

Wrocław, 24.04.2025

Uczestnicy postępowania

Dotyczy: TP 30 /25-modernizacja Oddziału Wewnętrznego Nr IX na 2 piętrze w budynku A, znajdującego się w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu

Na podstawie art. 284 ust. 2 ustawy Prawo zamówień publicznych, Zamawiający udziela odpowiedzi na następujące pytania:

61. Pytanie Nr 11. Wg. przedmiaru w zakresie Wykonawcy będzie dostawa i montaż lampy zabiegowej. Prosimy o przekazanie specyfikacji, karty technicznej.

ODP

Zamawiający przekazuje parametry graniczne które musi spełnić lampa.

Lp.	Opis wymaganych parametrów technicznych
1.	Jednokopułowa, lampa operacyjno- zabiegowa bezcieniowa mocowana do sufitu z możliwością zastosowania podkonstrukcji dystansowej.
2.	Zawiesie posiadające osłonę zakrywającą płytę stropową i wszystkie przyłącza elektryczne
3.	Obudowa kopuły wykonana z tworzywa ABS o podwyższonej wytrzymałości z aluminiowymi segmentami wewnętrznymi odprowadzającymi ciepło
4.	Lekka konstrukcja ułatwiająca manewrowanie i pozycjonowanie lampy.
5.	Kopuła o konstrukcji zwartej, jednolitej, odpowiednio wyprofilowanej, przeznaczonej do współpracy z nawiewem laminarnym.
6.	Czasza oświetleniowa składająca się z trzech modułów świetlnych, każdy po 18 diod LED.
7.	Lampa wyposażona tylko w białe diody LED - min 54 szt.
8.	Pobór mocy przez kopułę – max. 55W.
9.	Powierzchnia kopuły łatwa do utrzymania w czystości: gładka, bez widocznych śrub i nitów, wykonana z materiałów odpornych na działanie środków dezynfekujących.
10	Średnica zewnętrzna kopuły min.64 cm.
11	Pozycjonowanie lampy za pomocą wymiennego, sterylizowanego uchwytu centralnego. Ponadto dwa uchwyty brudne (wykonane w ten sposób, że pozwalają na wsunięcie całej dłoni i jej zaciśnięcie, co daje pewny chwyt przy pozycjonowaniu lampy).
12	Płynna regulacja średnicy pola operacyjnego realizowana mechanicznie za pomocą sterylizowanego, wymiennego uchwytu umieszczonego w centralnej części czaszy lampy.
13	Uruchomienie kopuły poprzez przekręcenie uchwytu sterylnego
14	Średnica pola roboczego d50: 14 cm
15	Średnica pola roboczego d10: 26 cm
16	Natężenie oświetlenia w odległości 1m - 160 000 luksów
17	Natężenie światła regulowane w zakresie min. 25÷100% za pomocą panelu umieszczonego na przegubie.
18	Stała temperatura barwowa na poziomie 4400 K

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

19	Współczynnik odwzorowania barw (Ra) ≥ 97
20	Wgłębność oświetlenia L1+L2 (20-%) min. 111 cm
21	Oświetlenie endoskopowe białe z możliwością regulacji w zakresie 1 – 16 klux
22	Kopuła zamocowana na podwójnym ramieniu o zasięgu min. 165 cm
23	Możliwość obrotu ramienia stałego o min. 360° wokół mocowania głównego.
24	Wyłącznik lampy umieszczony na panelu na przegubie
25	Żywotność układu świetlnego – min 40 000 godzin
26	Stopień ochrony obudowy IP 43

81. Pytanie Nr 13. Prosimy o potwierdzenie że Zamawiający nie wymaga podłączenia Rozdzielnic RIT do UPSów?

ODP

Należy uwzględnić zasilanie z urządzenia UPS wraz z dostawą UPS 10kVA, czas podtrzymania 60min dla 6kW.

116. Pytanie Nr 3. Proszę o podanie parametru zaciemniania rolet.

ODP

Nazwa	Parametry świetlne tkanin			Parametry cieplne tkanin		
	Transmisja %	Odbicie %	Absorbcja %	Transmisja %	Odbicie %	Absorbcja %
A602	7	49	44	14	46	40

169. Pytanie Nr 3. 3) Prosimy o doprecyzowanie standardu i wyposażenia paneli medycznych.

ODP

Lp.	Opis wymaganych parametrów technicznych
26. 1	Urządzenie fabryczne nowe, nie powystawowe w najnowszej wersji sprzętowej na dzień składania oferty.
26. 2	Wyrób medyczny klasy IIb zgodnie z Aneksiem IX, reguła 2, 9, 11 dyrektywy 93/42/EEC dotyczącej urządzeń medycznych, włączając modyfikacje w dyrektywie 2007/47/EG i wymaganiami dyrektywy 2011/65/EU. Producent oferowanego wyrobu medycznego w klasie IIb, reguła 12 posiadający aktualny Certyfikat Systemu Zarządzania, Jakością UE 2023-MDR potwierdzającym spełnienie wymagań dotyczących systemu zarządzania, jakością określonych w załączniku IX, rozdziały I i III Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2017/745 w sprawie wyrobów medycznych z późniejszymi zmianami. Wyrób medyczny w klasie IIb posiadający WE Deklarację Zgodności Producenta.
3	Jednostka medyczna wyprodukowana zgodna ze standardami zawartymi w normach, deklaracja Producenta: EN ISO 11197 ed.3: 2020; EN ISO 13485; EN ISO 9001: 2016; EN

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

	ISO 14001:2016;
26. 4	Mocowana do ściany jednostka zasilająca w gazy medyczne i energię elektryczną w skład, której wchodzi elementy instalacji elektrycznej i gazów medycznych wraz z dodatkowymi akcesoriami. Urządzenie zakwalifikowane do wyrobów medycznych klasy IIb
26. 5	Jednostronna medyczna jednostka zasilająca dla 1- stanowiska długości 1700mm, umożliwiająca ergonomiczne rozmieszczenie aparatury medycznej z podziałem na stronę mokra i suchą.
26. 6	Rury miedziane spełniające wymagania aktualnie obowiązujących norm w tym zakresie: miedź i stopy miedzi – rury miedziane okrągłe bez szwu dedykowane do instalacji gazów medycznych i próżni.
26. 7	Jednostka medyczna, front płaszczyzna robocza, korpus główny wykonany z naturalnego aluminium anodowanego elektrochemicznie- ELOX niewymagającego pokrycia żadną dodatkową warstwą farby proszkowej. Nie dopuszcza się malowania ścian frontowych jednostki medycznej lub wykonania w celu zabezpieczenia powierzchni w technologii epoksydowania.
26. 8	Łatwość dostępu do pacjenta ze wszystkich 3 stron stanowiska łóżkowego.
26. 9	Urządzenie łatwe w utrzymaniu czystości – gładkie powierzchnie bez wystających elementów obudowy, front i osłony boczne bez widocznych śrub lub nitów mocujących, bez ostrych krawędzi i kantów.
26. 10	Korpus główny systemu wykonany z profilu aluminiowego w kształcie umożliwiającym zamocowanie gniazd elektrycznych pod kątem 35 stopni +/- 10% w stosunku do płaszczyzny podłogi. Panel medyczny wykonany z maksymalnie dwóch profili aluminiowych w technologii wielokomorowej tzn. ma posiadać minimum 6 separowanych komór (kanałów).
26. 11	Konstrukcja jednostki medycznej z aluminium, zapewniająca sztywność i rozdział przewodowania elektrycznego i teletechnicznego oraz orurowania gazów medycznych.
26. 12	Wszystkie elementy konstrukcyjne, które są pokryte w technologii malowanej farbą były malowane farbą z drobinami srebra, które w skuteczny sposób eliminują środowiska chorobotwórcze. Jednostka odporna na płynne środki dezynfekcyjne.
	PARAMETRY TECHNICZNO-EKSPLOATACYJNE DLA 1 STANOWISKA
26. 13	Jedno miejsce zasilania instalacji gazów medycznych dla całej jednostki medycznej.
26. 14	Jedno miejsce zasilania instalacji elektrycznej dla całej jednostki medycznej.
26. 15	Podłączenie do szpitalnej instalacji gazów medycznych za pośrednictwem rur miedzianych i kształtek do tego przeznaczonych. Nie dopuszcza się podłączenia za pomocą elastycznych przewodów i innych akcesoriów do tego niededykowanych, np. do instalacji klimatyzacyjnych.
26. 16	Akcesoria wyposażenia stanowiska ze stali nierdzewnej, takie jak szyny sprzętowe, drążki infuzyjne wykonane ze stali nierdzewnej.
26. 17	Konstrukcyjne profile aluminiowe łączone trwale w sposób mechaniczny. Nie dopuszcza się łączenia konstrukcyjnych profili aluminiowych z zastosowaniem technologii nitowania.
26. 18	Instalacja gazów medycznych wewnątrz jednostki medycznej ma być wykonana z rur miedzianych, certyfikowanych dla gazów medycznych i oznaczonych zgodnie z normą EN ISO 13348 pkt 10.1 (nr normy, średnica zewnętrzna x grubość ścianki, identyfikację stanu materiału, znak identyfikacyjny wytwórcy, datę produkcji)
26. 19	Zgodnie z normą EN ISO 11197: 2019 pkt 201.11.2.2.101. osłony boczne, end capy wyposażone w otwory odpowietrzające.
26. 20	Zgodnie z normą EN ISO 11197: 2019 pkt 201.8.10.7. medyczna jednostka zasilająca ma być oprzewodowana przewodami elektrycznymi, teletechnicznymi, w których izolacja izolowanych przewodów jest wykonana z niskodymowej bezhalogenowej mieszanki.
26. 21	Ze względów bezpieczeństwa p. pożarowych wymaga się, aby instalacja gazów medycznych w jednostce medycznej wyposażonej w punkty poboru gazów medycznych

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

	była w wykonana w separowanym kanale poniżej separowanego kanału z gniazdami elektrycznymi. W przypadku nieuszczelności instalacji gazów medycznych nad kanałem elektrycznym ulatniający się Tlen, jako gaz, nieco CIĘŻSZY od powietrza może zebrać się w będącym pod nim kanale elektrycznym, co przy chwilowym łuku elektrycznym podłączonych przewodów do gniazda może doprowadzić do pożaru urządzenia. (Masa molowa tlenu to 32,00 kg/kmol, a masa molowa suchego powietrza to 28,96 kg/kmol). Ponadto ulatniający się tlen sprzyja utlenianiu się końcówek przewodów 230V.
26. 22	Wymaga się, aby separowany kanał elektryczny był umieszczony nad separowanym kanałem instalacyjnym gazów medycznych. Dostęp oraz wszelkie naprawy i konserwacja dokonywane przy gniazdach elektrycznych wraz z ich ewentualną wymianą mają być dokonywane od czoła panelu. Jednostka poprzez swoją budowę umożliwiającą w przyszłości użytkownikowi w miejscu eksploatacji domontowanie dodatkowych gniazd elektrycznych bez potrzeby demontażu systemu. Nie dopuszcza się gniazd nabudowanych oraz gniazd w ramkach.
26. 23	Nie dopuszcza się by gniazda elektryczne w panelu były zainstalowane poniżej punktów poboru gazów medycznych
26. 24	Punkty poboru prądu, gniazda elektryczne oraz punkty poboru gazów medycznych rozmieszczone symetrycznie na frontowej ścianie jednostki po jej obu stronach, infuzyjnej i monitoringu. Nie dopuszcza się gniazd rozmieszczonych tylko po jednej ze stron - stronie infuzyjnej lub stronie monitoringu.
26. 25	Dostęp oraz wszelkie naprawy i konserwacja dokonywane przy gniazdach elektrycznych wraz z ich ewentualną wymianą mają być dokonywane od czoła panelu. Jednostka poprzez swoją budowę umożliwiającą w przyszłości użytkownikowi w miejscu eksploatacji domontowanie dodatkowych gniazd elektrycznych bez potrzeby demontażu systemu. Nie dopuszcza się gniazd nabudowanych oraz gniazd w ramkach.
26. 26	Podłączenie do elektrycznej sieci zasilającej oznaczone wewnątrz jednostki zgodnie z zgodnie EN ISO 11197: 2019 pkt 201.7.2.6.
26. 27	Gniazda elektryczne i ekwipotencjalne bez widocznych elementów montażowych tj. śrub, nakrętek itp.
26. 28	Stanowisko w panelu ściennym po stronie mokrej w górnym separowanym kanale elektrycznym, w którym rozprowadzane są media elektryczne tj. oświetlenie, instalacja 230V i instalacje niskoprądowe pochylonym pod kątem 35 stopni (+/- 10%) w stosunku do płaszczyzny podłogi umiejscowionym nad separowanym kanałem instalacyjnym gazów medycznych zainstalowane mają być gniazda elektryczne. Wypożenie stanowiska po stronie mokrej: - 1 x gniazdo elektryczne 230V 50Hz z bolcem, gniazdo w kolorze białym, bez widocznych śrub montażowych - 1 x gniazdo elektryczne 230V 50Hz z bolcem, gniazdo w kolorze zielonym, bez widocznych śrub montażowych
26. 29	Stanowisko w panelu wyposażone w 1 x gniazdo, bolec ekwipotencjalny bez widocznych śrub montażowych
26. 30	Stanowisko w panelu wyposażone w 1 x gniazdo teleinformatyczne RJ45 cat. 6,
26. 31	Stanowisko w panelu ściennym po stronie suchej w górnym separowanym kanale elektrycznym, w którym rozprowadzane są media elektryczne tj. oświetlenie, instalacja 230V i instalacje niskoprądowe pochylonym pod kątem 35 stopni (+/- 10%) w stosunku do płaszczyzny podłogi umiejscowionym nad separowanym kanałem instalacyjnym gazów medycznych zainstalowane mają być gniazda elektryczne. Wypożenie stanowiska po stronie monitoring- wentylacja: - 1 x gniazdo elektryczne 230V 50Hz z bolcem, gniazdo w kolorze białym, bez widocznych śrub montażowych - 1 x gniazdo elektryczne 230V 50Hz z bolcem, gniazdo w kolorze zielonym, bez widocznych śrub montażowych
26. 32	Zgodnie z obowiązującą normą EN 60601-2 a także mając na względzie bezpieczeństwo pacjenta i personelu wymaga się, aby oferowany sprzęt medyczny spełniał jej wymagania

	i nie emitował ponadnormatywnego promieniowania elektromagnetycznego EMC, które wpływa w bezpośredni sposób na urządzenia monitorujące funkcje życiowe pacjenta. Aktualnie na rynku polskim dostępne są bardzo tanie komponenty elektroniczne produkcji rosyjskiej oraz z dalekiego wschodu, z których ponad 90% nie spełnia wymagań normy dotyczącej urządzeń medycznych EN 60601-1-2, co przy zabudowaniu do jednostki medycznej stwarza realne niebezpieczeństwo dla pacjenta i personelu.
26.33	Stanowisko w panelu ściennym wyposażone: - 1 x oświetlenie miejscowe w technologii LED, komponent o maksymalnej mocy 14W (+/-5%), strumieniu światła min. 2000 lm - załączane wyłącznikiem umieszczonym na froncie jednostki - 1 x oświetlenie ogólne w technologii LED, komponenty o maksymalnej mocy 14W (+/-5%), strumieniu światła min. 2000 lm - załączane wyłącznikiem umieszczonym poza panelem medycznym, na ścianie sali. Nie dopuszcza się usytuowania komponentów oświetleniowych w dolnej części panelu medycznego oraz oprawy oświetleniowe nie mogą wystawać poza obrys profilu aluminiowego. Osłony, dyfuzory źródeł światła jednolite po całej długości jednostki, nie przezroczyste tj. opalizowane lub mleczne, ograniczające olśnienie i nieprzesłonięte żadnym elementem konstrukcyjnym np. blaszaną perforowaną osłoną. Moduły oświetlania ogólnego i nocnego umieszczone na górnej płaszczyźnie panelu emitujące prostopadle strumień światła na sufit.
26.34	Jednostka medyczna wyposażona w punkty poboru gazów medycznych (standard do ustalenia na etapie zamówienia): - 1 x Tlen - O₂, punkt poboru gazów med., standard AGA - 1 x Próżnia – VAC, punkt poboru gazów med., standard AGA - 1 x manometr kontrolny - 1 x wakuometr kontrolny Na sali wzmożonego nadzoru panel OPN-2_20.2V.2A na każde stanowisko wyposażony w: - 2 x Tlen - O₂, punkt poboru gazów med., standard AGA - 2 x Próżnia – VAC, punkt poboru gazów med., standard AGA - 2 x Spr. Powietrze, punkt poboru gazów med., standard AGA
26.35	Wymaga się, aby każdy zainstalowany punkty poboru gazów medycznych był uziemiony indywidualnie a także, aby każdy z elementów korpusu jednostki medycznej był uziemiony indywidualnie.
26.36	Powierzchnia płaska na froncie panelu dł. min. 200mm pod montaż terminalu systemu przyzywowego.
26.37	Wymaga się, aby ze względów ergonomicznych i funkcjonalno- ekonomicznych punkty poboru gazów medycznych umieszczone na prostopadłej do płaszczyzny podłogi (pod kątem 90 stopni) ścianie frontowej jednostki medycznej.
26.38	Wymaga się by dostęp oraz wszelkie naprawy dokonywane przy punktach poboru gazów medycznych wraz z ich ewentualną wymianą mają być dokonywane od czoła jednostki. System poprzez swoją modułową budowę umożliwiający w przyszłości użytkownikowi w miejscu użytkowania montaż dodatkowych punktów poboru gazów medycznych. Podstawa punktów poboru ma być połączona z wewnętrzną instalacją gazów medycznych za pomocą rozłączalnych złącz co umożliwia użytkownikowi w przypadku awarii kompletną wymianę punktu poboru na nowy, zgodnie z PN EN ISO 7396-1 "Systemy rurociągowe do gazów medycznych Część 1 : Systemy rurociągowe do gazów medycznych i próżni " pkt. 11 "Instalacja rurociągowa" ppkt. 11.3 "Połączenia rurociągów".
26.39	Wymaga się, aby instalacja gazów medycznych wewnątrz jednostki medycznej wykonana z rur miedzianych, certyfikowanych dla gazów medycznych w/g EN ISO 13348. Rury oznaczone (znak lub próba na powierzchni każdej rury). Nie dopuszcza się instalacji z rur elastycznych, giętkich, rur miedzianych przeznaczonych dla systemu ogrzewania lub klimatyzacji. Miejsca łączenia, luty w instalacji gazowej wewnątrz jednostki twarde,

	sztywne spawanie srebrem.
26. 40	Szyny medyczne ze stali nierdzewnej bez widocznych elementów montażowych, śrub, nakrętek itd.
26. 41	Pokrywy boczne wykonane z aluminium malowanego farbą proszkową z otworami cyrkulacyjnymi, odwietrzającymi, zgodnie z normą EN ISO 11197: 2019 pkt 201.11.2.2.101 w przypadku nieszczelności i koncentracji gazów medycznych. Nie dopuszcza się pokryw wykonanych z tworzyw sztucznych oraz by śruby mocujące pokrywy były widoczne na płaszczyźnie pokrywy.
26. 42	Jednostka wyposażona w szynę medyczną w standardzie DIN 25x10mm o długości min. 400 mm zamontowaną na froncie jednostki w jego górnej części o nośności min. 20kg. - 2 szt. Ściana, na której zainstalowana jest szyna wzmocniona o grubości min. 3mm. Szyna zainstalowana centralnie nad punktami poboru gazów w taki sposób, aby poprzez swoje miejsce montażu umożliwiała równoczesne korzystanie z niej jak i punktów poboru przez dozowniki, nawilzacze itp. akcesoria używane na oddziale.
26. 43	Wytrzymałość i nośność panelu medycznego i jego wyposażenia – testowana na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1, współczynnik bezpieczeństwa ≥ 4 .
26. 44	Zamawiający wymaga by oferowana jednostka medyczna była produktem powszechnie stosowanym, nie dopuszcza się rozwiązań prototypowych jeszcze niesprawdzonych w warunkach pracy na oddziałach szpitalnych.
26. 45	Sprzęt medyczny klasy IIb, który będą zamierzali dostarczyć oferenci ma posiadać numer UDI-DI służący do oznaczania i identyfikacji urządzeń medycznych, którego zadaniem jest poprawa bezpieczeństwa pacjentów, zwalczanie procederu podrabiania wyrobów, podniesienie, jakości opieki zdrowotnej oraz łatwiejsze wycofywanie wyrobów.
26. 46	Zamawiający w przypadku wątpliwości zastrzega sobie prawo wystąpienia do Oferenta z prośbą o zademonstrowanie oferowanego panelu lub jego np. 500mm odcinka potwierdzającego oferowane parametry.
26. 47	Konstrukcja sprzętu musi umożliwić spełnienie wszystkich warunków technicznych zawartych w niniejszej tabeli.
26. 48	Zaoferowane urządzenie jest fabrycznie nowe i gotowe do użytku bez żadnych dodatkowych zakupów czy inwestycji oprócz materiałów eksploatacyjnych.
26. 49	Oferowane urządzenie, oprócz spełnienia odpowiednich parametrów funkcyjnych, gwarantuje bezpieczeństwo pacjentów i personelu medycznego oraz zapewnia wymagany poziom świadczonych usług medycznych.

172. Pytanie Nr 6. 6) Prosimy o zweryfikowanie rysunku EI 1.1 Schematy z Projektu branży elektrycznej - czego on dotyczy, prosimy o podanie lokalizacji tych urządzeń oraz rozmieszczenie obwodów.

ODP

Dokumentację należy traktować całościowo. Prace objęte są nadzorem autorskim projektantów. W przypadku pojawienia się prac koniecznych do prawidłowego wykonania zadania a nie ujętych w projekcie i nie wynikających z technologii prac Zamawiający zleci wykonanie prac dodatkowych.

173. Pytanie Nr 7. 7) Prosimy o uzupełnienie dokumentacji o schematy rozdzielnic TO, TS, TR i TK, które mają być wbudowane - obecnie brak informacji czy będą nowe czy pozostają istniejące

ODP

Tablice elektryczne należy wymienić na nowe.

184. Pytanie Nr 18. 18) Prosimy o udostępnienie scenariusza pożarowego i instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

ODP

Zamawiający nie udostępnia scenariusza. Postępowanie nie jest objęte pozwoleniem ani zgłoszeniem.

• zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność • zdrowie • profesjonalizm • nowoczesność •

189. Zwracam się z prośbą o: -udostępnienie widoku szafy RACK -udostępnienie schematu oraz specyfikacji CCTV -informacji na temat producenta istniejącego SS

ODP

Dokumentację należy traktować całościowo. Prace objęte są nadzorem autorskim projektantów. W przypadku pojawienia się prac koniecznych do prawidłowego wykonania zadania a nie ujętych w projekcie i nie wynikających z technologii prac Zamawiający zleci wykonanie prac dodatkowych.

Sporządziła: Elwira Stołba