

program funkcjonalno - użytkowy



zadanie	Dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych pomieszczeń parteru , w budynku D , oraz 2 dzwignów szpitalnych w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118	
adres obiektu budowlanego	ul. Bialska 104/118 , 42 - 200 Częstochowa	
kategoria obiektu	Kategoria XI – budynki służby zdrowia, opieki społecznej i socjalnej	
numery ewidencyjne działek	dz. 8/5 i 8/7	
nazwa inwestora	Wojewodzki Szpital Specjalistyczny im NMP	
adres inwestora	ul. Bialska 104/118 , 42 – 200 Częstochowa	
nazwa i adres jednostki projektowej	architekt studio ILP 42 – 300 Myszków, ul. Pułaskiego 54 tel/fax: + 48 34 313 86 00 www.architektilp.pl e – mail: architekt.studio@pro.onet.pl	
zakres:	program funkcjonalno - użytkowy	
sporządził:	dr inż. arch. Beata Kałka uprawnienia budowlane do projektowania bez ograniczeń w specjalności architektonicznej nr ewid. 19/96 SL – 0801	podpis
sprawdził:	mgr inż. arch. Małgorzata Krupa uprawnienia budowlane do projektowania bez ograniczeń w specjalności architektonicznej nr ewid. 50/97 SL - 0795	podpis
Data : 01. 2020		

Nazwy i kody przedmiotu zamówienia wg CPV

- kod CPV 71000000-8 Usługi architektoniczne, budowlane, inżynierskie i kontrolne.
- kod CPV 71200000-0 Usługi architektoniczne i podobne.
- Kod CPV 45000000-7 Roboty budowlane
- Kod CPV 45111300-1 Roboty rozbiórkowe
- Kod CPV 45223100-7 Montaż konstrukcji metalowych
- Kod CPV 45262300-4 Betonowanie
- Kod CPV 45262500-6 Roboty murarskie i murowe
- Kod CPV 45320000-6 Roboty izolacyjne
- Kod CPV 45410000-4 Tynkowanie
- Kod CPV 45421100-5 Instalowanie drzwi i okien i podobnych elementów
- Kod CPV 45341000-9 Wznoszenie płotów
- Kod CPV 45431000-7 Kładzenie płytek
- Kod CPV 45442100-8 Roboty malarskie
- Kod CPV 45432111-5 Kładzenie wykładzin elastycznych
- Kod CPV 45421141-4 Instalowanie przegród
- Kod CPV 45421146-9 Instalowanie sufitów podwieszanych
- Kod CPV 45215140-0 Roboty budowlane w zakresie obiektów szpitalnych
- Kod CPV 39000000-2 Meble (włącznie z biurowymi), wyposażenie, urządzenia domowe (z wyłączeniem oświetlenia) i środki czyszczące
- Kod CPV 45341000-9 Wznoszenie płotów
- Kod CPV 45310000-3 Roboty instalacyjne elektryczne
- kod CPV 45330000 -9 Roboty instalacyjne wodno-kanalizacyjne i sanitarne

SPIS TREŚCI OPRACOWANIA:

CZĘŚĆ OPISOWA.

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia.
2. Wymagania ogólne zamawiającego w stosunku do przedmiotu umowy.
3. Wymagania szczegółowe zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia.

Załączniki :

- zał nr 1 - Orientacja – rys nr 01
- zał nr 2 - Stan istniejący – rzut rys 02
- zał nr 3 – Szacunkowy koszt robót

CZĘŚĆ OPISOWA:

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia.

Zamówienie obejmuje dostosowanie do potrzeb osób niepełnosprawnych pomieszczeń parteru w budynku D, w obiekcie przy ul. Bialskiej 104/118.

Modernizację obejmuje :

- przebudowę pomieszczeń na poziomie 0 w budynku D
- Sporządzenie inwentaryzacji budowlanej dla potrzeb wykonania dokumentacji projektowej,
- Sporządzenie koncepcji funkcjonalno-użytkowej na bazie wykonanej inwentaryzacji,
- Sporządzenie projektów budowlanych i uzyskanie pozwolenia na budowę zgodnie z Ustawą z 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane oraz Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. 2012 poz. 462 z późn. zm.).
Projekt budowlany powinien zawierać niezbędne ekspertyzy, opinie, pozwolenia i uzgodnienia. Wykonawca jest zobowiązany do uzyskania aktualnej mapy do celów projektowych we własnym zakresie.
- Sporządzenie projektów wykonawczych, kosztorysów i przedmiarów oraz specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego (Dz. U. z 2013r., poz. 1129).
- Wykonanie robót budowlanych i instalacyjnych pomieszczeń Szpitala zlokalizowanych w obiekcie przy ulicy Bialskiej 104/118.
- Badań i analiz uzupełniających,
Przed rozpoczęciem prac należy zweryfikować dane wyjściowe do projektowania i wykonać wszystkie badania i analizy uzupełniające niezbędne dla prawidłowego wykonania dokumentacji projektowej, a w szczególności projektu budowlanego.
- Uzgodnień i decyzji administracyjnych,
W szczególności należy uzyskać wszelkie, wymagane zgodnie z prawem polskim, uzgodnienia, opinie, dokumentacje i decyzje administracyjne niezbędne dla zaprojektowania, wybudowania, uruchomienia i przekazania do użytkowania.

Warunki realizacji całego Zamówienia:

- Na wykonanie robót budowlanych – przynajmniej 5 lat gwarancji,
- Na użyte materiały i wyposażenie – zgodnie z gwarancją producenta. Wyjątkiem są urządzenia w przypadku, których w treści niniejszego dokumentu wskazano odrębne warunki gwarancji.

Program Funkcjonalno-Użytkowy jest materiałem wyjściowym i pomocniczym dla Wykonawcy przy przygotowaniu oferty. Przedstawione parametry są wielkościami szacunkowymi. Dopuszcza się zmiany w proponowanych rozwiązaniach koncepcyjnych pod warunkiem akceptacji przez Zamawiającego i zgodności proponowanych rozwiązań z obowiązującymi normami i przepisami. Wykonawca jest zobowiązany do weryfikacji podanych wymagań, poprzez wykonanie własnych założeń technologicznych, obliczeń technicznych i konstrukcyjnych oraz bilansów mediów dla zadań wchodzących w skład inwestycji.

1.1. Spodziewane efekty inwestycji.

Spodziewanym efektem inwestycji jest przebudowa pomieszczeń Szpitala objętych zakresem opracowania (powierzchnia pomieszczeń na poziomie parteru w budynku D – 982,60 m² ,

Przedmiot zamówienia dot. zamierzeń budowlanych szczegółowo został przedstawiony w części rysunkowej.

Podane wyżej wartości stanowią szacunek wskaźników powierzchniowo-kubaturowych dla celów określenia wartości zadania inwestycyjnego. W etapie przygotowania dokumentacji projektowej Wykonawca winien zweryfikować wskaźniki powierzchniowo-kubaturowe w oparciu o zrewidowaną koncepcję dla inwestycji.

1.1.1 Zgodność robót z dokumentacją i Programem Funkcjonalno-Użytkowym (PFU).

PFU powołuje i klasyfikuje następujące źródła szczegółowych zasad wyznaczających kryteria jakościowe przy realizacji przedmiotowej inwestycji uszeregowane w kolejności poczynając od najważniejszego kryterium:

- Dokumentacja projektowa
- Umowa
- Program Funkcjonalno- Użytkowy (PFU)

Wątpliwości w zakresie zgodności wymagań bądź w zakresie wystąpienia sprzeczności pomiędzy PFU, normami, dokumentacją projektową powinny być wyjaśniane przy udziale Nadzoru Inwestorskiego i Nadzoru Autorskiego przed przystąpieniem do robót budowlanych. Wszelkie konsekwencje wynikające z zaniechania wyjaśnienia wątpliwości w powyższych względach obciążają wyłącznie Wykonawcę Robót.

Dane określone w Programie Funkcjonalno-Użytkowym będą uważane za wartości docelowe, od których dopuszczalne są odchylenia w ramach określonego przedziału tolerancji. Cechy materiałów i elementów budowli muszą wykazywać zgodność z założeniami określonymi w PFU wymaganiami i standardami, a odstępstwa od tych cech nie mogą przekraczać dopuszczalnego przedziału tolerancji. Obowiązuje wykonanie dokumentacji projektowej i robót budowlanych zgodnie z obowiązującymi normami polskimi i UE, o ile dokumentacja projektowa lub PFU nie formułuje kryteriów jakościowych ostrzejszych niż te Normy.

1.1.2 Zakres dopuszczalnych zmian.

Zakres dopuszczalnych zmian w przedmiocie zamówienia obejmuje:

- Zastosowanie innych rodzajów materiałów, urządzeń lub rozwiązań funkcjonalno- użytkowych niż wymienione w PFU, jednak pod warunkiem, iż ich parametry techniczne i technologiczne oraz standardy wykonania i funkcjonowania będą nie gorsze niż to określa i opisuje PFU.
- Zastosowanie innych rodzajów materiałów, urządzeń lub rozwiązań funkcjonalno użytkowych niż wymienione w PFU, jeżeli konieczność taka będzie wynikała ze zmiany przepisów lub norm budowlanych zaistniałych w trakcie wykonywania przedmiotu umowy.
- Zastosowanie innych rodzajów materiałów urządzeń lub rozwiązań funkcjonalno użytkowych niż wymienione w PFU, jeżeli konieczność taka będzie wynikała z nieprzewidzianych okoliczności, niezależnych od jakości wykonywanych przez Wykonawcę usług, zaistniałych w trakcie wykonywania przedmiotu umowy. Każda zmiana musi uzyskać akceptację Zamawiającego i jego Inspektora Nadzoru.

1.1.3 Roboty dodatkowe.

Ustala się, iż roboty dodatkowe, nieprzewidziane na etapie sporządzania Programu Funkcjonalno-Użytkowego mogą wystąpić w następujących przypadkach i zakresach:

- W przypadku odkrycia – w trakcie prac - nieznanymi i niemożliwych do przewidzenia elementów budowlanych lub instalacyjnych wymagających przebudowy.
- W przypadku zmiany przepisów budowlanych w zakresie objętym zamówieniem. Wszelkie inne roboty budowlane i instalacyjne oraz prace projektowe niewymienione powyżej Wykonawca zobowiązany jest wykonać, jakby stanowiły jeden z elementów umowy zamówienia, a wynagrodzenie za nie mieści się w całkowitej cenie ryczałtowej określonej w umowie, nie powodując jej podwyższenia.

1.2. Charakterystyczne parametry określające wielkość i zakres robót.

1.2.1. Dane ogólne (stan istniejący)

- Zakres robót.

Ogólny zakres robót objętych zamówieniem polegać będzie na wykonaniu pełnej przebudowy pomieszczeń wskazanych w wykazie.

Planowane zadanie inwestycyjne obejmuje wykonanie prac związanych z przebudową części budynku.

W ramach realizacji zadania przewiduje się wykonanie następujących robót budowlanych:

- Roboty rozbiórkowe w zakresie niezbędnym.
- Roboty przygotowawcze związane z organizacją placu budowy, przygotowaniem terenu budowy do inwestycji
- Roboty remontowe związane remontem, przebudową i zmianą sposobu użytkowania części kondygnacji 0
- Roboty remontowe w zakresie wymiany i dostosowania instalacji sanitarnych, elektrycznych i teletechnicznych części , kondygnacji 0
- Roboty ogólnobudowlane
- Roboty branży sanitarnej w zakresie c.o., wodno-kanalizacyjnej, gazów medycznych, wentylacji mechanicznej i klimatyzacji wybranych pomieszczeń.
- Roboty branży elektrycznej i niskoprądowej związane także z wykonaniem instalacji w zakresie ochrony przeciwpożarowej (wg wskazań ekspertyzy) i kontroli dostępu w wyznaczonych miejscach, Wszelkie prace projektowe oraz roboty budowlane muszą być wykonane zgodnie z obowiązującym prawem polskim oraz sztuką budowlaną.

• W ZAKRESIE BUDOWLANYM: - przebudowy pomieszczeń celem dostosowania pomieszczeń dla potrzeb osób niepełnosprawnych i poprawy ich funkcjonalności i doprowadzenia do zgodności projektowanego układu przestrzennego z obowiązującymi przepisami oraz nowymi potrzebami funkcjonalno-przestrzennymi:

- związane z tym przebudowy części pomieszczeń (wyburzenia, demontaż okien, drzwi i armatury sanitarnej, wykonanie nowych ścian, zamurowania , wykonania wykończenia pomieszczeń (skucie tynków, starych płytek , demontaż posadzek z PCV i płytek ,sufitów podwieszanych , wykonanie kompletnego wykończenia pomieszczeń itp.).

• W ZAKRESIE INSTALACYJNYM: - wykonaniu niezbędnych - ze względu na zmiany funkcjonalne części pomieszczeń, jak również na stan techniczny - instalacji technicznych i technologicznych, w tym :

- instalacji wodociągowych (wody zimnej, c.w.u. i cyrkulacji);
- instalacji kanalizacji sanitarnej; wymiana armatury sanitarnej)
- instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji (wymiana kratk nawiewnych i wywiewnych , montaż wentylatorów w sanitariatach ;
- instalacji centralnego ogrzewania wymiana grzejników, rur;
- instalacji gazów medycznych (tlen, próżnia) demontaż i montaż paneli nadłózkowych;
- instalacji elektrycznych;
- instalacji teletechnicznych, sieci okablowania strukturalnego wraz z dedykowaną instalacją elektryczną, telefoniczną, monitoringu, zabezpieczeń p.poż.;
- instalacji przyzywowej (DECT);

• W ZAKRESIE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ - wykonanie dokumentacji projektowej wraz z dokumentami formalno-prawnymi, opisanej w pkt. 2.1. niniejszego PFU w zakresie niezbędnym dla przeprowadzenia wyżej wymienionych robót budowlanych. Ostateczne rozstrzygnięcia, co do sposobu realizacji przedmiotu zamówienia określać będzie dokumentacja projektowa opracowana na podstawie PFU: projekty budowlane, projekty wykonawcze, szczegółowe specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót, które muszą zostać pozytywnie uzgodnione z Zamawiającym oraz jego Nadzorem Inwestorskim oraz uzyskać prawomocną decyzję o pozwoleniu na budowę. PFU i wszystkie dodatkowe dokumenty przekazane Wykonawcy przez Zamawiającego (istniejące dokumentacje, inwentaryzacje, ekspertyzy itp. dotyczące przedmiotowego obiektu) stanowią składniki umowy, a wymagania określone w choćby jednym z nich są obowiązujące dla Wykonawcy tak, jakby zawarte były w całej dokumentacji. Wykonawca nie może wykorzystywać błędów lub opuszczeń w otrzymanych dokumentach, a o ich wykryciu winien natychmiast powiadomić Zamawiającego, który podejmie decyzję o wprowadzeniu odpowiednich zmian i poprawek. W załącznikach PFU znajdują się szkice, które należy traktować, jako rozwiązania koncepcyjne (wytyczne). Szczegółowe rozwiązania mogą odbiegać od ww. propozycji, jeśli wynika to z wymagań zawartych w obowiązujących rozporządzeniach czy normach lub są korzystniejsze pod względem funkcjonalno użytkowym.

1.3. Uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia.

1.3.1. Opis stanu istniejącego.

Łączna powierzchnia działek wynosi 15,8 ha. Podstawowe obiekty szpitala umieszczone zostały w zachodniej części terenu i tworzą zespół połączonych ze sobą budynków, w skład którego wchodzi od północnej w kierunku południowej granicy terenu:

- Budynek D – blok przychodni i administracji
- Łącznik F – połączenie komunikacyjne pomiędzy budynkami D i B
- Budynek B – blok diagnostyki
- Budynek E – blok intensywnej opieki medycznej (połączenie komunikacyjne pomiędzy budynkami B i A)
- Budynek A – blok łóżkowy
- Łącznik G – połączenie komunikacyjne pomiędzy budynkami A i H
- Budynek H – blok łóżkowy dziecięcy
- Budynek C – blok izby przyjęć, stanowiący zachodnie skrzydło wyżej opisanego kompleksu budynków, łączące zachodnie części budynków B, A i H

Pozostałe obiekty szpitalne są usytuowane we wschodniej i południowo-wschodniej części terenu szpitala. Stanowią je obiekty pomocnicze i techniczne, związane z obsługą obiektów podstawowych, takie jak kuchnia, pralnia, stacje trafo, stacje paliw, kotłownia, spalarnia, żużlownia, pompownia wody, zbiorniki wody, tlenownia, budynki magazynowo-warsztatowe, portiernia. Ponadto są tam usytuowane budynki Onkologii, Poradni Dermatologicznej oraz Anatomii Patologicznej. Dostosowanie części obiektu dla potrzeb osób niepełnosprawnych będzie polegało na likwidacji barier architektonicznych, dostosowaniu poszczególnych pomieszczeń gabinetowych, przestrzeni ogólnej.

1.3.2. Ogólne właściwości funkcjonalno użytkowe

Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe przedmiotu zamówienia powinny odpowiadać wymaganiom obowiązujących regulacji prawnych w tym zakresie. Obiekt jest użytkowany publicznie zatem planowanie realizacji należy dokonać tak, aby nie zakłócić funkcjonowania poszczególnych oddziałów szpitala.

1.3.3. Opis konstrukcji budynku:

Budynek D – blok przychodni i administracji

Obiekt ten jest podpiwniczonym, trzykondygnacyjnym budynkiem niskim, o wymiarach 103,66m x 15,84 x 10,5 m, usytuowanym w północnej części zblokowanego zespołu obiektów szpitalnych. Łączy się on od strony południowej z łącznikiem komunikacyjnym F – na każdej kondygnacji budynku (na kondygnacjach nadziemnych jest oddzielony od ww. łącznika przeszkloną bezklasową ścianką z drzwiami dwuskrzydłowymi, o szerokości skrzydła ok. 0,8 m, a w części podziemnej bezklasowymi drewnianymi drzwiami, o szerokości 1,3 m (skrzydło ok. 1,0 m).

Budynek zaprojektowany został w konstrukcji żelbetowej prefabrykowanej.

- szkielet nośny stanowią ramy H w rozstawie poprzecznym 6.6 i podłużnym 6,0- 3,3- 6,0m
- stropy płyty wielkoformatowe, prefabrykowane, wypełnione pustakami Akermana
- schody – biegi i płyty podestowe prefabrykowane
- podproża, płyty dachowe prefabrykowane
- ściany zewnętrzne płyty osłonowe wielowarstwowe prefabrykowane, filarki międzyokienne prefabrykowane, ściany szczytowe i piwniczne żelbetowe.
- Ścinki działowe między pokojami, ścianki STG, w pomieszczeniach mokrych i od strony korytarza oraz w kondygnacji piwnicznej z cegły kratówki.
- Przewody wentylacji grawitacyjnej z ceramicznych drobnowymiarowych elementów 19x19x 24.

1.3.4. Opis istniejących elementów wykończeniowych.

- Tynki wewnętrzne – wapienne, w niektórych pomieszczeniach na ścianach płytki ceramiczne do wysokości 2 m, w pozostałych lamperia malowana farba olejna do wys 2 m . W holu wejściowym blazerie drewniane
- Posadzki wewnętrzne – w pomieszczeniach objętych opracowaniem występują na podłodze płytki ceramiczne, wykładzina PCW, płytki kamienne
- Sufity – istniejące sufity malowane lub podwieszane
- Parapety wewnętrzne – istniejące parapety lastriko
- Stolarka okienna: drewniana do wymiany
- Stolarka drzwiowa: wewnętrzna – różna: drewniana, stalowa, PCV , aluminiowa do wymiany
- Stolarka drzwiowa zewnętrzna : aluminiowa do wymiany

1.3.5. Istniejące instalacje.

Budynek uzbrojony jest w następujące instalacje:

- instalacja elektryczna światła i siły;
- instalacja wod.- kan., cwu;
- instalacja c.o.;
- instalacja wentylacyjna;
- instalacja p.poż.;
- instalacja gazów medycznych .

1.3.6. Przeznaczenie terenu

Inwestycja zlokalizowana jest w województwie śląskim , w powiecie częstochowskim w Częstochowie przy ul. Bialskiej 104/118 na terenie działek o numerach ewidencyjnych 31.1, 31.2 obręb 38 ,oraz na terenie działek o numerach ewidencyjnych 55/1, 55/2, 55/3 obręb 37 stanowiących części składowe nieruchomości zabudowanej budynkami i obiektami Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego i NMP.



1.3.7. Wymagania w zakresie ochrony środowiska.

Projektowana inwestycja nie stwarza zagrożeń dla środowiska, nie pogarsza jego stanu na terenach przyległych, nie będzie oddziaływać negatywnie na środowisko poza terenem, do którego Inwestor posiada tytuł prawny, nie będzie oddziaływać negatywnie na ludzi.

1.4. Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe części budynku po przeprowadzeniu inwestycji.

1.4.1. Układ funkcjonalno-użytkowy i założenia funkcjonalne do wykonania projektu.

Celem przebudowy jest dostosowanie części obiektu dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Obecnie zarówno strefa wejściowa jak i wewnątrz , oraz pomieszczenia nie spełniają wymagań i przepisów związanych obsługą osób niepełnosprawnych. . Zbyt wąski wiatrołap utrudnia transport pacjenta

niepełnosprawnego do wnętrza budynku. W obecnym holu wejściowym brak stanowisk dostosowanych do obsługi osób niepełnosprawnych. Wewnątrz wąskie korytarze, ciemne wnętrza, brak odpowiednich szerokości drzwi prowadzących do gabinetów. Na parterze w holu wejściowym, zlokalizowana jest część ogólna szpitala z szatnią, rejestracją, informacja z niej prowadzi korytarze komunikacyjne do pozostałej części obiektu. Na piętrze zlokalizowane są poradnie ogólne i specjalistyczne. W ramach modernizacji planowana jest poprawa standardu leczenia i pobytu i obsługi pacjenta.

1.4.2. Dane powierzchniowe

Zestawienie powierzchni całkowitej

LP.	Nazwa pomieszczenia	Pow.	Opis wykończenia
DOSTOSOWANIE DO POTRZEB OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH POMIESZCZEŃ PARTERU ,			
			POZIOM – 0 (PARTER)
1/01	PRZEDSIONEK	10,70 m ²	
1/02	HALL GŁÓWNY	171,30 m ²	
1/03	PORTIERNIA	42,50 m ²	
1/04	SZATNIA	19,50 m ²	
1/05	PORADNIA DENTYSTOMETRYCZNA, GAB. LEKARSKI	21,00 m ²	
1/06	PORADNIA REUMATOLOGICZNA, GAB. LEKARSKI	19,90 m ²	
1/07	POCZEKALNIA	20,50 m ²	
1/08	PRZEDSIONEK	5,60 m ²	
1/08A	POKÓJ SOCJALNY	7,50 m ²	
1/09	POCZEKALNIA	35,40 m ²	
1/10	WC PACJENTA	3,50 m ²	
1/11	WC PERSONELU	3,10 m ²	
1/12	KORYTARZ	3,70 m ²	
1/15	PORAD. CHIRURGII DZIECI REJESTRACJA	9,40 m ²	
K1	KLATKA SCHODOWA	18,00 m ²	
1/27	PORAD. CHIR. DZIECI GIPSOWNIA	21,00 m ²	
1/28	PORAD. CHIR. DZIECI GAB. LEKARSKI	21,00 m ²	
1/29	PORAD. CHIR. DZIECI GAB. ZABIEGOWY	21,00 m ²	
1/30	PORAD. REUMATOLOGICZNA GAB. ZABIEGOWY	20 ,10 m ²	
1/31	PORAD. REUMATOLOGICZNA GAB. LEKARSK	20,10 m ²	
1/32	SKOK	20,10 m ²	
1/33	WC MĘSKI	10,50 m ²	

1/34	PRZEDSIONEK	4,40 m ²	
1/35	WC DAMSKI	10,50 m ²	
1/36	PRZEDSIONEK	4,40 m ²	
1/37	MAGAZYNEK	4,10 m ²	
1/38	WC PERSONELU	4,40 m ²	
1/39	REJESTRACJA	63,40 m ²	
1/40	KORYTARZ	190,00 m ²	
1/41	KORYTARZ	16,40 m ²	
1/41A	SKŁAD	4,10 m ²	
K2	KLATKA SCHODOWA	39,40 m ²	
1/43	PRZEDSIONEK	5,60 m ²	
1/44	POM. SPRZĄT.	4,00 m ²	
1/46	PRZEDSIONEK	5,10 m ²	
1/47	WC PERSONELU	4,40 m ²	
K3	KLATKA SCHODOWA	18,00 m ²	
1/65	SKLEP - UPOMINKI	21,00 m ²	
1/66	KIOSK	29,00 m ²	
1/66A	SKLEP	29,00 m ²	
RAZEM			982,60 m²

Uwaga: Dopuszcza się zmianę powierzchni projektowanych pomieszczeń, w granicach $\pm 15\%$, w przypadku zaistnienia takiej konieczności, wynikającej z uzasadnionych potrzeb poszczególnych zadań. Niniejszą zmianę należy wprowadzić na etapie sporządzania dokumentacji projektowej.

1.4.3. Ogólne wskazówki dotyczące projektowania układu funkcjonalnego

Uwaga: dokumentację projektową na każdym jej etapie (projekt budowlany, projekt wykonawczy, projekt wnętrz) należy konsultować z Zamawiającym. Uwzględnić się możliwość miejscowego obniżenia sufitu poniżej 2,50 m ze względu na prowadzenie instalacji m.in. kanałów wentylacyjnych zgodnie z wytycznymi w warunkach technicznych. Projekt wraz z kosztorysami należy opracować w taki sposób by zapewnić możliwość wykonania poszczególnych prac budowlanych przy jednoczesnym funkcjonowaniu obiektu i poszczególnych działów Szpitala.

Prace obejmują:

- Dostosowanie do wymogów pomieszczeń dla potrzeb osób niepełnosprawnych pod względem układu funkcjonalnego, budowlanego oraz instalacji .
 - Demontaż ceramiki sanitarnej, grzejników, okien , drzwi i innych elementów zużytych oraz przebicia zgodnie z rysunkiem przedstawiającym proponowane zmiany (ingerencja w układ konstrukcyjny wymaga przedstawienia opinii/ekspertyzy konstrukcyjnej na etapie tworzenia projektu budowlanego);
 - Demontaż osłon ścian, sufitów podwieszonych i demontaż wszystkich elementów wykończeniowych jak wykładziny, płytki itp.;
 - Zamontować nowe grzejniki wraz z zaworami termostatycznymi;
 - Rozprowadzić instalację wod.- kan; podejścia wykończyć białym montażem;
 - Wykonać instalacje wentylacji , wymienić kratki wentylacyjne;
 - Rozprowadzić instalację elektryczną i zamontować osprzęt elektryczny wraz z kompletnymi oprawami (w tym słaboprądową, telekomunikacyjną i sygnalizacji p.poż.)
- W projekcie należy uwzględnić rozwiązania wpływające na możliwość efektywnego wykorzystania energii (np. poprzez zastosowanie opraw LED);
- wykonać i podłączyć instalację gazów medycznych wraz z montażem osprzętu (uwzględnić zestaw gazów: tlenu, sprężonego powietrza, próżni dla każdego stanowiska łozkowego oraz w sali zabiegowo opatrunkowej)

- Wykonanie nowych warstw podłóg wykończonych pcw, wykonanie nowych tynków gipsowych (wyrównanie i wygładzenie ścian oraz sufitów – w przypadku nie stosowania sufitów podwieszonych – zależne od rozproszczenia projektowanej instalacji);
- Zamontować nowa stolarkę okienną wraz z parapetami wewnętrznymi
- Osadzić nowe ościeża oraz drzwi.
- Montaż okładzin ściennych lub malowanie (uwzględnić min. dwukrotne malowanie farbami lateksowymi odpornymi na szorowanie);
- Montaż sufitów podwieszonych (o zwiększonej klasie higienicznej)
- Montaż elementów wykończenia wnętrz (dozowniki, pojemniki, itp.) oraz montaż zabudów meblowych.

2. Wymagania ogólne zamawiającego w stosunku do przedmiotu umowy.

2.1. Wymagania zamawiającego w odniesieniu do dokumentacji projektowej.

Do zakresu obowiązków Wykonawcy – w zakresie dokumentacji projektowej – należy wykonanie:

- a) Opracowania inwentaryzacji stanu istniejącego, jako podkładu do wykonania projektu budowlanego.
- b) Opracowania opinii architektoniczno-konstrukcyjnego ze względu na przebudowę.
- c) Opracowania wielobranżowego projektu budowlanego obejmującego całość zamówienia wraz z uzyskaniem wszelkich uzgodnień i pozwoleń
- d) Opracowania wielobranżowego projektu wykonawczego z projektem wnętrza;
- e) Opracowanie Specyfikacji Technicznej Wykonania i Odbioru Robót.
- f) Opracowanie Przedmiarów robót i Kosztorysów Inwestorskich.

Zamawiający wymaga, na podstawie niniejszego opisu, wykonania dokumentacji technicznej, która będzie zawierać następujące elementy:

- **WIELOBRANŻOWY PROJEKT BUDOWLANY** w pełnym zakresie zamówienia. wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 5 egzemplarzy; wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna zapisana w formatach dwg., doc., xls.

- **WIELOBRANŻOWY PROJEKT WYKONAWCZY Z PROJEKTEM WNĘTRZ** dotyczy pierwszego zakresu do realizacji. wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 3 egzemplarze; wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i złożonej w segregatorze: 2 egzemplarze (segregator opisany ze spisem treści i ponumerowanymi stronami); wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna zapisana w formatach dwg., doc., xls.

- **PRZEDMIAR I KOSZTORYS INWESTORSKI** w pełnym zakresie zamówienia wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 2 egzemplarze; wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja zapisana w formatach edytowalnych przez program NORMA

- **DOKUMENTACJA POWYKONAWCZA DLA REALIZOWANEGO ZAKRESU.**

2.2. Wymagania Zamawiającego w odniesieniu do przebudowy.

2.2.1 Wymagania ogólne.

Roboty budowlane należy wykonywać zgodnie z wcześniej opracowaną dokumentacją projektową oraz ze sztuką budowlaną. UWAGA: Przewiduje się, iż przebudowy prowadzone będą na czynnym i funkcjonującym obiekcie, co Wykonawca ma obowiązek uwzględnić w przewidywanej organizacji placu budowy.

2.2.2 Przekazanie terenu budowy.

Zamawiający w terminie określonym w umowie przekaze Wykonawcy teren budowy oraz dokumentację przetargową. Ponadto Wykonawca będzie miał prawo do wglądu lub wypożyczenia dokumentacji inwestycji będącej w posiadaniu Zamawiającego. Pozostałe niezbędne dla tej inwestycji dokumenty, zgody, pozwolenia i uzgodnienia Wykonawca uzyska lub sporządzi we własnym zakresie.

2.2.3 Zabezpieczenie terenu budowy

Ze względu na ciągłość funkcjonowania kompleksu szpitalnego w trakcie trwania budowy, Wykonawcy zostanie przekazany - dla organizacji zaplecza budowy - jedynie wydzielony fragment

terenu inwestycji. Trasy wjazdowe na plac budowy należy uzgodnić z Inwestorem. Usytuowanie placu budowy wraz z placami składowymi na materiały budowlane nie powinno się krzyżować ani ingerować w wewnętrzne ciągi komunikacyjne kompleksu szpitalnego. Nie może też powodować niszczenia istniejących nawierzchni dróg. Wyjazd na drogę publiczną z placu budowy powinien być zabezpieczony przed zanieczyszczaniem nawierzchni i podlegać okresowemu oczyszczaniu (tj. kontroli i nadzorowi ze strony Wykonawcy). Wszędzie tam, gdzie realizacja inwestycji spowoduje zniszczenie elementów zagospodarowania terenu, ich stan powinien zostać przywrócony do stanu sprzed budowy. Nieprzydatne materiały rozbiórkowe, muszą zostać wywiezione na wysypisko komunalne (Zamawiającemu należy przedstawić potwierdzające dokumenty). Energia elektryczna na potrzeby budowy może być pobierana z istniejących przyłączy elektrycznych pod warunkiem sprawdzenia i uzgodnienia z Zamawiającym i jego Inspektorem Nadzoru potrzebnego zapasu mocy. Woda i energia elektryczna dla potrzeb budowy może być pobierana z istniejących sieci, pod warunkiem ich opomiarowania umożliwiającego rozliczenie Wykonawcy (wykonana na koszt Wykonawcy). Przed przystąpieniem do robót należy dokonać szczegółowych pomiarów elementów istniejących, a ewentualne rozbieżności, które mogłyby powodować odstępstwa od wymiarów projektowanych należy zgłosić Inspektorowi Nadzoru. Wykonawca jest zobowiązany do przyjęcia odpowiedzialności za następstwa i za wyniki działalności w zakresie: organizacji i wykonywania robót budowlanych, zabezpieczenia interesów osób trzecich, w tym pacjentów i personelu medycznego, przebywających na terenie szpitala, ochrony środowiska, warunków bezpieczeństwa pracy i przepisów ppoż, zaplecza dla potrzeb Wykonawcy i jego przedstawicieli, bezpieczeństwa ruchu drogowego i pieszego w otoczeniu budowy, ochrony mienia związanego z budową, zabezpieczenie placu budowy. Podczas realizacji inwestycji należy wziąć pod uwagę stan dróg zlokalizowanych w bezpośrednim sąsiedztwie terenu objętego inwestycją i przestrzegać ograniczeń co do nacisku na osie dla pojazdów transportujących sprzęt i materiały budowlane.

2.2.4 Bezpieczeństwo i higiena pracy.

Podczas realizacji robót Wykonawca przejmuje odpowiedzialność za bezpieczeństwo i higienę pracy na budowie. Jest on zobowiązany do zapoznania się z obowiązującym regulacjami placówki medycznej oraz jest zobowiązany do opracowania planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, zwanego planem BIOZ, a także spełnienia wymogów stawianych przez Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 06.02.2003r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (DZ.U.2003.47.401). Wykonawca będzie stosował się do wszystkich przepisów prawnych obowiązujących w zakresie bezpieczeństwa przeciwpożarowego. Będzie stale utrzymywał wyposażenie przeciwpożarowe w stanie gotowości, zgodnie z zaleceniami przepisów bezpieczeństwa przeciwpożarowego na placu budowy. Nie jest dopuszczalne, aby personel wykonywał pracę w warunkach niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia oraz niespełniających odpowiednich wymagań sanitarnych. Wykonawca dostarczy na budowę i będzie utrzymywał wyposażenie konieczne dla zapewnienia bezpieczeństwa, zapewni wyposażenie w urządzenia socjalne oraz odpowiednie wyposażenie i odzież wymaganą dla ochrony życia i zdrowia personelu zatrudnionego na placu budowy. Materiały łatwopalne będą przechowywane zgodnie z przepisami przeciwpożarowymi, w bezpiecznej odległości od budynków i składowisk, w miejscach niedostępnych dla osób trzecich. Wykonawca będzie odpowiedzialny za wszelkie straty powstałe w wyniku pożaru, który mógłby powstać w okresie realizacji robót lub został spowodowany przez któregośkolwiek z jego pracowników. Uznaje się, że wszelkie koszty związane z wypełnieniem wymagań określonych powyżej nie podlegają odrębnej zapłacie i są uwzględnione w cenie kontraktowej.

2.2.5 Ochrona środowiska w czasie wykonywania robót.

Wykonawca ma obowiązek znać i stosować w czasie prowadzenia robót wszystkie przepisy dotyczące ochrony środowiska naturalnego. W okresie trwania budowy i prowadzenia robót Wykonawca będzie:

- utrzymywać teren budowy w stanie bez wody stojącej,
- podejmować wszelkie uzasadnione kroki mające na celu stosowanie się do przepisów i norm dotyczących ochrony środowiska na terenie i wokół terenu budowy, oraz będzie unikać uszkodzeń lub uciążliwości dla osób lub dóbr publicznych i innych, a wynikających z nadmiernego hałasu, wibracji, zanieczyszczenia lub innych przyczyn powstałych w następstwie jego sposobu działania. Wykonawca będzie miał szczególny wzgląd na: lokalizację składowisk materiałów budowlanych jak i gromadzenia odpadów, zabezpieczenie istniejącego drzewostanu na czas wykonywania robót, utrzymanie w czystości wszystkich dróg dojazdowych związanych z transportem materiałów i sprzętu

budowlanego, środki ostrożności i zabezpieczenia przed zanieczyszczeniem powietrza pyłami i gazami, możliwością powstania pożaru. Ochrona przeciwpożarowa Wykonawca będzie przestrzegać przepisów ochrony przeciwpożarowej:

- utrzymywać sprawny sprzęt przeciwpożarowy na terenie budowy,
- materiały łatwopalne składować należy w sposób zgodny z odpowiednimi przepisami i zabezpieczone w miejscach pracy. Wykonawca będzie odpowiedzialny za wszelkie straty i ubezpieczenia spowodowane pożarem wywołanym jako rezultat realizacji Robót albo przez personel Wykonawcy.

2.2.6 Materiały szkodliwe dla otoczenia.

Nie dopuszcza się do stosowania materiałów szkodliwych dla otoczenia (np. wywołujących szkodliwe promieniowanie o stężeniu większym od dopuszczalnego, określonego odpowiednimi przepisami). Wszelkie materiały użyte do robót będą miały aprobatę techniczną wydaną przez uprawnioną jednostkę, jednoznacznie określającą brak szkodliwego oddziaływania tych materiałów na środowisko. Materiały, które są szkodliwe dla otoczenia tylko w czasie robót, a po zakończeniu robót ich szkodliwość zanika (np. materiały pyłaste) mogą być użyte pod warunkiem przestrzegania wymagań technologicznych ich wbudowania. Jeżeli wymagają tego odpowiednie przepisy, Wykonawca powinien otrzymać zgodę na użycie tych materiałów od właściwych organów administracji państwowej. Przed przystąpieniem do prac budowlanych należy wykonać rozbiórki części przegród budowlanych, kolidujących z projektowaną funkcją budynku, wybicia nowych otworów drzwiowych oraz zamurowania otworów zbędnych. Materiał rozbiórkowy z budynków usuwać należy do pojemników na odpady, w sposób niestwarzający niebezpieczeństwa dla ludzi, a następnie wywozić: gruz budowlany do zakładu przerabiającego odpady cementowe i ceglane, stal do skupu złomu, pozostałe materiały na miejskie wysypisko odpadów (zgodnie z wcześniejszym zapisem).

2.2.7 Ochrona własności publicznej i prywatnej.

Ze względu na nieprzerwane użytkowanie obiektów szpitalnych w czasie budowy, roboty budowlane muszą być prowadzone z zachowaniem szczególnych warunków bezpieczeństwa oraz ograniczeniem do minimum uciążliwości związanych z realizacją inwestycji, takich jak: hałas, emisja pyłów, organizacja budowy, dojazd do terenu itp. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie (spowodowane jego działalnością) uszkodzenia zabudowy użytkowanej przez Zamawiającego. Wykonawca jest odpowiedzialny za ochronę istniejących obiektów i instalacji naziemnych i podziemnych urządzeń znajdujących się w obrębie placu budowy, takich jak rurociągi i kable etc. W przypadku, gdy wystąpi konieczność przeniesienia instalacji i urządzeń w granicach placu budowy, Wykonawca ma obowiązek poinformować Inspektora Nadzoru o zamiarze rozpoczęcia takiej pracy. Wykonawca natychmiast informuje Inspektora Nadzoru o każdym przypadkowym uszkodzeniu tych urządzeń lub instalacji i będzie współpracował przy naprawie udzielając wszelkiej możliwej pomocy, która może być potrzebna dla jej przeprowadzenia. Wykonawca będzie odpowiedzialny za jakiegokolwiek szkody, spowodowane przez jego działania, w instalacjach naziemnych i podziemnym na terenie Szpitala.

2.2.8 Stosowanie się do prawa i innych przepisów.

Wykonawca zobowiązany jest znać wszystkie zarządzenia wydane przez władze centralne i miejscowe oraz inne przepisy, regulaminy i wytyczne, które są w jakikolwiek sposób związane z wykonywanymi robotami i będzie w pełni odpowiedzialny za przestrzeganie tych postanowień podczas prowadzenia robót. Wykonawca będzie przestrzegać praw patentowych i będzie w pełni odpowiedzialny za wypełnienie wszelkich wymagań prawnych dla znaków firmowych, nazw lub innych chronionych praw w odniesieniu do sprzętu, materiałów lub urządzeń użytych lub związanych z wykonywaniem robót. Wszelkie straty, koszty postępowania, obciążenia i wydatki wynikłe lub związane z naruszeniem jakiegokolwiek prawa patentowego pokryje Wykonawca, z wyjątkiem przypadków, kiedy takie naruszenie wyniknie z dokumentów dostarczonych przez Zamawiającego.

2.2.9 Równoważność norm i zbiorów przepisów prawnych.

Gdziekolwiek w dokumentach umownych przywołane zostaną konkretne normy i przepisy, które spełniać mają materiały, sprzęt i inne towary oraz wykonane i zbadane roboty, będą obowiązywać postanowienia najnowszego wydania lub poprawionego wydania przywołanych norm i przepisów o ile

w ramach Nadzoru Inwestorskiego nie postanowi się inaczej. W przypadku, gdy przywołane normy i przepisy odnoszą się do konkretnego kraju lub regionu, mogą być również stosowane inne odpowiednie normy zapewniające równy lub wyższy poziom wykonania niż przywołane normy lub przepisy, pod warunkiem ich sprawdzenia i pisemnego zatwierdzenia przez Zamawiającego. Różnice pomiędzy przywołanymi normami a ich proponowanymi zamiennikami muszą być dokładnie opisane przez Wykonawcę i przedłożone Zamawiającemu do zatwierdzenia.

2.2.10 Materiały.

Wyroby budowlane stosowane w trakcie wykonywania robót, mają spełniać wymagania polskich przepisów, a Wykonawca będzie posiadał dokumenty potwierdzające, że zostały one wprowadzone do obrotu, zgodnie z regulacjami ustawy o wyrobach budowlanych i posiadają wymagane parametry. Materiały wytwarzane na terenie budowy będą musiały uzyskać akceptację Inspektora Nadzoru w zakresie ich, jakości. Wykonawca zapewni, aby tymczasowo składowane materiały, do czasu, gdy będą potrzebne do wbudowania zachowały swoją, jakość i właściwość do robót oraz były dostępne do kontroli przez Inspektora Nadzoru. Wszelkie materiały, wyroby i urządzenia zastosowane w dokumentacji projektowej można zastąpić równoważnymi, o nie gorszych parametrach technicznych i wymaganiach funkcjonalnych popartych certyfikatami, świadectwami dopuszczenia, atestami w zależności od wymagań wynikających z odpowiednich przepisów. Nie przewiduje się dostarczania materiałów bądź wyrobów przez Zamawiającego.

2.2.11 Przechowywanie i składowanie materiałów.

Wykonawca zapewni, aby tymczasowo składowane materiały, do czasu, gdy będą one użyte do robót, były zabezpieczone przed zanieczyszczeniami, zachowały swoją, jakość i właściwości, i były dostępne do kontroli przez Inspektora Nadzoru. Miejsca czasowego składowania materiałów będą zlokalizowane w obrębie terenu budowy lub poza terenem budowy w miejscach zorganizowanych przez Wykonawcę i zaakceptowanych przez Inspektora Nadzoru, Składowanie materiałów i wyrobów budowlanych musi odbywać się na warunkach podanych w Specyfikacjach technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych.

2.2.12 Sprzęt.

Wykonawca jest zobowiązany do używania wyłącznie sprzętu w dobrym stanie technicznym, zgodnego z normami ochrony środowiska, który nie spowoduje niekorzystnego wpływu, na jakość wykonywanych robót i który odpowiadać będzie - pod względem typów i ilości - wskazaniom zawartym w Specyfikacjach technicznych wykonania i odbioru robót lub projekcie organizacji robót, zaakceptowanym przez Zamawiającego. Liczba i wydajność sprzętu powinny gwarantować przeprowadzenie robót, zgodnie z zasadami określonymi w dokumentacji projektowej oraz Specyfikacjach Technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych. Każdy sprzęt, maszyny, urządzenia i narzędzia niegwarantujące zachowania warunków kontraktu będzie zakwestionowany i niedopuszczalne do robót.

2.2.13 Transport.

Wykonawca jest zobowiązany do stosowania jedynie takich środków transportu, które nie wpłyną niekorzystnie, na jakość wykonywanych robót i właściwości przewożonych materiałów. Liczba środków transportu powinna zapewniać prowadzenie robót zgodnie z zasadami określonymi w specyfikacjach technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych, oraz zakończenie budowy w terminie umownym. Przy ruchu na drogach publicznych pojazdy będą spełniać wymagania dotyczące przepisów ruchu drogowego w odniesieniu do dopuszczalnych nacisków na oś i innych parametrów technicznych. Wykonawca będzie usuwać na bieżąco, na własny koszt, wszelkie zanieczyszczenia lub uszkodzenia spowodowane jego pojazdami na drogach publicznych oraz dojazdach do terenu budowy.

2.2.14 Ograniczenie obciążeń osi pojazdów.

Wykonawca będzie stosować się do ustawowych ograniczeń nacisków osi na drogach publicznych przy transporcie materiałów i wyposażenia na i z terenu robót. Wykonawca uzyska wszelkie niezbędne zezwolenia i uzgodnienia od właściwych władz, co do przewozu nietypowych wagowo ładunków (ponadnormatywnych) i o każdym takim przewozie będzie powiadamiał Zamawiającego.

Zamawiający może polecić, aby pojazdy niespełniające tych warunków zostały usunięte z terenu budowy.

2.2.15 Wykonanie robót.

Wykonawca jest odpowiedzialny za prawidłowe prowadzenie robót budowlanych, i ich jakość oraz jakość zastosowanych materiałów, a także ich zgodność z dokumentacją projektową, wymaganiami specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz poleceniami Zamawiającego i jego Inspektora Nadzoru. Błędy popełnione przez Wykonawcę w wytyczeniu i wyznaczaniu robót zostaną przez niego usunięte na własny koszt, z wyjątkiem przypadku, kiedy dany błąd okaże się skutkiem błędu zawartego w danych dostarczonych Wykonawcy na piśmie przez Zamawiającego. Sprawdzenie wytyczenia robót lub wyznaczenia parametrów przez Inspektora Nadzoru nie zwalnia Wykonawcy od odpowiedzialności za ich dokładność. Decyzje Inspektora Nadzoru dotyczące akceptacji lub odrzucenia materiałów i elementów robót będą oparte na wymaganiach określonych w dokumentacji projektowej, w specyfikacjach technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz w normach i wytycznych. Przy podejmowaniu decyzji Inspektor Nadzoru uwzględni wyniki badań materiałów i robót, odchyłki normalnie występujące przy produkcji i przy badaniach materiałów, doświadczenia z przeszłości, wyniki badań naukowych oraz inne czynniki wpływające na rozważaną kwestię. Bezpieczeństwo i higiena pracy Podczas realizacji robót Wykonawca będzie przestrzegać przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy. Ponadto ma obowiązek zadbać, aby personel nie wykonywał pracy w warunkach niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia, oraz niespełniających odpowiednich wymagań sanitarnych. Wykonawca zapewni i będzie utrzymywał wszelkie urządzenia zabezpieczające, socjalne oraz sprzęt i odpowiednią odzież dla ochrony życia i zdrowia osób zatrudnionych na budowie oraz dla zapewnienia bezpieczeństwa publicznego. Uznaje się, że wszelkie koszty związane z wypełnieniem wymagań bezpieczeństwa określonych powyżej są uwzględnione w wartości zamówienia.

2.2.16 Kontrola.

Zamawiający będzie prowadził bieżącą kontrolę wykonywanych robót budowlanych i instalacyjnych.

2.2.17 Certyfikaty i deklaracje. Zamawiający może dopuścić do użycia tylko te materiały, które posiadają: certyfikat na "znaku bezpieczeństwa wyrobu", wskazujący zgodność jego wykonania z kryteriami technicznymi zawartymi w Polskich Normach, aprobaty technicznych oraz właściwych przepisach, deklarację zgodności lub certyfikat zgodności z: Polską Normą lub aprobatą techniczną - w przypadku wyrobów, dla których nie ustanowiono Polskiej Normy. W odniesieniu do materiałów i urządzeń, dla których powyższe dokumenty są wymagane przez prawo - każda partia lub sztuka dostarczona na budowę - winna je posiadać. Dokumenty te muszą określać w sposób jednoznaczny cechy wyrobu. Produkty przemysłowe posiadać będą takie dokumenty - wydane przez producenta (w razie potrzeby poparte wynikami wykonanych badań, których kopie Wykonawca dostarczy Zamawiającemu). Jakiegokolwiek materiały, które nie spełniają tych wymagań, będą odrzucone.

2.2.18 Dokumenty budowy i dokumentacja projektowa.

Wykonawca przygotuje kompletną dokumentację projektową, którą przekaże Zamawiającemu do weryfikacji i zatwierdzenia.

Po zakończeniu robót budowlanych Wykonawca przygotuje i przekaże Zamawiającemu pełną dokumentację powykonawczą wraz z kompletem atestów, aprobat technicznych, deklaracji zgodności oraz dokumentację techniczno-ruchową, instrukcje obsługi i karty gwarancyjne na dostarczone urządzenia i wyposażenie. W trakcie trwania budowy i przed zakończeniem robót Wykonawca jest zobowiązany do dostarczania na polecenie Inspektora Nadzoru następujących dokumentów: • rysunków roboczych; • aktualizacji harmonogramu robót; • dokumentacji powykonawczej; • instrukcji eksploatacji i konserwacji urządzeń.

2.2.19 Przechowywanie dokumentów budowy.

Dokumenty budowy będą przechowywane zgodnie z Prawem Budowlanym przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy na terenie budowy, w miejscu odpowiednio zabezpieczonym. Zaginięcie któregokolwiek z dokumentów budowy spowoduje jego natychmiastowe odtworzenie w formie przewidzianej prawem. Wszelkie dokumenty budowy będą zawsze dostępne dla Inspektora Nadzoru i Zamawiającego. Po zakończeniu realizacji inwestycji wszystkie dokumenty budowy przekazane zostaną Zamawiającemu.

2.2.20 Odbiór robót.

Dla potrzeb zapewnienia współpracy z Wykonawcą i prowadzenia kontroli wykonywanych robót budowlanych oraz dokonywania odbiorów, Zamawiający powoła Inspektora Nadzoru, który będzie odpowiedzialny za zarządzanie realizacją inwestycji. Zamawiający ustala następujące rodzaje odbiorów:

- odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu, odbiór częściowy,
 - odbiór końcowy robót. Odbiór robót będzie odbywał się zgodnie z procedurami zawartymi w specyfikacjach technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych.
- a) Odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu. Odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu polega na finalnej ocenie ilości i jakości wykonywanych robót, które w dalszym procesie realizacji ulegną zakryciu. Odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu będzie dokonany w czasie umożliwiającym wykonanie ewentualnych korekt i poprawek bez hamowania ogólnego harmonogramu budowy. Odbioru robót dokonuje właściwy Inspektor Nadzoru. Gotowość danej części robót do odbioru zgłasza Wykonawca.
- b) Odbiór częściowy. Odbiór częściowy polega na ocenie zakresu, jakości i ilości wykonanych części robót. Dokonuje go, okresowo według zasad takich samych jak przy odbiorze końcowym robót Inspektor Nadzoru.
- c) Odbiór końcowy robót. Odbiór końcowy polega na finalnej ocenie rzeczywistego wykonania robót w odniesieniu do ich ilości, jakości i wartości. Całkowite zakończenie robót oraz gotowość do odbioru końcowego będzie stwierdzona przez Wykonawcę powiadomieniem (na piśmie) o tym fakcie Zamawiającego i Inspektora Nadzoru. Odbiór końcowy robót nastąpi do w terminie 14 dni od daty potwierdzenia przez Inspektora Nadzoru zakończenia robót i przyjęcia dokumentów do odbioru końcowego. Odbierający roboty oceni je pod względem:
- jakościowym na podstawie przedłożonych dokumentów, wyników badań i pomiarów, oceny wizualnej,
 - zgodności wykonania robót z PFU, dokumentacją projektową i Specyfikacjami Technicznymi wykonania i odbioru robót budowlanych. Podstawowym dokumentem dla dokonania odbioru końcowego robót jest "Protokół odbioru końcowego robót". Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do niego następujące dokumenty:
- dokumentację powykonawczą,
 - inwentaryzację powstałego w trakcie budowy uzbrojenia i ustalenia technologiczne,
 - deklaracje zgodności lub certyfikaty zgodności wbudowanych materiałów, instrukcje obsługi urządzeń,
 - opinie technologiczne sporządzone na podstawie wszystkich wyników badań i pomiarów załączonych do dokumentów odbioru, W przypadku, gdy wg komisji roboty pod względem przygotowania dokumentacyjnego nie będą gotowe do odbioru końcowego, komisja w porozumieniu z wykonawcą wyznaczy ponowny termin odbioru końcowego robót. Wszystkie zarządzone przez komisję roboty poprawkowe będą zestawione wg wzoru ustalonego przez Inwestora. Termin wykonania robót poprawkowych i robót uzupełniających wyznaczy komisja.

2.2.21 Obmiar robót.

Wynagrodzenie dla Wykonawcy będzie podlegało obmiarowi rzeczywiście wykonanych robót.

2.2.22 Szkolenia.

W razie zaistniałej konieczności w ramach zamówienia Wykonawca zorganizuje szkolenie dla personelu dotyczące nadzoru i eksploatacji budynku dla zainstalowanych przez siebie urządzeń. Dla szkolenia Wykonawca zabezpieczy materiały szkoleniowe w języku polskim. Materiały szkoleniowe dostarczone będą na 2 tygodnie przed rozpoczęciem szkolenia. Szkolenie będzie odbywać się jedynie w języku polskim. Koszt szkolenia będzie pokryty przez Wykonawcę, a Zamawiający zapewni jedynie pomieszczenia dla przeprowadzenia szkolenia i środki transportu dla uczestników szkolenia. Przykładowy zakres szkolenia, to:

- zasady działania urządzeń,
- ogólna informacja o eksploatacji dostarczanych urządzeń,
- szczegółowy opis technologii i warunków eksploatacyjnych automatyki,

2.2.23 Instrukcje eksploatacji i konserwacji urządzeń.

Wykonawca dostarczy - przed zakończeniem robót - kompletne instrukcje w zakresie eksploatacji i konserwacji dla każdego urządzenia oraz systemu mechanicznego, elektrycznego lub elektronicznego oraz innych instalowanych elementów w obiekcie.

2.2.24 Podstawa płatności.

Podstawą płatności jest wynagrodzenie ilościowo - kosztorysowe brutto. Wynagrodzenie płatne będzie po wykonaniu przez Wykonawcę całego zamówienia po podpisaniu bezusterkowego protokołu odbioru końcowego. Dla potrzeb odbiorów i rozliczania zarówno prac projektowych jak też robót budowlanych w procesie budowy, jako elementy rozliczeniowe przyjmuje się wartość prac ustalonych w umowie.

3. Wymagania szczegółowe zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia.

3.1. Zagospodarowanie terenu.

Na terenie Szpitala istnieją obiekty kubaturowe, drogi wewnętrzne, miejsca postojowe dla samochodów osobowych, place manewrowe i składowe, ciągi piesze: utwardzone i nieutwardzone, sieci i przyłącza infrastruktury technicznej. Część działki zajmuje zieleń.

3.2. Wymagania budowlane.

Pomieszczenia projektowanego fragmentu oddziału należy w pełni dostosować do obowiązujących przepisów budowlanych i przepisów dotyczących obiektów służby zdrowia. Przy projektowaniu i przebudowie pomieszczeń należy spełnić wszystkie wymagania zawarte w przepisach budowlanych ogólnych i szczególnych dla obiektów służby zdrowia, wytycznych w zakresie BHP, ppoż, sanitarnym, wymagania norm technicznych dla produktów i wyrobów itp.

3.3. Wytyczne dotyczące materiałów budowlanych i wykończeniowych.

KONSTRUKCJA - Przed wykonaniem projektu przeprowadzić analizę stanu technicznego.

WYKOŃCZENIE WEWNĘTRZNE (zgodnie z aktualnymi regulacjami, w szczególności z przepisami budowlanymi, wymogami dotyczącymi zakładów opieki zdrowotnej, wytycznymi higieniczno-sanitarnymi oraz przepisami przeciwpożarowymi i BHP), wszystkie materiały muszą posiadać dopuszczenia do stosowania w obiektach służby zdrowia.

stolarka zewnętrzna - Stolarka okienna – systemowa PCV w kolorze białym. Współczynnik przenikania ciepła dla stolarki zewnętrznej zgodny z załącznikiem 2 do rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, nie gorszy niż $0,9 \text{ W/m}^2 \cdot \text{K}$ (w przypadku nowelizacji ustawy, bądź realizacji przedsięwzięcia po 2021 roku podane współczynniki należy dostosować do obowiązujących zmian przepisów). Szklenie szkłem bezpiecznym. Ościeżnice należy zamocować w punktach i za pomocą łączników zgodnych z zaleceniami producenta. Styk ościeżnicy z ościeżem powinien być w sposób trwały, ciągły i jednorodny wypełniony pianką izolacyjną. Skrzydło okienne należy uzbroić w okucia i wyregulować.

Stolarka wewnętrzna dostosowana do przeznaczenia pomieszczeń i właściwości przeciwpożarowych: stalowa, aluminiowa bądź laminowana drewniana:

- drzwi aluminiowe:

- konstrukcja skrzydła: kształtowniki aluminiowe;
- malowanie skrzydła: poliestrowe malowanie proszkowo,
- przeszklenie: szyba bezpieczną, szyba przezroczysta lub mleczna (do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie projektowania);
- konstrukcja ościeżnicy: kształtowniki aluminiowe;
- pokrycie ościeżnicy: poliestrowe malowanie proszkowo,
- asortyment/akcesoria: trzy zawiasy, zamek z wkładką patentową, klamki: klamka-klamka lub klamka
- antaba (w drzwiach z kontrolą dostępu – do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie projektowania);

- drzwi stalowe:

- konstrukcja: z ocynkowanych blach stalowych o grubości min. 0,8mm
- wypełnienie skrzydeł drzwiowych: wełna mineralna,
- asortyment/akcesoria: trzy zawiasy, ościeża stalowa,
- w przypadku drzwi dwuskrzydłowych / półtora-skrzydłowych do skrzydła biernego montować belkę przymykową,

- drzwi do wnek technicznych dodatkowo wyposażone w dwie kratki wentylacyjne i w uszczelki pęczniejące;

- drzwi drewniane:

- typu technicznego porta enduro z wykonaniem panelowym ze stali nierdzewnej .

- konstrukcja ościeżnicy: kształtowniki z blachy stalowej ocynkowanej o grubości 1,2mm, ościeżnica opaskowa regulowana , uszczelka gumowa na obwodzie ościeżnicy; stalowa ościeżnica: lakierowana proszkowo,

- asortyment/wyposażenie: trzy zawiasy, zamek z wkładką patentową lub zamek z blokadą łazienkową (drzwi do pomieszczeń higieniczno- sanitarnych), klamka-klamka, podcięcia wentylacyjne o sumarycznym przekroju nie mniejszym niż 0,02m² (w drzwiach do pomieszczeń higieniczno- sanitarnych i w drzwiach do pomieszczeń magazynowo-gospodarczych – jeśli istnieje wskazanie w projekcie wentylacji),

Właściwości antywłamaniowe i przeciwpożarowe, a także dodatkowe wyposażenie drzwi i okien wynikające z projektów branżowych (np. podcięcia/kratki wentylacyjne) zostaną określone na etapie projektowania w efekcie konsultacji międzybranżowych, uzgodnień z Zamawiającym i właściwymi rzeczoznawcami.

Wykończenie posadzki

W pomieszczeniach higieniczno – sanitarnych (umywalnie, łazienki, WC) przewidzieć posadzkę z płyt ceramicznych/gresu. W pomieszczeniach sanitarnych wykonać spadki w kierunku wpustów podłogowych. Parametry płytek posadzkowych;

- Gatunek: Pierwszy,

- Antypoślizgowość: wg DIN 51 130 dostosowana do przeznaczenia pomieszczenia jednak nie gorsza niż R10, wg DIN 51097 min. B

- Grubość płytki: min. 10 mm,

- Powierzchnia: satyna lub mat (do uzgodnienia z Zamawiającym)

- Klasa odporności na płamienie: Klasa 3-5 (w zależności od przeznaczenia pomieszczenia)

- Nasiąkliwość: ≤ 0.5%

- Odporność chemiczna: UHA/ULA (w zależności od środków dezynfekcyjnych stosowanych do mycia pomieszczenia).

W pomieszczeniach administracyjnych, pokojach zabiegowych, pokojach lekarzy oraz pokojach łóżkowych – linoleum o wysokich parametrach wytrzymałościowych. Komunikacja (klatki schodowe i korytarze) – linoleum o wysokich parametrach wytrzymałościowych.

Parametry posadzek z rolki:

- Produkty barwione w masie,

- Grubość min. 2.0 mm,

- Neutralne właściwości bakteriostatyczne, odporne na wgniecenia i trwałe kolorystycznie,

- Klasa użytkowa wg EN 685: 34-43

- Grubość całkowita wykładziny wg EN 428: ≥ 2,00 mm

- Grubość warstwy użytkowej wg EN 429: ≥ 2,0 mm

- Klasa ścieralności wg EN 660-2 Grupa T

- Właściwości antypoślizgowe wg DIN 51130: R9, EN 14041: DS (dostosowane do typu pomieszczenia)

- Dobra odporność chemiczna: bardzo dobra (dostosowana do środków chemicznych użytkowanych do mycia i dezynfekcji w szpitalu)

- Klasa palności Bfls1

Niezależnie od rodzaju posadzki stosować cokół wysokości 10 cm z wyoblonym wywinięciem ułatwiającym mycie powierzchni podłogi.

Wykończenie ścian

W pomieszczeniach higieniczno sanitarnych przewidzieć płytki ceramiczne ściennie na całą wysokość pomieszczenia.

W pozostałych pomieszczeniach, gdzie zamontowane jest urządzenie sanitarne (zlewozmywak, komora gospodarcza lub umywalka) przewidzieć fartuch ceramiczny do wysokości min. 1,6 m, wychodzące min. 60 cm poza obrys urządzenia.

W pomieszczeniach typu kuchnie oddziałowe, gdzie urządzenia sanitarne przewidziane są do montażu w blacie roboczym fartuch ceramiczny przewidzieć na całej długości ściany przylegającej do blatu roboczego, w przestrzeni między szafkami dolnymi i wiszącymi (górnymi).

Parametry płytek ceramicznych do pomieszczeń na pobyt ludzi:

- Gatunek: Pierwszy,
- Klasa odporności na płamienie: Klasa 3-5 (w zależności od przeznaczenia pomieszczenia)
- Grubość płytki min. 8 mm
- Nasiąkliwość $\leq 10\%$
- Fuga epoksydowa
- Kolorystyka jasny krem, format: min 30 x 60 do ustalenia z Zamawiającym, na etapie projektowania

Parametry płytek ceramicznych do pomieszczeń pomocniczych, porządkowych etc. :

- Gatunek: Pierwszy,
- Klasa odporności na płamienie: Klasa 3-5 (w zależności od przeznaczenia pomieszczenia)
- Grubość płytki min. 6,5 mm
- Nasiąkliwość $\leq 10\%$
- Fuga epoksydowa
- Kolorystyka, format: do ustalenia z Zamawiającym, na etapie projektowania

W pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi założyć malowanie kilkukrotne farbą akrylowo lateksową o odporność na szorowanie (wg ISO 11998): klasa 1; odporność na zmywanie (wg PN-92/C-81517) [liczba cykli]: min. 4000 cykli; nieżółknącą. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych (tj. ustępy, kabiny prysznicowe, łazienki, wc, pom. porządkowe etc.) stosować poszycie z płyt gipsowo-kartonowych odpornych na wilgoć, przeznaczonych do tego typu pomieszczeń.

W pomieszczeniach technicznych, magazynowych i pomocniczych założyć malowanie farbą emulsyjną.

Dodatkowo w obszarach określonych w tiret 8 – przewidzieć zabezpieczenie elementami zabezpieczającymi ściany (płyty, taśmy, narożniki, odbojoporcze).

Sufity podwieszane i obudowy instalacyjne

Sufity podwieszane przewidzieć w zakresie całości ZOL

W pomieszczeniach na pobyt ludzi należy przyjąć wykonanie sufitów podwieszonych płytami dźwiękochłonnymi – akustycznymi, wykonanymi z prasowanej wełny kamiennej, zaprojektowanymi na modułach: 600 x 600 mm oraz 600 x 1200 mm mocowanych na wieszakach i listwach montażowych z niewidoczną (wewnętrzną konstrukcją) wg specyfikacji producenta systemu. Wypełnienie płytami powinno być dostosowane do przeznaczenia pomieszczenia (stopnia wilgotności oraz sposobu mycia i dezynfekcji pomieszczeń):

- pomieszczenia ogólnodostępne, pomieszczenia socjalne, pomocnicze, komunikacja: Panel sufitowy z płyty gipsowo-kartonowej o gładkiej, matowej fakturze. Kolor – biały; do wykonywania kasetonowych sufitów podwieszanych w pomieszczeniach o wilgotności względnej nie przekraczającej 90%; konstrukcja systemowa (obramowania widoczne typu 'T'); płyty stabilne wymiarowo; nie pyłące; niepalne; wysoka odporność mechaniczna; produkt zgodny z normą PN-EN 14190; konstrukcja w kolorze białym,
- Pomieszczenia mokre (higieniczno-sanitarne): panel sufitowy z płyty gipsowo-kartonowej o gładkiej, matowo-białej powierzchni; kolor – biały; do wykonywania kasetonowych sufitów podwieszanych w pomieszczeniach o wilgotności względnej nie przekraczającej 90%; konstrukcja systemowa (obramowania widoczne typu 'T'); płyty stabilne wymiarowo; nie pyłące; niepalne; wysoka odporność mechaniczna; produkt zgodny z normą PN-EN 14190; konstrukcja w kolorze białym
- Pomieszczenia o podwyższonym rygorze sanitarnym: panel sufitowy z płyty gipsowo-kartonowej z powierzchnią laminowaną folią PVC o gładkiej fakturze papieru; panel nasączany środkiem bakterio- i grzybobójczym; kolor panelu – biały; sufit zmywalny (ręcznie lub mechanicznie za pomocą urządzeń ciśnieniowych); rekomendowany obiektów o podwyższonych wymaganiach higienicznych; system zapewniający możliwość zmywania wodą z detergentami; konstrukcja systemowa (obramowania widoczne typu 'T'); płyty stabilne wymiarowo; nie pyłące; niepalne; wysoka odporność mechaniczna; produkt zgodny z normą PN-EN 14190; konstrukcja w kolorze białym
- Lokalne obudowy płytami g-k: na podkonstrukcji systemowej; (obudowa kanałów wentylacyjnych); w pomieszczeniach mokrych wypełnienie s płyt g-k z przeznaczeniem do pomieszczeń mokrych. W przestrzeni sufitu gdzie nie będzie występować obudowa zastosować tynk cementowo-wapienny zatarty na gładko lub gipsowy oraz kilkukrotne malowanie wodorozcieńczalną farbą lateksową lub

epoksydową (zmywalną odporną na działanie detergentów i środków dezynfekujących), farba przeznaczona do stosowania w pomieszczeniach służby zdrowia, kolorystyka malowania do uzgodnienia z Zamawiającym.

Parapety zewnętrzne i wewnętrzne

Parapety okienne wewnętrzne – przewiduje się montaż parapetów wewnętrznych z konglomerat, płyty grubości min. 30 mm, osadzone na wspornikach (kątownikach typu L, stalowych wzmocnionych, ocynkowanych), do montażu każdej płyty parapetu stosować min. 3 wsporniki (jeden centralnie, w osi symetrii parapetu i dwa skrajnie); (kolorystyka i faktura do ustalenia z Zamawiającym)

Parapety zewnętrzne okienne -z blachy stalowej, powlekanej, na podbiciu z płyty wodoodpornej OSB.

Rolety okienne

W pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt pacjentów i personelu należy przewidzieć montaż rolet okiennych, zacinających zewnętrznych w kolorze jasnoszarym.

Elementy zabezpieczenia ścian

W zakresie wykończenia pomieszczeń Zamawiający wskazuje na konieczność zabezpieczenia ścian przed nadmiernym zabrudzeniem i uszkodzeniami mechanicznymi. Program funkcjonalno- użytkowy zakłada zabezpieczenie pokoi łóżkowych do wysokości 1,5 m płytami ochronnymi zabezpieczającymi ściany przed uszkodzeniami mechanicznymi, odpornymi na zabrudzenia i łatwymi w utrzymaniu czystości (odporne na środki czystości stosowane w szpitalu), wykonanymi z tworzywa sztucznego barwionego w masie. Podobne płyty należy przewidzieć w komunikacji (również do wysokości 1,5 m). Dodatkowo w komunikacji należy przewidzieć obustronne wyposażenie w odbojoporce. Naroża ścian i ościeży należy zabezpieczyć narożnikami (profilami narożnymi) na wysokość równą płycie zabezpieczającej.

3.4. Wytyczne dotyczące instalacji elektrycznej i słaboprądowej

Rozbudowa lub modernizacja instalacji wewnętrznych od punktów końcowych do punktów podłączenia wskazanych przez Zamawiającego:

- **GNIAZDA WTYKOWE I OŚWIETLENIE OGÓLNE** – wykonanie wewnętrznej instalacji elektrycznej, położenie gniazd wtykowych, punktów świetlnych i wyłączników dostosować do lokalizacji urządzeń, instalacje wykonać wraz z kompletnym osprzętem;

W istniejącej części zaprojektować i wykonać wymianę istniejącego oświetlenia na energooszczędne, charakteryzujące się następującymi parametrami technicznymi oraz wymogami:

- redukcja zużycia energii - oprawy typu LED
- przyjazne dla środowiska nie zawierające rtęci, lampy całkowicie poddające się recyklingowi,
- brak tętnienia światła,
- zapłon bez efektu migotania światła,
- zastosowane oprawy oświetleniowe winny zapewnić odpowiednią moc światła zgodną z wytycznymi dla poszczególnych pomieszczeń, miejsc prac i innych pomieszczeń na pobyt ludzi.

Do wszystkich pomieszczeń należy zapewnić doprowadzenie instalacji gniazd wtykowych. Przewody układać w korytkach kablowych nad sufitem podwieszanym w części komunikacyjnej obiektu, oraz pod tynkiem w poszczególnych pomieszczeniach. W pomieszczeniach o podwyższonej wilgotności stosować gniazda bryzgoszczelne, o IP44. Gniazda dla potrzeb porządkowych oraz ogólnego przeznaczenia w pomieszczeniach użytkowych, a także w komunikacji montować na wysokości $h=0,3\text{m}$ od poziomu wykończonej posadzki. Gniazda w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych montować na wysokości $h=1,4\text{m}$. W pozostałych pomieszczeniach gniazda montować na wysokości $h=1,1\text{m}$.

Dla pomieszczeń biurowych, dla każdego stanowiska pracy, Zamawiający definiuje poniższy standard ilościowy:

- 1 x gniazdo wtykowe (i 1 x gniazdo sieciowe)-komputer,
- 1 x gniazdo wtykowe (i 1 x gniazdo sieciowe)-drukarka,
- 1 x gniazdo wtykowe (inny sprzęt elektroniczny),
- 1 x gniazdo telefoniczne.

Dodatkowo dla każdego pokoju o funkcji biurowej dodatkowo doprowadzić 4 gniazda wtykowe elektryczne.

W sali zabiegowej należy przewidzieć gniazda wtykowe (i sieciowe – min. 4 szt./salę) w puszkach podłogowych.

Standard dla gabinetów medycznych i innych Wykonawca ma obowiązek określić na etapie projektu budowlanego w konsultacji z Zamawiającym.

- OŚWIETLENIE NOCNE – wykonanie instalacji oświetlenia nocnego wraz z kompletnym osprzętem.
- OŚWIETLENIE EWAKUACYJNE KIERUNKOWE – wykonanie instalacji wraz z montażem punktów z kompletnym osprzętem.
- INSTALACJA KOMPUTEROWA - wymagania w zakresie sieci teleinformatycznej oraz sprzętu komputerowego: Wytyczne w oparciu o projekt.
- INSTALACJA TELEFONICZNA – doprowadzenie instalacji telefonicznej do punktu dystrybucyjnego lub do miejsca wskazanego przez Zamawiającego celem podłączenia urządzeń telefonicznych zgodnie z aranżacją pomieszczeń wraz z wykonaniem telefonicznych punktów dostępowych;

Tablice rozdzielcze

Tablice wykonać jako podtynkową, metalową zamykaną drzwiami na klucz o stopniu ochrony IP40. W tablicy zabudować takie elementy jak: główny wyłącznik prądu, rozłączniki bezpiecznikowe, ogranicznik przepięć oraz wyłączniki różnicowoprądowe z członem nadprądowym. Kable i przewody doprowadzić do tablicy pod tynkiem wykorzystując otwory pomiędzy elementami konstrukcyjnymi obudowy. Przewody oraz części będące pod napięciem (także przewody neutralne i ochronne) wykonać jako maskowane i niedostępne dla ludzi. Wszystkie zabezpieczenia powinny być opisane w sposób umożliwiający łatwą identyfikację obwodu przez Użytkownika obiektu.

System przyzywowy

Do każdej łazienki użytkowanej przez pacjenta należy doprowadzić system przyzywowy z odbiorem sygnału w punkcie pielęgniarskim.

System przyzywowy winien umożliwiać:

- wezwanie pielęgniarki przez chorego

W łazienkach lokalizować przyciski sznurkowe.

W punktach pielęgniarskich lokalizować centralki informujące o wezwaniach. Okablowanie prowadzić w przestrzeniach sufitów podwieszanych, w korytach kablowych teletechnicznych. Podejścia do przycisków prowadzić pod tynkiem.

Monitoring i kontrola dostępu

Zamawiający wskazuje na konieczność zainstalowania kamer IP telewizji dozorowej w lokalizacjach wskazanych w trakcie opracowania dokumentacji projektowej.

3.5. Wytyczne dotyczące instalacji sanitarnych

Rozbudowa lub modernizacja instalacji wewnętrznych od punktów końcowych do punktów podłączenia wskazanych przez Zamawiającego:

- INSTALACJA i SIEĆ WODOCIĄGOWA (wody zimnej i wody ciepłej) – wykonanie nowych rozprowadzeń instalacji wodociągowej do projektowanego miejsca podłączenia przyborów wraz z dostawą i montażem kompletnego wyposażenia sanitarnego i armatury (biały montaż);

W obszarze opracowania należy zaprojektować i wykonać instalacje wody zimnej i ppoż.

Źródłem wody zimnej dla potrzeb bytowych i p_poż. będzie szpitalna sieć wodociągowa (zasilanie z sieci miejskiej MWiK). W budynku przewiduje się instalację dla potrzeb bytowo-gospodarczych i ppoż. Należy przewidzieć zawór odcinający oraz zawór pierwszeństwa, na odgałęzieniu wody dla potrzeb hydrantowych należy przewidzieć zawór zwrotny chroniący instalację wody zimnej przed wtórnym skażeniem.

Wykonawca zobligowany jest zweryfikować ciśnienie dyspozycyjne na instalacji wodociągowej ppoż. oraz bytowej, w razie konieczności przewidzi zestaw hydroforowy oraz zlokalizuje go w wydzielonym pomieszczeniu.

W budynku należy zastosować w brudownikach myjnie-dezynfektor.

Woda zimna na cele bytowe i technologiczne:

Woda zimna zasilać będzie wszystkie projektowane przybory sanitarne.

W pomieszczeniach o zastrzonym rygorze higienicznym przewidzieć baterie umywalkowe łokciowe.

Woda zimna na cele ppoż.:

Rodzaj i ilość hydrantów należy zaprojektować zgodnie z przepisami, bądź wskazaniem ekspertyzy pożarowej, jeśli będzie opracowana. Hydranty umieszczone będą w specjalnych szafkach wnękowych zamykanych na zamek patentowy.

Instalacja winna spełniać wymogi określone w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 178, poz.1380).

Rozprowadzenie głównych przewodów rozdzielczych w przestrzeni stropu podwieszanego w korytarzach piwnic. Wszystkie przewody pionowe i poziome należy prowadzić pod tynkiem (w bruzdach ściennych) lub zabudowie, w szachtach instalacyjnych oraz w przestrzeni stropu podwieszanego. Główne przewody poziome instalacji bytowej na kondygnacjach oraz piony winny być zaprojektowane np. z rur tworzywowych wielowarstwowych (polietylen z wkładką aluminiową) lub stalowych ocynkowanych. Instalację wody hydrantowej zaleca się zaprojektować z rur stalowych ocynkowanych ze szwem w/g PN - 82/H - 74200 o połączeniach gwintowanych. Przewidzieć prowadzenie przewodów rozdzielczych pod stropem poszczególnych kondygnacji w przestrzeni stropu podwieszanego, na konstrukcji wsporczej mocowanej do stropu. Na wszystkich odgałęzieniach przewidzieć kulowe zawory odcinające oraz kulowe zawory odcinające z kurkiem spustowym. Na podejściu do każdego z urządzeń, przyboru sanitarnego należy przewidzieć zamontowanie zaworu odcinającego.

Instalacja ciepłej wody użytkowej

W obszarze opracowania należy zaprojektować i wykonać instalacje wody c.w.u.

Przewiduje się instalację c.w.u. z cyrkulacją wymuszoną.

Główne przewody poziome instalacji bytowej na kondygnacjach oraz piony winny być zaprojektowane i wykonane np. z rur tworzywowych wielowarstwowych lub stalowych nierdzewnych. Podejścia do przyborów sanitarnych z rur wielowarstwowych.

Rozprowadzenie głównych przewodów rozdzielczych c.w. i cyrkulacji w przestrzeni stropu podwieszanego w korytarzach piwnic obok przewodów wody zimnej. Na wyższych kondygnacjach przewiduje się rozrowadzenie przewodów c.w. w warstwach posadzkowych. Wszystkie piony prowadzone będą w szachtach instalacyjnych lub po wierzchu ścian w obudowie. W instalacji wody cyrkulacyjnej przewidzieć montaż termostatycznych zaworów regulacyjnych z ograniczeniem temperatury wody i możliwością przeprowadzania czasowej dezynfekcji termicznej. Dodatkowo przewidzieć przy natryskach oraz przy umywalkach przeznaczonych dla niepełnosprawnych baterie z ograniczeniem temperatury wypływu. W pomieszczeniach o zaostrzonym rygorze higienicznym przewidzieć baterie łokciowe. Przyjąć armaturę odcinającą i czerpalną na ciśnienie 10 bar (0,1 MPa). Przewidzieć zastosowanie urządzeń o zmniejszonym poborze wody (płuczki ustępowe, baterie). Na wszystkich odgałęzieniach przewidzieć kulowe zawory odcinające oraz kulowe zawory odcinające z kurkiem spustowym. Na pionach cyrkulacyjnych przewidzieć zawory regulacyjne z czujnikiem temperatury.

• **KANALIZACJA SANITARNA** – wykonanie nowych rozprawadzeń instalacji kanalizacji sanitarnej do projektowanego miejsca podłączenia przyborów (biały montaż);

Piony przewidzieć w szachtach instalacyjnych lub po wierzchu ścian w obudowie, poziomy kanalizacji sanitarnej prowadzić pod stropem, bądź w posadzce piwnic. Ścieki sanitarne należy odprowadzić grawitacyjnie. Przewidzieć kanalizację sanitarną z rur niskosumowych.

W pomieszczeniach przeznaczonych dla niepełnosprawnych przewidzieć zastosowanie przyborów sanitarnych w wykonaniu dla niepełnosprawnych (odpowiedni kształt, wielkość i wysokość montażu). W pomieszczeniach porządkowych przewidzieć komory gospodarcze na wysokości 0,5m nad podłogą. Przewody pionowe oraz podejścia do urządzeń przewidzieć pod tynkiem lub w obudowie oraz w szachtach instalacyjnych. Przewidzieć wyposażenie pionów w rewizje (za wyjątkiem pomieszczeń o podwyższonym rygorze higienicznym). Przewidzieć rewizje dostępne od strony korytarza i pomieszczeń pomocniczych poprzez drzwiczki rewizyjne. W pomieszczeniach o zaostrzonym rygorze higienicznym przewidzieć podłączenie kanalizacyjne dla urządzeń bez stosowania syfonów i rewizji.

Przewody instalacyjne przechodzące przez granice stref pożarowych i przegrody budowlane powyżej klasy odporności ogniowej EI 60 (EI 120) lub REI 60 (REI 120) pomieszczeń wydzielonych pożarowo zabezpieczyć przed możliwością przeniesienia pożaru.

Przybory sanitarne winny być określone w projekcie technologicznym obiektu, oraz spełniać wymagania do stosowania w obiektach szpitalnych.

Do wszystkich przyborów sanitarnych zaprojektować i wykonać odpowiednie syfony oraz zawory odcinające. Szczegóły elementów urządzeń sanitarnych należy uzgodnić z Zamawiającym na etapie projektu budowlanego.

- **CENTRALNE OGRZEWANIE** – wykonanie nowych schowanych (wkutych) podejść od pionów c.o. do grzejników, demontaż i wymiana starych grzejników żeliwnych lub stalowych panelowych starego typu na nowe grzejniki.

Instalacje grzewcze należy zaprojektować i wykonać jako wodne, pompowe, dwururowe w układzie zamkniętym. Przewidzieć system trójnikowy lub rozdzielaczowy – do decyzji Wykonawcy po przeanalizowaniu możliwości lokalizacji szafek rozdzielaczowych. Rozdzielacze należy montować w szafkach podtynkowych. Przewody od rozdzielaczy do poszczególnych grzejników należy prowadzić po możliwie najkrótszej trasie z lekkim nadmiarem w celu umożliwienia prawidłowej pracy rurociągu ze względu na rozszerzalność liniową. Przy rozdzielaczach przewidzieć zawory regulacyjne. Obiegi grzewcze wyposażać w armaturę odcinającą, regulacyjną, pomiarową i spustową. Wymuszenie przepływu czynnika grzewczego przewidzieć za pomocą pompy elektronicznej, dopasowującej się automatycznie do zmian ciśnienia i przepływu w instalacji.

Ze względu na charakter obiektu należy przyjąć w pomieszczeniach medycznych grzejniki płytowe z gładką płytą czołową typu higienicznego o grubościach nie większych niż 10 lub 20, ze względu na możliwość czyszczenia nie zaleca się stosowania grzejników higienicznych o grubości 30. W pomieszczeniach o zmniejszonych wymaganiach higienicznych przewidzieć: grzejniki zintegrowane płytowe z gładką płytą czołową w wykonaniu standardowym. W pomieszczeniach wilgotnych należy przewidzieć: grzejniki zintegrowane płytowe z gładką płytą czołową w wersji ocynkowanej. Dodatkowo w łazienkach wyposażonych w natryski przewidzieć grzejniki łazienkowe. Wszystkie grzejniki wyposażać w zawory termostatyczne. Grzejniki zasilane boczenie, należy wyposażać na zasilaniu w zawór termostatyczny z głowicą termostatyczną i zawór odcinający na powrocie. Wszystkie głowice termostatyczne powinny mieć możliwość ograniczenia i blokowania zakresu regulacji temperatury.

Zastosowane grzejniki należy mocować do ściany zgodnie z instrukcją producenta. Wsporniki, uchwyty i stojaki grzejnikowe powinny być osadzone w przegrodzie budowlanej w sposób trwały. Grzejnik powinien opierać się całkowicie na wszystkich wspornikach lub stojakach. Grzejniki należy zabezpieczyć przed zanieczyszczeniem lub uszkodzeniem do czasu zakończenia robót wykończeniowych. Grzejnik należy łączyć z gałkami grzejnikowymi w sposób umożliwiający montaż i demontaż bez uszkodzenia gałązek i naruszenia wykończenia przegród budowlanych, stosując łączniki podłączeniowe dostępne w systemie zastosowanych grzejników. Podłączenie grzejników poprzez armaturę przyłączeniową kątową lub prostą. Grzejniki należy montować w odległości min. 10 cm od ściany, w sposób umożliwiający ich umycie.

- Wentylacja zgodnie z przepisami – wykonanie nowych kanałów wentylacji grawitacyjnej, udrożnienie istniejących kanałów, wykonanie wentylacji mechanicznej w wymaganych pomieszczeniach wskazanych przez zamawiającego.

Wszystkie pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą muszą odpowiadać, odpowiednio do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, wymaganiom określonym w cytowanej ustawie z 26.06.2012r. tj. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, a w szczególności wszystkie pomieszczenia będące w zakresie opracowania muszą być wentylowane.

Dla potrzeb projektowanego części przewidzieć wbudowanie układów wentylacyjno - klimatyzacyjnych, nawiewno-wywiewnych w zależności od przeznaczenia pomieszczeń z zachowaniem podziału na grupy o jednakowym przeznaczeniu i wymaganiach parametrów powietrza. Przewidzieć podział systemów wentylacyjnych na układy obsługujące poszczególne grupy pomieszczeń. Uzgodnić z Zamawiającym.

3.6. Wytyczne dotyczące instalacji gazów medycznych

Instalacja wewnętrzna do punktów podłączenia wskazanych przez Zamawiającego:

- **INSTALACJA GAZÓW MEDYCZNYCH** – wykonanie rozprowadzenia instalacji tlenu, próżni do gabinetów lekarskich i zabiegowych.

Instalacje zaprojektować i wykonać z rur miedzianych. W skład instalacji wchodzi skrzynka zaworowo – sygnalizacyjna, punkty poboru gazów, zawory odcinające.

Projektowane instalacje wyposażać w podtynkowe monitory kontroli stanu gazów z wbudowanym sygnalizatorem, które umożliwiają odcięcie przepływu, kontrolę ciśnienia oraz sygnalizację awaryjną gazów medycznych. Z monitorów instalacje doprowadzić do ściennych podtynkowych paneli poboru gazu.

Systemy rurociągowe dla gazów medycznych należy układać nad tynkiem w przestrzeni między stropem, a sufitem podwieszanym. W przypadku braku sufitów podwieszanych instalacje należy układać pod tynkiem.

Poniżej wykaz pomieszczeń z wyszczególnieniem doprowadzenia gazów medycznych:

- we wszystkich gabinetach lekarskich : tlen i próżnia i sprężone powietrze po jednym punkcie poboru
- pokoje zabiegowe: punkt poboru tlen, próżnia i sprężone powietrze.

3.7. Ochrona przeciwpożarowa.

Budynek z uwagi na przeznaczenie i sposób użytkowania zaliczony do kat. ZL II zagrożenia ludzi. Dopuszczalna wielkość powierzchni strefy pożarowej nie może zostać przekroczona. Zagrożenie wybuchem w obiekcie nie będzie występowała.

Szerokość poziomej drogi ewakuacyjnej, co najmniej - 1.40 m. Dopuszczalna długość dojsć ewakuacyjnych dla stref ZL II (od wyjścia z pomieszczenia na drogę ewakuacyjną do wyjścia na zewnątrz budynku lub do innej strefy pożarowej), mierzona wzdłuż osi dojścia przy jednym dojściu - 10m, przy wielu dojściach - 40m. Drogi ewakuacyjne, wyjścia z pomieszczeń oznakowane podświetlanymi znakami bezpieczeństwa. Elementy wykończenia wewnątrz z materiałów, co najmniej trudno zapalnych. Okładziny sufitów oraz sufity podwieszane wykonane z materiałów niepalnych lub niezapalnych, niekapiących i nieodpadających pod wpływem ognia.

3.8. Przystosowanie budynku dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

Do pomieszczeń przeznaczonych dla pacjentów stosować drzwi bez progowe. We wszystkich pomieszczeniach przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych należy stosować pochwyt i poręcz ułatwiające poruszanie. Na korytarzach komunikacji ogólnej, stosować poręcz jak w przypadku pochylni dla niepełnosprawnych. We wszystkich łazienkach i sanitariatach przeznaczonych dla chorych należy zamontować pochwyt dla niepełnosprawnych przy każdym urządzeniu sanitarnym:

- Poręcz stała i uchylna przy misce ustępowej,
- Obustronne poręcz uchylne przy umywalce,
- Składane, naścienne siedzisko prysznicowe
- Uchwyt kątowe (w lokalizacji brodzika prysznicowego)
- Lustro uchylne

Wielkość i wysokość montażu urządzeń sanitarnych winna być dostosowana do korzystania z nich przez osoby niepełnosprawne.

W opracowaniu użyto nazw własnych. Zabieg ten służy określeniu standardu produktu. Można stosować produkty równorzędne pod warunkiem, że zachowają jakość określoną w PFU lub wyższą. Wszystkie zmiany muszą być wyprzedzająco uzgodnione i zaakceptowane przez Inwestora/Zamawiającego.