

Do:  
Wykonawcy postępowania  
o udzielenie zamówienia publicznego

dotyczy: Tryb podstawowy nr TP.382.095.2024 EK – przebudowa i rozbudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w Szpitalu Wojewódzkim im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie

Na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2019 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2023.1605 t.j.) udzielam wyjaśnień na zadane pytania:

**PYTANIE NR 1**

*„Wykonawca z uwagi na sezon urlopowy i wydłużający się czas pozyskania wycen od dostawców materiałów i urządzeń zwraca się z prośbą o przedłużenie o minimum 7 dni terminu składania ofert. Wydłużony termin na złożenie oferty pozwoli na Wykonawcy na przygotowanie rzetelnej oferty.”*

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający nie wyraża zgody na wydłużenie terminu składania ofert.

**PYTANIE NR 2**

*„Czy Zamawiający udostępni rysunki z rozszerzeniem .dwg?”*

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający udostępni rysunki w formacie dwg po zawarciu umowy z Wykonawcą.

**PYTANIE NR 3**

*„Proszę o wskazanie ilości niezbędnych do zainstalowania SWITCH-y, biorąc pod uwagę podłączenia istniejących w obiekcie odpływów”*

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający wymaga 5 SWITCH-y.

**PYTANIE NR 4**

*„W PFU „przebudowa – branża sanitarna” pkt. 2.2.1. – wykonać wymianę pionów do których projektowane są podłączenia – na wszystkich kondygnacjach, czy tylko na kondygnacji objętej przebudową?”*

**ODPOWIEDŹ**

Wymiana pionów na kondygnacji objętej przebudową tylko w przypadku konieczności zwiększenia jego średnicy.

**PYTANIE NR 5**

*„PFU „przebudowa – branża sanitarna” pkt. 2.2.5 . – budowa węzła wymiennikowego o mocy 450kW – do jakich celów przewiduje się budowę węzła ? Czy ma zasilać tylko instalację c.o., czy również c.t. lub c,w,u,. Ile przewiduje się obiegów grzewczych węzła ciepłego ? Czy pomieszczeniu węzła w budynku „E” należy przewidzieć prace budowlane?”*

**ODPOWIEDŹ**

- przeznaczenie wyłącznie do zasilania CT (klimatyzacje w budynku F),
- jeden obieg,
- w pomieszczeniu węzła w budynku E nie przewidywać prac budowlanych,
- rury CT zasilające SOR w budynku E odłączyć od kolektora do którego są obecnie podłączone, zaślepić po nich króćce na odłączonym kolektorze i podłączyć do nowego węzła,
- rury CT między budynkami E i F nie wymagają modernizacji (wymiany),
- pkt 2.1.1 sieć CO między budynkami E i F nie wymaga modernizacji.

**PYTANIE NR 6**

*„Proszę o wskazanie ilości sal, w których konieczne będzie zainstalowanie sieci IT.”*

**ODPOWIEDŹ**

Ilość sal do zainstalowania sieci IT - 5 sal.

**PYTANIE NR 7**

*„Proszę o wskazanie, na których klatkach schodowych należy przewidzieć nowe systemy oddymiania.”*

**ODPOWIEDŹ**

Klatki schodowe nie podlegają przebudowie, wszystkie mają instalacje oddymiania.

**PYTANIE NR 8**

*„Czy pomiędzy budynkiem SOR-u a budynkiem E, istnieje czynna kanalizacja techniczna w celu doprowadzenia połączenia systemu kontroli dostępu?”*

**ODPOWIEDŹ**

Podłączenie systemu kontroli dostępu z Budynkiem E należałoby przeprowadzić górnym łącznikiem między budynkami do centralni systemu kontroli Oddziału Onkologii i Chemioterapii znajdującej się na poddaszu.

**PYTANIE NR 9**

*„Proszę o wskazanie czy należy skalkulować system kontroli dostępu w wersji RACS4 czy RACS5.”*

**ODPOWIEDŹ**

System kontroli dostępu należy skalkulować w wersji, której Zamawiający jest w posiadaniu czyli RACS5.

**PYTANIE NR 10**

*„W PFU widnieje zapis: „Węzeł wyposażyć w automatykę współpracującą z automatyką istniejącego układu grzewczego oraz przebudowywanych pomieszczeń. Proszę o określenie rodzaju automatyki istniejącej, czy automatyka węzła ma mieć możliwość wpięcia do systemu BMS, jeżeli tak to po jakim protokole?”*

**ODPOWIEDŹ**

Należy wykonać nowy węzeł ct z wymiennikiem para-woda, w pomieszczeniu planowanego węzła w budynku E istnieją sieci:

- pary o ciśnieniu 4 bary przesyłanej rurą o średnicy 40 mm,
- wody uzdatnionej na potrzeby węzła,
- kondensatu wraz ze zbiornikiem kondensatu.

Automatyka nowego węzła ct nie musi współpracować z automatyką istniejących węzłów, gdyż nowy węzeł ct będzie odrębnym węzłem tylko na potrzeby budynku SOR. Automatyka węzła nie musi mieć możliwości wpięcia do systemu BMS.

**PYTANIE NR 11**

*„Wentylacja mechaniczna. Z uwagi na potrzebę dostosowania istniejących układów wentylacyjnych proszę o podanie parametrów central wentylacyjnych do układów: 7k/8; 11k/12; 13k/14”*

**ODPOWIEDŹ**

W załączeniu karty specyfikacji 4 central klimatyzacyjnych.

**PYTANIE NR 12**

*„Instalacja chłodnicza. Czy nowy agregat wody lodowej ma zostać podpięty do systemu BMS, jeżeli tak to po jakim protokole?”*

**ODPOWIEDŹ**

Agregat wody lodowej oraz nowe centrale, aparaty powinny mieć możliwość podpięcia do systemu BMS po protokole MODBUS.

**PYTANIE NR 13**

*„W związku z planowanymi pracami ziemnymi, w tym wykopem dla rurociągu poczty pneumatycznej pomiędzy budynkiem B a budynkiem H, które znacząco zwiększają koszty realizacji, prosimy o informację, czy istnieje możliwość wykorzystania istniejących kolektorów lub kanałów technicznych do doprowadzenia rurociągu do budynku laboratorium. Czy mogą Państwo wskazać, czy istnieją alternatywne trasy, które pozwolą na uniknięcie przeprowadzenia kosztownych wykopów oraz zmniejszą całkowite koszty projektu dla szpitala?”*

**ODPOWIEDŹ**

Postępowanie prowadzone jest w formule „zaprojektuj i wybuduj”. Przedstawiona planowana trasa rurociągu jest koncepcją i powinna zostać uszczegółowiona na etapie projektowania instalacji.

**PYTANIE NR 14**

*„Wytyczne ogólne wymagają, aby przejścia rurociągów systemu poczty pneumatycznej przez ściany budynków na zewnątrz były wodoszczelnie uszczelnione za pomocą uszczelek łańcuchowych, zapewniających zabezpieczenie przed przedostawaniem się gazu.*

*Prosimy o wyjaśnienie, jakie konkretne ryzyko związane z obecnością gazu w miejscach przebieg i przejścia rurociągu między budynkami uzasadnia takie wymagania oraz jakie konkretne parametry powinno zawierać przewidywane rozwiązanie?”*

**ODPOWIEDŹ**

Należy wykonać systemowe wodoszczelne i gazoszczelne uszczelnienie rurociągu wchodzącego do budynku zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami budowlanymi.

**PYTANIE NR 15**

*„Zwracamy uwagę, że projekt przewiduje zlokalizowanie maszynowni systemu poczty pneumatycznej na poddaszu budynku B. Maszynownia jest pomieszczeniem o podwyższonych walorach hałasowych, które standardowo umieszcza się w strefach technicznych, głównie w piwnicach, gdzie hałas nie wpływa na funkcjonowanie jednostki.*

*Dodatkowo, lokalizacja maszynowni na poddaszu znacznie wydłuża trasę poczty pneumatycznej, co prowadzi do podwyższenia kosztów całej instalacji z uwagi na większe odległości, konieczność zastosowania mocniejszych urządzeń oraz konieczność prowadzenia i montażu pionu w budynku, w którym projekt nie zakłada ani jednej stacji.*

*W związku z tym, prosimy o wskazanie innych pomieszczeń technicznych, najlepiej zlokalizowanych w piwnicach kompleksu szpitalnego, co pozwoliłoby na redukcję kosztów całej instalacji oraz zmniejszenie uciążliwości dla personelu szpitala.”*

**ODPOWIEDŹ**

Postępowanie prowadzone jest w formule „zaprojektuj i wybuduj”. Proponowana lokalizacja maszynowni poczty pneumatycznej jest koncepcją do zweryfikowania na etapie projektowania instalacji.

**PYTANIE NR 16**

*„Opis stacji nadawczo-odbiorczych przewiduje możliwość przetrzymywania pojemnika wewnątrz stacji aż do kontrolowanego wyrzucenia do kosza odbiorczego. Rozumiemy, że chodzi o system zabezpieczonego odbioru, w którym w przypadku nieodebrania pojemnika po określonym czasie, automatycznie wraca on z powrotem do stacji nadawczej.*

*Prosimy o potwierdzenie, że projekt zakłada wyżej opisane rozwiązanie z funkcjonalnością w pełni automatycznego powrotu nieodebranego pojemnika, szczególnie w kontekście przewidywanego transportu materiałów wrażliwych, takich jak na przykład krew lub leki, co jest kluczowe dla zapewnienia bezpieczeństwa i zgodności z nowoczesnymi standardami szpitalnymi.”*

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający określił minimalne wymagania jakie ma spełniać system.

**PYTANIE NR 17**

*„W opisie dla stacji w laboratorium zostało opisane rozwiązanie przedstawiające dwa automaty: jeden automat odbiorczy z sekwencją nadejścia pojemników a drugi automat nadawczy do wysyłania pustych pojemników. Jest to w pełni manualne, pierwotne rozwiązanie, z którego korzystano przed 20 laty. Dodatkowo, jako wyposażenie automatu odbiorczego przewidziano tor zjazdowy do gromadzenia pojemników, który zajmuje znaczną ilość miejsca, a efektywne wykorzystanie przestrzeni jest dzisiaj kluczowe, aby zapewnić wygodę pracy personelu oraz możliwość modernizacji i rozbudowy laboratorium w przyszłości.*

*Obecnie w nowoczesnych laboratoriach szpitalnych dla systemów poczty pneumatycznej jest standardowo używana stacja samowyladowcza, która posiada następujące funkcjonalności: pojemnik dotrze do stacji laboratoryjnej, automatycznie zostanie otwarty, automatycznie opróżniony (próbki w woreczkach ześlizgną się na stół), pojemnik zostanie automatycznie zamknięty i wysłany z powrotem do stacji macierzystej bez żadnej obsługi ręcznej i ingerencji personelu, a wyniki badań laboratoryjnych przesyłane są w formie elektronicznej. Ten rodzaj stacji samowyladowczych jest obecnie wykorzystywany w wielu szpitalach w Polsce (np. nowoczesne szpitale takie jak: Uniwersytecki Szpital UJ CM w Krakowie-Prokocimiu, Wojewódzki Szpital Zespolony im. Rydygiera w Toruniu, UCK w Gdańsku i USK w Opolu i wiele innych.) oraz poza granicami. Wszystkie próbki po włożeniu do specjalnego pojemnika samowyladowczego są wysyłane w wodoszczelnych woreczkach, co także zapobiega możliwemu rozlaniu próbek i późniejszej kontaminacji całego systemu poczty pneumatycznej.*

*Koszty inwestycji dla rozwiązania wymaganego przez opis (automatu nadawczego oraz automatu odbiorczego z torem zjazdowym) w porównaniu do zastosowania rozwiązania ze stacją samowyladowczą są bardzo podobne. Dodatkowo, dzięki zastosowaniu stacji samowyladowczej zyskujecie Państwo w przyszłości możliwość w pełni*

automatycznego połączenia rozwiązania samowyladowczego z automatyczną technologią laboratoryjną poprzez bezpośrednią integrację z sorterem, gdzie nie dochodzi już w ogóle do kontaktu personelu z próbkami materiału biologicznego, a personel laboratoryjny jedynie koncentruje się na analizie wyników.

Szpitala ze starszymi systemami poczty pneumatycznej aktualnie zmieniają w laboratorium opisane automaty z torami zjazdowymi właśnie na stacje samowyladowcze. Dzięki zainstalowaniu tej stacji dochodzi do wyraźnego zmniejszenia wymaganej przestrzeni w laboratorium, zmniejszenia ilości gromadzonych pojemników, obniżenia ilości komponentów potrzebnych do konserwacji i serwisu, zmniejszenia prawdopodobieństwa awarii, zabezpieczenia użytkownika przed infekcjami oraz zakażeniami krzyżowymi przenoszonymi przez pojemniki.

Czy pozostają Państwo u przestarzałego rozwiązania laboratoryjnego z dwoma automatami i ręczną manipulacją pojemnikami, gdzie personel musi pojemniki ręcznie odbierać, otwierać, opróżniać, zamykać, a następnie odsyłać z powrotem, albo będziecie wymagać nowoczesną technologię samowyladowczą na miarę XXI wieku dostosowaną do przyszłej rozbudowy z pełni automatycznym rozładunkiem próbek w laboratorium, bez gromadzenia pojemników, bez potrzeby ręcznej manipulacji, która zabezpiecza użytkownika przed infekcjami oraz zakażeniami krzyżowymi przenoszonymi przez pojemniki?"

**ODPOWIEDŹ**

Na obecnym etapie stacja samowyladowcza nie jest wymagana.

**PYTANIE NR 18**

„W opisie zwrotnic systemowych przewidziano wyposażenie ich w przyłącza o średnicy 110 mm, podczas gdy projekt całej poczty pneumatycznej zakłada system o średnicy 160 mm. Prosimy o wyjaśnienie powodu tej różnicy w średnicach.”

**ODPOWIEDŹ**

Omyłka pisarska, właściwe przyłącza 160mm.

**PYTANIE NR 19**

„Opisując w PFU rurociąg zewnętrzny podziemny poczty pneumatycznej (str. 43), Zamawiający wskazuje, że należy go wykonać z rur grubościennych o średnicy wewnętrznej 153,8 mm, ułożonych w gruncie poniżej strefy przemarzania, łączonych za pomocą muf elektrooporowych. Wyjaśnić należy, że za standardową metodę wykonania podziemnych rurociągów pocztowych w szpitalach uważa się obecnie zastosowanie preizolowanych fabrycznie rur PEHD, dostępnych u kilku producentów europejskich. Nawet niewielka zawartość wilgoci w rurociągach, wynikająca z braku lub niewłaściwie wykonanej izolacji, może skutkować zwiększonym namnażaniem się tam bakterii, w tym tych typowych dla środowiska szpitalnego (np. gram-ujemne pałeczki jelitowe z rodziny Enterobacteriaceae). Pojęcie strefy przemarzania wobec obserwowanych zjawisk w rurociągu pocztowym jest mniej istotne. Ważniejsze jest osiągnięcie punktu rosy. Należy zwrócić uwagę, że przybywanie do stacji odbiorczej mokrych, silnie zawilgoconych pojemników uważane jest wśród użytkowników za niedopuszczalne. Czy Zamawiający wymagać będzie preizolowanych fabrycznie rur PEHD do wykonania rurociągu zewnętrznego podziemnego lub czy też chce pozostać przy swoim rozwiązaniu, godząc się na ryzyko mokrych lub zawilgoconych pojemników, przychodzących do Laboratorium?"

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający określił minimalne wymagania dotyczące rurociągu zewnętrznego.

**PYTANIE NR 20**

„Opisując rurociąg wewnętrzny poczty pneumatycznej (str. 42), Zamawiający zastrzega, że „antybakteryjność rurociągu nie jest wymagana”. Wieloletnie obserwacje w szpitalach europejskich wskazują, że większość skażeń rurociągów pocztowych biologicznym czynnikiem chorobotwórczym wynika z utajonych wycieków materiału biologicznego, tj. personel medyczny stwierdza ten fakt po upływie kilku godzin, dostatecznie późno, co pozwala, aby skażony materiał rozprzestrzenił się po całej instalacji. Należy stwierdzić, że obecnie najbardziej rozsądnym i skutecznym rozwiązaniem dla zachowania czystości mikrobiologicznej wnętrza rurociągów jest zastosowanie rur antybakteryjnych. Są one produkowane już od kilku lat w Niemczech i dostępne dla wszystkich zainteresowanych. Znamionują się stabilnym, ciągłym i długotrwałym działaniem (powyżej 10 lat) oraz wysoką skutecznością antybakteryjną (powyżej 99,9%) poprzez osadzone w tworzywie pvc jony srebra. Ich walory potwierdzają certyfikowane laboratoria w oparciu o standard ASTM E2180 albo ISO 22196:2011. Dodać należy, że rury antybakteryjne nie są obecnie uważane za rozwiązanie osobliwe lub atypowe, spotyka się je coraz częściej w Polsce. Za przykład mogą służyć instalacje pocztowe w Instytucie „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”, Szpitalu Dziecięcym przy ul. Niekańskiej 4/24 w Warszawie lub Mazowiecki Szpital Bródnowski, gdzie wymóg rur antybakteryjnych zapisano w SWZ (postępowanie MSB/PN/59/07/2024). Warto również zauważyć, że rury antybakteryjne to wydatek jednorazowy, który pozwala ograniczyć liczbę bardzo kosztownych profilaktycznych zabiegów mycia i dezynfekcji, wykonywanych zazwyczaj serwis dostawcy instalacji. Proszę wyjaśnić, czy Zamawiający będzie wymagał rur antybakteryjnych lub czy też dopuszcza zwykle rury pvc, mając wiedzę, że

*utrzymanie czystości mikrobiologicznej wnętrza rurociągów jedynie za pomocą tradycyjnych zabiegów mycia i dezynfekcji z wykorzystaniem specjalnego pojemnika, może okazać się mało skuteczne, szczególnie w odniesieniu do długich odcinków rurociągu."*

**ODPOWIEDŹ**

Zamawiający określił minimalne wymagania dotyczące rurociągu wewnętrznego.

**PYTANIE NR 21**

*„Czy przedmiot zamówienia obejmuje wyposażenie wrysowane kolorem fioletowym na rysunkach koncepcji (meble i urządzenia medyczne, meble typu biurka, fotele, zabudowy stolarskie, komputery). Jeśli tak proszę zestawienia ilościowe wyposażenia."*

**ODPOWIEDŹ**

Przedmiot zamówienia nie obejmuje wyposażenia wrysowanego kolorem fioletowym na rysunkach koncepcji (meble i urządzenia medyczne, meble typu biurka, fotele, zabudowy stolarskie, komputery).

**PYTANIE NR 22**

*„Czy przedmiot zamówienia obejmuje wykonanie projektów stolarskich mebli pod zabudowę?"*

**ODPOWIEDŹ**

Nie.

DYREKTOR  
Piotr Zoltysiński  
SZPITAL WOJEWÓDZKI  
im. Mikołaja Kopernika w Koszalinie