

Sygn. akt: KIO 1196/16

Sygn. akt: KIO 1200/16

WYROK
z dnia 26 lipca 2016 r.

Krajowa Izba Odwoławcza - w składzie:

Przewodniczący: Agata Mikołajczyk

Protokolant: Aneta Górniak

po rozpoznaniu na rozprawie w dniach 15 i 21 lipca 2016 r. w Warszawie odwołań wniesionych do Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej w dniu 4 lipca 2016 r. przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia:

A. **Konsorcjum: Strabag Sp. z o. o., "AB Projekt" Firma Projektowo-Handlowo-Usługowa A.B. z siedzibą w Pruszkowie;**

B. **Konsorcjum: M.N., prowadzący działalność gospodarczą pod firmą: "N+parametric design M.N.", Portico Project Management Sp. z o.o. i Wspólnicy sp.k., Portico Project Management Sp. z o.o. & Design i Wspólnicy sp.k. z siedzibą w Warszawie**

w postępowaniu prowadzonym przez **Szpital Wielkopolski sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu,**

przy udziale:

A. wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia Konsorcjum:

"N+parametric design M.N., Portico Project Management Sp. z o.o. i Wspólnicy sp.k., Portico Project Management Sp. z o.o. & Design i Wspólnicy sp.k. z siedzibą w Warszawie zgłaszających przystąpienie do postępowania odwoławczego o sygn. akt: 1196/16 po stronie odwołującego;

B. wykonawcy ubiegającego się o udzielenie zamówienia **INDUSTRIA PROJECT Sp. z o.o.** z siedzibą w Gdańsku zgłaszającego przystąpienie do postępowania odwoławczego o sygn. akt: 1196/16 i o sygn. akt: 1200/16 po stronie zamawiającego;

C. wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia Konsorcjum: Strabag Sp. z o. o., "AB Projekt" Firma Projektowo-Handlowo-Usługowa A.B. z siedzibą w Pruszkowie zgłaszających przystąpienie do postępowania odwoławczego o sygn. akt: 1200/16 po stronie zamawiającego,

1

orzeka:

1. oddala oba odwołanie;

2. kosztami postępowania obciąża wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia: **Konsorcjum: Strabag Sp. z o. o., "AB Projekt" Firma Projektowo-Handlowo-Usługowa A.B. z siedzibą w Pruszkowie oraz Konsorcjum: M.N., pod firmą: prowadzącego działalność gospodarczą "N+parametric design M.N.", Portico Project Management Sp. z o.o. i Wspólnicy sp.k., Portico Project Management Sp. z o.o. & Design i Wspólnicy sp.k. z siedzibą w Warszawie i:**

2.1. zalicza w poczet kosztów postępowania odwoławczego kwotę 30 000 zł, 00 gr (słownie: trzydzieści tysięcy złotych zero groszy), uiszczoną przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia: **Konsorcjum: Strabag Sp. z o. o., "AB Projekt" Firma Projektowo-Handlowo-Usługowa A.B. z siedzibą w Pruszkowie oraz Konsorcjum: M.N., prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą: "N+parametric design M.N.", Portico Project Management Sp. z o.o. i Wspólnicy sp.k., Portico Project Management Sp. z o.o. & Design i Wspólnicy sp.k. z siedzibą w Warszawie** tytułem należnych wpisów od odwołań;

2.2. zasądza na rzecz zamawiającego - **Szpital Wielkopolski sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu** od wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia: **Konsorcjum: Strabag Sp. z o. o., "AB Projekt" Firma Projektowo-Handlowo-**

Usługowa A.B. z siedzibą w Pruszkowie kwotę **2.400 zł (słownie: dwa tysiące czterysta zł zero gr)** oraz **Konsorcjum: M.N.**, prowadzącego działalność gospodarczą pod firmą: "N+parametric design M.N.", **Portico Project Management Sp. z o.o. i Wspólnicy sp.k., Portico Project Management Sp. z o.o. & Design i Wspólnicy sp.k. z siedzibą w Warszawie** kwotę **2.400 zł (słownie: dwa tysiące czterysta zł zero gr)**, stanowiące koszty zamawiającego poniesione z tytułu wynagrodzenia pełnomocników.

2

Stosownie do art. 198a i 198b ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2164) na niniejszy wyrok - w terminie 7 dni od dnia jego doręczenia - przysługuje skarga za pośrednictwem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej do Sądu Okręgowego w Poznaniu.

Przewodniczący:

3

Sygn. akt: KIO 1196/16

Sygn. akt: KIO 1200/16

Uzasadnienie

Odwołania zostały wniesione w postępowaniu prowadzonym przez Zamawiającego – Szpital Wielkopolski sp. z o.o. z siedzibą w Poznaniu w trybie przetargu nieograniczonego na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych [Dz. U. z 2015 r. poz. 2164] [Ustawa lub ustawa Pzp], którego przedmiotem jest „Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowej dla przedsięwzięcia „Budowa Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka (szpital pediatryczny) wraz z jego wyposażeniem” przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia publicznego:

- 1) Konsorcjum: Lider- Strabag sp. z o.o. z Pruszkowa oraz Partner - A.B. „AB Projekt” Firma Projektowo-Handlowo-Usługowa z Krakowa - Sygn. akt: KIO 1196/16 [Odwołujący Strabag]
- 2) Konsorcjum: N+parametric design M.N.; Portico Project Management Sp. z o.o. i Wspólnicy sp.k., Portico Project Management Sp. z o.o. & Design i Wspólnicy sp.k. z siedzibą w Warszawie - Sygn. akt: KIO 1196/16 [Odwołujący N+parametric]

Sygn. akt: KIO 1196/16

Odwołujący Strabag podniósł zarzuty wobec oferty wykonawcy Industria Project sp. z o.o. [wykonawca Industria], uznanej za najkorzystniejszą i wskazał na czynności, które jego zdaniem naruszają przepisy ustawy Pzp: art. 89 ust. 1 pkt. 2) ustawy Pzp z uwagi na nie odrzucenie oferty Industria w sytuacji, gdy jej treść nie odpowiada treści SIWZ; art. 7 ust. 1 ustawy Pzp z uwagi na nierówne traktowanie wykonawców w Postępowaniu, polegające na wyborze oferty Industria, jako najkorzystniejszej; Odwołujący również zarzucił – ewentualne – naruszenie: art. 91 ust. 1 i art. 7 ust. 1 ustawy Pzp z uwagi na dokonanie wyboru oferty najkorzystniejszej w sposób niezgodny z SIWZ, przejawiający się w przyznaniu wykonawcy Industria punktów w kryterium „funkcjonalność szpitala” oraz „ekonomika realizacji i eksploatacji szpitala,” pomimo że wymagania SIWZ dla przyznania punktów nie zostały spełnione oraz z uwagi na przyznanie ofercie Industria maksymalnej punktacji w kryterium: „funkcjonalność szpitala” oraz prawie maksymalnej punktacji w kryterium: „ekonomika realizacji i eksploatacji szpitala”, pomimo że koncepcja wstępna złożona przez Industria nie spełnia wymagań nałożonych przepisami prawa i SIWZ, a tym samym w ramach tych kryteriów oferta wykonawcy Industria powinna być niżej oceniona. Odwołujący wniósł o uwzględnienie odwołania, unieważnienie czynności wyboru oferty Industria, jako najkorzystniejszej, nakazanie Zamawiającemu powtórzenia czynności badania i oceny ofert,

4

nakazanie Zamawiającemu odrzucenia oferty Industria - a w przypadku uwzględnienia zarzutów ewentualnych - ponownej oceny oferty Industria w kryteriach „funkcjonalność szpitala” oraz „ekonomika realizacji i eksploatacji szpitala” i odpowiednie obniżenie punktacji,

oraz nakazanie dokonania wyboru oferty Odwołującego, jako najkorzystniejszej. Wskazał, że ma interes w złożeniu odwołania, albowiem jego oferta została sklasyfikowana na drugim miejscu, a oferta wykonawcy Industria została sklasyfikowana na pierwszym miejscu i wybrana, jako najkorzystniejsza nie spełnia wymagań SIWZ i powinna zostać odrzucona. Naruszenie przez Zamawiającego przepisów ustawy PZP i nie odrzucenie oferty Industria spowodowało pozbawienie Odwołującego możliwości uzyskania zamówienia, co naraziło Odwołującego na szkodę. Przy sformułowanych jak wyżej zarzutach ewentualnych Odwołujący również posiada interes w złożeniu odwołania, ponieważ naruszenia Zamawiającego spowodowały, że wykonawca Industria nie powinien otrzymać maksymalnych punktów w kryteriach „funkcjonalność szpitala” oraz „ekonomika realizacji i eksploatacji szpitala”, a jego punktacja powinna zostać obniżona w taki sposób, że oferta Odwołującego powinna zostać sklasyfikowana, jako najkorzystniejsza.

W uzasadnieniu zarzutów podał w szczególności, że z informacji przekazanej przez Zamawiającego wynika, że Industria otrzymała 98,57 punktów. Oferta Odwołującego została sklasyfikowana na drugim miejscu, uzyskując 92,86 punktów. Zamawiający dokonywał oceny w kryteriach ekonomika realizacji i eksploatacji szpitala (wg punktu 25.2 IDW SIWZ) oraz funkcjonalność szpitala (wg punktu 25.3 IDW SIWZ), dokonując analizy wstępnej koncepcji, którą każdy z wykonawców zobowiązany był złożyć wraz z ofertą. W punkcie 16 lit d) IDW SIWZ Zamawiający wskazał, że wykonawcy zobowiązani są złożyć wraz z ofertą „Wstępną Koncepcję przedstawiającą w:

- części opisowej - krótki opis funkcjonalny szpitala (opis wraz z częścią rysunkową powinien pokazywać rozwiązanie funkcjonalne szpitala spełniające wszystkie warunki opisane w

„programie medycznym”- punkty 3.2- 3.6);

- części rysunkowej - w formie zeszytu A3 zawierającą minimum: Projekt zagospodarowania terenu; Układ funkcjonalno-przestrzenny wszystkich kondygnacji budynku szpitala; Układ funkcjonalno-przestrzenny przedstawiony w formie 3D; Minimum dwa charakterystyczne przekroje; Rysunek strefy wejściowej; Rysunek korytarza oddziałowego lub korytarza w diagnostyce; Przestrzeń przeznaczona do nauki i zabawy; Rysunki wszystkich elewacji budynku szpitala."

Ponadto wg pkt. 16 lit. e) IDW SIWZ wykonawcy przedłożyć mieli „zestawienie powierzchni w podziale na funkcję z wydzielaniem powierzchni technicznych, administracyjnych magazynowych. Komunikacja i pomieszczenia pomocnicze połączone technologicznie z tymi funkcjami powinny zostać w nich uwzględnione. Archiwum w tym rozumieniu nie stanowi

5

powierzchni magazynowych." W pkt. 16 lit. f) IDW SIWZ wskazano, że od wykonawcy wymaga się także przedłożenia „obliczenia powierzchni ścian zewnętrznych (liczone po obrysie poszczególnych kondygnacji budynku". Zgodnie natomiast z treścią wzoru umowy załączonego do SIWZ, Wstępna Koncepcja ma być podstawą do opracowania wielobranżowego projektu koncepcyjnego. Wg treści pkt. 1.30 wzoru umowy: „Projekt Koncepcyjny Wielobranżowy” - należy przez to rozumieć opracowanie wykonane przez Projektanta na podstawie Wstępnej Koncepcji, zawierające Program Funkcjonalno- Użytkowy, z uwzględnieniem uwag zgłaszanych przez Zamawiającego, w okresie określonym Harmonogramem. Również w punkcie 4.2 wzór umowy wskazano, że „Projektant wykona Dokumentację Projektową i Prace według Koncepcji Wstępnej, decyzji administracyjnych i zaleceń Zamawiającego, z należytą zawodową starannością, z uwzględnieniem zasad wiedzy technicznej, obowiązującymi normami i przepisami technicznymi oraz aktualnymi standardami (...)"

Zamawiający, w ocenie Odwołującego, nieprawidłowo wybrał, jako najkorzystniejszą ofertę Industria i pomimo że oferta ta nie odpowiada treści SIWZ - nie odrzucił jej. Analiza wstępnej koncepcji, którą przedłożyła Industria wskazuje, że rozwiązania przyjęte przez Industria są niezgodne z wymaganiami SIWZ, zaś niektóre z nich są wprost niezgodne z obowiązującymi przepisami, w tym Rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie z dnia 12 kwietnia 2002 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 1422) [Rozporządzenie Ministra Infrastruktury] oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakimi powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r., poz. 739) [Rozporządzenie Ministra Zdrowia].

A. Umieszczenie pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi w pomieszczeniach piwnicy Rozwiązania we wstępnej koncepcji Industria są niezgodne z przepisami Rozporządzenia

Ministra Infrastruktury, albowiem zgodnie z § 73.2 tego rozporządzenia - w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi w budynkach zakładu opieki zdrowotnej, opieki społecznej, oświaty, wychowania i nauki poziom podłogi powinien znajdować się, co najmniej 0,3 m powyżej terenu urządzonego wokół budynku. W koncepcji przedstawionej przez Industria na poziomie -1 czyli 420 cm poniżej poziomu +/-0.00 i poziomu terenu wokół budynków znajdują się pomieszczenia, które są przeznaczone na pobyt ludzi [obrazują to fotokopie z oferty Industria, tj. przekrój budynku - Załącznik nr 6 do Odwołania oraz rzut kondygnacji -1 - Załącznik nr 7 do Odwołania], Dotyczy to Zakładu Rehabilitacji z oznaczona w opisie liczbą 30 osób, Centralnego laboratorium, Patomorfologii, Apteki szpitalnej, Kuchni z zapleczem i Obsługi pacjentów ambulatoryjnych. Oznacza to, że ponad 100 pracowników i bliżej

6

nieokreślona liczba pacjentów będą przebywać w piwnicy bez dostępu światła dziennego. Rozwiązanie to jest wprost niezgodne z przepisami prawa.

B. Nieprawidłowy zjazd

Zgodnie z § 70 ww. Rozporządzenia: maksymalne nachylenie pochylni związanych z budynkiem usytuowanych na zewnątrz budynku nie może przekraczać dla pochylni zewnętrznych dla samochodów wielkości 15%. Oznacza to, że każdy 1 mb pochylni pokonuje 15 cm różnicy wysokości. W koncepcji wstępnej przedstawionej przez Industria różnica wysokości wynosi 420 cm, czyli długość pochylni powinna wynosić 28 mb. W planie zagospodarowania przedstawionym przez Industria można domniemywać, że pochylnia pokazana w lewym dolnym rogu, oznaczona na zjeździe, jako pochylnia ma około 15 mb długości czyli niemożliwy jest zjazd na poziom -420. Dodatkowo ujęty jest tam skręt pod kątem 90° aby dojechać na dolny poziom podjazdu, który nie jest wygodny do manewrów samochodem dostawczym, samochody ciężarowe mają tam jeszcze trudniejsze zadanie, praktycznie niemożliwe do wykonania [obrazuje to fotokopia z oferty Industria: projekt zagospodarowania terenu - Załącznik nr 9 do Odwołania], Zupełnie niezrozumiały jest także bardzo szeroki zjazd otwarty w stronę ulicy po stronie północnej działki. Jest to niezgodne z zaleceniami decyzji nr 76/2016 o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego z dnia 11.04.2016 r. która zaleca wykonanie zjazdów od ulicy Wrzoska ale od strony wschodniej. Zmiana usytuowania budynków w związku z koniecznością innego wykonania zjazdów na poziom -420 może spowodować zmniejszenie ilości naziemnych miejsc postojowych, których decyzja UUCP określa na minimum 425.

C. Nieprawidłowa odległość od wyjść ewakuacyjnych

Zgodnie z § 237.1.1) ww. Rozporządzenia - w pomieszczeniach, od najdalszego miejsca, w którym może przebywać człowiek, do wyjścia ewakuacyjnego na drogę ewakuacyjną lub do innej strefy pożarowej albo na zewnątrz budynku, powinno być zapewnione przejście, zwane dalej „przejściem ewakuacyjnym”, o długości nieprzekraczającej dla strefy pożarowej ZL II -

40,0 mb. Jednocześnie w § 256.3 w tabelce określone są długości dojścia przy jednym dojściu dla strefy pożarowej ZL II 10,0 mb oraz przy co najmniej 2 dojściach 40,0 mb. W koncepcji. Industria, zwłaszcza w prawym budynku, gdzie zlokalizowany jest Szpitalny Oddział Ratunkowy i Blok Operacyjny, występuje kilka przypadków niespełnienia wyżej cytowanych wymogów.

D. Brak pomieszczeń sterylizatorni i nieprawidłowości dot. bloku operacyjnego

Rozwiązania przyjęte przez Industria są niezgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia i te niezgodności dotyczą następujących zagadnień:

1) Centralna Sterylizatornia

7

Załącznik nr 1 punkt XI ww. Rozporządzenia Ministra Zdrowia dotyczy pomieszczeń Centralnej Sterylizatorni i przedstawia wymagania pomieszczeń w tym zakresie. Zgodnie z tym punktem, jeśli nie planuje się zorganizowania sterylizatorni w szpitalu, uwzględnić należy w budynku szczególne pomieszczenia. Zgodnie z punktem XI.3: W przypadku zaopatrywania szpitala ze sterylizatorni zlokalizowanej poza szpitalem, należy zapewnić pomieszczenie przeznaczone dla ekspedycji materiału skażonego oraz odbioru materiału sterylnego, jak

również pomieszczenie wyposażone w myjnię-dezynfektor przeznaczoną do mycia wózków i innych elementów transportowych. To samo wymaganie Zamawiający powtarza w Programie Medycznym, załączonym do SIWZ, pkt. 3.4. We wstępnej koncepcji wykonawcy Industria nie jest zatem spełniony warunek SIWZ załącznik nr 1 Program medyczny w tym zakresie.

2) Blok Operacyjny

Załącznik nr 1 punkt IX 1.3), 2 ww. Rozporządzenia Ministra Zdrowia wymienia pomieszczenia wchodzące w skład Bloku. W koncepcji wstępnej wykonawcy Industria niejasno pokazana jest ilość sal operacyjnych. Jeżeli 5-ta sala operacyjna ma styczność ze ścianą zewnętrzną to wjazd pacjenta staje się bardzo utrudniony. Koncepcja Industarii pomija zupełnie sprawę wielkości powierzchni szatniowych, a przy 5 salach operacyjnych może w tym rejonie w jednym czasie przebywać ponad 60 osób personelu, któremu trzeba zapewnić niezależne miejsce w szatni brudnej i czystej. Brak jest szatni powrotnej.

E. Umieszczenie SOR na dwóch piętrach

Rozwiązania Industria są również niezgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 listopada 2011 r. z późniejszymi zmianami w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego. W koncepcji wstępnej Industria brak jest wydzielenia obszarów Szpitalnego Oddziału Ratunkowego takich jak obszar segregacji medycznej, obszar resuscytacyjno - zabiegowy ze specjalnymi salami zabiegowymi, obszar wstępnej intensywnej terapii itd. Niezgodne z § 3.1

ww. rozporządzenia jest umieszczenie przez Industria SOR na dwóch kondygnacjach budynku. W Rozporządzeniu jest wyraźnie powiedziane,

że SOR lokalizuje się na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu do oddziału. Niezgodny z Rozporządzeniem jest także podjazd dla specjalistycznych środków transportu czyli dla karetek, który nie jest przelotowy - wymagania w tym zakresie precyzuje § 3.2 Rozporządzenia.

F. Brak parkingu podziemnego

Koncepcja wstępna Industria nie przewiduje w budynku szpitala parkingu podziemnego [Obrazuje to przekrój budynku - Załącznik nr 6 do Odwołania, gdzie na najniższej kondygnacji -1 umieszczono pomieszczenia o określonych funkcjach szpitala, a nie parking podziemny].

8

Tymczasem w odpowiedziach na pytania wykonawców (pismo z 18 maja 2016 r.) Zamawiający wskazał, że: „Pytanie nr 38 Czy podana ilość miejsc parkingowych tj. 425- 760 szt. zawiera łącznie miejsca projektowane na parkingu podziemnym i postojowe na parkingu nadziemnym? Odpowiedź: Ilość miejsc parkingowych 425-708 zgodnie z decyzją lokalizacyjną to suma miejsc parkingowych do zaprojektowania w parkingu podziemnym i na parkingu naziemnym”. Zaprojektowanie parkingu to nie tylko wymaganie przepisów prawa, ale również decyzji lokalizacyjnej. Koncepcja wstępna wykonawcy Industria w ogóle pomija ten obszar.

Powyższe uchybienia są rażące i powinny skutkować odrzuceniem przez Zamawiającego oferty Industria, jako nie spełniającej wymogów stawianych przez SIWZ i wymieniane w jej treści przepisy prawa. W treści pkt. 25.3 IDW SIWZ sam Zamawiający wskazał, że koncepcja wstępna pomijająca część funkcji szpitala spowoduje odrzucenie oferty jako niezgodnej z SIWZ. Z powyższego uzasadnienia wynika, że prócz niezgodności z przepisami koncepcja Industria pomija np. część pomieszczeń sterylizatorni.

Poza powyższymi naruszeniami wskazał, że przedstawione w opisie technicznym do wstępnej koncepcji Industria wielkości powierzchni, kubatury czy też powierzchni ścian zewnętrznych nie odpowiadają części rysunkowej. Część rysunkowa w kilku miejscach pomija wielkości pomieszczeń, co jest niezgodne z wymaganiami Zamawiającego. W odpowiedziach na pytania wykonawców (pismo z 18 maja 2016 r.) Zamawiający wyjaśnia, że: Pytanie nr 24 Jaką tolerancję dokładności powierzchni pomieszczeń dopuszcza Zamawiający? Odpowiedź: Powierzchnie pomieszczeń powinny zostać podane z dokładnością do 1 m2 (przedstawiona dokumentacja w wersji elektronicznej powinna umożliwiać weryfikację powierzchni). Sposób zademonstrowania pomieszczeń w części rysunkowej - bez wymiarów - powoduje, że nie można zweryfikować prawidłowości oświadczenia wykonawcy Industria, co do wielkości powierzchni, kubatury czy powierzchni ścian zewnętrznych. Te parametry zaś podlegały ocenie przez Zamawiającego. Zdaniem Odwołującego wielkości powierzchni przedstawione przez Industria w celu oceny spełniania

kryteriów są skalkulowane tak, aby osiągnąć maksymalne oceny punktowe od Zamawiającego. Ponadto z punktu widzenia ekonomiki realizacji i eksploatacji istotne są także wskaźniki kubaturowe i powierzchniowe, kubatura i powierzchnia użytkowa netto projektowanych przez Industria budynków są większe niż w koncepcji Odwołującego. Skutkuje to większymi nakładami na realizację oraz większymi kosztami eksploatacji. Podsumowując stwierdził, że budynek opisany we wstępnej koncepcji Industria jest innym budynkiem niż ten, którego realizacji oczekiwał Zamawiający według informacji przedstawionych w SIWZ. Ta konstatacja jest szczególnie istotna, jeśli weźmiemy pod uwagę to, że Zamawiający oczekuje, iż wybrany przez niego wykonawca będzie realizował dalsze prace projektowe na podstawie załączonej do oferty wstępnej koncepcji. Wynika to

9

wprost z treści pkt. 1.30 i 4.2 wzoru umowy i jest potwierdzone w treści odpowiedzi na zbiorcze pytanie nr 87 do SIWZ w niniejszym Postępowaniu (pismo z wyjaśnieniami do SIWZ z 18 maja 2016 r.), tj.: Prosimy o uściślenie w punkcie 1.30 po słowach „Wstępnej Koncepcji”, przygotowanej przez kogo? w ramach, jakiego zadania?. Jeśli chodzi o Wstępną Koncepcję złożoną przez oferenta w przetargu - prosimy o dodanie takie uściślenia. Odpowiedź: Zapis art. 1.30 stanowi „Wstępnej Koncepcji” - należy przez to rozumieć opracowanie dotyczące Obiektu przygotowane przez Projektanta w ramach oferty złożonej w Przetargu. W ocenie Zamawiającego zapis umowy wskazuje, że dokument „Wstępna Koncepcja” przygotowywana jest przez Projektanta (na etapie przetargu - oferent) na etapie składania ofert - element oferty, co zresztą wynika z treści SIWZ”.

Mając na wadze powyższe, w ocenie Odwołującego, Zamawiający naruszył art. 89 ust. 1 pkt. 2) ustawy PZP poprzez nie odrzucenie oferty Industria pomimo, że jej treść nie odpowiada treści SIWZ, a także art. 7 ust. 1 ustawy PZP poprzez nierówne traktowanie wykonawców w Postępowaniu, polegające na wyborze oferty Industria jako najkorzystniejszej, pomimo że nie spełnia ona wymagań SIWZ, w tym wymagań stawianych przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

Odwołujący podniósł także zarzuty ewentualne, na wypadek gdyby Izba stwierdziła, że powyższe uchybienia wykonawcy Industria we wstępnej koncepcji nie powodowały wprost niezgodności oferty z SIWZ. Dotyczy to oceny Koncepcji wstępnej według:

1) Kryterium Ekonomiki realizacji i eksploatacji Szpitala

Zamawiający oceniając dane przedstawione przez Industria nie wziął pod uwagę, że podane przez Industria wielkości powierzchni (uwzględniane przy przyznawaniu punktów) nie zawierają np. parkingu podziemnego. Jego uwzględnienie przez Industria poprawia relację powierzchni wszystkich pomieszczeń do pomieszczeń administracyjnych, technicznych i magazynowych i zwiększa punktację Industria mimo tak naprawdę nie uwzględnienia w ogóle powierzchni parkingu, których zaprojektowania Zamawiający wymagał. Skutkiem tego uchybienia jest fakt, że Zamawiający porównywał ze sobą (dla oceny kryterium Ekonomiki realizacji i eksploatacji Szpitala) wielkości, które są nieporównywalne. Z tego punktu widzenia oferta Industria nie powinna być w ogóle brana pod uwagę. Przedstawił Zestawienie porównawcze powierzchni zastosowanych przez Odwołującego oraz przez Industria. Analizując tę tabelę należy dojść do wniosku, że podstawienie danych do wzorów określonych w pkt. 25.2.1 IDW SIWZ doprowadzić powinno do uzyskania lepszego współczynnika w przypadku oferty Odwołującego. Według wyliczeń Odwołującego w tym zakresie Odwołujący powinien uzyskać 4 punkty, zaś Industria, co najmniej o 0,4 punktu mniej niż Odwołujący. Jeśli chodzi o drugą część tego kryterium - ograniczenie powierzchni ścian zewnętrznych - ze względu na nie podanie przez Industria informacji, czy wyliczona

10

przez niego powierzchnia elewacji jest wielkością z oknami czy bez okien rodzi się wątpliwość, czy Zamawiający porównywał w tym kryterium powierzchnię elewacji w przypadku każdego z wykonawców z oknami czy bez okien. Tymczasem jest wręcz niemożliwe, by przy zakładanej przez Industria kubaturze obiektu (por. pkt. 1 z ww. tabeli), powierzchnia elewacji wraz z oknami wynosiła mniej niż w przypadku mniejszej faktycznie kubatury budynku projektowanego przez Odwołującego (por. pkt. 6 z ww. tabeli). Tym samym i to kryterium powinno być przez Zamawiającego inaczej przeliczone, a oferta Odwołującego powinna być oceniona lepiej niż oferta Industria w tym kryterium. Z

powyższych względów niezrozumiałe jest, dlaczego w tym kryterium Industria uzyskała aż 7,9 punktów. Podkreślił, że w rzeczywistości z punktu widzenia ekonomiki realizacji i eksploatacji istotne są wskaźniki kubaturowe i powierzchniowe, kubatura i powierzchnia użytkowa netto projektowanych przez Industria budynków są większe niż w koncepcji Odwołującego. Skutkuje to większymi nakładami na realizację oraz większymi kosztami eksploatacji.

2) Kryterium Funkcjonalność szpitala

W kryterium Funkcjonalność szpitala Zamawiający przyznał wykonawcy Industria pełne 15 punktów, mimo że wykonana przez niego koncepcja wstępna nie odpowiada wymaganiom SIWZ. W pkt. 25.3 IDW SIWZ Zamawiający wprost wskazał, że przyznając punkty w tym kryterium będzie brał pod uwagę spełnienie wymagań zawartych w programie medycznym dotyczących lokalizacji, powierzchni i wzajemnego usytuowania poszczególnych funkcji szpitala. Powyżej już wskazana argumentacja potwierdza, że koncepcja Industii nie powinna otrzymać punktów za funkcje szpitala dotyczące: Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (1,0 pkt. wg tabeli z pkt. 25.3 IDW SIWZ), Bloku Operacyjnego (1,0 pkt). Umieszczenie w pomieszczeniach piwnicy Apteki Szpitalnej (0,5 pkt), Zakładu Rehabilitacji (1,0 pkt), Centralnego laboratorium (0,25 pkt), Patomorfologii (0,25 pkt), Kuchni z zapleczem (0,25 pkt), Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego (1,0 pkt) i Obsługi pacjentów ambulatoryjnych (0,25 pkt) powinno również obniżyć do zera punktację za te funkcje. Zamawiający wprost wskazał, że punkty będą przyznawane za prawidłową lokalizację - umieszczenie zaś tych pomieszczeń w piwnicy jest nieprawidłowe i niezgodne z przepisami. Analizując tabelę podaną w pkt. 25.3 IDW SIWZ należy dojść do wniosku, że za ww. funkcje powinno zostać odjęte łącznie co najmniej 5,5 pkt. Co do powyższego i przyjętego przez Odwołującego sposobu liczenia punktów w tym kryterium podkreślił należy, że jest on zgodny z treścią wyjaśnień Zamawiającego do SIWZ (pismo z dnia 18 maja 2016 r.). W odpowiedzi na Pytanie nr 27: „Czy punktację dotyczącą kryterium funkcjonalności szpitala należy interpretować jako spełnia lub nie spełnia wymagania? Zamawiający wyjaśnił: Odpowiedź: Tak - w poszczególnych kryteriach dotyczących funkcjonalności szpitala będą przyznawane punkty za spełnienie tych wymagań”.

11

Reasumując Odwołujący stwierdził, że punktacja Industii powinna być obniżona w ramach omawianych tu kryteriów, ze względu na liczne pominięcia i niedociągnięcia w treści koncepcji wstępnej. Powyższa analiza prowadzi do wniosku, że to oferta Odwołującego powinna otrzymać więcej punktów niż oferta Industria (w ocenie Odwołującego z ww. wynika, że oferta Industria powinna uzyskać, co najmniej o 5,9 punktów mniej niż oferta Odwołującego). W związku z powyższymi zarzutami Zamawiający naruszył przepis art. 91 ust. 1 ustawy Pzp z uwagi na dokonanie wyboru oferty najkorzystniejszej w sposób niezgodny z kryteriami oceny ofert opisanymi w SIWZ, tj. przyznał ofercie Industria punkty za spełnienie wymagań, których Industria w rzeczywistości nie spełnia, a jej punktacja powinna zostać wyraźnie obniżona. W niniejszym stanie faktycznym Zamawiający naruszył także art. 7 ust. 1 ustawy Pzp z uwagi na przyznanie ofercie Industria maksymalnej punktacji w kryterium: „funkcjonalność szpitala” oraz prawie maksymalnej punktacji w kryterium: „ekonomika realizacji i eksploatacji szpitala”, pomimo że koncepcja wstępna złożona przez Industria nie spełnia wymagań nałożonych przepisami prawa i SIWZ.

Sygn. akt: KIO 1200/16

Odwołujący N+parametric podniósł zarzuty wobec oferty wykonawcy Industria Project sp. z o.o. [wykonawca Industria], uznanej za najkorzystniejszą oraz wykonawcy Erbud - Rzeszów sp. z o.o. [wykonawca Erbud], Konsorcjum Strabag, SUD Architekt Polska sp. z o.o. [wykonawca Sud Architekt] oraz Safege S.A.S. [wykonawca Safage] i wskazał na czynności, które jego zdaniem naruszają przepisy ustawy Pzp:

- 1) art. 89 ust. 1 pkt 4 oraz art. 90 ust. 1 i 3 ustawy Pzp z uwagi na zaniechanie odrzucenia ofert wykonawców: Konsorcjum Strabag, SUD Architekt Polska oraz Industria Project, których oferty zawierają ceny rażąco niskie w stosunku do przedmiotu zamówienia, a złożone przez tych wykonawców wyjaśnienia ogólne i nieprecyzyjne nie dają żadnych podstaw do uznania zaoferowanych cen za inne niż rażąco niskie,
- 2) art. 8 ust. 3 ustawy Pzp oraz art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z uwagi na nieuzasadnione uznanie informacji zastrzeżonych przez wykonawców: Erbud i Safege, jako spełniających przesłankę „tajemnicy przedsiębiorstwa”, a w konsekwencji

bezzasadne odmówienie ujawnienia tych informacji uczestnikom przedmiotowego

, . Postępowania,

- 3) art. 24 ust. 2 pkt 3) ustawy Pzp z uwagi na zaniechanie wykluczenia z Postępowania wykonawcy Erbud z powodu złożenia nieprawdziwych informacji mających lub mogących mieć wpływ na wynik postępowania - w Wykazie Wykonanych Usług (poz. 1, 2 i 3 na str. 21 oferty Erbud),

12

ewentualnie, w przypadku nieuwzględnienia w/w zarzutu:

art. 26 ust. 3 i 4 ustawy Pzp z uwagi na zaniechanie wezwania Erbud do złożenia wyjaśnień, względnie uzupełnienia dokumentów w zakresie Wykazu Wykonanych Usług i złożenia wykazu potwierdzającego spełnianie wymogów SIWZ,

- 4) art. 7 oraz art. 91 ustawy PZP z uwagi na uznanie Konceptcji Wstępnej wykonawcy Erbud jako spełniającej wymogi określone w SIWZ oraz błędną ocenę tej Konceptcji, i bezzasadne przyznanie ofercie Erbud 7,68 punktów w ramach kryterium „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz 14,00 punktów w ramach kryterium Funkcjonalność Szpitala”,
- 5) art. 24 ust. 2 pkt 3i ustawy PZP z uwagi na zaniechanie wykluczenia z Postępowania Konsorcjum Strabag z powodu złożenia nieprawdziwych informacji mających lub mogących mieć wpływ na wynik postępowania – w Wykazie Wykonanych Usług (poz. 1 na str. 10 i 11 oferty Strabag) - dane dotyczące zakresu i parametrów wykonanej usługi jako spełniającej warunki określone w pkt 12.1.2 SIWZ, podczas gdy przywołany przez niego projekt referencyjny, wbrew informacjom zawartym w Wykazie, w istocie nie spełnia warunków określonych w SIWZ, co wyklucza także możliwość jego powołania w odniesieniu do projektanta arch. A.B. w Wykazie „Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia”; ewentualnie, w przypadku nieuwzględnienia w/w zarzutu:
- art. 26 Ust. 3 i 4 ustawy Pzp z uwagi na zaniechanie wezwania Konsorcjum Strabag do złożenia wyjaśnień, względnie uzupełnienia dokumentów w zakresie Wykazu Wykonanych Usług oraz Potencjału kadrowy przewidzianego do realizacji zamówienia i złożenia w/w wykazów, potwierdzających spełnianie wymogów SIWZ, '
- 6) art. 7 oraz art. 91 ustawy Pzp z uwagi na uznanie Konceptcji Wstępnej złożonej przez konsorcjum Strabag, jako spełniającej wymogi określone w SIWZ oraz błędną ocenę tej Konceptcji, a w konsekwencji bezzasadne przyznanie ofercie Konsorcjum Strabag 6,75 punktów w ramach kryterium oceny ofert „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz 13,75 punktów w ramach kryterium „Funkcjonalność Szpitala”,
- 7) art. 24 ust. 2 pkt 3) ustawy Pzp z uwagi na zaniechanie wykluczenia z Postępowania wykonawcy Industria Project z powodu złożenia nieprawdziwych informacji mających lub mogących mieć wpływ na wynik postępowania - w Wykazie „Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia” (poz. 1 na str. 34 oferty Industria Project) osobę arch. J.S., jako osobę spełniającą wymogi określone w pkt 12.1.3. SIWZ podczas, gdy osoba ta nie posiada doświadczenia wymaganego przez Zamawiającego, ewentualnie, w przypadku nieuwzględnienia w/w zarzutu:
- art. 26 ust. 3 i 4 ustawy Pzp z uwagi na zaniechanie wezwania Industria Project do złożenia wyjaśnień, względnie uzupełnienia dokumentów w zakresie Wykazu „(Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia” i złożenia wykazu potwierdzającego spełnianie wymogów SIWZ w zakresie dysponowania dwoma projektantami w branży architektonicznej,

13

-
- 8) art. 7 oraz art. 91 ustawy Pzp z uwagi na uznanie Konceptcji Wstępnej złożonej przez Industria Project jako spełniającej wymogi określone w SIWZ oraz błędną ocenę tej Konceptcji, a w konsekwencji bezzasadne przyznanie ofercie Industria Project 7,90 punktów w ramach kryterium oceny ofert „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz 15 punktów w ramach kryterium „Funkcjonalność Szpitala”, - :
- 9) art. 24 ust. 2 pkt 3) ustawy PZP z uwagi na zaniechanie wykluczenia z Postępowania wykonawcy SUD Architekt Polską z uwagi na zaniechanie wykluczenia z Postępowania wykonawcy Industria Project z powodu złożenia nieprawdziwych informacji mających lub mogących mieć wpływ na wynik postępowania - w Wykazie „Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia” (poz. 1 na str. 14 oferty SUD Architekt Polską) osobę arch. M.K., jako osobę spełniającą wymogi określone w pkt 12.1.3. SIWZ podczas, gdy osoba ta nie posiada wymaganego doświadczenia,

ewentualnie, w przypadku nieuwzględnienia w/w zarzutu:

art. 26 ust. 3 i 4 ustawy Pzp poprzez zaniechanie wezwania SUD Architekt Project, do złożenia wyjaśnień, względnie uzupełnienia dokumentów, w zakresie Wykazu „Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia” i złożenia wykazu potwierdzającego, spełnianie wymogów SIWZ w zakresie dysponowania dwoma projektantami w branży architektonicznej,

- 10) art. 7 oraz art. 91 ustawy Pzp z uwagi na uznanie Koncepcji Wstępnej złożonej przez SUD Architekt Project jako spełniającej wymogi określone w, SIWZ oraz błędną ocenę tej Koncepcji, a w konsekwencji bezzasadne przyznanie ofercie SUD Architekt Project 6,46 punktów w ramach kryterium oceny ofert „Ekonomiką realizacji i, eksploatacji Szpitala” oraz 14 punktów w ramach kryterium „Funkcjonalność Szpitala”,
- 11) art. 7 oraz art. 91 ustawy Pzp z uwagi na uznanie Koncepcji Wstępnej złożonej przez Safege, jako spełniającej wymogi określone w SIWZ oraz błędną ocenę tej Koncepcji, a w konsekwencji bezzasadne przyznanie ofercie Safege 6,90 punktów w ramach kryterium oceny ofert „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz 14,00 punktów w ramach kryterium „Funkcjonalność Szpitala”,
- 12) art. 7 oraz art. 91 ustawy Pzp z uwagi na błędną ocenę Koncepcji Wstępnej Odwołującego i bezzasadne nieprzyznanie Odwołującemu dwóch punktów w ramach kryterium oceny ofert „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz „Funkcjonalność Szpitala”.

Wskazując na powyższe wniósł o uwzględnienie odwołania w całości oraz nakazanie Zamawiającemu: uwzględnienie odwołania w całości oraz a) unieważnienia czynności oceny ofert w przedmiotowym Postępowaniu, b) wykluczenia z postępowania wykonawców: (i) Erbud, (ii) Konsorcjum Strabag, (iii) Industria Project oraz (iv) SUD Architekt i odrzucenie ofert tych wykonawców, a ponadto c) odtajnienia zastrzeżonych części ofert wykonawców:

14

Erbud oraz Safege, oraz d) dokonanie ponownej oceny ofert nie podlegających odrzuceniu, w tym w zakresie ponownego przyznania punktów w ramach kryterium oceny ofert „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz „Funkcjonalność Szpitala” i wybór oferty Odwołującego jako oferty najkorzystniejszej. Odwołujący podał, że wskazane czynności Zamawiającego naruszają interes Odwołującego, bowiem Zamawiający w sposób niezgodny z przepisami ustawy - Prawo zamówień publicznych zaniechał wykluczenia z postępowania wykonawców: (i) Erbud, (ii) Konsorcjum Strabag, (iii) Industria Project oraz (iv) SUD Architekt Polska i odrzucenia ofert złożonych przez tych wykonawców, a także w sposób bezzasadny przyznał tym wykonawcom oraz wykonawcy Safege punkty w ramach kryterium oceny ofert „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz „Funkcjonalność Szpitala”, czym uniemożliwił Odwołującemu uzyskanie zamówienia, pomimo że to jego oferta powinna zostać uznana za najkorzystniejszą. Ponadto bezzasadna odmowa ujawnienia zastrzeżonych części ofert wykonawców: Erbud oraz Strabag w praktyce wyłącza

do i zaskarżenia czynności przysługujące Odwołującemu

uprawnienie weryfikacji

Zamawiającego, co narusza interes Odwołującego. Podał ponadto, że o odmowie ujawnienia zastrzeżonych części ofert wykonawców: Erbud oraz Strabag Odwołujący dowiedział się z kolei w dniu 27 czerwca br. w trakcie wglądu do akt Postępowania.

Odwołujący wniósł o dopuszczenie dowodu z opinii biegłego - projektanta w specjalności architektonicznej na okoliczność niezgodności przyjętych we Wstępnej Koncepcji Erbud, Konsorcjum Strabag, Industria, Sud Architekt oraz Safege rozwiązań projektowych z zasadami sztuki zawodowej oraz wymogami SIWZ, Programu Medycznego oraz przepisami prawa, a także na okoliczność ilości punktów jakie te Wstępne Koncepcje Safege powinny uzyskać w porównaniu do Koncepcji Wstępnych innych wykonawców, w tym Odwołującego w świetle zasad przyznawania punktów określonych w SIWZ.

Odnosząc się do poszczególnych zarzutów wskazanych odwołaniu, stwierdził, co następuje:

1. Odnosząc się do zarzutu rażąco niskiej ceny stwierdził, że złożone przez wykonawców wyjaśnienia Sud Architekt, Strabag i Industria są ogólnikowe, nie odnoszą się do ustawowych elementów, które mogą być uzasadnieniem zastosowania tak niskich cen, a w konsekwencji nie mogą być uznane za prawidłowe ustosunkowanie się do wezwania Zamawiającego.

Wykonawca wskazał, że szacunkowy koszt wybudowania szpitala, który ma zostać zaprojektowany przez zwycięzcę przedmiotowego Postępowania wynosi 162.600.000,00 zł netto (bez umebłowania i wyposażenia medycznego), co daje 199.998.000,00 zł brutto. Z kolei szacunkowa wartość zamówienia na usługi projektowe podana przez Zamawiającego wynosi 9.605.907,00 zł brutto, co stanowi 4.803 % w/w wartości wybudowania szpitala.

15

Powyższe wskazuje, że już sama szacunkowa wartość zamówienia w Postępowaniu została ustalona na zaniżonym poziomie. Zgodnie bowiem z „Regulaminem Honorarium Architekta - Krajowej Rady Izby Architektów” z dnia 13 stycznia 2006 r. (dostępnym pod adresem internetowym) honorarium projektanta za sporządzenie dokumentacji projektowej powinno wynosić 4.737% kosztu budowy, co w połączeniu ze stawką 0.829 % za nadzory autorskie, daje łącznie 5.566%. Dowód: Regulamin Honorarium Architekta KRIZ z dnia 13.01.2006 r. W przedmiotowym Postępowaniu zostało złożonych sześć ofert, wśród których trzy-złożone przez wykonawców: Konsorcjum Strabag, SUD Architekt Polska oraz Industria Project zawierają bezsprzecznie ceny rażąco niskie. Ceny ofert powołanych wyżej wykonawców wynoszą odpowiednio: 4.825 290 zł brutto, 5.412 000 zł brutto oraz 4.612 000 zł brutto. Porównanie tych cen z cenami innych ofert, a także z szacunkową wartością zamówienia pozwala na przyjęcie, że zaproponowane ceny znacząco odbiegają od cen rynkowych, a dopuszczalność ich zaoferowania na tak niskim poziomie musiałaby wiązać się z wystąpieniem szczególnych uwarunkowań po stronie Wykonawcy, takich jak przywoływane w art. 90 ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy Pzp: oszczędność metody wykonania, wybrane rozwiązania techniczne, wyjątkowo sprzyjające warunki wykonywania zamówienia, koszty pracy, czy uzyskanie przez wykonawcę pomocy publicznej. Do podobnych konkluzji doszedł Zamawiający, który do każdego z tych wykonawców wystosował w trybie art. 90 ust. 1 ustawy Pzp wezwania do złożenia wyjaśnień. Złożone przez wykonawców wyjaśnienia są jednak ogólnikowe, nie odnoszą się do ustawowych elementów, które mogą być uzasadnieniem zastosowania tak niskich cen, a w konsekwencji nie mogą być uznane za prawidłowe ustosunkowanie się do wezwania Zamawiającego. Wykonawcy ci w żaden sposób nie wykazali, aby ich sytuacja podmiotowa lub stosowane przez nich rozwiązania techniczne mogły pozwolić na tak daleko idące oszczędności. Z pewnością nie jest taką okolicznością stosowanie przez niektórych z nich systemu BIM. Reasumując stwierdził, że Odwołujący przedstawi na rozprawie przed KIO dowody potwierdzające,

że zaoferowane

przez w/w wykonawców ceny są cenami rażąco niskimi, nie mającymi pokrycia w kosztach niezbędnych do prawidłowego wykonania zamówienia i odbiegającymi od innych projektów tego rodzaju, występujących na rynku usług projektowych.

2. Wykonawcy Erbud i Safege nie wykazali, aby zastrzeżone, jako tajemnica przedsiębiorstwa części ich ofert spełniały kryteria określone w art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji, w szczególności, aby były to nieujawnione do wiadomości publicznej informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne przedsiębiorstwa lub inne informacje posiadające wartość gospodarczą, co do których przedsiębiorca podjął niezbędne działania w celu zachowania ich poufności.
3. Wykonawca Erbud niezgodnie z prawdą wskazał, że projekty referencyjne wymienione w przedłożonym przez niego Wykazie Usług (poz.I -3 na str. 21 oferty Erbud) spełniają wymogi

16

pkt 12.1.2 SIWZ, który wymaga od wykonawców legitymowania się doświadczeniem, polegającym na wykonaniu w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie (w charakterze generalnego Projektanta odpowiedzialnego za całość dokumentacji projektowej) co najmniej wielobranżowej dokumentacji projektowej obejmującej projekt budowy szpitala wraz z wyposażaniem na minimum 180 łóżek, posiadający co najmniej: (i) Oddział intensywnej opieki medycznej, (ii) Szpitalny oddział ratunkowy oraz (iii) minimum dwie sale operacyjne. Jeżeli chodzi o projekt Wykazany w pkt 1 Wykazu Usług - Erbud to z publicznie dostępnych informacji i danych wynika, że nie posiada on szpitalnego oddziału ratunkowego, a wobec tego w oczywisty sposób nie spełnia warunków określonych w SIWZ. Ponadto projekt został wykonany w roku 2010, a więc wykracza poza wymóg jego wykonania maksymalnie w ciągu 3 lat przed momentem składania ofert. Wymogów SIWZ nie spełniają także projekty z poz. nr

2 i 3 Wykazu Usług, załączonego do oferty Erbud. Jeżeli chodzi o projekt wskazany w poz. 3 „4 Wojskowy Szpital Kliniczny we Wrocławiu” należy wskazać, że nie spełnia on warunku w postaci wymaganej liczby łóżek szpitalnych, co również w oczywisty sposób wynika z publicznie dostępnych informacji i danych. Wskazał, że Zamawiający w odpowiedzi na pytania wykonawców dot. treści SIWZ jednoznacznie wskazał, że „Zgodnie z treścią pkt. 12.1.2. SIWZ Zamawiający Wymaga projektu dotyczącego budowy budynku Szpitala. Zapis SIWZ nie wskazuje na dokumentację projektową dotyczącą przebudowy, rozbudowy, modernizacji lub remontu.”

4. Zamawiający zastosował nieprawidłową metodologię oceniania Konceptji Wstępnych z SIWZ i błędów w przyznawaniu punktów w ramach kryteriów oceny ofert w zakresie „Ekonomika i eksploatacja Szpitala” oraz „Funkcjonalność Szpitala”. Tym samym zasadne jest uznanie, że również w przypadku Erbud ocena Konceptji Wstępnej jest błędna i, że dokonanie tej oceny w sposób zgodny z SIWZ spowodowałoby, że oferta Odwołującego byłaby korzystniejsza do oferty Erbud.

5. Wykonawca Konsorcjum Strabag niezgodnie z prawdą wskazał, że projekt referencyjny wymieniony w przedłożonym przez niego Wykazie Usług (poz. I na str. 10-11 oferty) spełnia wymogi pkt 12.1.2 SIWZ, [opisany powyżej].

Przywołany przez Konsorcjum Strabag projekt 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego w Lublinie, co wynika z publicznie dostępnych informacji i danych, nie spełnia wymaganego w SIWZ warunku, co do minimalnej ilości łóżek szpitalnych. Z takich samych względów nie można uznać doświadczenia, arch. A.B. wykazanego w Wykazie „Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia” za spełniające warunki SIWZ. Ponownie wskazał, że Zamawiający w odpowiedzi na pytania wykonawców dot. treści SIWZ jednoznacznie wskazał, że „Zgodnie z treścią pkt. 12.1.2. SIWZ Zamawiający wymaga projektu

17

dotyczącego budowy budynku szpitala. Zapis SIWZ nie wskazuje na dokumentację projektową dotyczącą przebudowy, rozbudowy, modernizacji lub remontu.”

6. Konceptja Wstępna Konsorcjum Strabag nie spełnia poniższych warunków SIWZ, Programu Medycznego oraz przepisów prawa:

1) Usytuowanie SOR, Diagnostyki nie spełnia wymagań Programu Medycznego. Program Medyczny wymaga, aby Blok operacyjny był "usytuowany w bezpośrednim sąsiedztwie SOR oraz oddziału intensywnej terapii, w ramach tzw. „gorącej platformy”;

a. koncepcja - rys. 4; b. Program Medyczny - str. 25;

2) Usytuowanie OIOM nie spełnia wymagań Programu Medycznego, który wymaga, aby Blok operacyjny był "usytuowany w bezpośrednim sąsiedztwie SOR oraz oddziału intensywnej terapii, w ramach tzw. „gorącej platformy”.

a. Koncepcja - rys. 5; b. Program Medyczny - str. 25

3) Usytuowanie Sal Operacyjnych nie spełnia; wymagań Programu Medycznego, który wymaga „aby Blok operacyjny był usytuowany w. bezpośrednim sąsiedztwie SOR oraz oddziału intensywnej terapii, w ramach tzw. „gorącej platformy”.

a. Koncepcja - rys. 8; b. Program Medyczny - str. 25

4) Oddział Obserwacyjno - Zakaźny podzielono i umieszczono na oddzielnych poziomach. Część „oddziału umieszczono na piętrze, co nie spełnia wymagań Programu, Medycznego, co do lokalizacji na parterze z bezpośrednim dojściem z zewnątrz. Następujące oddziały podzielono i umieszczono na oddzielnych poziomach: Oddział Obserwacyjno Zakaźny, Oddział Hematologii, Oddział Ortopedii. Jest to błąd projektowy, zwiększający koszty operacyjne.

a, Koncepcja - rys. 5, 6,7; b. Program Medyczny - str. 18

5) Zaprojektowane łazienki pacjentów na wszystkich oddziałach nie spełniają wymogów Programu Medycznego który wymaga aby we wszystkich łazienkach pacjentów zapewniono dostęp do pacjenta z 3 stron. Jest to wymóg podyktowany potrzebą używania sanitariatów

przez pacjentów potrzebujących asysty lub pacjentów niepełnosprawnych na wózkach. Projektowane łazienki nie zapewniają takiego dostępu oraz są za małe, aby go umożliwić. Spełnienie wymogu wymagałoby zwiększenia, powierzchni budynku, co zmieniłoby wskaźniki oraz koszty projektu.

a. Koncepcja - rys. 4,5,6,7,8,9; b. Program Medyczny - str. 15, Odp. na pytanie 16, punkt 1

6) Zaprojektowana Pracownia Patomorfologii, Centralna sterylizację - nie spełnia wymogów Programu Medycznego. Zwiększa koszty projektu, wyposażenia i operacyjne.

a. Koncepcja - rys. 7, Opis str 42; b. Program Medyczny - str 26, 29,30
7) Plan zagospodarowania - brak wymaganej drogi dojazdowej - Plan nie zawiera wymaganej drogi dojazdowej a zatem nie spełnia wymogu ZDM aby nowy zjazd z ul.

18

Wrzoska "winien być zlokalizowany w osi ostatniej jezdni projektowanych dróg wewnętrznych obsługujących nowoprojektowane miejsca postojowe."

a. Koncepcja - rys. 1; b. ZDM (Zarząd Dróg Miejskich), pismo z 12.11.2015

8) Usytuowanie wejścia pacjentów do SOR bezpośrednio z wjazdem ambulansów jest niezgodne z wymaganiami ,RMZ SOR. Według RMZ SOR, oddział wymaga, osobnego wejścia "dla pieszych oddzielonego od trasy podjazdu specjalistycznych środków transportu"

a. Koncepcja - rys. 4; b. RMZ SOR, Paragraf 3.1

9) Brak osobnego wejścia pacjentów do Izby Przyjęć jest niezgodne z wymaganiami RMZ. Zgodnie z RMZ, Izba Przyjęć "Posiada bezpośrednie zadaszne wejście z dojazdem"

a. Koncepcja - rys. 4; b. RMZ SOR, RMZ, Zał 1., poz. I Izba Przyjęć, punkt 1 10:

Przedstawione elewacje nie uwzględniają powierzchni okien na poziomie piwnic koniecznych dla zapewnienia oświetlenia dziennego dla pomieszczeń rehabilitacji i stałego pobytu ludzi. Powierzchnia elewacji nie uwzględnia pomieszczeń mechanicznych. Konieczna korekcja powierzchnia elewacji obniży współczynnik ekonomiki budynku.

Powyższe, zdaniem Odwołującego oznacza, że metodologia oceniania Koncepcji Wstępnych jest wadliwa i niezgodna z SIWZ. W konsekwencji Zamawiający w sposób niezasadny zawyżył ocenę punktową oferty Konsorcjum Strabag i mylnie uznał, że oferta Konsorcjum Strabag jest korzystniejsza od oferty Odwołującego.

7. Wykonawca Industria Project w sposób niezgodny z prawdą wskazał w Wykazie „Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia” (poz. 1 na str. 34 oferty) osobę arch. J.S., jako osobę spełniającą wymogi określone w pkt 12.1.3. SIWZ

Osoba ta nie posiada doświadczenia wymaganego przez Zamawiającego. Referencyjny Szpital Pediatryczny w Kielcach posiada bowiem jedynie 163 łóżka, zamiast wymaganych SIWZ 180 łóżek szpitalnych.

8. Koncepcja Wstępna Industria Project nie spełnia warunków SIWZ, Programu Medycznego oraz przepisów prawa:

1) Usytuowanie SOR, Diagnostyki nie spełnia wymagań Programu Medycznego - Dział Radiologii i SOR są na innym piętrze niż blok operacyjny. Program Medyczny wymaga aby. Dział radiologii był "umieściowany blisko bloku operacyjnego oraz SOR" a Blok operacyjny był "usytuowany w bezpośrednim sąsiedztwie, SOR oraz oddziału intensywnej terapii, w ramach tzw. „gorącej platformy”."

a. Koncepcja - rys 5, strona 66; b. Program Medyczny str 25

2) Usytuowanie Sal Operacyjnych, OIOM nie spełnia wymagań Programu Medycznego- Program Medyczny wymaga, aby Blok operacyjny był "usytuowany w bezpośrednim sąsiedztwie SOR oraz oddziału intensywnej terapii, w ramach tzw. „gorącej platformy".

a. Koncepcja - rys. 5, strona 66; b. Medyczny - str. 25

19

3)OIOM - 2 izolátky pacjentów nie mają dostępu do światła zewnętrznego - Rozporządzenie wymaga zapewnienia dla pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi oświetlenia dziennego. Pacjenci w izolatkach będą pozbawieni światła dziennego.

a. Koncepcja - rys. 7, strona 68; b. RMI, Paragraf 57.1

4) Odcinek Oparzeń odseparowany od Oddziału Chirurgii - Oddział chirurgiczny "powinien " - zawierać całodobowy pododdział oparzeniowy". Umieszczenie pododdziału w strukturze OIOM nie spełnia wymagań Programu Medycznego. -1

a. Koncepcja - rys. 06, str -77; b. Program Medyczny str.-17

5) Plan zagospodarowania - brak wymaganej drogi dojazdowej - Plan nie zawiera wymaganej drogi dojazdowej a zatem nie spełnia wymogu ZDM, aby nowy zjazd z ul.

Wrzoska "winien być zlokalizowany w osi ostatniej jezdni projektowanych dróg wewnętrznych obsługujących nowoprojektowane miejsca postojowe."

a. Koncepcja - rys. 01, str .72; b. ZDM (Zarząd Dróg Miejskich), pismo z 12.II.2015

Powyższe oznacza, że metodologia oceniania Koncepcji Wstępnych przez Zamawiającego jest wadliwa i niezgodna z SIWZ. W konsekwencji Zamawiający w sposób niezasadny

zawyżył ocenę punktową oferty Industria Project i mylnie uznał, że oferta industria Project jest korzystniejsza od oferty Odwołującego.

9. Wykonawca SUD Architekt Polską w sposób niezgodny z prawdą wskazał w Wykazie „Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia” (poz. 1 na str. 14 oferty SUD Architekt Polska) osobę arch. M.K., jako osobę spełniającą wymogi określone w pkt 12.1.3. SIWZ

Wskazana osoba nie posiada doświadczenia, wymaganego przez Zamawiającego.

Referencyjny Szpital Pediatryczny we Wrześni posiada 155 łóżek, zamiast wymaganych w SIWZ 180 łóżek szpitalnych.

10. Koncepcja Wstępna SUD Architekt Polska nie. spełnia poniższych warunków SIWZ, Programu Medycznego oraz przepisów prawa:

1) Plan zagospodarowania - brak wymaganej drogi dojazdowej - Plan nie zawiera wymaganej drogi dojazdowej a zatem nie spełnia wymogu ZDM aby nowy zjazd z ul. Wrzóska powinien być zlokalizowany w osi ostatniej jezdni projektowanych dróg wewnętrznych obsługujących nowoprojektowane miejsca postojowe.

a. Koncepcja - strona 67; b. ZDM (Zarząd Dróg Miejskich), pismo z 12.02.2015

2) Zaprojektowane łazienki pacjentów na wszystkich oddziałach nie spełniają wymogów Programu Medycznego, który wymaga, aby we wszystkich łazienkach pacjentów zapewniono dostęp do pacjenta z 3 stron. Jest to wymóg podyktowany potrzebą używania sanitariatów przez pacjentów potrzebujących asysty lub pacjentów niepełnosprawnych na wózkach. Projektowane łazienki nie zapewniają takiego dostępu oraz są za małe, aby go

20

umożliwić. Spełnienie wymogu wymagałoby zwiększenia powierzchni budynku co zmieniło by wskaźniki oraz koszty projektu.

a. Koncepcja - str. 72,73, 74; b. Program Medyczny - str. 15; c. Odp.na pytanie 16,; punkt 1

3) Brak Izby Przyjęć oraz osobnego wejścia pacjentów do Izby Przyjęć jest niezgodne z wymaganiami RMZ, który wymaga ulokowania Izby Przyjęć w projekcie szpitala.

a. Koncepcja - rys. 4; b. RMZ, Zał 1., poz. 1 Izba Przyjęć, punkt 1

4) Plan parkingu nie uwzględnia projektowanej siatki konstrukcyjnej. Przy projektowanej siatce konstrukcyjnej (7200X7200) wymiar miejsc parkingowych i szerokość dojazdów nie spełnia minimalnych wymogów (RIM). Zmiana projektu i kosztowny transfer słupów konstrukcji może potencjalnie przesunąć słupy konstrukcyjne ze środka dojazdów, ale wymiary miejsc parkingowych pozostaną za małe, co spowoduje redukcję ilości miejsc parkingowych o ok 25- 30%; podrożenie projektu.

a. Koncepcja - str. 68; b. RMI, Paragraf 21.1

Powyższe oznacza, że metodologia oceniania Koncepcji Wstępnych przez Zamawiającego jest wadliwa i niezgodna z SIWZ. W konsekwencji Zamawiający w sposób niezasadny zawyżył ocenę punktową oferty SUD Architekt Polska i mylnie uznał, że oferta SUD Architekt Polska jest korzystniejsza od oferty Odwołującego.

11. Odnośnie Koncepcji wstępnej wykonawcy Safege, tak jak w pkt 4 odnoszącym się do Koncepcji wstępnej Erbud, zastrzeżonych jako tajemnica przedsiębiorstwa powołał się na jego zdaniem błędną metodologię oceniania Koncepcji Wstępnych z SIWZ i błędów w przyznawaniu punktów w ramach kryteriów oceny ofert w zakresie „Ekonomika i eksploatacja Szpitala” oraz „Funkcjonalność Szpitala.”

Dokonanie oceny w sposób zgodny z SIWZ spowodowałoby, że jego oferta byłaby korzystniejsza od oferty Safege.

12. Ze względu na błędną metodologię oceny ofert - Zamawiający w sposób bezzasadny odmówił przyznania ofercie Odwołującego dwóch punktów w ramach kryterium oceny ofert

„Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz „Funkcjonalność Szpitala”, tj. 1 punktu za Oddział Obserwacyjno-zakaźny oraz 1 punktu za Rehabilitację Ambulatoryjną.

Obie funkcje zostały rozwiązane prawidłowo, zgodnie z wymaganiami SIWZ i Programu Medycznego.

Do postępowania odwoławczego po stronie zamawiającego przystąpił w sprawach o sygn.. akt: Kio 1196 i KIO 1200 wykonawca Industria Project, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą oraz w sprawie o sygn. akt: KIO 1200/16 Konsorcjum Strabag, wnosząc w zakresie przystąpienia o oddalenie odwołania. W sprawie o sygn.. akt:

21

KIO 1196 po stronie odwołującego przystąpienie zostało zgłoszone przez Konsorcjum N+parametric, które wniosło o uwzględnienie odwołania.

Zamawiający na posiedzeniu wniósł o oddalenie obu odwołań, stwierdzając, że podnoszone w nim zarzuty są w całości niezasadne.

Odwołania zostały zarządzeniem Prezesa Krajowej Izby Odwoławczej z dnia 11 lipca 2016 r. na podstawie art. 189 ust.1 zdanie drugie ustawy Pzp odwołania zostały przekazane do łącznego rozpoznania przez skład orzekający Krajowej Izby Odwoławczej.

Rozpoznając odwołania Izba uznała, że odwołania nie podlegają uwzględnieniu.

W pierwszym z odwołań sygn. akt: KIO 1196/16 wniesionym przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - Konsorcjum - Strabag Sp. z o. o., "AB Projekt" Firma Projektowo-Handlowo-Usługowa A.B. z siedzibą w Pruszkowie [Odwołujący Strabag lub Konsorcjum Strabag] zarzuty naruszenia wskazanych w nim przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych zostały skierowane wobec oferty wykonawcy Industria Project sp. z o.o. [wykonawca Industria], którego oferta została uznana za najkorzystniejszą, związane z oceną rozwiązań zaproponowanych przez tego wykonawcę w Koncepcji Wstępnej [Koncepcja]. W drugim z kolei – sygn. akt: KIO 1200/16 – wniesionym przez wykonawców wspólnie ubiegających się o udzielenie zamówienia - Konsorcjum - "N+parametric design M.N.:", Portico Project Management Sp. z o.o. i Wspólnicy sp.k., Portico Project Management Sp. z o.o. & Design i Wspólnicy sp.k. z siedzibą w Warszawie [Odwołujący N+parametric] podnoszone zarzuty dotyczą także oferty wykonawcy Industria [Przystępujący Industria] oraz ofert pozostałych wykonawców, uzyskujących w kryteriach oceny ofert wyższą punktację, aniżeli oferta Odwołującego N+parametric, a mianowicie do oferty: ERBUD RZESZÓW sp. z o.o. z Rzeszowa [wykonawca Erbud], Konsorcjum Strabag, SUD Architekt Polska sp. z o.o. z Warszawy [wykonawca SUD Architekt] oraz sAFAGE S.A.S z Francji [wykonawca Safage] z tym, że te zarzuty dotyczą zarówno wymagań, co do podmiotu składającego ofertę, jak i oferowanej ceny, a także wyniku oceny Koncepcji Wstępnej, w tym Koncepcji Odwołującego. Ponadto w tym odwołaniu podniesiono zarzut

22

naruszenia art. 8 ust. 3 ustawy Pzp w związku z art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji z uwagi na zastrzeżenie, jako tajemnica przedsiębiorstwa Koncepcji Wstępnych przez wykonawcę Erbud i wykonawcę Safage.

Izba uznała, że Odwołujący posiadają legitymację do wniesienia odwołań wymaganą art. 179 ust.1 ustawy Pzp. Pierwszy z odwołujących – Konsorcjum Strabag wskazał, że ma interes w złożeniu odwołania, albowiem jego oferta została sklasyfikowana na drugim miejscu, uzyskując 92,86 punktów. Oferta wykonawcy Industria została sklasyfikowana na pierwszym miejscu (punktacja: 98,57) i wybrana, jako najkorzystniejsza w Postępowaniu, jednak oferta ta nie spełnia wymagań SIWZ i powinna zostać odrzucona, a oferta Odwołującego powinna zostać sklasyfikowana, jako najkorzystniejsza. Wskazywane w odwołaniu naruszenie przez Zamawiającego przepisów ustawy Pzp spowodowało pozbawienie Odwołującego Strabag możliwości uzyskania zamówienia, co skutkuje poniesieniem szkody przez tego wykonawcę. Z kolei Odwołujący N+parametric podał, że kwestionowane w odwołaniu czynności Zamawiającego naruszają jego interes, albowiem Zamawiający w sposób niezgodny z przepisami ustawy - Prawo zamówień publicznych zaniechał wykluczenia z postępowania wykonawców: (i) Erbud, (ii) Konsorcjum Strabag, (iii) Industria Project oraz (iv) SUD Architekt Polska i odrzucenia ofert tych wykonawców, a także w sposób bezzasadny przyznał tym wykonawcom oraz wykonawcy Safage punkty w ramach kryterium oceny ofert „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz „Funkcjonalność Szpitala”, czym uniemożliwił Odwołującemu uzyskanie zamówienia, co wskazuje na możliwość poniesienia szkody – drugą z przesłanek wymaganych art. 179 ust.1 ustawy Pzp. Izba pominęła, wskazywaną przez Zamawiającego korespondencję – przesłaną, jak podnosił wykonawca omyłkowo – która dotyczyła stanowiska jednego z Partnerów Konsorcjum do konkurencyjnych ofert. Kwestią rozstrzygającą dla uznania legitymacji procesowej wymaganej przez ustawę Pzp jest wniesione odwołanie oraz podnoszone w nim zarzuty, a także sformułowane w nim prawidłowo żądania.

Izba stwierdziła, że zarzut naruszenia art. 8 ust. 3 ustawy Pzp w związku z art. 11 ust. 4 ustawy o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji podnoszony w odwołaniu Konsorcjum N+parametric nie podlega rozpoznaniu przez Izbę z uwagi na to, że został w związku z art. 182 ust.3 pkt 1 ustawy Pzp podniesiony po terminie. Tak jak przyznał Odwołujący w odwołaniu o odmowie ujawnienia zastrzeżonych części ofert wykonawców Erbud oraz Safage dowiedział się w dniu 27 czerwca br. w trakcie wglądu do akt Postępowania. Izba zwraca uwagę, że wykonawca ma prawo żądać udostępnienia mu ofert z chwilą ich otwarcia. Wykonawca nie udowodnił, że takie żądanie skierował do zamawiającego po otwarciu ofert od dnia 6 czerwca br. Tym samym nie może w odwołaniu podnosić skutecznie zarzutu

23

nieuzasadnionego uznania informacji zastrzeżonych przez wykonawców Erbud i Safege jako spełniających przesłankę „tajemnicy przedsiębiorstwa”, a w konsekwencji bezzasadnego odmówienie ujawnienia tych informacji uczestnikom przedmiotowego Postępowania. Składane na rozprawie oświadczenia o wyrażeniu zgody na uchylenie takiego zastrzeżenia do Konceptji wnoszącego odwołanie nie może powodować żadnego skutku, w tym przywrócenia terminu, co do wskazanego zarzutu.

Rozpoznając zarzuty w pozostałym zakresie Izba stwierdziła, co następuje:

Przedmiotem niniejszego postępowania o udzielenie zamówienia publicznego jest „Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowej dla przedsięwzięcia „Budowa Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka (szpital pediatryczny) wraz z jego wyposażeniem”. Zgodnie z częścią II. 6 specyfikacji istotnych warunków zamówienia [siwz] wykonawca będzie zobowiązany, po udzieleniu mu zamówienia, wykonać m.in.: program funkcjonalno-użytkowy, oraz projekt koncepcyjny wielobranżowy i projekt budowlany. W ofercie składanej w tym postępowaniu każdy z wykonawców – zgodnie z częścią IV.16.d) – zobowiązany był do złożenia Wstępnej Konceptji [Konceptcja] przedstawiającej w części opisowej – krótki opis funkcjonalny szpitala (wraz z częścią rysunkową powinien pokazywać rozwiązanie funkcjonalne szpitala spełniające wszelkie warunki opisane w programie medycznym – punkty 3.2.i 3.6 - załącznik nr 1 do siwz – Opis przedmiotu zamówienia (OPZ)]. Z kolei w części rysunkowej wskazano, że Konceptcja ma zawierać co najmniej projekt zagospodarowania terenu, układy funkcjonalno - przestrzenne wszystkich kondygnacji budynku szpitala – także w formie 3D oraz minimum dwa charakterystyczne przekroje, rysunek strefy wejściowej, rysunek korytarza oddziałowego lub korytarza w diagnostyce, przestrzeń przeznaczoną do nauki lub zabawy oraz rysunki wszystkich elewacji budynku szpitala.

Wymagane było także zestawienie powierzchni w podziale na funkcje z wydzieleniem powierzchni technicznych, administracyjnych i magazynowych oraz obliczenie powierzchni ścian zewnętrznych (liczone po obrysie poszczególnych kondygnacji budynku). W OPZ – powołane punkty 3.2 do 3.6 – są zamieszczone w punkcie 3 oznaczonym, jako „Proponowana struktura działalności Centrum Zdrowia Dziecka” i tak oznaczono punkt 3.1. a dalsze to: 3.2 – Oddziały szpitalne, obejmujące w szczególności: Oddział intensywnej terapii, Szpitalny Oddział Ratunkowy, Oddział chirurgiczny z pododdziałem oparzeniowym i pododdziałem okulistycznym, Oddziały pediatryczne, Oddział obserwacyjno-zakaźny, Zespół poradni specjalistycznych, Zakład rehabilitacji; 3.3. Zaplecze diagnostyczne - z wymaganymi pracownikami oraz Centralnym laboratorium; 3.4.Zaplecze obsługi medycznej, obejmujące Blok Operacyjny, chirurgiczne gabinety zabiegowe + gipsownia, Obszar patomorfologii, Części wspólne, pokoje dzienne, poczekalnie, Punkty pielęgniarskie, Toalety i łazienki

24

personelu, pacjentów, niepełnosprawnych i odwiedzających, Sterylizację sprzętu medycznego, Aptekę szpitalną, Banki krwi; 3.5. Działalność niemedyczna, obejmująca Centralną szatnię publiczną, Centralne szatnie personelu, Pokoje dodatkowe/pokoje hotelowe, Szkoła (świetlic oddziałowe) i inne(np. kaplica archiwum, pralnia; 3.6. Komunikacja i ruch pacjenta wskazując na przestronny hall powiązany m.in. z recepcją i rejestracjami działów przyjąć pacjentów i innymi przestrzeniami oraz trzonami pionowej kondygnacji i windami. W punkcie 1 OPZ wskazano, że ten Program medyczny został opracowany na potrzeby budowy Wielkopolskiego Centrum Zdrowia Dziecka oraz w punkcie 2 opisano zasady współczesnego projektowania szpitali, wskazując m.in. na uniwersalne narzędzie

projektowe BIM [Building Information Modeling]. W zakresie podanym w punkcie 3 wskazano na wymagania wynikające z rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 20.12.2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w działalności w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą. Doprecyzowano ponadto wymagania dla tego obiektu w minimalnym zakresie, których naruszenie tylko, co do ściśle określonych wymagań, w przypadkach podlegających punktacji, punkty nie mogły być przyznane. Natomiast pominięcie wymaganej funkcjonalności miało skutkować odrzuceniem oferty, z powodu jej niezgodności ze specyfikacją.

Wartość zamówienia określona została na kwotę 7.809.680 zł (pkt 2 Protokołu) w oparciu – jak podano w dniu 15.03.2016 r. – na podstawie wstępnych ofert cenowych na wykonanie projektu szpitala uzyskanej od 9 firm projektowych. Na otwarciu ofert podano cenę brutto przeznaczoną na sfinansowanie zamówienia w kwocie brutto 9.605.907,00 zł. W punkcie 24 specyfikacji wskazano, że dla wyboru najkorzystniejszej oferty przyjęto cztery kryteria: cena brutto za realizację całego zamówienia [75%], Ekonomia realizacji i eksploatacji szpitala (punktacja na podstawie wstępnej koncepcji 8%), Funkcjonalność szpitala (punktacja na podstawie wstępnej koncepcji 15%) oraz Skrócenie terminu realizacji zamówienia (2%). Z kolei w punkcie 25.2 określono zasady punktacji w kryteriach opartych na wstępnej koncepcji, podając, że Ocena według kryterium „Ekonomia realizacji i eksploatacji szpitala” będzie dokonywana według dwóch podkryteriów: [25.2.1.] Ograniczenie szpitalne] w o powierzchni niewykorzystywanej na funkcje oparcia powierzchnię w stosunku do powierzchni wszystkich pomieszczeń pomieszczeń administracyjnych, technicznych i magazynowych oraz [25.2.2.] Ograniczenie powierzchni ścian zewnętrznych w oparciu o stosunek powierzchni elewacji do powierzchni wszystkich pomieszczeń. Z kolei ocena według drugiego kryterium: Funkcjonalność szpitala” miała być dokonywana w oparciu o ocenę Koncepcji i podanych w tabeli 29 wymagań wynikających z Programu Medycznego. W kolumnie „punktacja” podano punkty całkowite: odpowiednio 1,0; 0,25 oraz 0,5 zaznaczając w opisie, że te „Punkty przyznawane będą za prawidłową

25

lokalizację i prawidłowe określenie powierzchni dla poszczególnych funkcji szpitala w przedstawionej koncepcji. Koncepcja pomijająca część wyżej opisanych funkcji szpitala (w formie graficznej lub opisowej) spowoduje odrzucenie oferty, jako niezgodnej z treścią SIWZ”. W postępowaniu złożono sześć ofert, w których podano następujące ceny w kwotach brutto: Odwołujący N+parametric – 6.888.000 zł; wykonawca Erbud – 6.697.359 zł; Konsorcjum Strabag – 4.825.290 zł; wykonawca SUD Architekt - 5.412.000 zł; wykonawca Safage – 6.574.350 zł oraz wykonawca Industria - 4.612.500 zł.

Izba, mając na uwadze dyrektywę z art. 192 ust.2 ustawy Pzp, zgodnie z którą, odwołanie podlega uwzględnieniu, tylko wówczas, gdy stwierdzone naruszenie przepisów ustawy Pzp, miało lub może mieć wpływ na wynik postępowania o udzielenie zamówienia, w pierwszej kolejności rozpoznała zarzuty, które zostały skierowane w odwołaniach do oferty wykonawcy Industria, która to oferta została uznana za najkorzystniejszą.

Zarzut dotyczący zaniechania wykluczenia wykonawcy Industria z postępowania na podstawie art. 24 ust.2 pkt 3 ustawy Pzp, ewentualnie zaniechania wezwania wykonawcy na podstawie art. 26 ust.3 ustawy Pzp podniesiony w odwołaniu Konsorcjum N+parametric oparty został na twierdzeniu, że ten wykonawca w sposób niezgodny z prawdą wskazał w Wykazie „Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia” (poz. 1 na str. 34 oferty Industria Project) osobę arch. J.S., jako osobę spełniającą wymogi określone w pkt 12.1.3. SIWZ, podczas gdy osoba ta nie posiada doświadczenia wymaganego przez Zamawiającego. Referencyjny Szpital Pediatryczny w Kielcach posiada bowiem jedynie 163 łóżka, zamiast wymaganych SIWZ 180 łóżek szpitalnych.

Zarzut ten jest niezasadny. Zgodnie z pkt 13.4 w związku z pkt 12.1.3 siwz zamieszczonych w części II dla potwierdzenia osób o wymaganych kwalifikacjach i doświadczeniu, Zamawiający wymagał, także w odniesieniu do osoby pełniącej funkcję generalnego projektanta, z doświadczeniem przy sprawowaniu takiej funkcji dla projektu budowy szpitala o ilości minimum 180 łóżek, wyłącznie przedłożenia Wykazu osób odpowiedzialnych za świadczenie usług wraz z informacjami m.in. na temat ich kwalifikacji

zawodowych oraz doświadczenia. Wykaz taki został przedłożony, a w zakresie spornej pozycji wskazano kandydata na funkcję generalnego projektanta, oraz projekt referencyjny dotyczący budowy Szpitala Pediatrycznego wraz z obiektami towarzyszącymi w Kielcach w okresie od 04.2011 r. do 02.2012 r. Odwołujący N+parametric kwestionując potwierdzenie wymagania powołał się na dane ze strony internetowej. Wykonawca Industria z kolei przedłożył decyzję o pozwoleniu na budowę dla wymienionego w Wykazie szpitala oraz opis techniczny, który stanowił część projektu budowlanego, które potwierdzają, że Wojewódzki

26

Specjalistyczny Szpital Dziecięcy im. Władysława Buszkowskiego w Kielcach, zaprojektowany został na 210 łóżek z możliwością powiększenia o kolejne 60, do łącznej liczby 270 łóżek.

Podniesiony w odwołaniu przez Konsorcjum N+parametric zarzut dotyczący zaniechania odrzucenia oferty Industria na podstawie art. 89 ust.1 pkt 4 oraz art. 90 ust.1 pkt 3 ustawy Pzp, Odwołujący oparł na twierdzeniu, że cena oferty jest rażąco niskie w stosunku do przedmiotu zamówienia, a złożone przez wykonawcę ogólne i nieprecyzyjne wyjaśnienia odnośnie elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny nie dają żadnych podstaw do uznania zaoferowanej ceny za inną niż rażąco niską. Izba zwraca uwagę, że w odwołaniu zarzut ten Odwołujący odniósł także do wartości szacunkowej zamówienia na usługi projektowe, która określona na kwotę brutto 9.605.907,00 zł, stanowiącą 4.803 % w/w wartości wybudowania szpitala, została ustalona, jego zdaniem, na zaniżonym poziomie.

Izba podzieliła pogląd Zamawiającego i wykonawcy Industria, że argumenty Odwołującego odnoszą się do ustalania wynagrodzenia projektanta za opracowanie dokumentacji projektowej wyłącznie na podstawie „Regulaminu Honorarium Architekta - Krajowej Izby Architektów” z 2006 r., który stanowi, że: „Regulamin jest materiałem pomocniczym, którym posługują się członkowie Izby Architektów przy ustalaniu wartości honorarium - nie jest „cennikiem” w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa”. Zamawiający w trybie art. 90 ust. 1 Pzp w dniu 10.06.2016 r. skierował do wykonawcy wezwanie o „udzielenie wyjaśnień dotyczących elementów mających wpływ na wysokość zaproponowanej ceny za wykonanie przedmiotu zamówienia.” W odpowiedzi wykonawca Industria [pismo z dnia 15.06.2016 r.] stosownie do wezwania przedstawił w zakresie wymaganym wyjaśnienia, wskazując m.in. na stosowane przez siebie oprogramowanie oraz technikę pracy, które jego zdaniem pozytywnie wpływają na koszt oraz efektywność pracy w jego przedsiębiorstwie. Wykonawca wskazał także na zespół projektowy, którym dysponuje, składający się ze specjalistów z różnych branż - architektonicznej, instalacyjnej, konstrukcyjnej, podkreślając technologię pracy opartą o wspólny model, do którego w czasie rzeczywistym mają dostęp wszyscy uczestnicy procesu projektowo-budowlanego i którzy odpowiadają za inwestycję, projekt, wykonanie i użytkowanie budynku. Wskazał ponadto, na korzyści wynikające z wykorzystania z systemu BIM związane z krótszym czasem realizacji, które w sposób naturalny przekładają się na oszczędności i niższe ceny. Przystępujący Industria wyjaśnił również, że struktura organizacyjna wykonawcy obejmuje zespół architektoniczny, konstrukcyjny oraz instalacyjny. Projektanci wszystkich branż pracują w jednym, wspólnym biurze, co znacznie usprawnia proces projektowy. Czynności takie jak konsultacje międzybranżowe, spotkania organizacyjne oraz podejmowanie decyzji

27

wykonywane są bez opóźnień i zbędnej zwłoki. Taka organizacja, jego zdaniem, pozwala nie tylko na skrócenie czasu projektowania, ale zapobiega wielokrotnym poprawkom i korektom projektu wynikającym z występujących w trakcie procesu projektowego zakłóceń i nieporozumień pomiędzy osobnymi podmiotami, kierowanymi przez niezależne kadry i często mających różne, odmienne priorytety postępowania. Skrócenie czasu projektowania, wyeliminowanie wykonywania niezamierzonych i często zbędnych prac projektowych, a także wspólne cele, w oczywisty sposób wpływają na wzrost konkurencyjności Przystępującego oraz możliwość zaoferowania relatywnie niskich cen. Odwołujący wskazując na ceny rynkowe za realizację podobnych zamówień, nie przedstawił żadnych dowodów m. in. takich, które obrazowałyby podstawy kalkulacji ceny Odwołującego i które to podstawy obiektywnie miałyby być wspólne i wymierne dla każdego z oferentów. W tym

miejsu Izba zwraca uwagę na dyrektywę z art. 190 ust.1 ustawy Pzp, która nakłada na wykonawcę podnoszącego zarzut i żądającego odrzucenia konkurencyjnej oferty, a tym samym wywodzącego z takiego faktu skutki prawne, obowiązek wskazywania dowodów. Za taki dowód nie mógł być uznany wymieniony Regulamin. Izba zwraca uwagę, że pomimo deklaracji w odwołaniu wykonawca do zamknięcia rozprawy nie przedstawił dowodów potwierdzających, że ta cena jest rażąco niska, nie mająca pokrycia w kosztach niezbędnych do prawidłowego wykonania zamówienia i odbiegająca od cen za inne projekty tego rodzaju, występujące na rynku usług projektowych.

Nie zasługują także na uwzględnienie zarzuty podnoszone w odwołaniu Konsorcjum Strabag i odwołaniu Konsorcjum N+parametric związane z oceną techniczną Konceptcji wykonawcy Industria oraz z oceną tej Konceptcji według Kryteriów: Ekonomia realizacji i eksploatacji szpitala, oraz Funkcjonalność szpitala. Zdaniem Izby zaprezentowane w Konceptcji założenia architektoniczno-budowlane przez Industria, nie można uznać w zakresie kwestionowanym za niezgodne z wymaganiami SIWZ, oraz Programu Medycznego, a zatem nie ma podstaw do jej odrzucenia.

Izba podzieliła pogląd Zamawiającego i Przystępującego Industria, że Konceptcja stanowi – jak wskazuje jej nazwa - jedynie wstępne założenia, będące punktem wyjścia dla opracowania - przy udziale i akceptacji Zamawiającego - na etapie realizacji - szczegółowych rozwiązań w programie funkcjonalno-użytkowym, i projekcie koncepcyjnym wielobranżowym, a następnie sporządzenia właściwego projektu budowlanego. Na powyższe wskazuje, chociażby część II pkt 6 siwz oraz omówienia w Programie Medycznym. Niewątpliwie ten dokument, stanowiący element ogólnej wizji Zamawiającego ma głównie charakter poglądowy, aczkolwiek zawierający wstępne propozycje rozwiązań, które muszą wpisywać się w cel i zakres zamierzenia budowlanego, ale jednocześnie które mają charakter ogólnych

28

rozwiązań, podlegających modyfikacjom na dalszych etapach projektowania. Izba za Odwołującym Strabag, zwraca również uwagę na postanowienia wzoru umowy, w tym pkt 1.30 w myśl którego: „Projekt Koncepcyjny Wielobranżowy” - należy przez to rozumieć opracowanie wykonane przez Projektanta na podstawie Wstępnej Konceptcji, zawierające Program Funkcjonalno- Użytkowy, z uwzględnieniem uwag zgłaszanych przez Zamawiającego, w okresie określonym Harmonogramem. Także na punkt 4.2 wzór: „Projektant wykona Dokumentację Projektową i Prace według Konceptcji Wstępnej, decyzji administracyjnych i zaleceń Zamawiającego, z należytą zawodową starannością, z uwzględnieniem zasad wiedzy technicznej, obowiązującymi normami i przepisami technicznymi oraz aktualnymi standardami (...)”. Wskazywane postanowienia potwierdzają charakter Konceptcji wstępnej i dopuszczalny jej ogólny charakter z jednoznacznym zaznaczeniem tylko tych wymagań, które mogą powodować odrzucenie oferty, jako nieodpowiadającej treści specyfikacji. Wstępna koncepcja Przystępującego Industria zakłada utworzenie „gorącej platformy,” która ma być zrealizowana przez bezpośrednie technologiczne i funkcjonalne połączenie SOR i Diagnostyki Obrazowej z Blokiem Operacyjnym i OIOM za pomocą komunikacji pionowej (windy łóżkowej). Izba zwraca uwagę na wymaganie w punkcie 3.2. str 17 OPZ, które odnosi się do funkcjonalnego połączenia, a nie bliskiego sąsiedztwa wskazanych obszarów na jednym poziomie. Tym samym wymaganie, co do wzajemnego usytuowania wskazanych funkcji - tabela poz. 2 – Kryterium Funkcjonalność szpitala nie jest sprzeczne z Programem Medycznym. Bezpośrednie sąsiedztwo w tym samym obszarze i na tym samym poziomie jest zdaniem Izby jednym, ale nie jedynym, z możliwych rozwiązań. Ta argumentacja odnosi się także do kwestionowanego usytuowania Sal Operacyjnych. Powyższe dotyczy także kolejnego zarzutu dotyczącego odcinka Oparzeń, dla którego sale do intensywnej opieki oparzeniowej przewidziane w ramach pododdziału oparzeniowego [wymagają ścisłego reżimu sanitarnego, ograniczenia do minimum liczby odwiedzających oraz całodobowego nadzoru lekarskiego]

w Oddziale Opieki Medycznej. Propozycja zaproponowana ramach Intensywnej Przystępującego Industria spełnia wymagania Programu Medycznego (pomieszczenia są przewidziane). Także w tym przypadku ostateczne rozwiązanie zostanie uszczegółowione w konsultacjach z Zamawiającym na dalszych etapach prac projektowych. Odnośnie zarzutu dotyczącego braku dostępu w izolatkach pacjentów do światła zewnętrznego, Izba podzieliła pogląd Przystępującego Industria, że ze względu na szkodliwy charakter Wstępnej koncepcji

wszystkie szczegółowe rozwiązania projektowe zostaną uwzględnione w dokumentacji projektowej na dalszych etapach prac nad projektem. Przystępujący Industria wykazał ponadto, że te izolatki zostały zaplanowane w taki sposób, aby było możliwe zapewnienie im doświetlenia przez okna dachowe. Odnośnie argumentacji z odwołania Konsorcjum Strabag dotyczącego umieszczenia pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi w pomieszczeniach

29

piwnicy na poziomie -1 bez dostępu do światła, Izba zwraca uwagę na pokazane na rysunkach odsunięcie skarpy wzdłuż elewacji budynku, co docelowo pozwoli – jak podał Przystępujący Industria – zaprojektowanie w dokumentacji projektowej otworów okiennych w ścianach na poziomie -1. Powierzchnie elewacji na poziomie -1 zostały także wliczone w całkowitą powierzchnię elewacji zewnętrznych przedstawioną w załączonym zestawieniu - Obliczenia powierzchni ścian zewnętrznych. W zakresie pozostałych zarzutów podnoszonych przez tego Odwołującego, Izba podzieliła pogląd Przystępującego Industria, że przedstawione w koncepcji szkicowo rozwiązania dotyczą wymaganych Programem Medycznym pomieszczeń, także, co do szatni i zdaniem Izby, sposób ich zaprezentowania na potrzeby wstępnej koncepcji należy uznać za wystarczające. Co do drogi dojazdowej Izba, podobnie jak Zamawiający, zwraca uwagę, że układ drogowy nie jest elementem oceny, będzie podlegał dalszym uzgodnieniom administracyjnym zgodnie z Decyzją lokalizacyjną i opinią ZDM, a przedstawiony w koncepcji nie pozostaje z nimi w sprzeczności. Także zdaniem Izby, z uwagi na charakter koncepcji, brak jest podstaw do kwestionowania przyjętych w niej rozwiązań zastosowanych do zaprojektowania zjazdu. Dalsze uszczegółowienie rozwiązań – również, co do szerokości i promienia skrętu dla projektowanej pochylni – będzie następowało w dalszych fazach projektu, w konsultacji z Zamawiającym i przy współpracy specjalistów branży drogowej, po otrzymaniu m.in. mapy do celów projektowych. Zjazd od strony północnej został przedstawiony w koncepcji szkicowo. Zakłada on zapewnienie dojazdu dla karet do SOR i nie jest wjazdem na parking naziemny, a jego uszczegółowienie w dalszych etapach ze specjalistami branży drogowej nie jest niezgodne z Programem. Co do nieprawidłowych odległości od wyjść ewakuacyjnych, Izba podzieliła pogląd Zamawiającego, że kwestia dojść BHP i Ppoż. regulowana przepisami, będzie podlegała uzgodnieniom w toku opracowania projektu budowlanego w celu uzyskania pozwolenia na budowę i na tym etapie brak podstaw do twierdzeń o niezgodności rozwiązania ze Wstępną koncepcją z przepisami. Ponadto

Odwołujący tylko ogólnikowo wskazuje na nieprawidłowości. Co do braku pomieszczeń Sterylizatorni i nieprawidłowości dotyczących Bloku Operacyjnego, Izba, mając na uwadze część rysunkową koncepcji, podzieliła pogląd Zamawiającego i wykonawcy Industria, że Centralna Sterylizatornia została przewidziana – takie pomieszczenia znajdują się na poziomie kondygnacji -1 (Rysunek D1) i są oznaczone: Ekspedycja Mat. Skażonego, Sterylny materiał, Myjnia wózków/myjnia łóżek. Te pomieszczenia zostały także ujęte w załączonym do koncepcji Zestawieniu Powierzchni z podziałem na funkcje (pomieszczenia magazynowo - techniczne). Odnośnie Bloku Operacyjnego, zaproponowane przez wykonawcę Industria rozwiązanie przewiduje użytkowanie Sali zarówno przez pacjenta wewnętrznego jak i zewnętrznego w ramach Chirurgii Jednego Dnia. Propozycję przedstawiono szkicowo, która na dalszych etapach prac projektowych może zostać

30

uszczegółowiona, co do przyjętych rozwiązań, co jest zgodne z ogólnie przyjętą metodologią prac projektowych. Z kolei Szpitalny Oddział Ratunkowy zaprojektowany przez Industria znajduje się na poziomie 0 z bezpośrednim podjazdem dla karet i osobnym wejściem dla pieszych na tej samej kondygnacji. Stąd zarzut dotyczący lokalizacji SOR na dwóch kondygnacjach nie potwierdza się. Izba zwraca uwagę, że w koncepcji przedstawiono szkicowo obszar, w którym planuje się zlokalizowanie bramy wjazdowej i wyjazdowej, a wielkość i lokalizacja bram podlegają uszczegółowieniu na dalszych etapach prac projektowych. W odniesieniu do parkingu podziemnego Izba stwierdza, że Program Medyczny przewiduje, ale nie nakazuje uwzględnienia parkingu podziemnego. Z kolei decyzja lokalizacyjna jedynie dopuszcza budowę kondygnacji podziemnych bez wskazania takiego wymogu. Zatem koncepcja Industria, przewidująca budowę minimalnej wymaganej liczby miejsc parkingowych, którą zaplanowano na poziomie terenu, nie może być, co do tego rozwiązania uznana za niezgodną ze specyfikacją.

Odnosnie oceny oferty Industria - zarzutu z odwołania wniesionego przez Konsorcjum Strabag - w kryterium Ekonomiki realizacji i eksploatacji Szpitala oraz w kryterium Funkcjonalność szpitala Izba uznała, że Zamawiający dokonał prawidłowej oceny ofert w oparciu o wymagane i podane w koncepcji dane. Wbrew twierdzeniom Odwołującego Strabag, Zamawiający nie dokonał porównania powierzchni w Kryterium 1 w pierwszym podkryterium na niekorzyść Odwołującego. Jak wykazał w toku rozprawy do porównania, w związku z tym, że nie wszyscy oferenci, w tym wykonawca Industria, założyli parking podziemny, a definicja powierzchni nie zawierała konieczności uwzględniania powierzchni garażu podziemnego, ta powierzchnia nie została wliczona do powierzchni całkowitej. W przypadku Konsorcjum Strabag dotyczyło to powierzchni garażu ca' 7300m². Odnosnie powierzchni elewacji – ocena w drugim podkryterium - Zamawiający dokonał przeliczenia m² powierzchni elewacji wraz z oknami - w stosunku do wszystkich oferentów jednakowo.

Oferent Strabag podał tę powierzchnię wprost określając, jako z oknami - w ilości 15.147m². Oferent Industria podał tylko jedną powierzchnię -13.463m² w rozbiciu na kondygnacje od poziomu zagłębionej piwnicy do poziomu najwyższej kondygnacji +5, bez dookreślenia tej powierzchni, jako z oknami lub bez. Zamawiający wobec zarzutu, w ramach sprawdzenia, jak podnosił na rozprawie, dokonał przeliczenia matematycznego, uzyskując potwierdzenie dla prawidłowości obliczonej powierzchni elewacji wraz z oknami. Izba zwraca uwagę, że ocena według tego kryterium polegała na matematycznych wycieniach, a zarzut wynikał z interpretacji podstaw ich stosowania, której wobec postanowień specyfikacji nie można było, w sposób żądany przez wykonawcę zastosować. Odnosnie drugiego Kryterium, z uwagi na nie uwzględnienie zarzutów dotyczących rozwiązań w koncepcji, jako nienaruszających warunków Programu Medycznego, Izba uznała, że Zamawiający dla Oddziału SOR i Bloku

31

Operacyjnego, przyjął maksymalną punktację zasadnie. Analogicznie, jak wskazał Zamawiający, elementy takie jak Apteka Szpitalna, Zakład Rehabilitacji, Centralne Laboratorium, Patomorfologia, Kuchnia z zapleczem, Oddział Obserwacyjno-Zakaźny, Obsługa pacjentów ambulatoryjnych - wobec lokalizacji w obrębie piwnicy wyniesionej ponad przegłębiony wokół zabudowy teren - należało ocenić maksymalnie z uwzględnieniem przyjętej zasady oceny wymagań. Izba dodatkowo zwraca uwagę, że według przyjętej w specyfikacji metodologii oceny, nie było możliwe różnicowanie punktów w ramach danego wymagania. Możliwe bowiem było przyznanie np. w pierwszym wymaganiu oznaczonym w poz. 1 jako „Oddział Intensywnej Terapii” albo 1 punktu bo wymaganie zostało przewidziane zgodnie z określonymi parametrami, albo „0” gdy wymaganie [funkcja – cecha] - zostało co prawda przewidziane, ale nie w taki sposób, jak wskazano w Programie Medycznym. Pomińcie z kolei wymagania według tabeli powodowałyby odrzucenie oferty [pkt 25.3 str 22 siwz]. Stopniowanie w ramach punktacji nie zostało przewidziane.

W konkluzji Izba stwierdza, że zarzuty skierowane do oferty wykonawcy Industria, która to oferta uznana została za najkorzystniejszą, zarówno z odwołania KIO 1196/16 jak i KIO 1200/16 nie potwierdziły się. Powyższe uzasadniało oddalenie odwołania Konsorcjum Strabag z powodu jego niezasadności w całości, a rozpoznanie zarzutów Konsorcjum N+parametric, dotyczącego ofert pozostałych wykonawców oraz zarzutu dotyczącego zaniżonej punktacji dla koncepcji wstępnej Odwołującego – bez względu na ich zasadność – pozostawało, w okolicznościach faktycznych [zarzuty do oferty uznanej za najkorzystniejszą nie potwierdziły się], bez wpływu na wynik tego postępowania, co Izba zobowiązana była uwzględniać z urzędu z uwagi na wskazany art. 192 ust.2 ustawy Pzp.

Odnosnie pozostałych zarzutów podniesionych w odwołaniu Konsorcjum N+parametric Izba stwierdza, co następuje:

Zdaniem Izby, za zasadny należało uznać zarzut skierowany do oferty wykonawcy Erbud, w zakresie zaniechania wezwania w trybie art. 26 ust.3 ustawy Pzp do uzupełnienia Wykazu Usług (poz. 1, 2 i 3 na str. 21 oferty Erbud), albowiem dane dotyczące zakresu i parametrów wykonanych usług nie potwierdziły spełnienia warunku określonego w pkt 12.1.2 SMWZ. Zgodnie z brzmieniem tego wymagania, konieczne było legitymowanie się doświadczeniem, polegającym na wykonaniu w okresie ostatnich trzech lat przed upływem terminu składania ofert, a jeżeli okres prowadzenia działalności jest krótszy - w tym okresie (w charakterze generalnego Projektanta odpowiedzialnego za całość dokumentacji

budowy szpitala wraz z wyposażeniem na minimum 180 łóżek, obejmujący łącznie co najmniej: (i) Oddział intensywnej opieki medycznej, (ii) Szpitalny oddział ratunkowy oraz (iii) minimum dwie sale operacyjne. Zamawiający w odpowiedzi na pytanie jednoznacznie wskazał, że „Zgodnie z treścią pkt. 12.1.2. SIWZ Zamawiający Wymaga projektu dotyczącego budowy budynku Szpitala. Zapis SIWZ nie wskazuje na dokumentację projektową dotyczącą przebudowy, rozbudowy, modernizacji lub remontu”. Zatem nie było możliwe sumowanie obiektów referencyjnych, dla ustalenia wymagań projektowanego szpitala z pkt 12.1.2. specyfikacji. Zamawiający przyznał, wobec zarzutu Odwołującego, że żaden z trzech projektów podanych w Wykazie nie spełnia wymagań, budowy szpitala wraz z wyposażeniem na minimum 180 łóżek, posiadającego, wymagane Oddziały [OIOM i SOR] i minimum dwie sale operacyjne. Wobec takiej oceny warunku przez Zamawiającego, jako jego autora, Izba nie podzieliła poglądu Odwołującego, co do zarzutu naruszenia art. 24 ust.2 pkt 3 Pzp, który odnosi się do złożenia przez wykonawcę nieprawdziwych informacji. W tej sprawie rzeczywiste dane zostały podane, a ocena była skutkiem zastosowania przez Zamawiającego w procedurze oceny nieprawidłowej interpretacji wymagania. Powyższe mogło być usunięte w procedurze przewidzianej ustawą z zastosowaniem art. 26 ust.3 ustawy Pzp, jednakże w zakresie tego zarzutu ma zastosowanie wskazywana dyrektywa z art. 192 ust.2 Pzp, z uwagi na brak wpływu na wynik przedmiotowego postępowania o udzielenie zamówienia.

W pozostałym zakresie zarzuty dotyczące Koncepcji wykonawcy Erbud nie podlegają uwzględnieniu. Tak jak wskazał Odwołujący N+parametric zarzuty naruszenia art. 7 oraz art. 91 ustawy Pzp dotyczą uznania Koncepcji tego wykonawcy, jako spełniającej wymogi określone w SIWZ oraz błędnej jej oceny i bezzasadnego przyznania ofercie 7,68 punktów w ramach kryterium „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz 14,00 punktów w ramach kryterium Funkcjonalność Szpitala. Te zarzuty, - jak podał Odwołujący, z uwagi na zastrzeżenie informacji jako tajemnica przedsiębiorstwa - oparto na twierdzeniu zastosowania nieprawidłowej – niezgodnej ze specyfikacją - metodologią oceny Koncepcji Wstępnych i błędów w przyznawaniu punktów w ramach kryteriów oceny ofert w zakresie „Ekonomika i eksploatacja Szpitala” oraz „Funkcjonalność Szpitala. Tak jak ustaliła Izba – jak wskazano powyżej i co potwierdziła ocena Koncepcji pozostałych wykonawców - ocena następowała bez wskazywanych naruszeń, a stanowisko Odwołującego oparte było na interpretacji własnej, której nie podzieliła Izba, uznając, że taka interpretacja nie znajdowała oparcia w specyfikacji i w Programie medycznym. Wobec powyższych ustaleń Izba nie zgodziła się z wnioskiem Odwołującego, że metodologia oceniania Koncepcji była wadliwa i niezgodna z SIWZ, powodująca niezasadne zawyżenie oceny punktowej oferty wykonawcy

Erbud i mylnie uznanie, że oferta tego wykonawcy jest korzystniejsza od oferty Odwołującego.

Odnośnie zarzutów skierowanych do oferty Konsorcjum Strabag Izba uznała w całości zarzuty za niezasadne.

Zarzut, dotyczący rażąco niskiej ceny, tak jak w przypadku oferty wykonawcy Industria, wnoszący odwołanie oparł na twierdzeniu, że jest ona rażąco niska w stosunku do przedmiotu zamówienia, a złożone przez wykonawcę ogólnikowe i nieprecyzyjne wyjaśnienia odnośnie elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny nie dają żadnych podstaw do uznania zaoferowanej ceny za inną niż rażąco niską. Podobnie, zarzut ten Odwołujący odniósł także do wartości szacunkowej zamówienia na usługi projektowe, podnosząc, że wartość zamówienia została ustalona na zaniżonym poziomie z uwagi na to, że stanowi tylko 4.803 % wartości wybudowania szpitala.

Izba, co do tego zarzutu, podobnie podzieliła pogląd Zamawiającego i wykonawcy Industria, co do waloru dowodowego Regulaminu Honorarium Architekta - Krajowej Izby Architektów" z 2006 r. Zwraca ponadto uwagę, że Zamawiający w trybie art. 90 ust. 1 Pzp w

dniu 10.06.2016 r. skierował do wykonawcy wezwanie o „udzielenie wyjaśnień dotyczących elementów mających wpływ na wysokość zaproponowanej ceny za wykonanie przedmiotu zamówienia, analogicznej treści, jak do wykonawcy Industria, który w odpowiedzi - pismo z dnia 16.06.2016 r., - stosownie do wezwania przedstawił wyjaśnienia – zastrzegając informacje podane w punkcie 1 i 2 jako tajemnica przedsiębiorstwa, odnoszącym się do konsorcjanta A.B. – AB Projekt F.PH.H.U. oraz Strabag [uwaga: informacje załączone w części jawnej dokumentacji] – które stanowią odpowiedź na to wezwanie. Związane są one z doświadczeniem i organizacją pracy, kadrą własną, oraz według punktu 4 ze stawkami rynkowymi od 100 do 200 zł i średnią ceną zastosowaną przez Konsorcjum w kwotach 157,39 zł i 127,12 zł, które odpowiadają cenom, na polskim rynku cenowym, za projekty obiektów szpitalnych. Także w tym przypadku, Odwołujący wskazując na ceny rynkowe oferowane za realizację podobnych zamówień, nie przedstawił żadnych dowodów, wymaganych art. 190 ust.1 Pzp. Za taki dowód nie mógł być uznany wymieniony Regulamin. Izba ponownie zwraca uwagę, że pomimo deklaracji w odwołaniu wykonawca do zamknięcia rozprawy nie przedstawił dowodów potwierdzających, że ta cena nie ma pokrycia w kosztach niezbędnych do prawidłowego wykonania zamówienia oraz, że odbiega od innych projektów tego rodzaju, występujących na rynku usług projektowych.

34

Zarzut, dotyczący projektu referencyjnego z Wykazu Usług (poz. 1 na str. 10-11 oferty), jako nie spełniającego wymagań specyfikacji – w zakresie liczby łóżek - z pkt 12.1.2, a tym samym warunku z pkt 12.1.3, odnośnie osoby wskazanej do pełnienia funkcji generalnego projektanta, w odwołaniu nie został poparty dowodem. Natomiast Konsorcjum Strabag złożyło w ofercie list referencyjny z 15.01.2014 r. informujący m.in. o salach operacyjnych, SOR oraz o powierzchni użytkowej szpitala. Izba zauważa, że w siwz nie był wymagany dokument potwierdzający szczegółowo wymagania w zakresie tego warunku, ale tylko dokument stwierdzający należyte wykonanie usługi. Tym samym to na wykonawcy, podnoszącym zarzut - wobec art. 190 ust.1 Pzp - ciążył obowiązek przedłożenia dowodu. Za taki niepodważalny dowód nie mogły być uznany wyciąg z projektu budowlanego z roku 2013, w sytuacji, że na rozprawie Konsorcjum Strabag przedstawiło dodatkowo list referencyjny z 15.12.2015 r. informujący także o liczbie łóżek z adnotacją, że zawarta w piśmie informacja stanowi uzupełnienie wcześniej wydanych referencji, a ponadto dołączono także wyciągi projektów wykonawczych z roku 2015.

Z kolei zarzuty dotyczące koncepcji przedłożonej przez Konsorcjum Strabag, w zakresie podtrzymanym na rozprawie, wnoszący odwołanie oparł – tak jak w odniesieniu do zarzutów skierowanych do koncepcji wykonawcy Industria – na własnej interpretacji, co do możliwego rozwiązania funkcji „gorącej platformy”, dostępu do łóżka pacjenta, pomieszczeń dla Pracowni Patomorfologii i Centralnej sterylizacji, drogi dojazdowej, usytuowania wejścia pacjentów do SOR i osobnego wejścia pacjentów do Izby Przyjęć. W tym przypadku Izba podzieliła pogląd Zamawiającego, że bezpośrednie sąsiedztwo nie wyklucza skomunikowania w pionie przez przyleganie i windy oddziałowe, lokalizacja części oddziału /ca” kilkanaście %/ na poziomie +1, z zapewnieniem przylegania w pionie z jego resztą i skomunikowania windami. Także, co do wymagania dostępu do łóżka pacjenta z trzech stron, które nie odnosi się do unitu sanitarnego [pkt.3.2 strona 15 Program medyczny:

„pokoje łóżkowe wyposażone w unit sanitarny, umożliwiające swobodny dostęp do pacjenta z minimum 3 stron.”]. Z kolei rozwiązanie przewyższające wymagania Programu Medycznego /Patomorfologia, Centralna sterylizacja - może być w dalszych pracach projektowych, w ramach uwag odbiorowych poszczególnych etapów, korygowane w dostosowaniu do minimów Programu Medycznego lub pozostawione rozwiązania poszerzone, w zależności m.in. od kosztów rozwiązań. Kwestia zjazdu z ulicy nie jest punktowana i nie ma wpływu na wybór wykonawcy koncepcji. Lokalizacja zjazdu i jego parametry techniczne zostaną określone precyzyjnie na dalszych etapach opracowania projektowego. Wszelkie zjazdy do/z dróg publicznych będą podlegały dalszym uzgodnieniom i sprawdzeniom urzędowym w ramach procedury decyzji o pozwoleniu na budowę /m.in. w ramach dalszych uzgodnień z ZDM. W koncepcji wykonawcy wejścia są rozdzielone -

35

rysunek nr 4 Rzut parteru. Ponadto, element ten może ulec doprecyzowaniu w dalszym toku prac projektowych. Odnośnie wjazdu i wejścia pacjentów do SOR i osobnego wejścia pacjentów do Izby, takie wejścia są wyodrębnione; pierwsze są rozdzielone, a drugie jest poprzedzone zadaszonym przedsionkiem z możliwością dojazdu. Każdy z tych elementów niewątpliwie może być doprecyzowany w dalszym toku prac projektowych. Wobec powyższych ustaleń Izba, tak jak w przypadku Koncepcji wykonawcy Industria, nie zgodziła się z wnioskiem Odwołującego, że metodologia oceniania Koncepcji Konsorcjum Strabag jest wadliwa i niezgodna z SIWZ, powodująca niezasadne zawyżenie oceny punktowej oferty tego Konsorcjum w stosunku do oferty Odwołującego.

Odnośnie zarzutów skierowanych do oferty wykonawcy Sud Architekt, Izba także uznała te zarzuty w całości za niezasadne.

Zarzut, dotyczący rażąco niskiej ceny, tak jak w przypadku oferty wykonawcy Industria i Strabag, wnoszący odwołanie Konsorcjum N+parametric oparł na twierdzeniu, cena oferty jest rażąco niska w stosunku do przedmiotu zamówienia, a złożone przez wykonawcę ogólne i nieprecyzyjne wyjaśnienia odnośnie elementów oferty mających wpływ na wysokość ceny nie dają żadnych podstaw do uznania zaoferowanej ceny za inną niż rażąco niską. Podobnie, zarzut ten Odwołujący odniósł także do wartości szacunkowej zamówienia na usługi projektów, która to wartość, jego zdaniem, została ustalona również na zaniżonym poziomie. Izba w tym przypadku podtrzymuje dotychczasową argumentację i wskazuje dodatkowo na wyjaśnienia wykonawcy złożone w trybie art. 90 ust.1 Pzp. W wyjaśnieniach tych wskazał m.in. oferty podwykonawców oraz tabelę zbiorczą kosztów, zastosowane wskaźniki, pokazując stosowane ceny jednostkowe dla obiektów leczniczych. Także zwrócono uwagę na doświadczenie zespołu w projektowaniu obiektów dla służby zdrowia. W tym przypadku, Odwołujący wskazując na ceny rynkowe oferowane za realizację podobnych zamówień, nie przedstawił żadnych dowodów, wymaganych art. 190 ust.1 Pzp. Za taki dowód nie mógł być uznany wymieniony Regulamin. Izba ponownie zwraca uwagę, że pomimo deklaracji w odwołaniu wykonawca do zamknięcia rozprawy nie przedstawił dowodów potwierdzających, że ta cena nie ma pokrycia w kosztach niezbędnych do prawidłowego wykonania zamówienia oraz, że odbiega od innych projektów tego rodzaju, występujących na rynku usług projektowych.

Odnośnie zarzutu dotyczącego Wykazu „Potencjał kadrowy przewidziany do realizacji zamówienia” (poz. 1 na str. 14 oferty SUD Architekt Polska) i osoby arch. M.K. wskazanej, jako spełniającej wymagania określone w pkt 12.1.3. specyfikacji, Izba zwraca uwagę, że w

36

ofercie [str 19] znajduje się list referencyjny Szpitala, który informuje, że projekt dotyczył 183 łóżek. Tym samym powoływane informacje ze strony internetowej - 155 łóżek wg odwołania, a 160 wskazane na rozprawie – nie mogą stanowić wiarygodnego dowodu w tej sprawie.

Odnośnie zarzutów skierowanych do Koncepcji wykonawcy Sud Architekt, Izba nie zgodziła się ze stanowiskiem Odwołującego, że metodologia oceniania Koncepcji Wstępnej jest wadliwa i niezgodna z SIWZ, powodująca niezasadne zawyżenie oceny punktowej oferty wykonawcy Sud Architekt w stosunku do oferty Odwołującego. Odnośnie zarzutu braku w Koncepcji: drogi dojazdowej, łazienki z dostępem do pacjenta z 3 stron, Izby Przyjęć oraz osobnego wejścia pacjentów do tej Izby oraz nie uwzględnienie w planie parkingu projektowanej siatki konstrukcyjnej, Izba podzieliła stanowisko Zamawiającego, że drogi dojazdowe – jak wskazywał w odniesieniu do pozostałych Koncepcji - nie podlegały ocenie i w tej części są możliwe modyfikacje oraz stosowne uzgodnienia z ZDM. Także argumentacja dostępu do łóżka pacjenta z trzech stron jest podtrzymana z zaznaczeniem, że wymaganie nie odnosi się do unitu sanitarnego oraz dodatkowo, że istnieje możliwość korekty powierzchni unitów sanitarnych, bez zmiany ogólnych powierzchni zawartych w ofercie, jeżeli w toku kolejnych etapów projektowania nastąpi taka konieczność oraz, że Program Medyczny nie określał minimalnych odległości od łóżka w obrębie pokoju łóżkowego. W Koncepcji SUD Architekt na poziomie 1 piętra Oferent zlokalizował poczekalnię 47m² oraz dwie przestrzenie Rejestracji o pow. 88.1m² każda oraz pomieszczenia towarzyszące. Ich skomunikowane holom centralnym i windowym z wyjściami na zewnątrz, co nie było wykluczone w Programie. Podobnie, na etapie Koncepcji wstępnej koncepcyjnego nie

sposób ocenić rozwiązań technicznych, co do wymiarów słupów w kontekście ich wpływu na wymiary miejsc parkingowych. Ponadto oferent może zastosować rozwiązania techniczne dla zachowania wymiarów konstrukcyjnych elementów jak w koncepcji, a dodatkowo posiada rezerwę w postaci możliwości zmniejszenia wymiarów stanowisk postojowych osób niepełnosprawnych -wymagane przepisami minimum 3,6 x 5,0m – wg koncepcji 4,6x5,0 m.

Także zarzuty skierowane do oferty wykonawcy Safege - naruszenia art. 7 oraz 91 ustawy Pzp w całości nie podlegają uwzględnieniu.

Tak jak w przypadku zarzutów skierowanych do koncepcji Wstępnej wykonawcy Erbud wnoszący odwołanie – z uwagi na jej zastrzeżenie informacji, jako tajemnica przedsiębiorstwa – Odwołujący założył, że ta koncepcja nie spełnia wymagań SIWZ oraz została błędnie oceniona, a w konsekwencji bezzasadnie przyznano ofercie Safege 6,9 punktów w ramach kryterium „Ekonomika realizacji i eksploatacji Szpitala” oraz 14,00

37

punktów w ramach kryterium Funkcjonalność Szpitala. Powyższe wnioskowanie oparto na twierdzeniu zastosowania nieprawidłowej – niezgodnej ze specyfikacją - metodologią oceny koncepcji Wstępnych i błędów w przyznawaniu punktów w ramach kryteriów oceny ofert w zakresie „Ekonomika i eksploatacja Szpitala” oraz „Funkcjonalność Szpitala. Tak jak ustaliła Izba – jak wskazano powyżej i co, potwierdziła ocena koncepcji pozostałych wykonawców - ocena następowała bez wskazywanych naruszeń, a stanowisko Odwołującego oparte było na interpretacji własnej, której nie podzieliła Izba, uznając, że taka interpretacja nie znajdowała oparcia w specyfikacji i w Programie medycznym. Wobec powyższych ustaleń Izba nie zgodziła się z wnioskiem Odwołującego, że metodologia oceniania koncepcji była wadliwa i niezgodna z SIWZ, powodująca niezasadne zawyżenie oceny punktowej oferty wykonawcy Safege do oferty Odwołującego.

Odnosnie oceny koncepcji wnoszącego odwołanie Konsorcjum N+parametric, Izba uznała, że w Kryterium „Funkcjonalność Szpitala” w obrębie punktacji w ramach kryterium „Funkcjonalności Szpitala” Zamawiający przyznał wykonawcy nieprawidłowo „0” pkt za lokalizację całości Oddziału Obserwacyjno-Zakaźnego [poz. 5 tabeli]. Zdaniem Izby zaproponowane rozwiązanie, a dotyczące wejścia na Oddział, według koncepcji z poziomu terenu, aczkolwiek w projekcie usytuowane na poziomie +1 powinno być tłumaczone na korzyść wykonawcy, de facto z poziomu parteru [poziom „0”], jako spełniające wymaganie z pkt.3.2 Programu Medycznego w zakresie dotyczącym lokalizacji tego Oddziału. Natomiast ogólna punktacja dotycząca Zakładu Rehabilitacji - poz. 7 jest prawidłowa. Wykonawca bowiem dla salki do ćwiczeń indywidualnych w miejsce wymaganej [pkt 3.2 Programu] powierzchni 20 m² [nie mniej i nie więcej] przewidział - 13,7m². Izba zwraca uwagę, że kwestia powierzchni była przedmiotem zapytań i odpowiadając, Zamawiający poinformował, że wymaganie dotyczy dokładności do 1 m². Dyskusyjna jest zapewne druga powierzchnia, dotycząca metrażu salki ogólnej. W tym przypadku Zamawiający co prawda wymagał – co wynika z pkt 3.2 Programu - „ca’ 100 m²”, a nie jak twierdził „min. 100 m²”, jednakże wykonawca podał metraż 89,2m², co znacząco odbiega od metrażu podanego circa. Ponadto wskazane powierzchnie były punktowane w pozycji 7 łącznie i pierwsza z nich niewątpliwie nie odpowiadała wymaganiom Programu.

Izba w konkluzji stwierdza, że zasadność zarzutów z odwołania KIO 1200/16 w zakresie wskazanym pozostaje bez wpływu na wynik tego postępowania i z tego też względu także to odwołanie w związku z art. 192 ust.2 ustawy Pzp podlega oddaleniu.

38

Mając powyższe na uwadze orzeczono, jak w sentencji.

O kosztach postępowania orzeczono na podstawie art. 192 ust. 9 i 10 ustawy stosownie do wyniku spraw oraz uwzględniając przepisy rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 marca 2010 r. w sprawie wysokości i sposobu pobierania wpisu od odwołania oraz rodzajów kosztów w postępowaniu odwoławczym i sposobu ich rozliczania (Dz. U. Nr 41, poz. 238).

