAC; 2xAIR; 8x gniazdo 230Vz LED; 1x oświetlenie nocne LED; 1x oświetlenie ogólne LED; 1x oświetlenie miejscowe LED, 2x gniazdo wyrównania potencjałów; 1 szt. otworowanie i przygotowanie pod gniazdo instalacji przyzywowej (dostawa i montaż modułu wraz z manipulatorem przyzywu pielęgniarki po stronie dostawcy systemu przyzywowego) na jedno stanowisko łóżkowe; ; 2 szt. otworowanie i przygotowanie pod gniazdo niskoprądowe;1x szyna medyczna DIN 25x10 ; 2 x ścienna szyna medyczna; 1x półka z uchwytem do szyny medycznej; 1x wieszak 4 hakowy na płyny infuzyjne; 1x kosz na materiały opatrunkowe.

**Odp. 15 Zamawiający pozostawia zapisy PFU oraz SWZ bez zmian.**

**ZESTAW VI**

1. Czy w zakresie GW jest wykonanie ekspertyzy techniczne określającej wymagania ze względu na warunki bezpieczeństwa pożarowego w zakresie projektowanych pomieszczeń?

**Odp. 1 Tak – zgodnie z pkt. 5.2 Programu Funkcjonalno-Użytkowego (str. 20).**

2. Czy w zakresie GW jest opracowanie i uzgodnienie z właściwą Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną projektu osłon stałych dla planowanych pracowni RTG i TK?

**Odp. 2 W zakresie GW jest opracowanie i uzgodnienie z właściwą Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną projektu osłon stałych dla planowanych pracowni RTG i TK – zgodnie z pkt 6.3.2 ppkt. i.**

1. Czy w zakresie GW jest opracowanie i uzgodnienie z rzeczoznawcą ds. ppoż projektu oddymiania i napowietrzania klatek schodowych wchodzących w zakres opracowania?

**Odp. 3 W zakresie GW jest opracowanie i uzgodnienie z rzeczoznawcą ds. ppoż projektu oddymiania i napowietrzania klatek schodowych wchodzących w zakres opracowania. Dla klatek schodowych C, E oraz głównej klatki schodowej należy pracować projekt oddymiania i napowietrzania klatek schodowych uzgodniony z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych, na podstawie którego dobrane zostaną odpowiednie drzwi/okna napowietrzające oraz klapy dymowe/okna oddymiające.**

1. Jakie wymogi prawne (uprawnienia/certyfikaty/licencje) musi spełnić projektant i wykonawca robót teletechnicznych?

**Odp. 4 Wszystkie roboty muszą być wykonywane przez wykwalifikowanych pracowników, stosownie do rodzaju robót i kierowane przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia wymagane przez Prawo Budowlane. Wykonawca robót instalacji elektrycznych i teletechnicznych powinien posiadać uprawnienia SEP w zakresie eksploatacji (E) oraz dozoru (D).**

1. Czy w zakresie Wykonawcy jest opracowanie analizy źródła ciepła?

**Odp. 5 - W zakresie Wykonawcy jest opracowanie analizy źródła ciepła.**

1. Czy w zakresie Wykonawcy leży ewentualna wymiana odcinka doziemnego instalacji ciepłowniczej od kotłowni?

**Odp. 6 – Tak, jeżeli przeprowadzona analiza źródła ciepła wskaże taką konieczność.**

1. Proszę o potwierdzenie, że istniejące źródła gazów (O2, AIR, N2O i VAC) są zgodne z obowiązującymi przepisami i normami.

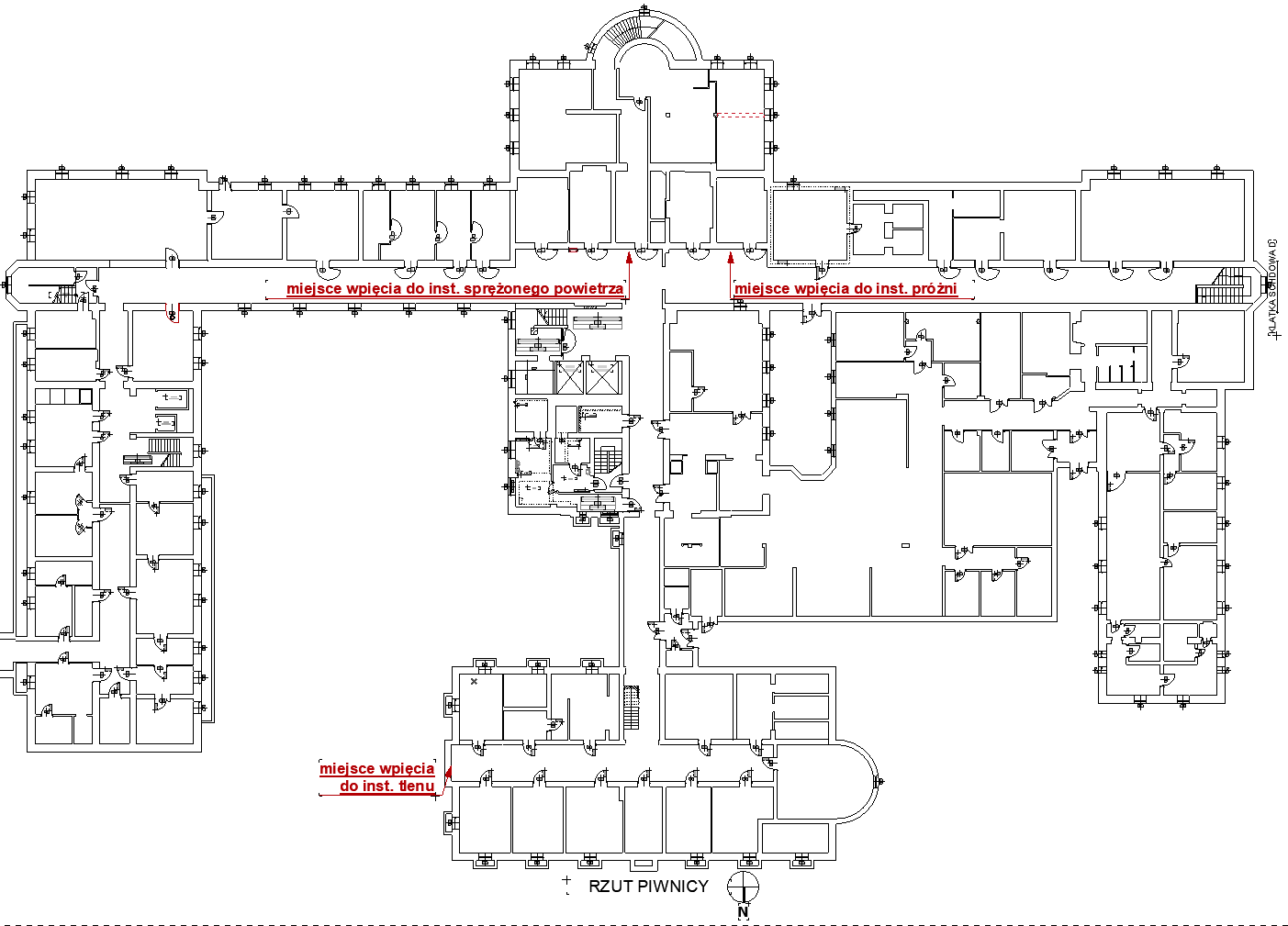
**Odp. 7 – Szpital nie posiada źródła podtlenku azotu. Źródła O2, AIR i VAC są zgodne z obowiązującymi przepisami.**

1. Proszę o potwierdzenie, że istniejące źródła gazów (O2, AIR, N2O i VAC) posiadają wystarczającą wydajność dla zasilenia przebudowywanego obszaru.

**Odp. 8 – Szpital nie posiada źródła podtlenku azotu. Wydajność gazów med. dla zasilenia przebudowywanego obszaru należy sprawdzić wykonując bilans na etapie projektu technicznego.**

1. Proszę o wskazanie miejsca wpięcia do istniejących instalacji O2, AIR, N2O i VAC. Proszę o podanie średnic istniejących rurociągów w tych miejscach.

**Odp. 9 - Szpital nie posiada źródła podtlenku azotu. Miejsca wpięć tlenu, sprężonego powietrza oraz instalacji próżni pokazuje poniższy schemat:**

****

10. Dot. rozdz. XIX. 2) SWZ „długość okresu gwarancji” - mając na uwadze ogłoszenie postępowania o udzielenie zamówienia w trybie podstawowym na wykonanie prac w ramach powyższego zadania, niniejszym wnosimy o modyfikację treści wymogów opisanych w Specyfikacji Warunków Zamówienia, zgodnie z którymi minimalny okres udzielenia gwarancji wynosi 60 miesięcy, dodatkową punktację w przetargu Wykonawca uzyskać może zaś udzielając gwarancji maksymalnie 120 miesięcy (10-letniej). Zwracamy uwagę na fakt, że opisane warunki odbiegają od realiów rynkowych, w których gwarancje producentów i systemodawców obejmują zdecydowanie krótsze okresy. Zawyżanie zatem progu maksymalnej ochrony gwarancyjnej do okresu 120 miesięcy skutkować będzie sztucznym zwiększaniem ceny ofert, do której Wykonawcy doliczą koszty obsługi gwarancyjnej w okresie wykraczającym poza okresy standardowe. Wskazane postanowienie może również istotnie ograniczyć krąg podmiotów mogących ubiegać się o zamówienie, tego rodzaju wymóg skutkować może bowiem rezygnacją części Wykonawców z przetargu wyłącznie z powodu braku możliwości uzyskania ochrony na okres premiowany przez Zamawiającego. Aktualnie na rynku finansowym praktycznie nie występuje możliwość otrzymania zabezpieczenia należytego wykonania umowy na okres dłuższy niż 120 miesięcy (realizacja ok. 14 m. + gwarancja 120 m.) w formie gwarancji ubezpieczeniowej lub poręczenia co będzie skutkować koniecznością złożenia zabezpieczenia w formie gotówki.

**Odp. 10. SWZ pozostaje bez zmian**

Przez wzgląd na powyższe, wnosimy o przyjęcie minimalnego okresu gwarancji na okres 36 miesięcy, a maksymalnego podlegającego ocenie punktowej – 84 miesięcy.

11. Czy w ramach udzielonej gwarancji na wykonane prace należy uwzględnić w składanej ofercie koszty konserwacji instalacji i urządzeń objętych zamówieniem oraz wymianę materiałów eksploatacyjnych.

**Odp. 11. W ramach udzielonej gwarancji na wykonane prace należy uwzględnić w składanej ofercie koszty konserwacji instalacji i urządzeń objętych zamówieniem oraz wymianę materiałów eksploatacyjnych**

12. Dot. projektu umowy - § 18 ust. 6 - zwracam się z wnioskiem o zmianę terminu usunięcia wad i usterek poprzez wykreślenie „jednak nie dłuższym niż 15 dni od ich zgłoszenia przez Zamawiającego”. Aktualny zapis dotyczący 15 dni w wielu przypadkach wyklucza klauzulę „możliwości technologicznych”. Aktualne wskazanie prowadzić może do sytuacji, w których Wykonawca w wyznaczonych umową ramach czasowych nie jest w stanie usunąć powstałych wad w sposób prawidłowy, przez co będzie, siłą rzeczy, zmuszony do naruszenia umowy – wykonania napraw w sposób wadliwy.

**Odp. 12. Projektowane postanowienia umowy pozostają bez zmian.**

13. Dot. projektu umowy - § 20 ust. 1 pkt 2 – Wykonawca wnosi o zmianę wysokości kar umownych na 0,05%.

**Odp. 13 Projektowane postanowienia umowy pozostają bez zmian.**

14. Dot. projektu umowy - § 20 ust. 1 pkt 3 – Wykonawca wnosi o zmianę wysokości kar umownych na 0,05%.

**Odp. 14 Projektowane postanowienia umowy pozostają bez zmian.**

15. Dot. projektu umowy - § 20 ust. 1 pkt 1b – Wykonawca wnosi o zmianę wysokości kar umownych na 0,01%.

**Odp. 15 Projektowane postanowienia umowy pozostają bez zmian.**

16. Dot. projektu umowy - § 20 ust. 2 – prosimy o zmianę łącznej wysokości kar na 10%. Przy tak dużym kontrakcie 30 % łącznego wynagrodzenia jest zbyt wysokie. Uzasadnieniem dla wniosku o zmianę jest fakt, że zawyżanie wysokości kar umownych przekłada się przy tym w sposób bezpośredni na wysokość cen oferowanych. Zdaniem Wykonawcy zastrzeżone w umowie kary umowne nie korespondują z wysokością szkody, jaką ponieść może Zamawiający.

**Odp. 16 Projektowane postanowienia umowy pozostają bez zmian.**

17. Prosimy o zmianę terminu wykonania zamówienia z daty sztywnej na określenie terminu w dniach/tygodniach/miesiącach. Zgodnie z art. 436 ustawy pzp – planowany termin zakończenia robót budowlanych może być określony w dacie sztywnej jedynie jeśli jest to uzasadnione obiektywną przyczyną.

**Odp. 17 Projektowane postanowienia umowy pozostają bez zmian.**

18.1 Prosimy o informację, czy w pomieszczeniach, które nie wchodzą w zakres zadania należy odmalować całe ściany/ sufity po wymianie instalacji?

**Odp. 18.1 W przypadku wymiany instalacji w pomieszczeniach, które nie wchodzą w zakres zadania należy uzupełnić ubytki i wymalować całą powierzchnię przegrody (ściany/strop), w której wykonano przebicia, prace  budowlane lub instalacyjne. Kolorystyka farb zbliżona do istniejących, do uzgodnienia z Zamawiającym. Zamawiający nie przewiduje konieczności odmalowania ścian, które nie były objęte zakresem prac budowlanych lub instalacyjnych.**

18.2 Prosimy o potwierdzenie, że wykonanie nowych posadzek betonowych należy wykonać tylko w pomieszczeniach Pracowni Tomografu Komputerowego oraz Pracowni RTG.

**Odp.18.2 Należy wykonać nowe posadzki betonowe (po uprzednim skuciu istniejących) we wszystkich pomieszczeniach objętych zakresem opracowania. Nowe posadzki wykonać z uwzględnieniem izolacji przeciwwilgociowej, izolacji termicznej/akustycznej, posadzki betonowej o odpowiedniej nośności oraz odpowiedniej warstwy wykończeniowej.**

19. Prosimy o potwierdzenie, że wzmocnienie stropów należy przewidzieć tylko w pomieszczeniach Pracowni Tomografu Komputerowego oraz Pracowni RTG.

**Odp. 19 Wzmocnienie stropu należy przewidzieć w pomieszczeniu Pracowni Tomografu Komputerowego, Pracowni RTG oraz wentylatorni. Jeżeli ocena stanu technicznego konstrukcji wykaże, że wzmocnić należy stropy w innych pomieszczeniach – wzmocnienie to wchodzi w zakres prac po stronie Wykonawcy.**

20. Prosimy o informację czy drzwi w dwóch istniejących dźwigach osobowych przy głównej klatce schodowej posiadają odpowiednią klasę odporności ogniowej, czy należy uwzględnić ich wymianę?

**Odp. 20 Zamawiający nie przewiduje wymiany drzwi w istniejących dźwigach szpitalnych przy głównej klatce schodowej.**

21. Prosimy o informację, czy w obrębie projektowanego podjazdu dla karetek należy uwzględnić wymianę istniejących studzienek?

**Odp. 21 W obrębie projektowanej wiaty dla karetek i zadaszenia podjazdu do Izby Przyjęć należy przewidzieć przeniesienie dwóch lamp zewnętrznych wraz z wymianą kabla zasilającego oraz innych elementów, jeżeli wystąpi kolizja. Włazy istniejących studzienek kanalizacyjnych należy podnieść do rzędnej nawierzchni stanowiska karetek oraz wymienić na nowe. Należy naprawić kinety w studniach.**

22. Z uwagi na rozbieżność w przekazanych informacjach podanych w PFU na stronach 46 i 47 piku PDF w zakresie anestozjologicznej kolumny gazów medycznych proszę o jednoznaczne doprecyzowanie w czyim jest zakresie czy Wykonawcy czy Zamawiającego. Strona 46 pkt 4.6.1.: „…Wykonawca jest zobowiązany dostarczyć i zamontować następujące pozycje z zakresu wyposażenia medycznego: panele nadłóżkowe gazów medycznych, myjko-dezynfekatory oraz anestozjologiczną kolumnę gazów medycznych…”. Strona 47 ANESTEZJOLOGICZNA KOLUMNA GAZÓW MEDYCZNYCH „W Pracowni Bronchoskopii przewidziano kolumnę sufitową gazów medycznych. Dostawa i montaż kolumny leży po stronie Zamawiającego…”.

**Odp. 22 Zamawiający potwierdza, że dostawa i montaż kolumny anestezjologicznej jest w Zakresie Wykonawcy.**

23. Proszę o potwierdzenie, że w pomieszczeniach części wysokiej na drugim piętrze żadne z pomieszczeń nie wymaga klimatyzacji /pom. nr od 2.04 do 2.17/. Pomieszczenia o podobnej charakterystyce, a znajdujące się na innych kondygnacja są wskazane wg zestawienia /str.59-60/ do klimatyzowania.

**Odp. 23 – Tak – należy przewidzieć klimatyzację w pomieszczeniach: 2.04, 2.05, 2.06, 2.07, 2.08 oraz chłodzenie całoroczne w pom. 2.12**

24. Proszę o wskazanie pomieszczenia w części wysokiej do umieszczenia central wentylacyjnych. Wskazane jest pomieszczenie w części niskiej, ale brak możliwości przeprowadzenia przewodów wentylacyjnych pomiędzy częściami budynki niskiej i wysokiej.

**Odp. 24 Wskazane pomieszczenie będzie obsługiwało obie strefy. Przewiduje się wykonanie szachtu na granicy stref.**

25. Proszę o propozycję umiejscowienia jednostek zewnętrznych klimatyzacji i agregatów dla central wentylacyjnych.

**Odp. 25 Lokalizację jednostek zewnętrznych należy ustalić na etapie projektu technicznego, jednostki należy zlokalizować na dachu lub na terenie. Lokalizacja wymaga akceptacji Inwestora na etapie projektu**

26. Czy zakład techniki obrazowej ma mieć odrębny układ wentylacji?

**Odp. 26. Zaprojektowanie układu wentylacji jest elementem projektu technicznego. Projekt należy wykonać wg obowiązujących przepisów oraz wymagań ogólnych w uzgodnieniu z rzeczoznawcami: ochrony ppoż. oraz do spraw higieniczno-sanitarnych.**

27. Czy jest wymagana, dla proponowanego tomografu, dodatkowa instalacja chłodzenia cieczowego?

**Odp. 27. Nie jest wymagane, nie jest w zakresie zadania.**

28. Czy w jakichkolwiek pomieszczeniach jest wymagane na nawiewie/wywiewie instalowanie filtrów absolutnych?

**Odp. 28. Zaprojektowanie układu wentylacji jest elementem projektu technicznego. Projekt należy wykonać wg obowiązujących przepisów oraz wymagań ogólnych w uzgodnieniu z rzeczoznawcami: ochrony ppoż. oraz do spraw higieniczno-sanitarnych**

29. Ze względu na bardzo duży i skomplikowany zakres zadania, a krótki czas na przygotowanie oferty oraz długi okres oczekiwania na oferty materiałowe, zwracamy się z prośbą o przesunięcie terminu ofert na dzień 14.02.2025 r.

**Odp. 29 Zamawiający przesuwa termin składania i otwarcia ofert. Informacja znajduje się pod wyjaśnieniami.**

**ZESTAW VII**

1. Okres serwisowania zamontowanych urządzeń

Jeżeli Wykonawca udzieli 120 miesięcy gwarancji jakości, a zgodnie z § 18

projektu umowy: o pkt 1 lit. b) okres gwarancji na urządzenia wynosi 36 miesięcy od dnia odbioru końcowego, o pkt 4 zobowiązuje Wykonawcę do zapewnienia, na własny koszt, serwisu, przeglądów i napraw (usunięcia wad) w okresie gwarancji i rękojmi, zgodnie z zaleceniami producenta materiałów i urządzeń, prosimy o doprecyzowanie, jaki będzie obowiązywał okres serwisowania zamontowanych urządzeń.

**Odp. 1: Zamawiający pozostawia zapisy projektu umowy dotyczące okresu serwisowania zamontowanych urządzeń bez zmian.**

**Okres gwarancji na urządzenia wynosi 36 miesięcy od dnia odbioru końcowego.**

**Jeżeli na poszczególne materiały lub urządzenia udzielona jest gwarancja producenta na okres dłuższy, okres gwarancji udzielonej przez wykonawcę odpowiada okresowi gwarancji udzielonej przez producenta”**

2. Termin przekazania atestów i deklaracji

Prosimy o sprecyzowanie, na jakim etapie Wykonawca zobowiązany będzie do przekazania atestów i deklaracji, ponieważ: o zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 10 projektu umowy, atesty i gwarancje udzielone przez dostawców materiałów i urządzeń należy przekazać Zamawiającemu przy odbiorze robót, o natomiast § 12 ust. 6 projektu umowy zobowiązuje Wykonawcę do przekazania atestów na prefabrykaty, materiały i urządzenia wraz z wnioskiem o dokonanie odbioru końcowego.

Prosimy o wskazanie jednoznacznego terminu przekazania tych dokumentów.

**Odp. 2: Wykonawca zobowiązany będzie do przekazania zamawiającemu atestów i deklaracji na każdym etapie realizacji zamówienia. Ponadto, komplet atestów, deklaracji i gwarancji jako element składowy dokumentacji powykonawczej należy przekazać zamawiającemu wraz z wnioskiem o dokonanie odbioru końcowego.**

3. Interpretacja pojęcia "chłód" w wymaganym doświadczeniu kierownika budowy

W dziale IX pkt 2 SWZ dotyczącym zdolności zawodowej wskazano wymagane doświadczenie kierownika budowy, w tym:

o realizację robót obejmujących wykonanie instalacji sanitarnych, w tym:

wod-kan, c.o., ciepła technologicznego, chłodu, wentylacji i klimatyzacji oraz certyfikowanej jako wyrób medyczny instalacji gazów medycznych.

Czy pod pojęciem "chłodu" należy rozumieć wykonanie wentylacji i klimatyzacji, czy jest to osobna instalacja?

**Odp. 3 Zamawiający pod pojęciem „instalacje sanitarne chłodu” definiuje szeroko pojęte instalacje chłodnicze, jako zamknięty układ złożony z urządzeń chłodniczych, m.in.: sprężarki, parownika, skraplacza, zestawu zaworów połączonych przewodami rurowymi, przez który przepływa płyn roboczy o odpowiednich właściwościach, nazywany czynnikiem chłodniczym.**

**ZESTAW VIII**

Ad. 6.6.12 Sufitowa kolumna anestezjologiczno-endoskopowa PFU

1. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie w kolumnie dwóch ramion obrotowych, o zasięgu 1600 mm ( 800+800mm)?

Większy zasięg ramion (większy o 100mm) kolumny stanowi lepszy parametr, poprawia parametry użytkowe.

**Odp. 1 Zamawiający dopuszcza zastosowanie wskazanego rozwiązania, ale nie wymaga**

2. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie półki pod urządzenia o powierzchni 450x500 mm (±5mm) , udźwigu 40 kg, mocowanej do profili w konsoli kolumny zasilającej?

Większa powierzchnia użytkowa stanowi lepszy parametr.

**Odp. 2 Zamawiający dopuszcza możliwość zastosowania wskazanego rozwiązania, ale nie wymaga.**

3. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie szuflady pod półkę o wymiarach użytkowych 390x370x120 mm (±5mm)?

**Odp. 3 Zamawiający dopuszcza możliwość zastosowania wskazanego rozwiązania, ale nie wymaga.**

4. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie dwuramiennego, przegubowego wysięgnika o długości 800 mm (400+400 mm) mocowany do profili w konsoli kolumny zasilającej?

Rozwiązanie z profilami w konsoli daje możliwości bardziej ergonomicznego rozmieszczenia ewentualnego osprzętu.

**Odp. 4 Wykonawca winien wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z SWZ wraz z załącznikami. Opis przedmiotu zamówienia pozostaje bez zmian.**

5. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie konsoli o wysokość o 600mm?

Pozwoli to na lepsze rozmieszczenie punktów poboru gazów.

**Odp. 5 Zamawiający dopuszcza możliwość zastosowania wskazanego rozwiązania, ale nie wymaga.**

Panel nadłóżkowy jednostanowiskowy pionowy 4szt.

6. Ad. pkt 10 zał.1 opis parametrów technicznych panela gazów medycznych pionowego.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie panela nadłóżkowego o wymiarach oprawy pionowej: szerokość (głębokość) mierzona od ściany do przodu oprawy 85 mm +/-5mm, szerokość nie większa niż 450mm +/-5%, wysokość jednostki minimum 1800 mm

Nieco większa szerokość i głębokość panela nie ma wpływu na parametry użytkowe sprzętu.

**Odp. 6 Wykonawca winien wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z SWZ wraz z załącznikami. Opis przedmiotu zamówienia pozostaje bez zmian.**

Panel nadłóżkowy jednostanowiskowy poziomy 3szt.

7. Ad. pkt 4. Zał. 3a Opis minimalnych wymagań techniczno-użytkowych poziomego panelu gazów medycznych.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie panela nadłóżkowego o wymiarach oprawy pionowej: szerokość (głębokość) mierzona od ściany do przodu oprawy 85 mm +/-5mm, wysokość nie większa niż 320mm +/-5%, długość jednostki minimum 1800 mm

Nieco większa wysokość i głębokość panela nie ma wpływu na parametry użytkowe sprzętu, natomiast umożliwia lepsze rozmieszczenie instalacji w panelu, szczególnie że w panelu są podwójne punkty poboru gazów.

**Odp. 7 Wykonawca winien wykonać przedmiot zamówienia zgodnie z SWZ wraz z załącznikami. Opis przedmiotu zamówienia pozostaje bez zmian.**

1. Ad. pkt 16. Zał. 3a Opis minimalnych wymagań techniczno-użytkowych poziomego panelu gazów medycznych.

Czy Zamawiający wyrazi zgodę na zastosowanie półki o wym. min 400x300mm, mocowaną na szynę -1szt.?

Wymiar nieznacznie mniejszy, praktycznie bez wpływu na parametry użytkowe.

**Odp. 8 Zamawiający dopuszcza, ale nie wymaga.**

**ZESTAW IX**

1. Roboty do wykonania w piwnicy - Czy Zamawiający wymaga przy wykonaniu przejść i przekuć przez ściany i stropy odmalowania części ściany w miejscu przejścia czy wymalowania całej ściany lub pomieszczenia.

**Odp. 1 Należy uzupełnić ubytki i odmalować całe powierzchnie przegród budowlanych (ściany i stropy), w których wykonano przejścia/przekucia.**

2. Prowadzenie tras instalacji sanitarnych przez pomieszczenia piwniczne nie objęte zakresem remontu w kierunku wyższych kondygnacji objętych remontem. Czy istniejące grzejniki w piwnicy także należy wymienić czy tylko podłączyć do nowej instalacji?

**Odp. 2 Istniejące grzejniki w piwnicy należy wymienić na nowe, przy zachowaniu minimalnej wymaganej temperatury w danym pomieszczeniu.**

3. Czy Zamawiający dopuszcza zastąpienie tynków cementowo-wapiennych tynkami gipsowymi uwzględniając prozdrowotne właściwości oraz szybsze i miej uciążliwe wykonanie?

**Odp. 3 Zamawiający nie dopuszcza stosowania tynków gipsowych.**

1. Czy technologia tomografu komputerowego wymaga oddzielnego systemu wentylacji oraz chłodzenia? Czy dopuszcza się łączenie w ogólny system wentylacji i klimatyzacji?

**Odp. 4 Zaprojektowanie układu wentylacji jest elementem projektu technicznego. Projekt należy wykonać wg obowiązujących przepisów oraz wymagań ogólnych w uzgodnieniu z rzeczoznawcami: ochrony ppoż. oraz do spraw higieniczno-sanitarnych.**

1. Czy prace mogę być prowadzone jednocześnie we wszystkich pomieszczeniach czy będą etapowane np. piętrami?

**Odp. 5 Zamawiający dopuszcza prowadzenie prac jednocześnie we wszystkich pomieszczeniach. Należy jednak zachować ciągłość pracy Szpitala i zapewnić dostęp do pozostałych pomieszczeń, nie objętych zakresem inwestycji.**

**Harmonogram prac i zakres prac należy pisemnie uzgodnić z Zamawiającym przed rozpoczęciem prac.**

1. Proszę o udostępnienie jeśli Państwo posiadacie projektu architektoniczno-budowlanego w formacie DWG.

**Odp. 6 Zamawiający przekaże projekt architektoniczno-budowlany w formacie dwg na etapie realizacji inwestycji.**

**ZESTAW X**

1. Czy pomieszczenia, w których ma się znajdować TK oraz RTG są dostosowane pod względem obciążeń, które te urządzenia będą przenosić na strop?

**Odp. Pomieszczenia, w których ma się znajdować TK oraz RTG nie są dostosowane pod względem obciążeń**

Czy w ofercie należy przewidzieć dla tych pomieszczeń wzmocnienie stropu?

**Odp. Należy przewidzieć dla tych pomieszczeń wzmocnienie stropu.**

Jeśli tak to proszę o udostępnienie specyfikacji urządzeń do określenia obciążenia stropu.

**Odp. Do określenia obciążenia stropów należy przyjąć:**

**Dla aparatu RTG z zawieszeniem sufitowym lampy:**

**- wagę mostu jezdnego (część poruszająca się): min. 330 kg,**

**- waga szyn nośnych (nieporuszające się): min. 170 kg**

**Dla stropu podłogi:**

**- waga stołu pacjenta: min 300 kg,**

**- waga statywu: min 200 kg.**

**Dla Tomografu Komputerowego:**

**- wagę gantry min. 2540 kg,**

**- wagę stołu pacjenta min. 650 kg,**

1. Czy klatkę Faradaya należy uwzględnić w ofercie czy jest to po stronie dostawcy urządzeń?

**Odp. 2 Pracownia TK oraz Pracownia RTG nie wymagają klatki Faradaya.**

1. Czy stolarka okienna w pomieszczeniu na parterze, gdzie znajdować ma się Pracownia Tomografii Komputerowej jest dostosowana w zakresie promieniowania do tego typu urządzeń?

**Odp. 3 Stolarka zewnętrzna okienna wymagać będzie osłonności w zakresie zgodnym z projektem osłon radiologicznych, którego opracowanie leży po stronie GW.**

1. Czy rurę wyrzutu awaryjnego helu należy uwzględnić w ofercie czy jest to po stronie dostawcy urządzenia?

**Odp. 4 Pracownia tomografu komputerowego oraz pracownia RTG nie wymagają wyrzutu awaryjnego helu.**

1. Zwracam się z prośbą o wydłużenie terminu składania ofert do 25.02.2025 r.

**Odp. 5 Zamawiający przedłuża termin składania ofert – informacja pod wyjaśnieniami.**

**ZESTAW XI**

Zamawiający w SWZ zawarł zapis: „Wykonawca wnosi zabezpieczenie należytego wykonania umowy w wysokości 3% wartości umowy brutto.”. Wnosimy prośbę o zmniejszenie wysokości zabezpieczenia należytego wykonania umowy z wartości 3% ceny całkowitej podanej w ofercie na 2%.

**Odp. 1 Zamawiający pozostawia zapisy dotyczące zabezpieczenia należytego wykonania umowy bez zmian.**

Dodatkowo proszę o odpowiedź na pytanie: czy wykonanie przeglądów serwisowych urządzeń wraz z dostawą materiałów eksploatacyjnych jest pod stronie wykonawcy?

**Odp. 2 Wykonanie przeglądów serwisowych urządzeń wraz z dostawą materiałów eksploatacyjnych w okresie rękojmi i gwarancji jest pod stronie wykonawcy.**

**II ZMIANA SWZ**

Zamawiający działając na podstawie art. 286 ust. 1 ustawy Prawo Zamówień Publicznych z dnia 11 września 2019 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320), zmienia treść SWZ.

Zamawiający zastępuje brzmienie **punktu 6.8.11** *Telewizja naziemna RTV*

**Było:**

*W salach łóżkowych (sala obserwacyjna i pokoje badań pracowni polisomnografii), pomieszczeniach lekarskich istnieje system telewizji naziemnej RTV. Nie przewiduje się rozbudowy – przebudowy systemu instalacji RTV. W związku z remontem obiektu w przypadku kolizji instalacji RTV z nowoprojektowanymi instalacjami i urządzeniami technicznym, lub zmianą lokalizacji odbiorników telewizyjnych w salach chorych instalacje RTV należy przebudować.*

**Jest:**

***W salach łóżkowych (sala obserwacyjna i pokoje badań pracowni polisomnografii), oraz dyżurkach lekarskich należy przewidzieć system telewizji naziemnej Przewiduje się rozbudowę i przebudowę systemu instalacji RTV.***

**III PRZESUNIĘCIE TERMINU SKŁADANIA I OTWARCIA OFERT**

Wielkopolskie Centrum Pulmonologii i Torakochirurgii SP ZOZ działając na podstawie art. 286 ust. 3 ustawy prawo zamówień publicznych z dnia 11 września 2019 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 1320), przedłuża terminy składania i otwarcia ofert do **25.02.2025 r.**

Godziny składania i otwarcia ofert pozostają bez zmian.

Jednocześnie, zamawiający przedłuża termin związania z ofertą do **26.03.2025 r.**