



PORR S.A.
ul. Hołubcowa 123, 02-854 Warszawa

Warszawa, dnia 2.12.2022r.

Zamawiający:

- 1) Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Fredry 10, 61-701 Poznań
- 2) Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego
Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań

Podmiot prowadzący postępowanie w imieniu obydwu Zamawiających:

Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu
ul. Fredry 10, 61-701 Poznań

e-mail: dzp@ump.edu.pl
<https://platformazakupowa.pl/pn/ump>

Osoba do kontaktów:

Barbara Głowacka
e-mail: dzp@ump.edu.pl
tel. + 48 61 854-60-18

Odwołujący:

PORR S.A. (KRS: 0000026184)
ul. Hołubcowa 123, 02-854 Warszawa
tel.: +48 22 266 99 00
e-mail: bbm@porr.pl

reprezentowany przez:

r.pr. Iwonę Sawicką
ul. Hołubcowa 123, 02-854 Warszawa
tel: + 48 798 766 810
e-mail: iwona.sawicka@porr.pl

Osoba do kontaktów:

Monika Kucharska
tel.: +48 501 429 325
e-mail: monika.kucharska@porr.pl

Prezes
Krajowej Izby Odwoławczej
ul. Postępu 17a, 02-676 Warszawa

Dotyczy: postępowania prowadzonego w trybie przetargu nieograniczonego na „Budowę Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego w Poznaniu (etap IB CZSK) w zakresie Modułów 3a, 4a, 4b, 5a, 5b i pawilonu wejściowego w formule „zaprojektuj i wybuduj” (znak sprawy: PN-119/22)

ODWOŁANIE

I. Zakres zaskarżenia.

Działając w imieniu PORR S.A. („Odwołujący”), na podstawie art. 513 pkt 1 i pkt 2 w zw. z art. 505 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2019r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U.2022.1710 ze zm.; „Pzp”), w oparciu o załączone pełnomocnictwo, wnoszę odwołanie wobec następujących czynności i zaniechań Zamawiającego:

PORR S.A.
Hołubcowa 123, 02-854 Warszawa
T +48 22 266 99 00. F -020
centrala@porr.pl
porr.pl

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
KRS 26184, NIP PL 522 10 54 994, REGON 011134083

Kapitał zakładowy równy wpłaconemu
27.520.000, 00 PLN

- nieprawidłowe ustalenie warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej i zawodowej (parametrów inwestycji referencyjnych oraz doświadczenia kadry technicznej), tj. w sposób (i) nieproporcjonalny, (ii) nadmierny dla zweryfikowania zdolności wykonawców do wykonania zamówienia oraz (iii) nie wynikający z rzeczywistych potrzeb Zamawiającego;
- określenie kryteriów oceny ofert w postępowaniu w postaci: (i) doświadczenia kadry technicznej oraz (ii) Standardów Jakości Realizacji Inwestycji w sposób nieproporcjonalny i nieadekwatny do przedmiotu zamówienia,
- ukształtowanie postanowień projektu umowy w sposób naruszający przepisy Pzp i kodeksu cywilnego, w szczególności z przekroczeniem: (i) granic swobody umów, (ii) zasad współzycia społecznego oraz (iii) zasad rozłożenia ryzyka kontraktowego pomiędzy stronami umowy o roboty budowlane;
- nieprawidłowy opis przedmiotu zamówienia z uwagi na brak informacji o wymaganej wydajności źródeł gazów oraz wykazu stanowisk, na które źródła należałoby zaprojektować;

w postępowaniu prowadzonym w trybie przetargu nieograniczonego na „Budowę Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego w Poznaniu (etap IB CZSK) w zakresie Modułów 3a, 4a, 4b, 5a, 5b i pawilonu wejściowego w formule „zaprojektuj i wybuduj” (znak sprawy: PN-119/22).

II. Żądania Odwołującego.

W imieniu Odwołującego wnoszę o:

- 1) uwzględnienie niniejszego odwołania w całości;
- 2) nakazanie Zamawiającemu dokonania zmiany treści ogłoszenia i SWZ, w tym warunków przyszłej umowy w sposób opisany w pkt III poniżej.

III. Zarzuty i żądania Odwołującego.

Zaskarżonym czynnościom i zaniechaniom Zamawiającego zarzucam naruszenie przepisów:

1. art. 112 ust. 1 i ust. 2 pkt 4 oraz art. 116 ust. 1 w zw. z art. 16 pkt 1-3 Pzp poprzez określenie warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej i zawodowej w sposób: (i) nieproporcjonalny, (ii) nadmierny dla zweryfikowania zdolności wykonawców do wykonania zamówienia oraz (iii) nie wynikający z rzeczywistych potrzeb Zamawiającego poprzez:

[Zarzut nr 1; pkt 18 ppkt 4 lit. A SWZ; pkt III.1.3) lit. A ogłoszenia]

- 1) ustalenie zawyżonych parametrów referencyjnych zadań budowlanych, tj. (i) ograniczenie katalogu zadań referencyjnych do budynków szpitali i zakładów opieki medycznej należących do klasy 1264 PKOB, (ii) wymaganie co najmniej jednego zadania w formule „zaprojektuj i wybuduj”, (iii) ustalenie dodatkowych wymagań w postaci liczby i funkcji pomieszczeń wykonanych w ramach zadania budowlanego; (iv)

ustalenie warunku wykazania przez Wykonawcę zaprojektowania funkcji medycyny nuklearnej z systemem neutralizacji ścieków, (iv) ustalenie 6-letniego okresu referencyjnego;

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany III.1.3 lit. A ogłoszenia oraz pkt 18 ppkt 4 lit. A SWZ w następujący sposób:

A. *Warunek ten zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich 10 lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie:*

a) *wykonał zgodnie z zasadami sztuki budowlanej i prawidłowo ukończył 2 (dwa) zadania budowlane polegające na budowie/przebudowie/rozbudowie/modernizacji budynku lub zespołu budynków użyteczności publicznej w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, o wartości każdej roboty nie mniejszej niż 150.000.000 zł brutto (sto pięćdziesiąt milionów złotych) i powierzchni całkowitej min. 15.000 m² (Powierzchnia całkowita jest zdefiniowana wg PN-ISO 9836: 1997 w całym niniejszym dokumencie); przez wykonanie zamówienia rozumie się uzyskanie pozwolenia na użytkowanie;*

b) *wykonał usługę polegającą na opracowaniu kompletnej dokumentacji projektowej (projekt budowlany, projekt wykonawczy, STWiORB) wraz z uzyskaniem prawomocnej decyzji o pozwoleniu na budowę budynku szpitalnego lub zakładu opieki medycznej (wg. Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należącego do klasy 1264).*

Wykonawca może polegać na wiedzy i doświadczeniu grupy wykonawców (konsorcjum), której był członkiem, jeżeli w ramach zamówienia zrealizowanego przez konsorcjum wykonał roboty budowlane o wartości nie mniejszej niż 150.000.000 zł brutto (sto pięćdziesiąt milionów złotych) (por. wyrok Trybunału Sprawiedliwości UE z dnia 4 maja 2017 r. w sprawie C-387/14; Esaprojekt).

[Zarzut nr 2; pkt 18 ppkt 4 lit. B SWZ]

2) ustalenie nieadekwatnych i nieproporcjonalnych do przedmiotu zamówienia wymagań w stosunku do doświadczenia kadry technicznej poprzez wymaganie: (i) 10-letniego doświadczenia w pełnieniu funkcji; (ii) doświadczenia nabytego przy budowie lub przebudowie budynków szpitali lub zakładów opieki medycznej należących do klasy 1264 PKOB, a także (iii) w odniesieniu do Dyrektora Projektu/Kontraktu wykazanie doświadczenia przy realizacji inwestycji w formule „zaprojektuj i wybuduj” oraz pełnienia funkcji „od zawarcia umowy do uzyskania pozwolenia na użytkowanie”;

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany pkt 18 ppkt 4 lit. B.0 - B.4 lit. c)-d) SWZ w następujący sposób:

- Dyrektor Projektu/Kontraktu:

a) doświadczenie w pełnieniu funkcji przedstawiciela Generalnego Wykonawcy/Kierownika/Dyrektora Projektu/Kontraktu przy jednej robocie w formule „zaprojektuj i wybuduj” polegającej na nadbudowie, przebudowie, **rozbudowie** lub budowie budynku szpitala lub zakładu opieki medycznej (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należących do klasy 1264) od zawarcia umowy do pozwolenia na użytkowanie i protokołu odbioru zakończonego wynikiem pozytywnym **budynku lub zespołu budynków użyteczności publicznej w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie**, w kontrakcie o wartości co najmniej 150 000 000 zł brutto (słownie: sto pięćdziesiąt milionów złotych) i pow. całkowitej nie mniejszej niż 15 000 m². Okres pełnienia funkcji wynosił co najmniej 18 miesięcy, włącznie z uzyskaniem pozwolenia na użytkowanie. ~~Zakres prac obejmował wykonanie Bloku Operacyjnego (w tym jedna sala hybrydowa) i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziałów łóżkowych, Apteki, Laboratorium, pomieszczeń diagnostyki obrazowej (np. MRI, TK, PET/CT).~~

- Kierownik Budowy:

c) minimum ~~10~~ 3-letnie doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika budowy/robót potwierdzone wpisami do dziennika budowy,

d) doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika budowy/robót w specjalności **konstrukcyjno-budowlanej** (potwierdzonej wpisami do dziennika budowy lub innymi dowodami pozwalającymi Zamawiającemu na jednoznaczne zweryfikowanie przedstawionego doświadczenia) przy nadbudowie, budowie, **rozbudowie** lub przebudowie budynku szpitala (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należących do klasy 1264) **budynku lub zespołu budynków użyteczności publicznej w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie**, okres pełnienia funkcji wynosił co najmniej 18 miesięcy, włącznie z uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na użytkowanie, o wartości robót co najmniej 150 000 000 zł brutto (słownie: sto pięćdziesiąt milionów złotych) i pow. całkowitej nie mniejszej niż 15 000 m². ~~Zakres prac obejmował wykonanie Bloku Operacyjnego (w tym jedna sala hybrydowa) i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziałów łóżkowych, Apteki, Laboratorium, pomieszczeń diagnostyki obrazowej (np. MRI, TK, PET/CT)~~

- Kierownika robót sanitarnych:

c) minimum ~~10~~ 3-letnie doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika robót potwierdzone wpisami do dziennika budowy,

d) doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika robót (potwierdzonej wpisami do dziennika budowy lub innymi dowodami pozwalającymi Zamawiającemu na jednoznaczne zweryfikowanie przedstawionego doświadczenia) przy **nadbudowie**, budowie, **rozbudowie** lub przebudowie **budynku lub zespołu budynków użyteczności publicznej w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie**, ~~budynku szpitala lub zakładu~~

~~opieki medycznej (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należących do klasy 1264) o wartości robót co najmniej 150 000 000 zł brutto (sto pięćdziesiąt milionów złotych) i pow. całkowitej nie mniejszej niż 15 000 m². Zakres prac obejmował wykonanie Bloku Operacyjnego (w tym jedna sala hybrydowa) i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziałów łóżkowych, Apteki, Laboratorium, pomieszczeń diagnostyki obrazowej (np. MRI, TK, PET/CT)~~

- Kierownika robót elektrycznych:

- minimum 40 ~~3~~-letnie doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika robót elektrycznych potwierdzone wpisami do dziennika budowy,
- doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika robót elektrycznych (potwierdzonej wpisami do dziennika budowy lub innymi dowodami pozwalającymi Zamawiającemu na jednoznaczne zweryfikowanie przedstawionego doświadczenia) przy nadbudowie, budowie, **rozbudowie** lub przebudowie ~~budynku szpitala lub zakładu opieki medycznej (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należących do klasy 1264)~~ **budynku lub zespołu budynków użyteczności publicznej w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie**, o wartości robót co najmniej 150 000 000 zł brutto (słownie: sto pięćdziesiąt milionów złotych), i pow. całkowitej nie mniejszej niż 15 000 m². ~~Zakres prac obejmował wykonanie Bloku Operacyjnego (w tym jedna sala hybrydowa) i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziałów łóżkowych, Apteki, Laboratorium, pomieszczeń diagnostyki obrazowej (np. MRI, TK, PET/CT)~~

- Kierownika branży telekomunikacyjnej:

- minimum 40 ~~3~~-letnie doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika robót w specjalności telekomunikacyjnej potwierdzone wpisami do dziennika budowy,
- doświadczenie w pełnieniu funkcji kierownika robót w specjalności telekomunikacyjnej (potwierdzonej wpisami do dziennika budowy lub innymi dowodami pozwalającymi Zamawiającemu na jednoznaczne zweryfikowanie przedstawionego doświadczenia) przy nadbudowie, budowie, **rozbudowie** lub przebudowie ~~budynku szpitala lub zakładu opieki medycznej (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należących do klasy 1264)~~ **budynku lub zespołu budynków użyteczności publicznej w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie**, o wartości robót co najmniej 150 000 000 zł brutto (słownie: sto pięćdziesiąt milionów złotych), i pow. całkowitej nie mniejszej niż 15 000 m². ~~Zakres prac obejmował wykonanie Bloku Operacyjnego (w tym jedna sala hybrydowa) i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziałów łóżkowych, Apteki, Laboratorium, pomieszczeń diagnostyki obrazowej (np. MRI, TK, PET/CT).~~

[Zarzut nr 3; pkt 15.1 ppkt 2 SWZ]

- art. 240 ust. 1 i ust. 2, art. 242 ust. 2 pkt 5 Pzp, art. 134 ust. 1 pkt 18 i art. 16 pkt 1 i 3 Pzp przez określenie kryteriów oceny ofert w postaci doświadczenia Kierownika Budowy, Kierownika robót sanitarnych

oraz Kierownika robót elektrycznych za pomocą parametrów nie mających wpływu na jakość wykonania zamówienia poprzez:

- (i) punktowanie wyłącznie inwestycji polegających na budowie/przebudowie/rozbudowie budynku należącego do klasy 1264 PKOB;
- (ii) punktowanie jedynie kontraktów zrealizowanych w ciągu ostatnich 10 lat;
- (iii) ustalenie niekompatybilnych parametrów inwestycji referencyjnej, tj. wartości inwestycji (50.000.000 zł) i powierzchni inwestycji (5000 m²);
- (iv) punktowanie w odniesieniu do kierownika budowy jedynie doświadczenia nabytego w trakcie pełnienia funkcji kierownika budowy;
- (v) w przypadku kierowników robót - wymaganie posiadania min. 8 miesięcznego doświadczenia w ramach każdej inwestycji;

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany 15.1 ppkt 2 lit a)-c) SWZ w następujący sposób:

a) osoba wskazana na kierownika budowy:

~~za pełnienie, w okresie ostatnich 10 lat, przez okres minimum 8 miesięcy funkcji kierownika budowy/~~**kierownika robót w specjalności konstrukcyjno-budowlanej** przy budowie i/lub przebudowie, **nadbudowie** i/lub rozbudowie budynku należącego do klasy 1264 zgodnie z podziałem obiektów budowlanych zawartym w Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych **budynku lub zespołu budynków użyteczności publicznej w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie**, o powierzchni całkowitej 5 000 m² (każda budowa) i wartości każdej z robót ~~50~~**40.000.000 zł brutto - 2 pkt. za każdą wskazaną budowę i/lub przebudowę i/lub rozbudowę i/lub nadbudowę pod warunkiem, że okres pełnienia funkcji kierownika budowy trwał dla każdej z tych inwestycji minimum 8 miesięcy;**

Oferta za powyższe może uzyskać maksymalnie 6 pkt.

b) osoba wskazana na kierownika robót w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń ciepłych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych sanitarnych: - za pełnienie, w okresie ~~ostatnich 10 lat, przez okres minimum 8 miesięcy~~ funkcji kierownika robót sanitarnych przy budowie, **nadbudowie** i/lub rozbudowie i/lub przebudowie ~~budynku należącego do klasy 1264 zgodnie z podziałem obiektów budowlanych zawartym w Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych~~ **budynku lub zespołu budynków użyteczności publicznej w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie**, o powierzchni całkowitej 5 000m² (każda budowa) i wartości każdej z robót ~~50~~**40.000.000 zł brutto, - 2 pkt za każdą wskazaną budowę i/lub rozbudowę, i/lub przebudowę i/lub nadbudowę pod warunkiem, że okres pełnienia funkcji kierownika robót sanitarnych trwał dla każdej z tych inwestycji minimum 8 miesięcy;**

Oferta za powyższe może uzyskać maksymalnie 6 pkt.

- c) osoba wskazana na kierownika robót ~~kierownika robót~~ w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń elektrycznych i elektroenergetycznych: - za pełnienie, ~~w okresie ostatnich 10 lat, przez okres minimum 8 miesięcy~~ funkcji kierownika robót elektrycznych przy budowie, **nadbudowie** i/lub rozbudowie i/lub przebudowie ~~budynku należącego do klasy 1264 zgodnie z podziałem obiektów budowlanych zawartym w Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych~~ **budynku lub zespołu budynków użyteczności publicznej w rozumieniu przepisów rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie**, o powierzchni całkowitej 5000m² (każda budowa) i wartości każdej z robót ~~5040.000.000 zł brutto, - 2 pkt. za każdą wskazaną budowę i/lub rozbudowę, i/lub przebudowę~~ **i/lub nadbudowę pod warunkiem, że okres pełnienia funkcji kierownika robót elektrycznych trwał dla każdej z tych inwestycji minimum 8 miesięcy;**

Oferta za powyższe może uzyskać maksymalnie 6 pkt.

[Zarzut nr 4; pkt 15 ppkt 2 lit. d)-e) SWZ]

- art. 240 ust. 1 i ust. 2, art. 242 ust. 2 pkt 5 Pzp, art. 134 ust. 1 pkt 18 i art. 16 pkt 1 i 3 Pzp przez określenie kryteriów oceny ofert w postaci doświadczenia projektanta i technologa medycznego poprzez punktowanie wyłącznie projektów dotyczących budowy lub przebudowy obiektu szpitalnego;

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany 15.1 ppkt 2 lit d)-e) SWZ w następujący sposób:

- d) osoba wskazana na projektanta specjalności architektonicznej - koordynatora zespołu projektowego: - za posiadanie doświadczenia polegającego na wykonaniu jako projektant specjalności architektonicznej kompletnej dokumentacji projektowej (każdy komplet składał się w szczególności z projektu budowlanego i projektu wykonawczego) dotyczącej budowy, **rozbudowy, nadbudowy** lub / i przebudowy obiektu szpitalnego (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należące do klasy 1264) w postaci Szpitala o powierzchni całkowitej min. 15.000 m² - 2 pkt. za każdy wskazany obiekt dla którego wykonano kompletną dokumentację. Oferta za powyższe może uzyskać maksymalnie 6 pkt.
- e) osoba wskazana do pełnienia funkcji technologa medycznego: - za posiadanie doświadczenia polegającego na udziale w wykonaniu (w zakresie technologii medycznej jako technolog medyczny) kompletnej dokumentacji projektowej (każdy komplet składał się z projektu budowlanego i projektu wykonawczego) i dotyczył budowy, **rozbudowy, nadbudowy** lub / i przebudowy obiektu szpitalnego (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należące do klasy 1264) w postaci Szpitala o powierzchni całkowitej nie mniejszej niż 15.000 m² - 2 pkt. za każdy wskazany obiekt dla którego wykonano kompletną dokumentację. Oferta za powyższe może uzyskać maksymalnie 6 pkt.

[Zarzut nr 5; pkt 15. 1 ppkt 3 SWZ]

- art. 240 ust. 1 i ust. 2, art. 242 ust. 2 pkt 5 Pzp, art. 134 ust. 1 pkt 18 i art. 16 pkt 1 i 3 Pzp przez wprowadzenie w ramach kryterium oceny ofert wymagań nie mających wpływu na jakość wykonania zamówienia poprzez: (i) w postaci posiadania certyfikatu systemu zarządzania jakością wg AQAP 2110:2016;

(ii) ustalenie sposobu punktowania certyfikatów jakości określonych w lit. a), b) i d) z podziałem na budownictwo medyczne i ogólne;

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany pkt 15.1 ppkt 3 lit. a)-d) SWZ w następujący sposób:

Zamawiający przyzna ofercie punkty za każdy z wymienionych certyfikatów Oferenta, dołączonych do oferty:
a) ISO 9001:2015:

~~System zarządzania jakością wg wymagań ISO 9001:2015 z zakresem certyfikacji: projektowanie i wykonawstwo obiektów budownictwa medycznego – 2 pkt;~~

System zarządzania jakością wg wymagań ISO 9001:2015 z zakresem certyfikacji: projektowanie i wykonawstwo obiektów budownictwa ogólnego - 2 pkt;

Brak certyfikatu - 0 pkt.

b) PN-N 18001:2004:

~~System zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy wg wymagań PN-N 18001:2004 z zakresem certyfikacji: projektowanie i wykonawstwo obiektów budownictwa medycznego – 2 pkt;~~

System zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy wg wymagań PN-N 18001:2004 z zakresem certyfikacji: projektowanie i wykonawstwo obiektów budownictwa ogólnego - 2 pkt;

Brak certyfikatu - 0 pkt.

c) AQAP 2110:2016:

~~System zarządzania jakością wg AQAP 2110:2016 w procesach operacyjnych obejmujących: projektowanie i wykonawstwo obiektów medycznych - 2 pkt;~~

System zarządzania jakością wg AQAP 2110:2016 w procesach operacyjnych obejmujących: projektowanie i wykonawstwo obiektów budownictwa ogólnego - 1 pkt;

Brak certyfikatu - 0 pkt

d) ISO 14001:2015:

~~System zarządzania środowiskowego wg ISO 14001:2015 w projektowaniu i wykonawstwie obiektów budownictwa medycznego - 2 pkt.~~

System zarządzania środowiskowego wg ISO 14001:2015 w projektowaniu i wykonawstwie obiektów budownictwa ogólnego - 2 pkt.

Brak Certyfikatu - 0 pkt.

[Zarzut nr 6; opis przedmiotu zamówienia]

- art. 99 ust. 1 oraz art. 101 ust. 1 i ust. 4 zw. z art. 16 Pzp poprzez dokonanie opisu przedmiotu zamówienia w sposób uniemożliwiający prawidłową kalkulację ceny ofertowej.

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu w pkt 5.1 oraz pkt 5.5. PFU (część gazy medyczne):

- wskazania wymaganej wydajności źródeł gazów (tlenu i CO₂) oraz wykazu stanowisk, na które źródła należałoby zaprojektować.

[Zarzut nr 7; postanowienia wzoru umowy w sprawie zamówienia publicznego]

- art. 99 ust. 1 i ust. 4 Pzp, art. 134 ust. 1 pkt 20 Pzp oraz art. 8 ust. 1 Pzp w zw. z art. 353¹ k.c., art. 483 § 1 k.c. i art. 5 k.c. (oraz pozostałych przepisów Pzp i k.c. wskazanych w dalszej treści odwołania) poprzez ukształtowanie postanowień przyszłej umowy w sposób naruszający zasadę swobody umów, zasady współzycia społecznego oraz równowagi kontraktowej stron, poprzez ustalenie w:

- 1) **pkt 6.1 zd. 1 SWZ oraz § 3 ust. 1 wzoru umowy** - konkretnej daty wykonania zamówienia (31.10.2025 r.) oraz zastrzeżenie terminu na korzyść Zamawiającego.

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany pkt 6.1 zd. 1 SWZ oraz § 3 ust. 1 wzoru umowy w następujący sposób:

„6.1. SWZ: „Termin realizacji przedmiotu zamówienia dla zadania podstawowego: do dnia 31 października 2025 roku, ~~przy czym termin ten jest zastrzeżony na korzyść Zamawiającego (art. 457 k.c.).~~”

„1. Strony ustalają, że Wykonawca zrealizuje Przedmiot Umowy (wykona wszystkie zobowiązania umowne do dnia 31 października 2025 roku, ~~przy czym termin ten jest zastrzeżony na korzyść Zamawiającego (art. 457 k.c.).~~”

- 2) **§ 16 ust. 4 wzoru umowy** - ustalenie limitu kar umownych na poziomie 50 % wynagrodzenia brutto;

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany pkt 6.1 zd. 1 SWZ oraz § 3 ust. 1 wzoru umowy w następujący sposób:

„4. Maksymalna wysokość kar umownych nie może przekroczyć ~~50%~~ **20%** wynagrodzenia umownego brutto, o którym mowa w § 12 ust. 1 Umowy”.

- 3) **§ 21 ust. 4 pkt 1) wzoru umowy** - poprzez ustalenie nieuzasadnionego potrzebami Zamawiającego oraz niezgodnego z rynkowymi standardami terminu usunięcia wady krytycznej,

Odwołujący wnosi o nakazanie Zamawiającemu zmiany § 21 ust. 4 pkt 1) wzoru umowy w następujący sposób:

„4. Wykonawca zobowiązany jest usunąć na swój koszt wszelkie wady i usterki, za które odpowiada z tytułu gwarancji lub rękojmi, oraz wszelkie szkody powstałe w związku z tymi wadami:

- 1) w przypadku Wad Krytycznych, tj. wad, które narażają życie lub zdrowie ludzi na niebezpieczeństwo lub utrudniają lub uniemożliwiają prawidłowe wykonywanie jakichkolwiek czynności leczniczych lub ratunkowych, termin na usunięcie Wady wynosi ~~42~~ **24 godziny** od momentu zgłoszenia Wady Krytycznej,

[Zarzut nr 9]

- 5) **art. 16 pkt 1-3 Pzp** poprzez prowadzenie postępowania z naruszeniem zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców oraz ukształtowanie opisu przedmiotu zamówienia, kryteriów selekcji oraz postanowień przyszłej umowy z naruszeniem zasad proporcjonalności i przejrzystości.
- IV. **Termin publikacji ogłoszenia.** Termin na wniesienie odwołania w niniejszym postępowaniu wynosi 10 dni (art. 515 ust. 2 pkt 1 Pzp). Ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w Dzienniku Urzędowym UE z dnia 22.11.2022r. pod nr 2022/S 225-647033. Z uwagi na powyższe termin na wniesienie odwołania wobec treści ogłoszenia i SWZ został zachowany.
- V. Zgodnie z art. 516 ust. 2 pkt 2 Pzp, kopia niniejszego odwołania została przekazana Zamawiającemu.

Uzasadnienie

I. Interes w uzyskaniu zamówienia oraz szkoda Odwołującego.

1. Odwołujący posiada interes we wniesieniu niniejszego odwołania, ponieważ jest przedsiębiorcą działającym na rynku budownictwa kubaturowego oraz potencjalnym wykonawcą niniejszego zamówienia. W przypadku zatem złożenia atrakcyjnej pod względem cenowym i jakościowym oferty ma realną możliwość uzyskania niniejszego zamówienia publicznego.
2. Jednak wskutek działań i zaniechań Zamawiającego, Odwołujący może ponieść szkodę w postaci braku możliwości złożenia oferty w niniejszym postępowaniu. Zamawiający ukształtował bowiem warunki udziału w postępowaniu w zakresie zdolności technicznej i zawodowej oraz kryteriów oceny ofert w sposób wadliwy i niekonkurencyjny.
3. Postanowienia SWZ zaskarżone w niniejszym odwołaniu w istotny sposób ograniczają krąg potencjalnych oferentów (wyrok KIO z dnia 7 kwietnia 2016r., sygn.akt: KIO 443/16). Ponadto sposób ukształtowania postanowień wzoru umowy w sprawie zamówienia publicznego spowoduje złożenie w postępowaniu nieporównywalnych ofert. W konsekwencji jako najkorzystniejsza może nie zostać wybrana oferta nie spełniająca wszystkich wymagań SWZ i nierzetelnie skalkulowana.
4. *„Środki ochrony prawnej określone w dziale VI Pzp przysługują wykonawcy, uczestnikowi konkursu, a także innemu podmiotowi, jeżeli ma lub miał interes w uzyskaniu danego zamówienia oraz poniósł lub może ponieść szkodę w wyniku naruszenia przez zamawiającego przepisów ustawy. Na etapie postępowania o udzielenie zamówienia przed otwarciem ofert, np. w przypadku odwołań czy skarg dotyczących postanowień ogłoszenia i siwz przyjąć należy, iż każdy wykonawca deklarujący zainteresowanie uzyskaniem danego zamówienia posiada jednocześnie interes w jego uzyskaniu. Sformułowanie ww. przepisu w żaden sposób nie nakazuje badania sytuacji podmiotowej wykonawcy w celu ustalenia jakiego typu warunki udziału w postępowaniu spełnia oraz w jaki sposób o dane zamówienie zamierza się ubiegać (samodzielnie, np. korzystając z doświadczenia innych podmiotów, w konsorcjum (...)). Również pojęcie szkody w takiej sytuacji nie może być badane w sposób równie ścisły jak w wypadku korzystania ze środków ochrony prawnej odnośnie złożonych ofert. Na etapie specyfikacji istotnych warunków zamówienia nie ma możliwości określenia i udowodnienia konkretnej szkody, którą wykonawca w trakcie dalszego biegu postępowania o udzielenie zamówienia może ponieść. Wystarczające jest tu wskazanie na naruszenie obowiązujących przepisów prowadzące do powstania hipotetycznej szkody w postaci utrudniania dostępu do zamówienia lub*

spowodowania konieczności ubiegania się o udzielenie zamówienia niezgodnie z prawem (np. przez perspektywę zawarcia niezgodnej z przepisami prawa umowy w sprawie zamówienia). Przyjęcie założeń przeciwnych prowadzić by mogło do nadmiernego ograniczenia w korzystaniu ze środków ochrony prawnej dotyczących treści ogłoszenia i siwz.” (wyrok KIO z dnia 04.10.2010r., KIO 2036/10).

II. Stan faktyczny.

1. Zamawiający prowadzi postępowanie w trybie przetargu nieograniczonego na wykonanie w ramach budowy etapu Ib w formule „zaprojektuj i wybuduj” obiektu kubaturowego, tj. Modułów 3a, 4a, 4b, 5a, 5b i pawilonu wejściowego Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego w Poznaniu (znak sprawy: PN-119/22). Powierzchnia użytkowa łączna niniejszego zadania inwestycyjnego wynosi 26.642 m².
2. Każdy z Modułów 3a - 5a będzie składał się z jednej kondygnacji podziemnej i pięciu kondygnacji nadziemnych, natomiast pawilon wejściowy z jednej kondygnacji podziemnej i jednej kondygnacji nadziemnej. Moduły będą ze sobą połączone dwoma łącznikami.
3. Niniejsze zadanie (realizacja Modułów 3a, 4a, 4b, 5a, 5b i pawilonu wejściowego) jest kontynuacją inwestycji w postaci budowy Centralnego Zintegrowanego Szpitala Klinicznego - centrum medycyny interwencyjnej (etap I CZSK). W ramach tej inwestycji Zamawiający realizuje obecnie Moduły 1 i 2 (ogłoszenie o zamówieniu zostało opublikowane w Dzienniku Urzędowym UE z dnia 29.07.2020r. nr 2020/S 145-356162).

III. Uzasadnienie zarzutów.

[Zarzut nr 1; pkt III.1.3) lit. A ogłoszenia oraz pkt 18.1 pkt 5 lit A SWZ; inwestycje referencyjne]

1. W pkt III.1.3) lit. A ogłoszenia „Zdolność techniczna i kwalifikacje zawodowe” oraz pkt 18 ppkt 4 lit. A SWZ Zamawiający ustalił następujący warunek udziału w postępowaniu w zakresie doświadczenia Wykonawcy:

„A. Warunek ten zostanie spełniony, jeżeli Wykonawca wykaże, że w okresie ostatnich sześciu lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie, wykonał zgodnie z zasadami sztuki budowlanej i prawidłowo ukończył dwa (2) zadania budowlane polegające na wykonaniu budowy obejmującej zakresem budynki szpitalne lub zakłady opieki medycznej (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należące do klasy 1264), o wartości każdej roboty nie mniejszej niż 150.000.000 zł brutto (sto pięćdziesiąt milionów złotych) i powierzchni całkowitej min. 15 000 m². (Powierzchnia całkowita budynku jest zdefiniowana wg PN-ISO 9836:1997 w całym niniejszym dokumencie).

Każde z obu zadań obejmowało wykonanie, co najmniej:

a) Bloku Operacyjnego z minimum trzema salami operacyjnymi, oddziałów łóżkowych, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Apteki Szpitalnej, Laboratorium, pomieszczeń diagnostyki obrazowej (p. MRI, TK, PET/CT);

b) robót konstrukcyjnych,

- c) robót ogólnobudowlanych,
- d) robót elektrycznych i instalacji teletechnicznych tj. sygnalizacji pożaru, strukturalnej, przyzywowej, kontroli dostępu, telewizji dozorowej CCTV,
- e) robót sanitarnych, w tym: wodno - kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, ciepła technologicznego, chłodu, wentylacji i klimatyzacji oraz certyfikowanej jako wyrób medyczny instalacji gazów medycznych wraz z panelami przyłóżkowymi,
- f) uzyskanie przez wykonawcę w imieniu Zamawiającego decyzji o pozwoleniu na użytkowanie.

Co najmniej jedno z wymienionych wyżej zadań (dowolne) obejmowało:

- b) **usługę („zaprojektuj i wybuduj”)** polegającą na wykonaniu kompletnej dokumentacji projektowej (projekt budowlany, projekt wykonawczy, STWiORB) wraz z uzyskaniem prawomocnej decyzji o pozwoleniu na budowę obiektu szpitalnego lub zakładu opieki medycznej (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należące do klasy 1264),
- c) koordynację dostawy lub dostawę aparatury medycznej powiązanej z infrastrukturą budynku, o wartości min. 5 mln zł brutto;
- d) **zaprojektowanie funkcji medycyny nuklearnej z systemem neutralizacji ścieków;**
- e) **wykonanie jednej sali hybrydowej na Bloku Operacyjnym.**

Pod pojęciem budynku szpitalnego lub zakładu opieki medycznej należy rozumieć obiekty budowlane sklasyfikowane w klasie 1264 Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych (PKOB)”.
2.

2. Zamawiający za pomocą ww. parametrów ustalił również warunki udziału w odniesieniu do doświadczenia kadry technicznej (pkt 18.1 ust. 4 lit. B SWZ), tj. wymaga doświadczenia **w wykonaniu budynku szpitala (wg klasy 1264 PKOB), o wartości robót nie mniejszej niż 150.000.000 zł brutto (sto pięćdziesiąt milionów złotych) i powierzchni całkowitej min. 15 000 m², w którym zakres prac obejmował: wykonanie Bloku Operacyjnego (w tym jedna sala hybrydowa), oddziału łóżkowego, Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Apteki, Laboratorium, pomieszczeń diagnostyki obrazowej (p. MRI, TK, PET/CT).**
3. Zamawiający ustalił zatem parametry inwestycji referencyjnej w sposób nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia i z naruszeniem obowiązku ustalania warunków udziału w postępowaniu na minimalnym poziomie zdolności.
4. Ponadto większość parametrów inwestycji referencyjnej stanowi powtórzenie opisu przedmiotu zamówienia, co oznacza, że Zamawiający wymaga wykazania doświadczenia przy realizacji inwestycji o parametrach analogicznych jak przedmiot niniejszego zamówienia.
5. W wyroku z dnia 24 stycznia 2018r. (sygn.akt: KIO 82/18) KIO podkreśliła, że przepisy ustawy nie wymagają, aby wykonawca legitymował się dokładnie takimi samymi zrealizowanymi zamówieniami, jak przedmiot zamówienia, o które się ubiega. „Określenie warunków podmiotowych, musi polegać na wyznaczeniu „minimalnych poziomów zdolności”, a więc nawiązywać do posiadania doświadczenia w realizacji np. robót budowlanych o zbliżonym charakterze do przedmiotu udzielanego zamówienia. Przepis art. 22 ust. 1a p.z.p.

nakazuje, aby zamawiający określał warunki udziału w postępowaniu oraz wymagane środki dowodowe w sposób proporcjonalny do przedmiotu zamówienia, w szczególności wyrażając je, jako minimalne poziomy zdolności, zatem przepis ten nie przewiduje, aby wykonawca legitymował się dokładnie takimi samymi zrealizowanymi budowlami, jak przedmiot zamówienia, o które się ubiega”.

6. W konsekwencji Zamawiający ograniczył krąg potencjalnych oferentów poprzez wprowadzenie następujących wymagań w odniesieniu do inwestycji referencyjnych:

(i) klasa budynku według PKOB - wyłącznie budynki zaliczone do klasy 1264 PKOB „Budynki szpitali i zakładów opieki medycznej”;

(ii) struktura budynku, tj. każda z inwestycji referencyjnych powinna posiadać co najmniej:

(1) blok operacyjny z co najmniej 3 salami operacyjnymi (doświadczenie wykonawcy) lub jedną salę hybrydową (doświadczenie kadry technicznej),

(2) oddziały łóżkowe, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Aptekę Szpitalną, Laboratorium, pomieszczenia diagnostyki obrazowej (p. MRI, TK, PET/CT).

7. Ponadto w przypadku doświadczenia Wykonawcy co najmniej jedna z inwestycji referencyjnych musi obejmować:

- usługę („zaprojektuj i wybuduj”) polegającą na wykonaniu kompletnej dokumentacji projektowej (projekt budowlany, projekt wykonawczy, STWiORB) wraz z uzyskaniem prawomocnej decyzji o pozwoleniu na budowę obiektu szpitalnego lub zakładu opieki medycznej (wg Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych należące do klasy 1264),

- zaprojektowanie funkcji medycyny nuklearnej z systemem neutralizacji ścieków;

- wykonanie jednej sali hybrydowej na Bloku Operacyjnym.

8. Zestawienie powyższych wymagań powoduje, że prawdopodobnie jedynie 9 inwestycji wykonanych w okresie ostatnich 6 lat w Polsce spełnia te wymagania (szacując po ich powierzchni i wartości; brak informacji co do funkcji pomieszczeń), tj. zadania polegające na budowie lub rozbudowie dużych szpitali, przy czym jedynie 4 z nich zostały wykonane w formule „zaprojektuj i wybuduj”.

9. Odwołujący przedstawia poniżej zestawienie inwestycji, które spełniają wymagania Zamawiającego:

Lp.	Nazwa zadania	Data rozpoczęcia realizacji	Data zakończenia realizacji	Wartość Kontraktu	Pow. całkowita m2	Pow. użytkowa m2
1.	Budowa nowej siedziby Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie (Zaprojektuj-Wybuduj-Wyposaż)	sty. 2015	maj. 2019	846 000 000		
2.	Przebudowa Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie (Zaprojektuj-Wybuduj-Wyposaż)	2011	2018	361 000 000		
3.	Przebudowa i rozbudowa Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (Zaprojektuj-Wybuduj-Wyposaż)	2008	2018	509 000 000		56 000

4.	Drugi etap budowy Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi wraz z Akademickim Ośrodkiem Onkologicznym (CKD2)	2018	2023	480 000 000		42 158
5.	Budowa Szpitala Południowego (Zaprojektuj-Wybuduj)	gru.2016	lut.2021	211 000 000	48 500	42 295
6.	Przebudowa i rozbudowa Wojewódzkiego Szpitala Zespolonego im. L. Rydygiera w Toruniu	sty. 2016		336 000 000		
7.	Budowa Centrum Medycyny Nieinwazyjnej - etap 1	2015	2018	285 600 000	89 000	
8.	Budowa Centrum Medycyny Nieinwazyjnej - etap 2	lut.18	mar.21	187 000 000	89 000	
9.	Budowa Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka w Poznaniu	sie. 2018	mar. 2022	376 000 000	52 800	36 200,00

10. Konfiguracja kryteriów kwalifikacyjnych ustalonych przez Zamawiającego w celu weryfikacji zdolności do wykonania niniejszego zamówienia wyłącza zatem z niniejszego postępowania większość wykonawców działających na polskim rynku budowlanym, z uwagi na brak możliwości wykazania się realizacją dwóch budynków referencyjnych o parametrach określonych przez Zamawiającego.
11. Jednocześnie należy podkreślić, że nie jest również możliwe zdobycie na rynku europejskim wymaganego przez Zamawiającego doświadczenia z uwagi na odmienny do polskiego sposób realizacji tego typu inwestycji, tj. podział realizacji na odrębne pakiety zlecane w ramach odrębnych postępowań różnym wykonawcom (projektowanie, budowa stanu surowego, wykończenie, projektowanie i dostawa wyposażenia i sprzętu).
12. Natomiast obowiązkiem Zamawiającego przy kształtowaniu wymagań stawianych wykonawcom jest postawienie minimalnych (z uwzględnieniem sytuacji rynkowej) warunków dotyczących doświadczenia, wykształcenia i kwalifikacji zawodowych wykonawcy i osób skierowanych do realizacji zamówienia, które jednocześnie umożliwią realizację zamówienia na odpowiednim poziomie jakości (wyrok KIO z dnia 20.01.2017r., sygn.akt: KIO 8/17).
13. Ponadto należy zauważyć, że warunki udziału w niniejszym postępowaniu dotyczące doświadczenia wykonawcy i doświadczenia kadry technicznej (pkt 18 SWZ) zostały ustalone na znacznie wyższym poziomie niż kryteria oceny ofert dotyczące doświadczenia kadry technicznej (art. 15 SWZ).
14. W ramach kryterium oceny ofert „Doświadczenie osób wyznaczonych do kierowania budowa i robotami budowlanymi (DK)” Zamawiający przyjął znacznie niższe wymagania dotyczące parametrów inwestycji referencyjnej (tj. wartość - 50.000.000 zł, powierzchnia - 5000 m2 oraz nie wprowadził wymagań co do liczby i charakteru pomieszczeń szpitalnych). W ramach kryteriów selekcji Zamawiający ustalił również dłuższy okres referencyjny, tj. 10 lat.
15. Opisany sposób sformułowania warunków udziału w postępowaniu oraz kryteriów oceny ofert stanowi naruszenie art. 128 ust. 1 Pzp oraz art. 239 i art. 241 Pzp. Stanowi bowiem odwrócenie zasad ustalonych w

ww. przepisach Pzp. Zgodnie z dyrektywami wynikającymi z ww. przepisów warunki udziału w postępowaniu powinny być ustalone na minimalnych poziomach zdolności w celu zapewnienia równego dostępu do zamówienia. Natomiast kryteria oceny ofert mogą określać wyższe warunki i wymagania wobec wykonawców w celu umożliwienia wyboru oferty, która w najwyższym stopniu będzie spełniała oczekiwania Zamawiającego.

16. Natomiast w niniejszym przypadku minimalne poziomy zdolności określają kryteria oceny ofert. Natomiast poziom parametrów inwestycji referencyjnej i długość okresu referencyjnego ustalone na potrzeby warunków udziału w postępowaniu są zaporowe. Powyższe postanowienia SWZ w sposób jednoznaczny naruszają zatem zasady proporcjonalności, konkurencyjności i przejrzystości postępowania.
17. Z uwagi na powyższe uzasadniona i konieczna jest modyfikacja warunków udziału w niniejszym postępowaniu w sposób wnioskowany przez Odwołującego, a przede wszystkim rozszerzenie katalogu inwestycji referencyjnych o inwestycje polegające na realizacji budynków użyteczności publicznej oraz umożliwienie posłużenia się odrębnymi referencjami w celu wykazania doświadczenia w projektowaniu i wykonawstwie robót budowlanych. Proponowana zmiana uwzględni charakter niniejszego zamówienia oraz nie powoduje obniżenia wymagań stawianych wykonawcom co do ich umiejętności zawodowych.
18. Budynki przeznaczone na potrzeby opieki zdrowotnej zaliczane są bowiem do budynków użyteczności publicznej w rozumieniu § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tj.Dz.U.2019.1065). Wskazany akt prawny co do zasady nie zawiera odrębnych regulacji dotyczących szpitali/obiektów opieki zdrowotnej.
19. Doświadczenie zdobyte zatem przy projektowaniu i realizacji obiektów użyteczności publicznej o wartości i powierzchni zbliżonej lub większej od obiektu będącego przedmiotem niniejszego postępowania, z uwagi na analogiczny stopień trudności pod względem projektowym i realizacyjnym, daje wystarczającą gwarancję prawidłowej realizacji niniejszego zamówienia.
20. Realizacja inwestycji kubaturowych cechuje się bowiem dużą powtarzalnością kategorii i zakresów robót, organizacji procesu budowy czy stosowanych rozwiązań technicznych. Co więcej w ostatnich latach to budynki pominięte przez Zamawiającego, w szczególności budynki biurowe oraz przeznaczone na działalność kulturalną, wykonywane są w najnowszych technologiach, które wymagają od ich wykonawców oraz kadry technicznej wykazania się wysoką wiedzą techniczną i zawodową.
15. Brak jest również uzasadnienia technicznego i prawnego do formułowania warunków udziału w postępowaniu w oparciu o liczbę sal operacyjnych w bloku operacyjnym (w tym wyprowadzania wymogu dotyczącego co najmniej 1 sali hybrydowej) oraz funkcje oddziałów/pomieszczeń w ramach inwestycji referencyjnej.
16. Liczba sal operacyjnych czy lokalizacja w jednym bloku operacyjnym nie decyduje o złożoności danej inwestycji i jakości doświadczenia wykonawcy. W pkt IX załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (tj.Dz.U.2022.402) określono wymagania dotyczące bloku operacyjnego składającego się co najmniej z jednej sali. Nie ma odrębnych wymagań dotyczących bloków operacyjnych składających się z 3 czy 4 sal operacyjnych.

17. Należy przy tym zauważyć, że sposób opisu ww. warunków udziału w postępowaniu przez Zamawiającego jest nieprawidłowy również z uwagi na posłużenie się pojęciami nie mającymi legalnych definicji, a jedynie używanych w materiałach reklamowych i języku potocznym, przy jednoczesnym braku definicji tych pojęć w postanowieniach SIWZ, tj. są to przede wszystkim pojęcia:

- „oddziału anestezjologii i intensywnej terapii” - w poszczególnych szpitalach oddziały wykonujące tego typu świadczenia medyczne mają różne nazwy i łączone są z oddziałami o innych nazwach niż wskazana przez Zamawiającego w SIWZ, np. oddział intensywnej opieki medycznej i anestezjologii, oddział intensywnej opieki medycznej (intensywnej terapii), oddział anestezjologii z blokiem operacyjnym, oddział anestezjologii;
- „sale hybrydowe” - nie ma legalnej definicji pojęcia „sala hybrydowa”; jest to wyłącznie sformułowanie używane przez dostawców sprzętu i w języku potocznym.

18. Jednocześnie należy zauważyć, że Zamawiający w niniejszym postępowaniu ustalił warunki udziału dotyczące doświadczenia wykonawcy i doświadczenia kadry technicznej na wyższym poziomie niż warunki w postępowaniu dotyczącym pierwszego etapu inwestycji.

19. W przypadku warunku udziału w postaci doświadczenia wykonawcy różnice przedstawiają się w następujący sposób:

Lp.	Parametry referencyjnej inwestycji	Postępowanie dot. I etapu	Obecne postępowanie
1.	Okres referencyjny	10 lat	6 lat
2.	Wartość inwestycji	100.000.000 zł netto	150.000.000 zł brutto
3.	Powierzchnia inwestycji	12.000 m ² (pow. użyt.)	15.000 m ² (pow. całk.)
4.	Projektowanie/ Wykonanie robót	możliwość przedłożenia odrębnych referencji na projektowanie i wykonawstwo	co najmniej jedna inwestycja w formule „zaprojektuj i wybuduj”
5.	Funkcje pomieszczeń	(1) oddział anestezjologii i intensywnej terapii, posiadający co najmniej 10 stanowisk intensywnej terapii, (2) blok operacyjny posiadający co najmniej 6 sal operacyjnych, w tym co najmniej dwie hybrydowe oraz (3) szpitalny oddział ratunkowy (SOR) w rozumieniu art. 3 pkt 9 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym, a w przypadku SOR poza granicami RP komórkę organizacyjną szpitala udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego	a) Blok Operacyjny z minimum trzema salami operacyjnymi, oddziały łóżkowe, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Apteka Szpitalna, Laboratorium, pomieszczenia diagnostyki obrazowej (p. MRI, TK, PET/CT); b) zaprojektowanie funkcji medycyny nuklearnej z systemem neutralizacji ścieków; c) wykonanie jednej sali hybrydowej na Bloku Operacyjnym

20. Należy przy tym zauważyć, że warunki udziału w postępowaniu na udzielenie zamówienia na realizację I etapu inwestycji (wskazane w tabeli) zostały znacznie złagodzone wskutek orzeczenia Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 23 września 2020r. (sygn. akt: KIO 1895/20). Po zmianie inwestycję referencyjną zdefiniowano w następujący sposób: „Na potrzeby niniejszej SIWZ przez „Szpital” rozumie się pojedynczy budynek (lub zespół budynków), w którym mieści się szpital w rozumieniu art. 2 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, a ten budynek lub te budynki są określone symbolem PKOB nr 1264 „Budynki szpitali i zakładów opieki medycznej” (zgodnie z Polską Klasyfikacją Obiektów Budowlanych

wprowadzoną rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 grudnia 1999 r., w sprawie Polskiej Klasyfikacji Obiektów Budowlanych (PKOB) (Dz. U. nr 112, poz. 1316 ze zm.)”. Zrezygnowano zatem z wymagań dotyczących funkcji pomieszczeń, utrzymano jednocześnie wartość i powierzchnię inwestycji.

21. Jednakże pomimo znacznego złagodzenia warunków udziału w poprzednim postępowaniu zostały złożone tylko dwie oferty, tj. przez Odwołującego oraz Warbud S.A. W pełni uzasadnione jest zatem twierdzenie, że warunki udziału w niniejszym postępowaniu, analogicznie jak w poprzednim przetargu, są niekonkurencyjne i stanowią barierę do udziału w postępowaniu wykonawców zdolnych do wykonania niniejszego zamówienia.
22. W związku z tym ustalenie równie rygorystycznych warunków dotyczących doświadczenia Wykonawcy, a także skrócenie okresu referencyjnego i podwyższenie części parametrów inwestycji referencyjnej w istotny sposób ogranicza liczbę potencjalnych oferentów w niniejszym postępowaniu.
23. Zauważyć przy tym należy, że brak podstaw do podwyższania parametrów inwestycji referencyjnych z uwagi na zakres poszczególnych etapów realizacyjnych. Są one bowiem zbliżone powierzchnią oraz zakresem i wartością robót budowlanych (etap I - wartość 234 181 777,01 zł brutto i powierzchnia 25 423,77 m² (netto); etap II - wartość ok. 200 000 000 zł brutto i pow. - 26.642 m²).
24. Powyższe względy przemawiają również za wydłużeniem okresu referencyjnego do 10 lat. Zamawiający wydłużył wprawdzie okres realizacji robót referencyjnych do 6 lat. Jednak okres ten jest niewystarczający z uwagi na ograniczoną liczbą inwestycji referencyjnych spełniających wymagania Zamawiającego.
25. Zgodnie z § 9 ust. 5 rozporządzenia Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 23 grudnia 2020r. w sprawie podmiotowych środków dowodowych oraz innych dokumentów lub oświadczeń, jakich może żądać zamawiający od wykonawcy (Dz.U.2020.2415), w celu zapewnienia odpowiedniego poziomu konkurencji w postępowaniu, zamawiający może dopuścić, aby wykaz inwestycji referencyjnych dotyczył robót budowlanych wykonanych w okresie dłuższym niż ostatnie 5 lat.
26. Regulacja ta stanowi wyjątek od ogólnej zasady 5-letniego okresu doświadczenia referencyjnego oraz konstrukcja tego przepisu wskazywałaby, że przepis ten ma charakter fakultatywny.
27. Jednak w wyroku z dnia 2.11.2016r. (sygn. akt: KIO 1959/16) KIO uznała, że w sytuacji, gdyby ustalone przez zamawiającego warunki miały doprowadzić do zaburzenia odpowiedniego poziomu konkurencji, zamawiający będzie zobligowany do wydłużenia terminu (obecnie: § 9 ust. 5 rozporządzenia z dnia 23 grudnia 2020r.). Ponadto, zdaniem Izby, „tego rodzaju konstatacja wynika również z jednej z podstawowych dla postępowań o udzielenie zamówień publicznych zasad, tj. zawartej w art. 7 p.z.p. zasady zachowania uczciwej konkurencji”.
28. Ponadto należy wskazać, że przedmiotem niniejszego przetargu jest zaprojektowanie i wykonanie robót budowlanych. Oferentami będą zatem firmy budowlane działające na rynku, których główną działalność stanowi wykonawstwo robót budowlanych. W związku z tym brak uzasadnienia do stawiania wymogu posiadania doświadczenia w realizacji inwestycji w formule „zaprojektuj i wybuduj”, a więc samodzielnego legitymowania się doświadczeniem w wykonaniu pełnej dokumentacji projektowej.

29. Jednocześnie należy zwrócić uwagę na ograniczoną liczbę inwestycji kubaturowych realizowanych w systemie „zaprojektuj i wybuduj”, co potwierdzają przedstawione przez Odwołującego zestawienia inwestycji szpitalnych jednoznacznie wskazujące na przewagę systemu „wybuduj” w tego typu realizacjach.
30. Powyższe wymaganie w istotny sposób ogranicza zatem konkurencyjność niniejszego postępowania, a w konsekwencji spowoduje zwiększenie cen ofertowych. Z uwagi na powyższe uzasadnione jest umożliwienie wykonawcom rozłącznego przedstawienia doświadczenia w zakresie projektowania i wykonawstwa robót budowlanych.
31. Jednocześnie w celu zwiększenia konkurencyjności niniejszego postępowania Wykonawca wnioskuje o ustalenie zasad korzystania w niniejszym postępowaniu z doświadczenia nabytego przez poszczególnych wykonawców w ramach konsorcjum poprzez odniesienie do wartości wykonanych robót budowlanych. W sytuacji gdy Zamawiający ustalił jako kryterium oceny ofert właśnie taki parametr wyrazem równego traktowania wykonawców będzie ustalenie analogicznego wymagania w odniesieniu do doświadczenia nabytego w ramach konsorcjum. Uzasadnione jest bowiem twierdzenie, że wykonawca który wykonał roboty budowlane o wymaganej wartości w ramach konsorcjum posiada nie mniejsze doświadczenie niż wykonawca, który samodzielnie wykonał roboty o identycznej wartości. Powyższe rozwiązanie pozwoli również na uniknięcie ewentualnych sporów co do zakresu doświadczenia nabytego przez poszczególnych wykonawców w ramach konsorcjum, ponieważ wartość zrealizowanych robót jest parametrem jednoznacznym i prostym do weryfikacji.
32. Z uwagi na powyższe w ocenie Odwołującego uzasadniona i konieczna w celu zapewnienia konkurencyjności niniejszego postępowania oraz zachowania zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania wykonawców jest modyfikacja warunku udziału w zakresie doświadczenia wykonawców w sposób zaproponowany przez Odwołującego.
33. Wymóg wykazania doświadczenia na poziomie ustalonym przez Zamawiającego jest warunkiem nadmiernym, nieadekwatnym, a zatem nieproporcjonalnym do przedmiotu zamówienia. Utrudnia przy tym dostęp do zamówienia wykonawcom, którzy nie posiadają doświadczenia wypełniającego wyżej wskazane nadmierne wymagania, ale dysponują doświadczeniem w realizacji dużych inwestycji kubaturowych o parametrach wystarczających do należytej realizacji przedmiotu zamówienia.

[Zarzut nr 2; Wymagania dotyczące kadry technicznej; pkt 18.1 lit. B.0-B.4 SWZ]

1. Zamawiający wymaga dysponowania osobami na stanowiska: Dyrektora Projektu/Kontraktu, Kierownika Budowy, Kierownika robót branży elektrycznej, Kierownika robót sanitarnych oraz Kierownika robót branży telekomunikacyjnej posiadających doświadczenie przy nadbudowie, przebudowie lub budowie w budynku szpitala o wartości co najmniej 150 000 000 zł brutto (słownie: sto pięćdziesiąt milionów złotych) i pow. całkowitej nie mniejszej niż 15 000 m². Ponadto zakres prac musi obejmować wykonanie Bloku Operacyjnego (w tym jedna sala hybrydowa) i Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziałów łózkowych, Apteki, Laboratorium, pomieszczeń diagnostyki obrazowej (np. MRI, TK, PET/CT).

2. Powyższe wymaganie jest nadmierne i nieuzasadnione. Odwołujący w odniesieniu do parametrów inwestycji referencyjnej powołuje twierdzenia zawarte powyżej dotyczące Zarzutu nr 1 wskazujące na nieadekwatności i nieproporcjonalność warunku w tym zakresie.
3. Jednocześnie należy zauważyć, że Zamawiający w obecnym postępowaniu ustalił warunki udziału w zakresie doświadczenia kadry na znacznie wyższym poziomie niż w postępowaniu dotyczącym pierwszego etapu inwestycji. Obecnie bowiem Zamawiający wymaga doświadczenia w realizacji budynku szpitalnego. Natomiast w postępowaniu na wykonanie etapu I inwestycji, Zamawiający wymagał doświadczenia w realizacji budynków użyteczności publicznej w rozumieniu rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2022r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, a jedynie w ramach dodatkowego doświadczenia punktowanego w ramach kryterium oceny ofert, wymagał doświadczenia w realizacji budynków szpitalnych.
4. W sytuacji zatem prowadzenia postępowania na wykonanie drugiego etapu inwestycji, o analogicznej powierzchni oraz o zbliżonej wartości i asortymencie robót budowlanych brak uzasadnienia do tak drastycznego podwyższania warunków udziału w postępowaniu, zważywszy że w oparciu o poprzednie warunki udziału dokonano wyboru wykonawcy realizującego obecnie pierwszy etap inwestycji.
5. Ponadto obecnie Zamawiający wymaga od kluczowej kadry technicznej posiadania 10-letniego doświadczenia w pełnieniu funkcji kierownika budowy lub kierownika robót potwierdzonego wpisami do dziennika budowy lub innymi dowodami pozwalającymi Zamawiającemu na jednoznaczne zweryfikowanie przedstawionego doświadczenia). Wymagania takiego Zamawiający nie sformułował w poprzednim postępowaniu.
6. Z uwagi na powyższe warunek udziału w postępowaniu może spełnić jedynie osoba legitymująca się co najmniej kilkunastoletnim okresem doświadczenia zawodowego, a bardziej prawdopodobne kilkudziesięcioletnim stażem zawodowym.
7. W ocenie Odwołującego ustalenie powyższych limitów czasowych jest warunkiem nadmiarowym i zbędnym. Na rynku budowlanym niewiele osób posiada doświadczenie zawodowe określone w SWZ (a nawet doświadczenie zawodowe zmienione w sposób proponowany przez Odwołującego). Ustalone przez Zamawiającego limity czasowe ograniczają liczbę tych osób, a w konsekwencji wykluczają z postępowania doświadczonych wykonawców, dających rękojmię należytego wykonania zamówienia.
8. Powyższe wymaganie należy również odnieść do ustalonych w pkt 15 ppkt 2 lit. a)-c) SWZ kryteriów oceny ofert opartych na doświadczeniu kluczowej kadry technicznej. W przypadku kryterium oceny ofert Zamawiający wymaga wykazania doświadczenia nabytego w okresie ostatnich 10 lat. Natomiast w przypadku warunku udziału w postępowaniu wymaga co najmniej kilkunastoletniego doświadczenia.
9. Zamawiający formułuje zatem sprzeczne oczekiwania dotyczące doświadczenia kadry technicznej. Nie jest bowiem w stanie określić, czy dla prawidłowego wykonania niniejszego zamówienia znaczenie ma kumulatywne nabycie doświadczenia przy realizacji inwestycji kubaturowych czy też jedynie doświadczenie nabyte na przestrzeni ostatnich lat (np. z uwagi na zmiany w technologii wykonywania robót lub używanych materiałów).

10. Powyższe ustalenie ma istotne znaczenie z uwagi na fakt, że warunki udziału w postępowaniu i kryteria oceny ofert nie mogą być formułowane w sposób abstrakcyjny, w oderwaniu od przedmiotu zamówienia. Ich zasadniczym celem jest bowiem doprowadzenie do wyboru wykonawcy, który w najlepszy sposób zapewnia prawidłową i terminową realizację zamówienia.
11. Zamawiający ma dużą swobodę w kształtowaniu tych parametrów. Jednak nie może ich ustalać w sposób dowolny, co ma miejsce w niniejszym postępowaniu. Zamawiający nie jest bowiem w stanie zidentyfikować jakiego rodzaju doświadczenie kluczowej kadry technicznej jest konieczne do weryfikacji zdolności wykonawców do prawidłowego wykonania zamówienia. Z tych względów uzasadniona jest zmiana ww. warunków udziału poprzez obniżenie do 3 lat wymaganego doświadczenia kadry kierowniczej budowy lub rezygnacja z tego wymagania (analogicznie jak w przypadku postępowania dotyczącego I etapu inwestycji).
12. Ponad minimalne wymagania wykracza również warunek postawiony Dyrektorowi Projektu/Kontraktu dotyczący posiadania doświadczenia przy realizacji inwestycji referencyjnej w formule „zaprojektuj i wybuduj” przez cały okres jej trwania („od zawarcia umowy do pozwolenia na użytkowanie i protokołu odbioru zakończonego wynikiem pozytywnym”).
13. Należy przy tym zauważyć, że ww. warunek jest wewnętrznie sprzeczny, ponieważ wyznacza dwa niekompatybilne parametry długości okresu doświadczenia, tj. 18 miesięcy sprawowania funkcji oraz jednocześnie wymaganie sprawowania funkcji od zawarcia umowy do pozwolenia na użytkowanie i protokołu odbioru zakończonego wynikiem pozytywnym. Zamawiający ustalając długość tego okresu powinien posłużyć się jednym z tych kryteriów.
14. Ponadto wymaganie doświadczenia w realizacji kontraktu w formule „zaprojektuj i buduj” jest nieuzasadnione z uwagi na fakt, że wartość doświadczenia nabytego przy realizacji inwestycji nie zależy co do zasady od formuły kontraktu, a od stopnia jego skomplikowania. Kierownik Projektu/Kontraktu może zdobyć większe doświadczenie przy bardziej skomplikowanych i stwarzających więcej problemów robotach typu „buduj” (właśnie z powodu problemów z nieprawidłową dokumentacją projektową, koniecznością wykonywania projektów zamiennych, podziałem odpowiedzialności z inwestorem itd.) niż mniej skomplikowanych robotach typu „zaprojektuj i wybuduj”, których realizacja przebiegła bez problemów. Ponadto należy zauważyć, że zdobycie doświadczenia w realizacji kontraktów w formule „zaprojektuj i wybuduj” jest bardzo utrudnione z uwagi na fakt, że przeważającą formułą realizacji inwestycji kubaturowych jest system „buduj”.
15. Z tych względów uzasadniony jest wniosek Odwołującego, aby długość doświadczenia Dyrektora Projektu/Kontraktu ustalać jedynie w oparciu o liczbę miesięcy sprawowania funkcji (18 miesięcy) oraz zrezygnować z wymogu posiadania doświadczenia przy realizacji kontraktu w formule „zaprojektuj i wybuduj”.
16. W niniejszym postępowaniu Zamawiający opisał zatem warunki udziału w postępowaniu, w zakresie dysponowania osobami zdolnymi do realizacji zamówienia, w sposób nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia. Zamawiający zawarł w nich bowiem wymagania zbędne, które nie są uzasadnione zakresem i charakterem inwestycji.
17. W konsekwencji warunek dysponowania ww. kadrami jest nadmierny, nieadekwatny, a zatem nieproporcjonalny do przedmiotu zamówienia. Utrudnia przy tym dostęp do zamówienia wykonawcom, którzy nie dysponują

osobami spełniającymi wyżej wskazane nadmierne wymagania, ale dysponują personelem o kwalifikacjach wystarczających do należytej realizacji przedmiotu zamówienia.

[Zarzut nr 3; Kryterium oceny ofert; pkt 15.1 ppkt 2 SWZ]

1. Zamawiający dysponuje dużą swobodą w ustalaniu kryteriów oceny ofert. Zobowiązany jest jednak opisać te kryteria z uwzględnieniem zasad ustalonych w przepisach Pzp. W związku z tym kryteria oceny ofert muszą być związane z przedmiotem zamówienia (art. 241 ust. 1 Pzp), a ponadto powinny zostać opisane w sposób jednoznaczny i zrozumiały (art. 240 Pzp).
2. W niniejszym postępowaniu Zamawiający naruszył te reguły. Kryteria oceny ofert dotyczące doświadczenia kadry technicznej zostały bowiem ustalone w sposób, który nie gwarantuje Zamawiającemu wyboru oferty najkorzystniejszej spośród ofert złożonych przez wykonawców zdolnych do należytego wykonania zamówienia.
3. Zamawiający przyjął bowiem parametry nie mające żadnego znaczenia dla prawidłowej realizacji czy jakości przedmiotu zamówienia, a jednocześnie w oderwaniu od uwarunkowań rynkowych. Ponadto część tych parametrów Zamawiający ustalił na niższym poziomie niż w ramach warunków udziału w postępowaniu.
4. Z tych względów niezrozumiałe jest ustalenie jako kryterium wyboru ofert doświadczenia kierownika robót sanitarnych i kierownika robót elektrycznych, z uwagi na fakt że tego typu roboty wykonywane są jedynie na pewnych etapach realizacji i stanowią niewielki procent wartości całej inwestycji. Osoby te nie uczestniczą w całym procesie realizacji.
5. Z tego powodu w przypadku kierownika robót sanitarnych i kierownika robót elektrycznych nieuzasadnione jest również wymaganie posiadania co najmniej 8-miesięcznego okresu pełnienia funkcji na każdej inwestycji oraz ustalanie kryterium poprzez odniesienie do wartości całej inwestycji (w niniejszym przypadku 50.000.000 zł).
6. Brak jest również jakiegokolwiek uzasadnienia do ograniczenia okresu referencyjnego do 10 lat przed upływem terminu składania ofert. W sytuacji gdy Zamawiający szczegółowo definiuje inwestycję, której realizacja powinny wykazać się te osoby, poprzez jej powierzchnię, wartość i funkcję, nie ma żadnego znaczenia, w jakim okresie takie doświadczenie zostało zdobyte.
7. Wymaganie, aby to doświadczenie zostało uzyskane w okresie ostatnich 10 lat przed upływem terminu składania ofert jest nieadekwatne i nadmiernie ogranicza konkurencję. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest wykonanie typowego budynku kubaturowego, a więc bez znaczenia jest kiedy inwestycja została realizowana i kiedy osoby wskazane na ww. stanowiska nabyły doświadczenie.
8. Osoba, która nabyła doświadczenie przy realizacji obiektów kubaturowych (parametry określone przez Zamawiającego) nie utraciła przecież tych umiejętności w trakcie upływu lat. Realizacja obiektów kubaturowych charakteryzuje się bowiem dużą powtarzalnością asortymentu robót, stosowanych technologii oraz organizacji procesu budowy.
9. Ponadto należy zwrócić uwagę na brak kompatybilności parametrów weryfikacyjnych. Inwestycje szpitalne o powierzchni całkowitej pomiędzy 5.000 m² - 10.000 m² w okresie ostatnich 10 lat w sporadycznych

przypadkach osiągały wartość 50.000.000 zł brutto. W związku z tym przyjęte parametry są nieefektywne i tylko pozornie zachowują walor konkurencyjności. Odwołujący w załączeniu przedstawia tabelę zwierającą zestawienie inwestycji szpitalnych z okresu ostatnich 10 lat.

10. Ponadto analogicznie jak w przypadku warunków udziału w postępowaniu z uwagi na przedmiot zamówienia (typowa inwestycja kubaturowa) oraz uwarunkowania rynkowe nieuzasadnione jest ograniczenie katalogu punktowanych inwestycji referencyjnych do budynków szpitalnych.
11. Faktem jest, że celem kryteriów oceny ofert jest umożliwienie Zamawiającemu dokonania wyboru oferty najkorzystniejszej spośród ofert złożonych przez wykonawców zdolnych do należytego wykonania zamówienia, która w najwyższym stopniu spełniała oczekiwania Zamawiającego. Jednakże ustaleniem powyżej uzasadnionych potrzeb Zamawiającego jest zawężanie referencyjnego doświadczenia do nabytego w jedynie w trakcie realizacji szpitali.
12. Jak wskazano we wcześniejszej części niniejszego odwołania, na polskim oraz według wiedzy Odwołującego również europejskim rynku występuje bardzo ograniczona liczba inwestycji spełniających kryteria ustalone przez Zamawiającego. W związku z tym również niewielka liczba osób jest w stanie wykazać się doświadczeniem nabytym przy realizacji takich inwestycji.
13. W konsekwencji większość wykonawców uczestniczących w niniejszym postępowaniu będzie w stanie przestawić inwestycje referencyjne i kadrę jedynie w celu wykazania spełniania warunków udziału. Natomiast Zamawiający wyłączył możliwość punktowania inwestycji wskazanych w celu spełnienia warunków udziału w postępowaniu.
14. Jednocześnie należy zwrócić uwagę na brak konsekwencji Zamawiającego przy formułowaniu kryteriów dotyczących kadry technicznej. W przypadku bowiem kierowników budowy i robót zdefiniowano inwestycje poprzez odniesienie do powierzchni i wartości budynku oraz okresu referencyjnego (10 lat). Natomiast w przypadku projektanta i technologa medycznego jedynie poprzez odniesienie do powierzchni budynku szpitalnego.
15. Jest to tym bardziej niezrozumiałe, że w przypadku technologa medycznego okres, w którym zdobyto doświadczenie może mieć wpływ na ocenę zdolności wykonawcy do należytego wykonania zamówienia. W tym bowiem przypadku znajomość najnowszych urządzeń i sprzętu używanych w diagnostyce i leczeniu chorych z uwagi na szybki rozwój technologii medycznych ma znaczenie dla jakości niniejszego zamówienia.
16. Powyższe okoliczności powodują, że kryterium selekcji jest nieefektywne oraz jedynie pozornie umożliwia weryfikację doświadczenia kadry wykonawców i wybór najkorzystniejszej oferty.
17. Jednocześnie brak podstaw do wymagania od osób wskazanych na stanowisko kierownika budowy legitymowania się w okresie ostatnich 10 lat doświadczeniem nabytym wyłącznie w trakcie pełnienia funkcji kierownika budowy. Jest to wymaganie nadmierne i nieproporcjonalne. Zamawiający w przypadku tego stanowiska wyłączył bowiem możliwość posłużenia się łącznie doświadczeniem nabytym jako kierownik robót i kierownik budowy.
18. Natomiast typową ścieżką kariery w przypadku osób posiadających uprawnienia do sprawowania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie jest kumulatywne nabywanie doświadczenia na

stanowiskach kierownika budowy i kierownika robót w trakcie kolejnych realizacji, np. sprawowanie funkcji kierownika budowy nie wyłącza sprawowania funkcji kierownika robót na kolejnej budowie.

19. W następstwie takiego sformułowania kryterium oceny ofert uzyskanie dodatkowych punktów jest możliwe jedynie w przypadku dysponowania osobą legitymującą się co najmniej kilkunastoletnim okresem doświadczenia zawodowego. Jednak z uwagi na ograniczoną liczbę inwestycji szpitalnych oraz okresy realizacji inwestycji i możliwość zamiennego sprawowania funkcji kierownika budowy i robót na poszczególnych realizacjach, bardziej prawdopodobne jest, że żaden z wykonawców nie będzie w stanie uzyskać maksymalnej liczby punktów w ramach tego kryterium, a większość z nich żadnych dodatkowych punktów w ramach tego kryterium.
20. Odwołujący ma świadomość, że wybór kryteriów pozacenowych jest uprawnieniem Zamawiającego oraz „kryteria oceny oferty nie mają gwarantować „równej pozycji wykonawców”, ale urealniać konkurencję pomiędzy tymi wykonawcami. Gdyby pozycja wykonawców miałyby być równa, to iluzoryczne i w zasadzie bezprzedmiotowe byłby kryteria pozacenowe” (wyrok KIO z dnia 25.03.2022r.; sygn.akt: KIO 610/22).
21. Jednak kryteria powinny być obiektywne i umożliwiać wykonawcom konkurowanie (wyrok KIO z 25.03.2022r.; sygn.akt: KIO 610/22). Kryteria powinny bowiem prowadzić do wyboru oferty najkorzystniejszej, a nie oferty, która uzyska najwyższą liczbę punktów, nie odzwierciedlającej jednak jej siły rynkowej. W ocenie Odwołującego w niniejszym postępowaniu Zamawiający nieprawidłowo dobrał parametry oceniane w ramach poszczególnych kryteriów, a w konsekwencji kryteria oceny ofert zaburzają konkurencję i ograniczają możliwość wyboru oferty rzeczywiście najbardziej korzystnej.
22. Jednocześnie należy zauważyć, że Zamawiający obniżając w ramach kryterium oceny ofert parametry inwestycji referencyjnej w stosunku do warunków udziału (wielkości inwestycji i jej wartość) oraz ograniczając okres referencyjny do 10 lat spowodował, że większą liczbę punktów może uzyskać wykonawca, który dysponuje kadrą posiadającą doświadczenie w realizacji kilku inwestycji o mniejszej wartości i stopniu skomplikowania, a w konsekwencji z krótszym okresem realizacji. Wykonawcy, którzy zrealizowali zatem skomplikowane projekty kubaturowe (z uwagi na okres ich realizacji) z reguły nie uzyskują maksymalnej liczby punktów z tytułu doświadczenia osób uczestniczących w realizacji, np. okres realizacji Szpitala Uniwersyteckiego w Krakowie wynosił 4,5 roku.
23. W niniejszym postępowaniu kryteria oceny ofert nie zostały ustalone z uwzględnieniem zasad ustalonych ww. przepisach Pzp. Pozostawienie ich zatem w pierwotnym brzmieniu ogranicza krąg potencjalnych oferentów (rezygnacja z udziału w postępowaniu z uwagi na brak możliwości uzyskania dodatkowych punktów i tym samym złożenia konkurencyjnej oferty) oraz może doprowadzić do sytuacji, w której oferta obiektywnie zdecydowanie korzystniejsza, na skutek nieprawidłowo skonstruowanych kryteriów, nie zostanie wybrana.

[Zarzut nr 4; pkt 15.1 ppkt 2 lit d)-e) SWZ; doświadczenia projektanta i technologa medycznego]

1. Wykonawca wnosi o rozszerzenie zakresu doświadczenia projektanta i technologa medycznego o doświadczenie nabyte przy nadbudowie i rozbudowie szpitala lub zakładu opieki medycznej analogicznie jak

w przypadku pozostałej kadry technicznej przedstawianej w celu wykazania spełnienia warunku udziału w postępowaniu.

2. Brak bowiem podstaw merytorycznych i formalnych do ograniczania doświadczenia tych osób jedynie do projektów wykonanych na potrzeby budowy lub rozbudowy szpitala lub zakładu opieki medycznej w sytuacji gdy inwestycja spełnia pozostałe parametry określone w warunku udziału.

[Zarzut nr 5; pkt 15 ppkt 3 lit. c) SWZ; System zarządzania jakością AQAP 2110:2016]

1. Zamawiający w pkt 15 ppkt 3 lit. c) SWZ ustalił kryterium selekcji w postaci posiadania Systemu zarządzania jakością wg AQAP 2110:2016 w procesach operacyjnych obejmujących:
 - projektowanie i wykonawstwo obiektów medycznych - 2 pkt;
 - projektowanie i wykonawstwo obiektów budownictwa ogólnego - 1 pkt;
 - brak certyfikatu - 0 pkt.
2. Powyższe kryterium selekcji jest nieadekwatne do przedmiotu i rodzaju niniejszego zamówienia, a także zbędne dla oceny zdolności wykonawców do prawidłowego wykonania niniejszej inwestycji. Wymagania AQAP mają bowiem zastosowanie wtedy, gdy dany wykonawca zamierza realizować zamówienia dla służb podległych Ministrowi Obrony Narodowej.
3. Allied Quality Assurance Publication (AQAP) jest to bowiem sojusznicza publikacja dotycząca zapewnienia jakości NATO (North Atlantic Treaty Organization), która określa wymagania dotyczące systemu jakości łańcucha dostaw w branży wojskowej i pokrewnych. Zbiór obowiązujących dokumentów określa wymagania do realizowania dostaw dla wojska, jednakże nie określają one wymagań dla samego wyrobu, czy procesów produkcyjnych. Podstawą prawną wymagań AQAP jest dokument standaryzacyjny NATO - STANAG 4107.
4. Dokumenty AQAP stanowią rozszerzenie wymagań norm, uznanych za podstawowe, czyli norm jakości serii ISO 9000. Kolejne uszczegółowienia i wydania dokumentów AQAP powstawały na bazie wymagań tej serii.
5. Posiadanie wdrożonego systemu zgodnego z wymaganiami AQAP jest obowiązkowe w przedsiębiorstwach projektujących, produkujących, a także dostarczających wyroby lub świadczących usługi zamawiane przez Siły Zbrojne RP lub pozostałe armie NATO. Dlatego też system zgodny z wymaganiami AQAP należy wdrożyć i utrzymywać w przypadku, jeżeli firma jest zainteresowana projektowaniem, produkcją lub dostawami dla wojska.
6. Niniejsze postępowanie nie jest prowadzone w celu udzielenia zamówienia z dziedziny obronności i bezpieczeństwa oraz Zamawiający nie należy do sektora Sił Zbrojnych RP. W związku z tym brak jakiegokolwiek uzasadnienia do weryfikacji zdolności wykonawców do realizacji niniejszego zamówienia w oparciu o ten certyfikat jakości.
7. „Kryteria oceny ofert ze swej natury prowadzą do zwiększenia szans na uzyskanie zamówienia przez jednych wykonawców, ograniczając te szanse innym wykonawcom, nie mogą one odnosić się do takich aspektów,

które nie mają znaczenia z punktu widzenia uzasadnionych potrzeb zamawiającego” (wyrok KIO z dnia 25 marca 2022r.; sygn.akt: KIO 610/22).

8. Ponadto Odwołujący kwestionuje sposób punktacji przyjęty w pkt 15 ppkt 3 lit. a), b) i d) SWZ w odniesieniu do certyfikatów: ISO 9001:2015, PN-N 18001:2004 oraz ISO 14001:2025:
 - certyfikat dotyczący projektowania i wykonawstwa obiektów budownictwa medycznego - 2 pkt;
 - certyfikat dotyczący projektowania i wykonawstwa obiektów budownictwa ogólnego - 1 pkt;
 - brak certyfikatu - 0 pkt.
9. Zarówno certyfikat ISO 9001, jaki i pozostałe ww. certyfikaty odnoszą się do systemu zarządzania przedsiębiorstwem, nie odnoszą się natomiast wprost do jakości usługi. Jednak sposób zorganizowania przedsiębiorstwa, jego wydajność, może wpływać na lepszą jakość świadczenia usług przez to przedsiębiorstwo (w tym realizację przedmiotu zamówienia). Z tego względu dopuszczalne jest w świetle przepisów Pzp stosowanie tego typu kryteriów oceny ofert (wyrok KIO z dnia 17 stycznia 2022r.; sygn.akt: KIO 19767/19).
10. Jednak z uwagi na fakt, że celem ww. systemów jest optymalizacja procesów zarządzania w danej organizacji poprzez zidentyfikowanie, nadzorowanie i optymalizację procesów realizowanych w tej organizacji, zakres certyfikacji (budownictwo ogólne/ budownictwo medyczne) uzależniony jest w dużej mierze od struktury organizacyjnej danej organizacji. W konsekwencji opis zakresu certyfikacji zawarty w certyfikatach nie przesądza o posiadaniu lub braku procesów czy możliwości świadczenia danego zakresu usług, ani o jakości tych usług.

[Zarzut nr 6; pkt 5.1 oraz pkt 5.5. PFU (gazy medyczne); opis przedmiotu zamówienia]

1. Zamawiający nie określił wymaganej wydajności źródeł gazów (tlen i CO₂) oraz wykazu stanowisk, na które źródła należałoby zaprojektować.
2. Wymogu opisu przedmiotu zamówienia na poziomie koniecznym do kalkulacji oferty nie spełnia opis w myśl, którego „*głównym źródłem tlenu jest projektowany zbiornik ciekłego tlenu wraz z parownicą zaopatrujący nowoprojektowany budynek szpitala (moduł 1 i 2 oraz moduły 3, 4 i 5)*”. Zamawiający nie przekazał również rysunku sieci zewnętrznej, rzutu budynku tlenowni oraz przyjętych parametrów tlenowni. Brak tych informacji powoduje, że nie jest możliwe oszacowanie oczekiwanej wydajności stacji rozprężnej, wielkości zbiornika ciekłego tlenu, ilości butli z tlenem (mających zasilać również budynki istniejące).
4. Analogicznie brak wystarczających parametrów projektowych w odniesieniu do źródła dwutlenku węgla (pkt 5.5), ponieważ zapis dotyczący tej kwestii Zamawiający ograniczył do stwierdzenia „*źródło dwutlenku węgla obsługujące budynek zlokalizowano w oddzielnym budynku (obok zbiornika na tlen). Zaprojektowano rozprężalnię dwutlenku węgla*”. Brak tych informacji powoduje, że nie jest możliwe oszacowanie oczekiwanej wydajności tlenowni, ilości butli z CO₂ (mających zasilać również budynki istniejące).
5. Powyższy opis wymagań dotyczących instalacji gazów medycznych nie spełnia wymagań ustalonych w art. 99 ust. 1 Pzp w zakresie opisu przedmiotu zamówienia. Nie jest to bowiem opis jednoznaczny i wyczerpujący.

Zamawiający nie przedstawił bowiem wymagań funkcjonalnych i wydajnościowych ww. instalacji, a więc podstawowych parametrów koniecznych do prawidłowego ukształtowania opisu przedmiotu zamówienia. Z tego względu uzasadnione jest uzupełnienie ww. opisu poprzez przedstawienie ww. parametrów tych instalacji.

[Zarzut nr 7; Treść przyszłej umowy w sprawie zamówienia publicznego]

1. Zaskarżone postanowienia umowy w sprawie zamówienia publicznego naruszają wprost przepisy kodeksu cywilnego i/lub przepisy Prawa zamówień publicznych wskazane w niniejszym odwołaniu oraz kształtują uprawnienia Zamawiającego w sposób nieadekwatny do charakteru inwestycji i nadmierny w stosunku do wymogu racjonalnego wydatkowania środków publicznych.
2. Zamawiający ukształtował zaskarżone postanowienia umowy z przekroczeniem akceptowanej i dopuszczalnej na gruncie przepisów Prawa zamówień publicznych modyfikacji zasady równości stron kontraktowych.
3. *„To, że zamawiający ustanawia wzór umowy nie oznacza, że może jednostronnie narzucać uciążliwą regulację obowiązków po stronie przeciwnej. Jednostronne ustanawianie warunków umowy nie stanowi realizacji swobody zawierania umów, a wręcz ją narusza, ustanawiając przywilej dyktowania warunków tylko po jednej stronie w tym przypadku zamawiającego”* (wyrok KIO z dnia 30 października 2017 r.; sygn.akt: KIO 2163/17).
4. Z uwagi na powyższe uzasadnione i konieczne jest wprowadzenie zmian postanowień przyszłej umowy w sprawie zamówienia publicznego w sposób zaproponowany przez Odwołującego.

[Termin realizacji zamówienia; pkt 6.1. SWZ, § 3 ust. 1 Umowy]

1. W pkt 6.1. SWZ oraz § 3 ust. 1 Umowy, Zamawiający ustalił sztywną, kalendarzową datę wykonania zamówienia do dnia 31.10.2025r. oraz termin realizacji zamówienia został zastrzeżony na korzyść Zamawiającego.
2. Jednocześnie Zamawiający uzasadnił ww. termin wskazując, że *„inwestycja finansowana jest w ramach Programu Wieloletniego ustanowionego na mocy Uchwały Rady Ministrów nr 1/2020 z 7 stycznia 2020 r. i zawartej na tej podstawie umowy nr DOI/PW/85112/6220/74/931 na udzielenie dotacji celowej na dofinansowanie realizacji programu wieloletniego pn. „Centralny Zintegrowany Szpital Kliniczny - centrum medycyny interwencyjnej (etap I CZSK)” z 21 kwietnia 2020 roku, którego termin realizacji określono do 31.12.2025 r. Okres pozostały do końca 2025 r. jest niezbędny Zamawiającemu na zakończenie kwestii formalnych i rozliczenia udzielonej dotacji”*.
3. Termin spełnienia świadczenia zastrzeżony na korzyść wierzyciela ma ten skutek, że wierzyciel może skutecznie żądać od dłużnika spełnienia świadczenia przed ustalonym terminem. Natomiast dłużnik nie może spełnić świadczenia przed terminem bez zgody dłużnika.

4. Termin wykonania umowy powinien być wskazany wprost. Postanowienia SWZ i umowy zawartej na ich podstawie nie powinny zawierać sformułowań umożliwiających zamawiającemu przesuwanie terminu realizacji umowy na niekorzyść wybranego wykonawcy.
5. *„Przedmiot zamówienia, a więc również kwestie związane z terminem realizacji zamówienia, opisuje się w sposób jednoznaczny i wyczerpujący za pomocą dostatecznie dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania i okoliczności mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty. Niewątpliwie okres, w którym dane zamówienie ma być realizowane i określenie szczególnych regulacji w tym zakresie ma znaczenie dla sporządzenia oferty w postępowaniu przez wykonawców, a w szczególności ma znaczenie dla wyceny tej oferty pod kątem czasu, na jaki wykonawca musi zaabsorbować określone środki techniczne, osobowe i finansowe dla należytego wykonania zamówienia. Opis przedmiotu zamówienia z określeniem wymagań co do terminu realizacji zamówienia powinien pozwolić wykonawcy na realną wycenę przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem obiektywnej możliwości wyceny przez niego wszystkich ryzyk związanych z charakterem danego zamówienia publicznego”* (wyrok KIO z dnia 7 lutego 2014r.; sygn.akt: KIO 2967/13).

[§ 16 ust. 4 wzoru umowy; limit kar umownych]

1. W myśl § 16 ust. 4 umowy, maksymalna wysokość kar umownych nie może przekroczyć 50% wynagrodzenia umownego brutto. Wykonawca wnosi o obniżenie łącznego limitu wszystkich kar umownych przewidzianych w umowie i ustalenie go na poziomie 20% wynagrodzenia brutto.
2. Powyższe postanowienie umowne nie narusza wprawdzie wprost [art. 436 pkt 3](#) Pzp, z uwagi na fakt że w przepisie tym ustawodawca nie określił górnej granicy kar umownych. Jednak ustalenie łącznego limitu kar na poziomie 50% wynagrodzenia za wykonanie zamówienia narusza art. 436 pkt 3 i art. 16 pkt 1w zw. z art. 353¹ k.c. i art. 5 k.c. oraz w zw. z art. 483 § 1 k.c. i art. 484 § 2 k.c., tj. zasadę swobody umów, zasady współzycia społecznego oraz równowagi kontraktowej stron, a także jest nieracjonalne oraz wypacza rzeczywisty cel ustalania w umowie kar umownych, jakim jest naprawienie szkody wyrządzonej Zamawiającemu z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zamówienia.
3. Jednocześnie powoduje znaczne zwiększenie wartości składanych ofert, z uwagi na koniczność doliczenia do wartości zamówienia ryzyka wygenerowanego zawyżonym limitem kar umownych. Praktyką rynkową jest bowiem ustalanie limitu kar umownych na poziomie 15%-20%.
4. Ponadto z dużym prawdopodobieństwem może doprowadzić do sytuacji, w której zamówienie nie zostanie w ogóle wykonane, ponieważ bardziej racjonalnym i uzasadnionym gospodarczo działaniem wykonawcy będzie doprowadzenie do sytuacji, w której umowa zostanie rozwiązana wskutek złożenia oświadczenia o odstąpieniu. Zamawiający bowiem w §16 ust. 1 pkt 1 wzoru umowy ustalił karę umowną z tytułu odstąpienia od umowy z przyczyn, leżących po stronie Wykonawcy w wysokości 10% wynagrodzenia umownego brutto. W konsekwencji zniweczony zostanie podstawowy cel niniejszego postępowania, tj. realizacja inwestycji publicznej.
5. W związku z tym należy wskazać, że zgodnie z poglądami wyrażanymi w doktrynie i orzecznictwie limit kar umownych z wszystkich tytułów określonych w umowie, nie powinien przekraczać wysokości kary

ustanowionej na wypadek odstąpienia od umowy (np. wyrok SO w Rzeszowie z dnia 25.09.2019r., sygn.akt: VI Ga 173/13; wyrok SN z dnia 16.06.2018r., sygn.akt: V CSK 534/17).

[§ 21 ust. 4 wzoru umowy; termin reakcji i usuwania wad]

1. Zgodnie z § 21 ust. 4 pkt 1 wzoru umowy, „wykonawca zobowiązany jest usunąć na swój koszt wszelkie wady i usterki, za które odpowiada z tytułu gwarancji lub rękojmi, oraz wszelkie szkody powstałe w związku z tymi wadami:
 - 1) w przypadku Wad Krytycznych, tj. wad, które narażają życie lub zdrowie ludzi na niebezpieczeństwo lub utrudniają lub uniemożliwiają prawidłowe wykonywanie jakichkolwiek czynności leczniczych lub ratunkowych, termin na usunięcie Wady wynosi 12 godzin od momentu zgłoszenia Wady Krytycznej”.
2. Ustalony bardzo krótki, tj. liczony w godzinach czasu usuwania wad krytycznych, które wystąpiły w okresie rękojmi i gwarancji, wymaga *de facto* zapewnienia całodobowego serwisu. Niedotrzymanie tego terminów zagrożone jest karą umowną naliczaną za każdą godzinę zwłoki (§ 16 ust. 1 pkt 10 wzoru umowy).
3. Powyższy sposób ustalenia terminów usuwania wad przez wykonawcę nie jest uzasadniony rzeczywistymi potrzebami Zamawiającego oraz pomija zasady wykonywania tych usług obowiązujące na rynku.
4. Wykonawca wskazuje przykładowe terminy reakcji ustalone w obiektach szpitalnych ustalone w innych postępowaniach:
 - a) Dolnośląskie Centrum Onkologii: Wykonawca udzieli odpowiedzi w formie dokumentowej - pocztą elektroniczną do każdego zgłoszenia Wady doręczonego przez Zamawiającego, w terminie 8 (ośmiu) godzin od chwili doręczenia Wykonawcy zgłoszenia Wady Istotnej przez Zamawiającego, a przypadku Wady Nieistotnej w terminie 24 (dwadzieścia cztery) godzin od chwili doręczenia. [...] Wykonawca przystąpi do usuwania Wady Szpitala niezwłocznie, lecz nie później niż w terminie maksymalnie 24 (dwudziestu czterech) godzin od chwili doręczenia Wykonawcy zgłoszenia Wady Istotnej przez Zamawiającego, a w przypadku Wady Nieistotnej w terminie maksymalnie 72 (siedemdziesiąt dwa) godzin od chwili doręczenia Wykonawcy zgłoszenia.
 - b) Ośrodek Radioterapii w Płocku:
 - czas reakcji (przybycia) na zgłoszoną awarię - do 12 godz. w dni robocze lub 12 godz. po dniu wolnym od pracy;
 - czas oczekiwania na usunięcie awarii urządzeń i instalacji - 2 dni robocze;
 - czas reakcji (przybycia) na usunięcie zgłoszonych wad i usterek - 2 dni robocze;
 - czas oczekiwania wymiany elementów uszkodzonych podczas awarii - 3 dni;
 - czas naprawy zgłoszonych wad i usterek - 5 dni roboczych.
 - c) PUM w Szczecinie:

- w sytuacji, gdy wada stwarza niebezpieczeństwo dla ludzi lub uniemożliwia korzystanie z obiektów lub ich części w sposób zgodny z ich przeznaczeniem, Wykonawca zobowiązany jest: stawić się na wezwanie Zamawiającego lub wyznaczonej przez niego osoby w czasie 2 (dwóch) godzin od daty wezwania oraz usunąć wadę w terminie 24 (dwudziestu czterech) godzin od daty jej zgłoszenia.
4. Z uwagi na powyższe w pełni uzasadniony jest postulat urealnienia ww. terminu. Powyższa zmiana umożliwi wykonawcom kalkulację kosztów tego zakresu usług na rynkowym poziomie.

[Zarzut nr 8; podstawowe zasady udzielania zamówień]

Zakres naruszeń podstawowych zasad udzielania zamówień publicznych został omówiony w ramach pozostałych zarzutów.

Za PORR S.A.

Załączniki:

- dowód uiszczenia wpisu od odwołania w wysokości 20.000,00 złotych;
- dowód przestania kopii odwołania Zamawiającemu;
- odpis z KRS PORR S.A.;
- pełnomocnictwo z dnia 30.11.2022r. wraz z dowodem wniesienia opłaty skarbowej;
- Specyfikacja Istotnych Warunków zamówienia z dnia 24.07.2022r. (znak sprawy: PN-52/20);
- Zmiana Specyfikacja Istotnych Warunków zamówienia z dnia 24.07.2022r. (znak sprawy: PN-52/20);
- Wykaz inwestycji szpitalnych o wartości powyżej 50.000.000 zł z okresu 2011-2022;
- Zestawienie wymagań dotyczących kadry technicznej;
- Informacja dot. Allied Quality Assurance Publication (AQAP).