



SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów
ul. Topolowa 16

Sekretariat
☎ 32 624 70 29
☎ 32 623 94 28

Centrala
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Znak: SZP 12/01/2023

Chrzanów, 16.01.2023 r.

Wykonawcy

Dotyczy: odpowiedzi na zapytania do przetargu na usługę odbioru, transportu i utylizacji odpadów medycznych ze Szpitala Powiatowego w Chrzanowie (przetarg nr 165/2022).

Pytanie 1. Zapisami SWZ rozdz. V pkt 2 ppkt 2) tiret pierwsze SWZ oraz rozdz. VII pkt 4 ppkt 6) Zamawiający wymaga posiadania przez Wykonawcę aktualnego zezwolenia na transport odpadów. Prosimy o wykreślenie tego wymogu z SWZ, ponieważ od 24 stycznia 2018 r. tj. od dnia, w którym utworzono Rejestr BDO, zezwolenia na transport odpadów nie są już wydawane. W ich miejsce wprowadzony został obowiązek posiadania przez przedsiębiorcę transportującego odpady wpisu w Rejestrze BDO w zakresie transportu. Potwierdzeniem realizacji tego obowiązku jest niepowtarzalny, przypisany indywidualnie do danego przedsiębiorcy numer rejestrowy.

Odp. Podmiot transportujący odpady zobowiązany jest uzyskać wpis rejestrowy w BDO na podstawie wniosku rejestrowego. Wpis do BDO Zamawiający traktuje jako zezwolenie na transport odpadów.

Pytanie 2. Zapisami SWZ rozdz. V pkt 2 ppkt 2) tiret drugie oraz rozdz. VII pkt 4 ppkt 7) Zamawiający wymaga posiadania przez Wykonawcę aktualnej decyzji w sprawie pozwolenia na użytkowanie (eksploatację) zakładu termicznego unieszkodliwiania odpadów medycznych. Pragniemy zwrócić uwagę, że pozwolenie na eksploatację zakładu termicznego przekształcania odpadów medycznych wynika z pozwolenia/decyzji właściwego organu administracyjnego w zakresie unieszkodliwiania odpadów wydane dla instalacji do termicznego przekształcania odpadów niebezpiecznych i innych niż niebezpieczne. Takie pozwolenie/decyzja zawiera w swej treści oznaczenie podmiotu prowadzącego przedmiotową instalację, tym samym zezwalając temu podmiotowi na eksploatację (prowadzenie) instalacji. Z treści takiego pozwolenia na unieszkodliwianie odpadów wynika jaka firma jest prowadzącym instalację, jaki jest adres i rodzaj prowadzonej działalności, charakterystyka urządzeń i instalacji oraz warunki eksploatacyjne, w tym zdolność przerobowa instalacji.

Odp. Zamawiający nie zmienia zapisów w tym zakresie.



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr 0000015881, NIP 628 19 16 916, REGON 000310108
Nr konta: BANK PEKAO S.A. 38 1240 4748 1111 0000 4877 1892



SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów
ul. Topolowa 16

Sekretariat
☎ 32 624 70 29
☎ 32 623 94 28

Centrala
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Pytanie 3. Prosimy o wyjaśnienie zapisu SWZ rozdz. III pkt 6, w którym Zamawiający zastrzega obowiązek osobistego wykonania usługi utylizacji odpadów medycznych, a jednocześnie zapisem rodz. VIII pkt 2 Zamawiający odstępuje od obowiązku osobistego wykonania przez Wykonawcę kluczowych części zamówienia (tj. prac, które stanowią elementy danego zamówienia o takiej wadze i znaczeniu, że ich wykonanie wymaga osobistego zaangażowania wybranego wykonawcy, którego kompetencje oraz osobista odpowiedzialność wobec zamawiającego powinny zwiększyć szanse na wykonanie tego szczególnie elementu, a w następstwie również całego przedmiotu zamówienia z należytą starannością).

Odp. Zamawiający wykreśla zapis SWZ rodz. VIII pkt 2.

Pytanie 4. Prosimy o podanie dokładnych adresów wszystkich Podstacji Pogotowia Ratowniczego, z których mają być odbierane odpady medyczne.

Odp. Trzebinia, ul. Tadeusza Kościuszki 50; Libiążu, ul. Górnicza 5; Wygiełzów (Gm. Babice), ul. Lipowiecka 3.

Pytanie 5. Prosimy o podanie średniomiesięcznych ilości odpadów (w kilogramach) generowanych w poszczególnych Podstacjach Pogotowia Ratunkowego oraz jak często (ile razy w miesiącu) wykonywane były w 2022 roku odbiory z każdej z Podstacji Pogotowia Ratunkowego.

Odp. W ubiegłym roku 2022 z Podstacji Pogotowia Ratunkowego zostało odebrane 0 kg odpadów medycznych. Odbiór odpadów na zgłoszenie.

Pytanie 6. Prosimy o przyjęcie w §3 ust. 2 wzoru umowy zapisu w brzmieniu:
„Wykonawca przedłoży Zamawiającemu, w terminie 10 dni od podpisania umowy poświadczoną za zgodność z oryginałem kopię umowy o pracę - zawierające informacje, w tym dane osobowe, niezbędne do weryfikacji zatrudnienia na podstawie umowy o pracę, w szczególności imię i nazwisko zatrudnionego pracownika, datę zawarcia umowy o pracę, rodzaj umowy o pracę oraz zakres obowiązków pracownika. W przypadku konieczności zmiany – w okresie trwania umowy – osób wykonujących czynności, o których mowa w ust. 1 Wykonawca zobowiązany jest przedłożyć Zamawiającemu poświadczoną za zgodność z oryginałem kopie umów o pracę zawartych z tymi osobami w terminie 10 dni od ich podpisania.”

Prosimy o wprowadzenie zapisu w powyższym brzmieniu, ponieważ nie ma potrzeby, aby Wykonawca przedkładał wykaz pracowników każdorazowo z fakturą miesięczną. Wystarczające jest aktualizowanie wykazu każdorazowo, gdy zmianie ulegnie skład pracowników oddelegowanych przez Wykonawcę do realizacji przedmiotowego zamówienia.

Odp. Zamawiający nie zmienia zapisów w tym zakresie.





SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów
ul. Topolowa 16

Sekretariat
☎ 32 624 70 29
☎ 32 623 94 28

Centrala
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Pytanie 7. Prosimy o informację, jakiej pojemności plastikowe kontenery jezdne na odpady medyczne są aktualnie dostarczane Zamawiającemu przez Wykonawcę?

Odp. Kontenery jezdne o pojemności ok 1200 litrów.

Pytanie 8. Czy podana we wzorze umowy ilość pojemników i opakowań jednorazowego użytku na odpady medyczne, jakie ma dostarczyć Wykonawca (ok. 500 pojemników 5l, ok. 80 pojemników 1 l i ok. 100 pojemników 60) to zapotrzebowanie roczne (tj. na 12 miesięcy) ?

Odp. Tak. Są to szacowane ilości pojemników i opakowań na okres 12 msc.

Pytanie 9. Zgodnie z zapisami w rozdziale XIX SWZ określającymi kryteria oceny ofert, wraz z podaniem wag tych kryteriów i sposobu oceny ofert przy wyborze najkorzystniejszej oferty Zamawiający będzie kierował się kryteriami: cena – 60 % i czas reakcji 40%.

Biorąc pod uwagę możliwe wzrosty ilości opadów medycznych wytwarzanych podczas następujących po sobie fal pandemii i ograniczeń w ich odbiorze przez niektórych przedsiębiorców, nieposiadających wystarczających wolnych mocy przerobowych ważnym jest, aby instalacja w której będą unieszkodliwiane odpady posiadała wystarczające moce przerobowe. Dla Zamawiającego jako Wytwórcy odpadów medycznych, w tym odpadów o właściwościach zakaźnych, istotne jest aby Wykonawca którego oferta zostanie wybrana świadczył usługę w sposób ciągły czyli aby odbiór odpadów, szczególnie zakaźnych, odbywał się zgodnie z wymaganiami Zamawiającego, określonymi w SWZ bez względu na ilość odpadów, którą należy odebrać i przetworzyć. Wstrzymanie odbioru odpadów szczególnie zakaźnych, z uwagi na brak mocy przerobowych spalarni, stanowi zagrożenie epidemiologiczne.

W związku z zapisem §1 ust. 8 Wzoru Umowy (zał. nr 4 do SWZ) W interesie Zamawiającego jest, aby wybrać Wykonawcę, który będzie realizował usługę przez cały okres umowy w sposób ciągły. Z tego względu istotne jest, aby instalacja, którą dysponuje czy będzie dysponował Wykonawca, posiadała odpowiednie parametry tj. wydajności. Im większe moce przerobowe, tym większa pewność, że usługa będzie świadczona w sposób ciągły i tym większa gwarancja dla Zamawiającego, że nie dojdzie do ograniczeń w odbiorze odpadów, wynikających z niewystarczających wolnych mocy przerobowych. Stąd też parametr spalarni powinien być dodatkowo premiowany.

W związku z powyższym prosimy, aby Zamawiający w miejscu kryterium „czas reakcji” przyjął kryterium „Wydajność roczna spalarni” – waga 40%

Sposób obliczania kryterium:

Wartość punktowa = $(Wof/Wmax.) \times 100 \times 40 \%$

W of – wydajność w badanej ofercie

W max. – najwyższa wydajność roczna z oferowanych

Opcjonalnie, w przypadku braku zgody na w/w zmianę prosimy o przyjęcie trzech kryteriów oceny ofert tj.

Cena – 60%



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr 0000015881, NIP 628 19 16 916, REGON 000310108
Nr konta: BANK PEKAO S.A. 38 1240 4748 1111 0000 4877 1892



SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów
ul. Topolowa 16

Sekretariat
☎ 32 624 70 29
☎ 32 623 94 28

Centrala
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Czas reakcji – 20%

Wydajność instalacji – 20%

Odp. Zamawiający nie zmienia zapisów w tym zakresie.

Pytanie 10. Prosimy o przyjęcie w §5 ust. 5 Wzoru Umowy zapisu w brzmieniu:

„Zamawiający ureguluje należność w terminie 60 dni od daty wystawienia faktury. W przypadku przesyłania faktury za pośrednictwem poczty elektronicznej, faktura ma być przesłana w ciągu 3 dni roboczych od jej wystawienia”.

Odp. Zamawiający zmienia zapis w §5 ust. 5 Wzoru Umowy na: „Zamawiający ureguluje należność w terminie 60 dni od daty wystawienia faktury. Faktura ma być przesłana w ciągu 5 dni roboczych od jej wystawienia.”

Pytanie 11. W związku z wymogami stawianymi przez Zamawiającego w SWZ w zakresie Wymagań dotyczących realizacji przedmiotowej usługi oraz zgodnie z tzw. „ZASADĄ BLISKOŚCI” wyrażoną w art. 20 pkt. 2 Ustawy z dnia 14 grudnia 2012 roku:

Art. 20 , pkt.2. Odpady, które nie mogą być przetworzone w miejscu ich powstania, przekazuje się, uwzględniając hierarchię sposobów postępowania z odpadami oraz najlepszą dostępną technikę, o której mowa w art. 207 ustawy z dnia 27 kwietnia 2001 r. - Prawo ochrony środowiska, lub technologię, o której mowa w art. 143 tej ustawy, do najbliższych położonych miejsc, w których mogą być przetworzone.

Wnosimy o przyjęcie modyfikacji Kryterium oceny na:

Nazwa kryterium	Ważność kryterium
cena	60%
czas reakcji	10%
odległość do instalacji	30%

(Odległość do spalarni odpadów zakaźnych, wyrażona w kilometrach odległości drogowej liczonych od siedziby Szpitala)

W związku z powyższym prosimy również o dodanie zapisu w Formularzu Oferty, aby wykonawcy podwali miejsce unieszkodliwienia odpadów:

„- Oświadczamy, że odebrane od Zamawiającego odpady medyczne będziemy transportować oraz unieszkodliwiać w spalarni w

.....
(podać nazwę spalarni, jej dokładny adres pocztowy)



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr 0000015881, NIP 628 19 16 916, REGON 000310108
Nr konta: BANK PEKAO S.A. 38 1240 4748 1111 0000 4877 1892



SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów
ul. Topolowa 16

Sekretariat
☎ 32 624 70 29
☎ 32 623 94 28

Centrala
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Oświadczamy, że odległość w/w spalarni, z której będziemy korzystać, wynosi km od siedziby Zamawiającego (tj. Szpital Powiatowy w Chrzanowie, Ul. Topolowa 16, 32-500 Chrzanów)

Odp. Zamawiający nie zmienia zapisów w tym zakresie.

Pytanie 12. Zamawiający zgodnie z SWZ oraz Projektem umowy wskazał, że zamierza przekazać do unieszkodliwienia 220 000 kg odpadów medycznych w ciągu roku, w tym odpadów o kodach 18 01 02*, 18 01 03*, 18 01 06*, 18 01 08*, 18 01 09

Ze względu na ich specyfikę zakaźnych odpadów medycznych istotne jest, aby firma wykonująca usługę ich transportu i przetwarzania posiadała i stosowała odpowiednie procedury systemu zarządzania jakością.

Proponujemy, aby Zamawiający żądał złożenia przez wykonawcę certyfikatów wdrożenia i stosowania zintegrowanego systemu zarządzania zgodnego z normami PN-EN ISO 9001:2015, PN-EN ISO 14001:2015, PN-N 45001:2018 lub równoważnych.

Jednocześnie w przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie proponujemy, aby Zamawiający żądał złożenia zaświadczenia przez każdego z Wykonawców w zakresie części zamówienia za które będzie odpowiedzialny.

Żądanie przez Zamawiającego takich dokumentów w postępowaniu jest uzasadnione i celowe, bo odpowiada specyfice przedmiotu zamówienia. Wdrożenie przez Wykonawcę w/w norm da gwarancję, że wykona on zamówienie należycie. W związku z powyższym proponujemy dodanie zapisu w SWZ „Warunki udziału w postępowaniu” o treści:

4. zdolności technicznej lub zawodowej.

„Wykonawca dołączy do oferty aktualne Certyfikaty wdrożenia i stosowania zintegrowanego systemu zarządzania zgodnego z normami PN-EN ISO 9001:2015, PN-EN ISO 14001:2015, PN-N 45001:2018 lub równoważnych.”

W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie w/w dokument przedłoży każdy z Wykonawców w zakresie części zamówienia, za którą będzie odpowiedzialny.”

Odp. Zamawiający nie zmienia zapisów w tym zakresie.

Pytanie 13. Zwracamy się z prośbą o przyjęcie modyfikacji poprzez dodanie w SWZ „Warunki udziału w postępowaniu” w punkcie 3. zapisu o treści:

sytuacji ekonomicznej lub finansowej:

Zamawiający uzna warunek udziału w postępowaniu za spełniony, jeśli wykonawca wykaże, że:- jest ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej w zakresie prowadzonej działalności związanej z Przedmiotem zamówienia na sumę gwarancyjną nie mniej niż 1 000 000,00 PLN. W przypadku wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie





SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów
ul. Topolowa 16

Sekretariat
☎ 32 624 70 29
☎ 32 623 94 28

Centrala
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

w/w dokument przedłoży każdy z Wykonawców w zakresie części zamówienia, za którą będzie odpowiedzialny

Odp. Zamawiający nie zmienia zapisów w tym zakresie.

Pytanie 14. Zwracamy się z prośbą o przyjęcie modyfikacji poprzez dodanie w SWZ „Warunki udziału w postępowaniu” w punkcie 4. zapisu o treści:

4) zdolności technicznej lub zawodowej: referencje

Aby dokonać właściwej oceny Wykonawców Zamawiający ma prawo żądać środków dowodowych

na potwierdzenia spełnienia przez Wykonawcę warunków udziału w postępowaniu dotyczących zdolności technicznej i zawodowej

Odnosząc się do odpadów medycznych ze względu na ich specyfikę istotne jest, aby firma wykonująca usługę ich transportu i unieszkodliwiania posiadała stosowne doświadczenie w realizacji tego rodzaju usług.

W związku z powyższym, proponujemy o dodanie w SWZ - Informacje o warunkach udziału w postępowaniu, zapisu: *Wykonawca przedstawi, że zrealizował należycie w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert (a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy – w tym okresie) lub aktualnie realizującą najmniej dwie usługi trwającą minimum 6 miesięcy na rzecz Zamawiającego, którym jest jednostka służby zdrowia (szpital, klinika, przychodnia) o wartości (umowy) brutto minimum 1 000.000,00 zł.*

W przypadku Wykonawców wspólnie ubiegających się o zamówienie ww. dokument przedłoży każdy z Wykonawców w zakresie części zamówienia, za którą będzie odpowiedzialny.

Odp. Zamawiający nie zmienia zapisów w tym zakresie.

Pytanie 15. Czy Zamawiający wyrazi zgodę na realizowanie odbioru odpadów z placówki Zamawiającego za pomocą zamykanego kontenera typu „BDF” o wymiarach 2,4*2,8*7 (sz x wys x dł) ok 47m3 ?

Wykonawca w cenie świadczonej usługi zagwarantuje wyposażyć Zamawiającego w w/w kontener typu BDF dodatkowo wyposażonego w agregat chłodniczy.

Powyższe rozwiązanie zapewni Zamawiającemu dodatkowe pomieszczenie do składowania odpadów, urządzenia wyposażone są w agregat chłodniczy spełniający wszystkie wymogi zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi w tym zachowania odpowiednich temperatur.

Odbiór takiego urządzenia odbywałby się na zasadzie wymiany pełny/ na pusty.



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr 0000015881, NIP 628 19 16 916, REGON 000310108
Nr konta: BANK PEKAO S.A. 38 1240 4748 1111 0000 4877 1892



SZPITAL POWIATOWY W CHRZANOWIE

32-500 Chrzanów
ul. Topolowa 16

Sekretariat
☎ 32 624 70 29
☎ 32 623 94 28

Centrala
☎ 32 624 77 77

www.szpital-chrzanow.pl

✉ sekretariat@szpital-chrzanow.pl

Dodatkowo zastosowanie powyższego rozwiązania zwiększy bezpieczeństwo w trakcie realizowanego odbioru jak również skróci czas załadunku i rozładunku co wpłynie korzystnie na ostateczną ofertę.

Odp. Zamawiający dopuszcza taką możliwość tylko w wyjątkowych sytuacjach za uzgodnieniem z Zamawiającym, w razie wyższej konieczności i po uzyskaniu zgody Zamawiającego.

Z poważaniem

Sporządził:



Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej

Sąd Rejonowy dla Krakowa – Śródmieścia w Krakowie, XII Wydział Gospodarczy KRS, Nr 0000015881, NIP 628 19 16 916, REGON 000310108
Nr konta: BANK PEKAO S.A. 38 1240 4748 1111 0000 4877 1892