

PROGRAM FUNKCJONALNO – UŻYTKOWY

Nazwa zamówienia

„Program-Funkcjonalno-Użytkowy
przebudowy części budynku zakaźnego celem rozwoju opieki długoterminowej
wraz z termomodernizacją całego budynku
w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym MEGREZ Sp.z o.o.”

Adres obiektu budowlanego

43-100 Tychy ul. Edukacji 102

Nazwa i adres zamawiającego

Megrez Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
43-100 Tychy ul. Edukacji 102

Zakres robót budowlanych

71000000-8 Usługi architektoniczne, budowlane, inżynierskie i kontrolne
45000000-7 Roboty budowlane
45100000-8 Przygotowanie terenu pod budowę
45200000-9 Roboty budowlane w zakresie wznoszenia kompletnych obiektów
budowlanych
lub ich części oraz obiekty w zakresie inżynierii lądowej i wodnej
45210000-2 Roboty budowlane w zakresie budynków
45215100-8 Roboty budowlane w zakresie budowy placówek zdrowotnych
45300000-0 Roboty instalacyjne w budynkach
45310000-3 Roboty instalacyjne elektryczne
45310000-3 Roboty instalacyjne inne
45330000-9 Roboty instalacyjne wodno – kanalizacyjne i sanitarne
45313000-4 Instalowanie wind i ruchomych schodów
45400000-1 Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych
33100000-1 Urządzenia medyczne
80500000-9 Usługi szkoleniowe

Autor opracowania:

mgr inż. arch. Joanna Korczyńska
mgr inż. arch. Monika Grabowska

Data opracowania:

październik 2024

Spis zawartości programu funkcjonalno -użytkowego:

I. Część opisowa:

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia

1.1 Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu lub zakres robót budowlanych

1.1.1 Podstawa opracowania.

1.1.2 Opis przedmiotu zamówienia.

1.2 Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia

1.2.1 Przepisy prawne.

1.2.2 Informacje z zakresu przygotowania dokumentacji projektowej.

1.3 Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe

1.4 Szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe wyrażone we wskaźnikach powierzchniowo-kubaturowych, ustalone zgodnie z najnowszą opublikowaną w języku polskim Polską Normą PN-ISO 9836 „Właściwości użytkowe w budownictwie. Określanie i obliczanie wskaźników powierzchniowych i kubaturowych”

1.4.1 Powierzchnie użytkowe poszczególnych pomieszczeń wraz z określeniem ich funkcji.

CZĘŚĆ I - Przebudowa części budynku zakaźnego celem rozoju opieki długoterminowej

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia

1.1 Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu lub zakres robót budowlanych

1.2 Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia

1.3 Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe

1.4 Szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe

1.4.1 Szacunkowe powierzchnie użytkowe (m²) poszczególnych pomieszczeń wraz z określeniem ich planowanej funkcji.

CZĘŚĆ II – Termomodernizacja całego budynku

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia

1.1 Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu lub zakres robót budowlanych

1.2 Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia

1.2.1 Uwarunkowania techniczne

1.2.2 Uwarunkowania gruntowe

1.3 Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe

1.4 Szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe

2. Opis wymagań zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia.

2.1 Wymagania dotyczące przygotowania terenu budowy ;

2.2 Wymagania dotyczące architektury;

2.3 Wymagania dotyczące konstrukcji;

2.4 Wymagania dotyczące instalacji budowlanych;

2.4.1 Wymagania dotyczące instalacji sanitarnych;

2.4.2 Wymagania dotyczące instalacji elektrycznych;

2.5 Wymagania dotyczące wykończenia;

- 2.6 Wymagania dotyczące zagospodarowania terenu;
- 2.8. Wymagania w zakresie przygotowania zakończenia i odbioru formalnej inwestycji.

II. Część informacyjna:

- 1. Dokumenty potwierdzające zgodność zamierzenia budowlanego z wymaganiami wynikającymi z odrębnych przepisów
- 2. Oświadczenie zamawiającego o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane
- 3. Przepisy prawne i normy związane z projektowaniem i wykonaniem zamierzenia budowlanego
- 4. Inne posiadane informacje i dokumenty niezbędne do zaprojektowania robót budowlanych:
- 5. Załączniki:
 - 5.1 Załącznik nr 1 – Inwentaryzacja budynku
 - 5.2 Załącznik nr 2 – Koncepcja projektowa budynku
 - 5.3 Załącznik nr 3 – Wizualizacje koncepcji projektowej budynku
 - 5.4 Załącznik nr 4 – Mapy
 - 5.5 Załącznik nr 5 – Wstępne zestawienie wyposażenia
 - 5.6 Załącznik nr 6 – Szczegółowe specyfikacje wybranego wyposażenia
 - 5.7 Załącznik nr 7 – Decyzja o lokalizacji inwestycji celu publicznego 19/2023
 - 5.8 Załącznik nr 8 - Postanowienia Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej
 - 5.9 Załącznik nr 9 - Obliczenie planowanych kosztów robót budowlanych

I. Część opisowa

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia

1.1 Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu lub zakres robót budowlanych

1.1.1 Podstawa opracowania.

- Uzgodnienia z Inwestorem;
- Ustawa Prawo budowlane z dnia 7 lipca 1994r. (Dz.U. Nr 2021.12.20) i przepisy wykonawcze do ustawy;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2022.402 weersja od 16 lutego 2022 r.);
- Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2022.1710 z dnia 2023.03.15);
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie szczegółowego zakresu formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego (Dz.U. 2021.2454);
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym (Dz.U. 2021.2458);
- Obwieszczenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 9 czerwca 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu Rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 2022.1225);
- Ekspertyza techniczna stanu ochrony przeciwpożarowej przebudowy budynku Oddziału Obserwacyjno – Zakaźnego i Geriatrycznego na budynek chorób zakaźnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach przy ul. Edukacji 102 z kwietnia 2023 r.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych;
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych;
- Ustawa o ochronie pożarowej ppoz. Dz.U.1991 nr 81 poz. Dz.U. 2024 r.
- Ustawa z 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami [Dz.U. z 2022 poz. 2240 ze zm.];
- Mapa zasadnicza;
- Mapa do celów projektowych;
- Audyt energetyczny opracowany w 2023 r.;
- Inwentaryzacja budowlana z 2014 roku sporządzona przez mgr inż.arch. Krzysztofa Kulika;
- Wizja w terenie;
- Dokumentacja fotograficzna;

1.1.2 Opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest zaprojektowanie, przeprowadzenie formalności administracyjnych i wykonanie robót budowlanych wraz uzyskaniem wszelkich niezbędnych dokumentów oraz zezwoleń do użytkowania budynku w ramach zadania inwestycyjnego : „Przebudowa części budynku zakaźnego celem rozwoju opieki długoterminowej wraz z

termomodernizacją całego budynku w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym MEGREZ Sp. z o.o.”

Przedmiotowa inwestycja zlokalizowana jest w Tychach, przy ul. Edukacji 102, na działce nr 2647/42. Budynek przeznaczony do przebudowy usytuowany w kompleksie Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w jego południowo-wschodniej części.

Opis stanu istniejącego budynku i części podlegającej opracowaniu:

Budynek jest obiektem w zabudowie wolnostojącej, wzniesiony został w roku 1978, posiada układ dwutraktowy, częściowo trójtaktowy. Do budynku prowadzą dwa wejścia - główne znajduje się na parterze elewacji frontowej od strony północnej, boczne na ścianie szczytowej wschodniej. Budynek liczy 5 kondygnacji naziemnych oraz znajdujący się w całości poniżej terenu poziom techniczny, który wykorzystano na rozprowadzenie poziomów instalacji sanitarnych oraz wykonanie przyłączy do budynku.

Budynek wyposażony w instalacje sanitarne, elektryczne oraz częściowo w instalację p.poż. Komunikacja pozioma na każdej kondygnacji zapewniają korytarze prowadzone wzdłuż ściany północnej budynku, wychodzące z jednej strony na hall klatki schodowej, z drugiej bezpośrednio do windy a i na drugą klatkę schodową. Komunikację pionową zapewniają dwie klatki schodowe oraz zlokalizowane w ich obrębie dwa dźwigi osobowe.

Konstrukcję budynku stanowią ściany zewnętrzne z cegły pełnej o grubości ok. 56 cm, ściany wewnętrzne o grubości ok. 46 cm oraz układ słupów żelbetonowych usytuowany wzdłuż ścian wewnętrznych, stropy gęsto żebrowe, stalowo-ceramiczne w postaci pustaków Akermana „24” osadzonych na belkach stalowych, schody w konstrukcji żelbetowej wykończone lastryko. Nad częścią użytkową dach w postaci stropodachu złożonego z pustaków żużlobetonowych oraz z płyt żelbetonowych panwiowych, nad klatkami schodowymi dach podniesiony, jednospadowy. Ściany zewnętrzne murowane metodą tradycyjną z cegły pełnej, ściany wewnętrzne kondygnacji parteru, 1 i 2 piętra wykonane z cegły pełnej oraz z elementów prefabrykowanych typu płyta gk, płyta pilśniowa lub elementy stolarki. Posadzkę korytarzy stanowi lastryko lub linoleum, w pomieszczeniach sanitarnych oraz zabiegowych posadzka z terakoty. Pozostałe pomieszczenia wyłożone linoleum, terakotą lub wykładziną PCV. Stolarstwo istniejące drewniane do wymiany. Budynek jest nieocieplony, w 2023 r.

docieplony został dach budynku, zgodnie z opracowanym audytem energetycznym.

Opis stanu istniejącego - piętro 3 i 4 – poza zakresem opracowania:

Ostatnie dwie kondygnacje budynku, piętro 3 i 4 zostały kompleksowo przebudowane na oddział zakaźny i kompletnie wyposażone w 2023 r. (za wyjątkiem klatek schodowych). Obszar ten – 3 i 4 piętro - jest poza zakresem przedmiotowej inwestycji. Winda nr 2 (winda szpitalna) jest przeznaczona wyłącznie dla oddziału zakaźnego – dla pacjentów i personelu medycznego, winda nr 1 jest winda ogólnodostępna dla całego budynku. Klatki schodowe zostały odmalowane, wykonano instalację oświetlenia ewakuacyjnego na klatkach schodowych, wykonano instalację oddymiania i napowietrzania. Kondygnacje 3 i 4 piętra posiadają wymienione wszystkie okna zewnętrzne. Instalacja kanalizacji sanitarnej (wraz z pionami) została wykonana nowa, przeznaczona wyłącznie dla oddziału zakaźnego.

Istniejące instalacje wewnętrzne:

W ramach inwestycji przebudowy 3 i 4 piętra wymieniono pionów instalacyjnych: kanalizacji sanitarnej (tylko dla oddziału zakaźnego), pionów wodnych i pionów instalacji hydrantowej. Zewnętrzna część instalacji kanalizacji sanitarnej została wymieniona do pierwszej studni zewnętrznej. Wykonano także nowe zasilanie prowadzone z rozdzielni głównej - przyłącze elektroenergetyczne i wykonano nową rozdzielnię elektryczną – na parterze. Zainstalowano

centralkę ppoż na parterze budynku, przeznaczoną dla przebudowanych kondygnacji. W poziomie kondygnacji technicznej wykonane zostało pomieszczenie gazów medycznych.

Instalacja c.o. zasilana jest ciepłem z wymiennikowni szpitala, ciepła woda użytkowa jest dostarczana z budynku głównego. Budynek posiada przyłącze wodne, które w przypadku braku wymaganych parametrów należy poddać modernizacji.

Opis zamierzenia inwestycyjnego:

Założeniem Zamawiającego jest zaprojektowanie i wykonanie na trzech pierwszych kondygnacjach oddziału opieki długoterminowej, mieszczącego 3-osobowe pokoje pacjentów, strefę wspólną – spotkań, pomieszczenia zabiegowe i rehabilitacyjne oraz niezbędne pomieszczenia lekarskie i pielęgniarskie. W oddziale przewiduje się również strefy techniczne i sanitarno-socjalne zgodnie z załączoną koncepcją. Inwestycja przewiduje dobudowę windy szpitalnej, tylko dla oddziału opieki długoterminowej, dobudowę łącznika z budynkiem głównym oraz wykonanie zadaszenia nad strefami wejściowymi do budynku. Zadanie obejmuje także całkowitą termomodernizację budynku – ocieplenie ścian zewnętrznych styropianem do poziomu gruntu, wymianę stolarki okiennej (kondygnacje parteru, 1 i 2 piętra oraz okna na 5 piętrze), wymianę drzwi zewnętrznych (wszystkie wejścia do budynku), wykonanie izolacji przeciwwodnej i docieplenie ścian fundamentowych styrodurem do poziomu ław fundamentowych, wzmocnienia konstrukcyjne. W ramach zadania należy przewidzieć zaprojektowanie, wymianę i wykonanie wszystkich instalacji wewnętrznych: m.in. elektrycznych, telefonicznych, niskoprądowych, sanitarnych wod-kan, grzewczych, wentylacyjnych, wentylacji mechanicznej, klimatyzacji, instalacji gazów medycznych, instalacji p. poż. i DSO oraz innych niezbędnych do funkcjonowania budynku. **Część instalacji może przebiegać w szachtach lub poprzez kondygnacje nie objęte zamówieniem, w związku z tym należy przyjąć w ramach inwestycji kompletne odtworzenie stanu istniejącego tych części budynku przy jakiegokolwiek ingerencji budowlanej lub instalacyjnej. W przypadku koniecznym, wynikającym z projektu, należy założyć przebudowę pomieszczeń, przez które prowadzone będą nowe instalacje.** W ramach inwestycji należy wykonać dodatkowe nowe piony instalacyjne, obsługujące przebudowywane kondygnacje oraz nowe niezbędne poziomy na kondygnacji technicznej. Należy przewidzieć wykonanie rozbudowy nowej centrali p.poż. dla potrzeb obiektu wraz z konfiguracją do systemu p.poż szpitala. W ramach infrastruktury zewnętrznej zadanie obejmuje wykonanie nowej drogi pożarowej, wraz z koniecznym zabezpieczeniem istniejących elementów infrastruktury i odwodnieniem, dojść pieszych i placów manewrowych oraz terenu rekreacyjnego od strony południowej budynku, z wyposażeniem w ławeczki, kosze na śmieci, fragmenty tarasów oraz nasadzenia ozdobne. Instalacja c.o. zasilana jest ciepłem z wymiennikowni szpitala, ciepła woda użytkowa jest dostarczana z budynku głównego. Należy przewidzieć wymianę przyłącza telekomunikacyjnego, wymianę przyłącza C.O. i CWU z budynku głównego. Należy wykonać ocenę stanu technicznego przyłącza wody, w zależności od stanu technicznego należy przyłączyć wodę wymienić.

Zamówienie obejmuje:

1. Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowej przebudowy kondygnacji parteru, 1 i 2 piętra wraz z remontem klatek schodowych i termomodernizację całego budynku oddziału zakaźnego, a także przeniesienie autorskich praw majątkowych do wykonanej dokumentacji projektowej, w tym zakresie Zamawiający w szczególności wymaga:
 - sporządzenia wstępnego rozwiązania projektowego w formie koncepcji funkcjonalno – przestrzennej dla zakresu określonego niniejszym opracowaniem wraz z podaniem proponowanych rozwiązań instalacyjno-wykończeniowych;

- wykonania inwentaryzacji budowlano-instalacyjnej w zakresie niezbędnym do wykonania projektu budowlanego i wykonawczego;
- wykonanie pełnej dokumentacji geologicznej dla rozbudowywanej części budynku;
- wykonanie ekspertyzy budowlanej stanu technicznego budynku;
- wykonanie inwentaryzacji zieleni wokół budynku;
- sporządzenia niezbędnych opinii lub ekspertyz, w tym wykonanie nowej ekspertyzy ppoż. i zatwierdzenia w Wojewódzkiej Komendzie Straży Pożarnej w Katowicach;
- uzyskania decyzji o zgodzie na odstępstwa od obowiązujących przepisów;
- dokonania uzgodnień z zewnętrznymi jednostkami opiniującymi (w szczególności: rzeczoznawcy sanepid i ppoż.) wymaganych przez przepisy, niezbędnych w procesie projektowania wykonywania robót budowlanych;
- uzyskania wszelkich niezbędnych uzgodnień, opinii, postanowień i decyzji administracyjnych, niezbędnych dla wykonania zadania;
- wykonania szczegółowych wizualizacji obiektu oraz terenu zewnętrznego i wizualizacji projektu wewnątrz z uwzględnieniem aranżacji i wyposażenia;
- sporządzenia pełnobrańowego projektu budowlanego;
- sporządzenia i złożenia w imieniu Zamawiającego wniosku o wydanie decyzji o pozwolenia na budowę oraz uzyskania ostatecznej decyzji o pozwoleniu na budowę dla wykonanej przez Wykonawcę dokumentacji projektowej;
- sporządzenia projektów wykonawczych w zakresie : architektury, konstrukcji, instalacji sanitarnych w zakresie wentylacji mechanicznej i klimatyzacji, instalacji wodno-kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania i instalacji gazów medycznych oraz instalacji elektrycznej , niskopradowej i teletechnicznej;
- wykonanie projektów budowlano – wykonawczych wymieniających przyłączy i instalacji zewnętrznych;
- wykonanie projektu drogowego, w tym projektu drogi pożarowej;
- wykonania aktualizacji audytu energetycznego na podstawie sporządzonej dokumentacji przed przystąpieniem do prac termomodernizacyjnych,
- uzyskanie – w przypadku potrzeby – zgody na wycinkę drzew kolidujących z nowym przebiegiem drogi pożarowej;

2. Wykonanie robót budowlanych na podstawie dokumentacji projektowej opracowanej przez Wykonawcę;

3. Sprawowanie nadzoru autorskiego nad wykonywaniem robót budowlanych realizowanych na podstawie dokumentacji projektowej wykonanej przez Wykonawcę;

4. Wykonanie dokumentacji powykonawczej pełnobrańowej, w tym wykonanie audytu energetycznego po wykonaniu prac termomodernizacyjnych, którego podstawę stanowią badania i pomiary dokonane w rzeczywistości na obiekcie termomodernizowanym.

5. Dostawę i instalację wyposażenia technologicznego.

6. Uruchomienie montowanego wyposażenia technologicznego wraz z wszelkimi urządzeniami towarzyszącymi;

7. Przeprowadzenie szkolenia personelu medycznego;

8. Przeprowadzenie szkolenia personelu technicznego;

9. Zawiadomienie właściwego organu o zakończeniu budowy, uzyskanie i dostarczenie Zamawiającemu ostatecznej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie (o ile decyzja taka będzie

wymagana) oraz innych pozwoleń wymaganych przepisami prawa, niezbędnych do zgodnego z prawem użytkowania pomieszczeń objętych planowanym zadaniem.

Wykaz i wytyczne techniczne dla wymaganego przykładowego wyposażenia technologiczno-medycznego określone zostaną w załączniku do PFU. Po uzgodnieniu projektu budowlanego, na etapie projektu wykonawczego należy opracować docelową aranżację wnętrza i zestawienie wyposażenia. Dostawa i montaż wyposażenia wg odrębnego zamówienia.

W budynku należy przewidzieć wszystkie wymagane przepisami instalacje pożarowe, jak również dostosować istniejące urządzenia do przepisów pożarowych (np. wymiana drzwi na p.poż. z samozamykaczem). **Budynek musi spełniać wytyczne i założenia przepisów p.poż. oraz ekspertyzy przeciwpożarowej, opracowanej na etapie projektu budowlanego. Zamawiający posiada aktualną ekspertyzę stanu ochrony pożarowej budynku wykonaną w 2023 r. , na potrzeby inwestycji Wykonawca zobowiązany jest do opracowania aktualizacji ekspertyzy (lub nowej ekspertyzy), uwzględniającej wszystkie projektowane rozwiązania.**

Zamawiający wymaga przeprowadzenia wizji lokalnej na obiekcie. Posiada dokumentację w wersji elektronicznej, inwentaryzację szpitala z roku 2014 oraz dokumentację powykonawczą przeprowadzonych remontów, przebudów i modernizacji. W celu realizacji zadania niezbędnym jest zapoznanie się z zakresem przeprowadzonych inwestycji.

Prace będą prowadzone na terenie czynnego szpitala, dlatego też należy je prowadzić w sposób nie zakłócający komunikacji na obiekcie i nie wywierając negatywnego oddziaływania na funkcjonowanie jednostki, w ścisłej współpracy z przedstawicielami Zamawiającego.

Wykonawca nie może wykorzystywać ewentualnych braków, rozbieżności, nieścisłości lub pomyłek w niniejszym Programie Funkcjonalno-Użytkowym dla osiągnięcia dodatkowych korzyści bądź dla działań na szkodę inwestycji i Zamawiającego. W razie stwierdzenia jakichkolwiek uchybień w treści Programu lub powstania wątpliwości co do zastosowanych rozwiązań, Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego pisemnego zawiadomienia Zamawiającego o zaistniałej sytuacji, celem umożliwienia wprowadzenia koniecznych poprawek, uzupełnień lub udzielenia stosownych wyjaśnień.

W razie zmiany przepisów w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia w części dotyczącej wykonania dokumentacji projektowej, szczególnie w zakresie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, Wykonawca zobowiązany będzie dostosować do zmienionych przepisów realizowane zadanie inwestycyjne.

1.1.3 Charakterystyczne parametry budynku

Powierzchnia zabudowy	680,00 m2
Powierzchnia całkowita	3368,0 m2
w tym:	
piwnica pomieszczenia (nie wliczono przestrzeni rewizyjnej)	76,00 m2
Powierzchnia całkowita przebudowy	1986 m2
kondygnacje nadziemne	2973,40 m2,
Kubatura brutto	12910,0 m3
Wysokość	17,67 m (do stropu nad ostatnią kondygnacją użytkową)

1.2 Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia

1.2.1 Przepisy prawne.

Wykonawca jest zobowiązany znać i stosować wszystkie przepisy prawne wydane zarówno przez władze państwowe jak i lokalne oraz inne regulacje prawne i wytyczne, w tym przepisy wewnętrzne, które są w jakikolwiek sposób związane z planowanymi pracami projektowymi i budowlanymi, będzie w pełni odpowiedzialny za przestrzeganie tych przepisów i wytycznych w trakcie realizacji robót, zwłaszcza dotyczy to:

1. Ustawa Prawo budowlane z dnia 7 lipca 1994r. (Dz.U. Nr 2021.1220) i przepisy wykonawcze do ustawy;
2. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2019 poz. 595);
3. Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2022.1710 z dnia 2023.03.15);
4. Ustawa o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym z dnia 27 marca 2003r. (Dz.U. Nr 2023.977);
5. Ustawa o dostępie do informacji o środowisku- i jego ochronie oraz o ocenach oddziaływania na środowisko z dnia 3 października 2008 r. (Dz.U. Nr 2023.1094);
6. Ustawa Prawo Geodezyjne i kartograficzne z dnia 17.05.1989r. (Dz.U. Nr 1752/2023);
7. Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021r. (Dz.U. Nr 2454/2023) w sprawie szczegółowego zakresu formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego;
8. Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowego;
9. Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. 2022.2240) w szczególności art.6 pkt.1 Ustawy w zakresie minimalnych wymagań służących zapewnieniu dostępności architektonicznej;
10. Przepisy wewnętrzne obowiązujące w MEGREZ Sp. z o.o., w tym w zakresie BHP i p.poż.;
11. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych;
12. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych;
13. Ustawa o ochronie pożarowej ppoż. Dz.U.1991 nr 81 poz. Dz.U. 2024 r.
14. Ustawa z 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami [Dz.U. z 2022 poz. 2240 ze zm.];

1.2.2 Informacje z zakresu przygotowania dokumentacji projektowej.

Dokumentacja projektowa ma być zgodna z wymaganiami niniejszego opracowania.

Podane w programie funkcjonalno-użytkowym informacje nie zwalniają oferentów z konieczności przeprowadzenia wizji lokalnej w terenie i uwzględnienia innych nie opisanych w programie uwarunkowań.

Projekt będzie zawierał wszystkie niezbędne uzgodnienia, decyzje, opinie, ekspertyzy i odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych, które okażą się konieczne do realizacji przedmiotu zamówienia. Do zadania należy wykonać aktualizację audytu energetycznego. Prace projektowe należy wykonać w zakresie niezbędnym do realizacji w/w zadania.

Dokumentacja powinna określać parametry techniczne i funkcjonalne przyjętych rozwiązań materiałowych, wybranej technologii, urządzeń i wyposażenia.

Przedstawiona koncepcja należy traktować jako punkt wyjściowy do projektowania, szczegółowe rozwiązania zostaną ustalone z użytkownikami na etapie wykonywania dokumentacji projektowej. Dopuszcza się zmiany w rozkładzie pomieszczeń w zależności od ostatecznych uzgodnień z użytkownikami. Przedstawione zestawienie wyposażenia należy traktować jako przykładowe.

W razie konieczności uzyskania odstępstw od obowiązujących przepisów, Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania wniosków skierowanych do organów lub instytucji właściwych dla udzielenia odstępstwa, zebrania niezbędnych materiałów, przygotowania wymaganych załączników oraz wykonania odpowiednich ekspertyz i na ich podstawie do uzyskania opinii, decyzji lub postanowień administracyjnych dopuszczających odstępstwa.

Przedmiot zamówienia należy zrealizować przy użyciu takich technologii i środków technicznych, aby do minimum ograniczyć niekorzystne oddziaływanie na środowisko (poprzez emisję hałasu i drgań, emisji spalin i szkodliwych substancji, emisji ciepła do atmosfery, zanieczyszczenia).

Dokumentacja powinna zawierać:

ETAP I - Projekt koncepcyjny , zawierający:

Cześć opisową:

1. opis techniczny projektu zagospodarowania terenu ;
2. opis techniczny projektowanych rozwiązań architektonicznych;
3. opis przyjętych rozwiązań materiałowych i technicznych wraz z określeniem standardu wykończenia ;

Cześć rysunkowa:

1. plan zagospodarowania terenu w skali 1: 500;
2. inwentaryzację pomieszczeń objętych opracowaniem, w zakresie architektoniczno-konstrukcyjnym i instalacyjnym;
3. rzuty projektowanych kondygnacji w skali 1:100;
4. elewacje budynku w skali 1:100;
5. projekty koncepcyjne w zakresie instalacji sanitarnych, elektrycznych, gazów medycznych itp.;
6. wizualizacje obiektu zewnętrzne i wewnętrzne ;
7. projekt graficzny identyfikacji wizualnej, dedykowany dla ZOL;

Projekt należy wykonać w formie papierowej w 3 egzemplarzach.

ETAP II - Projekt budowlany, wykonany zgodnie z Ustawą z dnia 7 lipca 1994 r, Prawo budowlane (Dz. U.03.207.2016 z późniejszymi zmianami), oraz Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 11 września 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego.

Do dokumentacji projektowej należy wykonać :

- aktualizację mapy do celów projektowych;
- odwierty geologiczne i niezbędną dokumentację geotechniczną i geologiczną;
- aktualizację audytu energetycznego (w posiadaniu Zamawiającego) ;
- nową ekspertyzę techniczną stanu ochrony przeciwpożarowej budynku (lub aneks do istniejącej ekspertyzy) z uwzględnieniem planowanej przebudowy i budowy łącznika oraz zmianą przebiegu drogi pożarowej, obsługującą cały obiekt szpitala;
- opinię stanu technicznego istniejącego przyłącza wody;
- **należy uzyskać zgodę na wycinkę drzew** kolidujących z nowym przebiegiem drogi pożarowej – w przypadku konieczności;

Projekt należy wykonać w formie papierowej w 4 egzemplarzach i elektronicznej w ilości 2 egzemplarze.

ETAP III - Projekty wykonawcze

Projekty wykonawcze obligatoryjnie muszą zawierać szczegółową aranżację wnętrza i zestawienia wyposażenia, specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych wykonane zgodnie z aktualnie obowiązującym prawem oraz kosztorysy z podziałem na poszczególne branże:

- architektura;
- konstrukcja;
- instalacje elektryczne i niskoprądowe, w tym instalacje ppoż;
- instalacje sanitarne;
- drogi, w tym drogi pożarowe;
- aranżacja i wyposażenie wnętrz;
- zestawienie wyposażenia medyczno - technologicznego , meblowego i akcesoria, niezbędne do prawidłowego funkcjonowania oddziału;
- szczegółowe wizualizacje wnętrz;

Na etapie projektu wykonawczego należy wykonać projekty wykonawcze wymienianych przyłączy c.o. i cuw , telekomunikacyjnego oraz ewentualnie projekt przyłącza wody (zakres projektu ma wynikać z opracowanej opinii stanu istniejącego) .

Projekty wykonawcze zostaną wykonane w formie papierowej w ilości 4 egzemplarzy i 2 egz. wersji w elektronicznej , specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych w 2 egzemplarzach w formie papierowej i po 2 egz w wersji elektronicznej, kosztorysy w 2 egzemplarzach wersji papierowej dla każdej z branż oraz w wersji elektronicznej. **Projekt wnętrz wraz z pełnym docelowym wyposażeniem ma być wykonany zgodnie z wymogami prawa zamówień publicznych, w sposób umożliwiający wybór Wykonawcy w drodze odrębnego zamówienia.**

Dopuszcza się opracowania całego zamierzenia budowlanego w jednej dokumentacji lub rozdział na projekt przebudowy oraz termomodernizacji.

Przez wersje elektroniczną należy rozumieć:

- rysunki jako pliki w formacie *. dwg (AutoCad), oraz pdf
- teksty jako pliki w formacie *. doc. (Word), oraz pdf
- kosztorysy jako pliki w formacie ATH oraz pdf.

Każda z w/w faz projektowych będzie podlegała uzgodnieniu protokołarnie i zatwierdzenia przez Inwestora, pliki w formacie pdf muszą być podpisane przez Wykonawcę.

Podczas realizacji projektanci są zobowiązani do pełnienia nadzoru autorskiego nad realizowanymi pracami oraz do uczestniczenia w naradach koordynacyjnych.

Wykonawca i projektant winien szczegółowo zapoznać się z dokumentacją archiwalną istniejącego obiektu

i obligatoryjnie wykonać szczegółową aktualną inwentaryzację budynku. Zaleca się również dokonanie wizji lokalnej potencjalnych wykonawców.

Wykonawca nie może wykorzystywać ewentualnych braków, rozbieżności, nieścisłości lub omyłek w niniejszym Programie Funkcjonalno-Użytkowym dla osiągnięcia dodatkowych korzyści bądź dla działań na szkodę inwestycji i Zamawiającego. W razie stwierdzenia jakichkolwiek uchybień w treści Programu lub powstania wątpliwości co do zastosowanych rozwiązań Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego pisemnego zawiadomienia Zamawiającego o zaistniałej sytuacji, celem umożliwienia wprowadzenia koniecznych poprawek, uzupełnień lub udzielenia stosownych wyjaśnień.

W razie zmiany przepisów w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia w części dotyczącej wykonania dokumentacji projektowej, szczególnie w zakresie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą Wykonawca zobowiązany będzie dostosować do zmienionych przepisów realizowane zadanie inwestycyjne.

W razie konieczności uzyskania odstępstw od obowiązujących przepisów, Wykonawca zobowiązany jest do przygotowania wniosków skierowanych do organów lub instytucji właściwych dla udzielenia odstępstwa, zebrania niezbędnych materiałów, przygotowania wymaganych załączników oraz wykonania odpowiednich ekspertyz i na ich podstawie do uzyskania opinii, decyzji lub postanowień administracyjnych dopuszczających odstępstwa.

Przedmiot zamówienia należy zrealizować przy użyciu takich technologii i środków technicznych, aby do minimum ograniczyć niekorzystne oddziaływanie na środowisko (poprzez emisję hałasu i drgań, emisję spalin i szkodliwych substancji, emisję ciepła do atmosfery, zanieczyszczenia)

Prace będą prowadzone na terenie czynnego szpitala, dlatego też należy je prowadzić w sposób nie zakłócający komunikacji na obiekcie i nie wywierając negatywnego oddziaływania na funkcjonowanie jednostki, w ścisłej współpracy z przedstawicielami Zamawiającego.

Informacja o równoważności

Zamawiający dopuszcza stosowanie rozwiązań równoważnych. Występujące w opracowaniach nazwy, typy i pochodzenie produktów nie są dla Wykonawców wiążące, przez co należy rozumieć, że Zamawiający dopuszcza zastosowanie i przyjęcie do oferty urządzeń, produktów, materiałów i technologii równoważnych, pod warunkiem, że spełnione będą wymagania w zakresie standardów jakościowych oraz podstawowych parametrów technicznych i technologicznych założone w dokumentacji technicznej i nie będą miały wpływu na zmianę ustalonej ceny ryczałtowej w trakcie realizacji przedmiotu zamówienia. W przypadku zamiaru wbudowania urządzeń i materiałów równoważnych w stosunku do wymienionych w dokumentacji technicznej, Wykonawca poda dodatkowo w ofercie typ tych urządzeń, producenta oraz określi parametry techniczno-użytkowe, jak również dla wszystkich zmienionych elementów ma obowiązek posiadać w stosunku do użytych materiałów i urządzeń komplet dokumentów zezwalających na ich stosowanie w budownictwie (wyników badań, atestów, certyfikatów, deklaracji zgodności i innych dokumentów uzupełniających), które będą podlegały weryfikacji na etapie realizacji umowy.

Ileokroć w niniejszym Programie funkcjonalno-użytkowym jest mowa o:

- Wykonawcy — należy przez to rozumieć wykonawcę przedmiotu zamówienia wybranego w niniejszym postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego,

- rozwiązaniu równoważnym — należy przez to rozumieć rozwiązanie umożliwiające uzyskanie efektu założonego przez Zamawiającego i sprecyzowanego w SWZ za pomocą innych rozwiązań, o parametrach technicznych i jakościowych nie gorszych niż wskazano w SWZ, w odniesieniu do produktów, których pochodzenie zostało określone przez Zamawiającego przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia,
- zwroty użyte w niniejszym Programie funkcjonalno-użytkowym, niezdefiniowane inaczej, mają znaczenie nadane w Umowie.

1.3 Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe

Zgodnie z przyjętymi założeniami celem Zamawiającego jest przebudowa kondygnacji parteru, 1 i 2 piętra istniejącego budynku oddziału zakaźnego celem utworzenia oddziału opieki długoterminowej, wraz z budową windy i dostosowaniem obiektu do obowiązujących przepisów, w szczególności:

1. Prawa Budowlanego,
2. Prawa Energetycznego,
3. Warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie,
4. Sanitarno-higienicznych i ochrony zdrowia,
5. Warunków ochrony przeciwpożarowej, bezpieczeństwa konstrukcji użytkowania,
6. Przepisów dotyczących tworzenia i funkcjonowania oddziałów ZOL;
7. Przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz pokrewnych,
8. Rozporządzeń ustalających warunki techniczne Dozoru Technicznego, jakim powinny odpowiadać urządzenia techniczne,
9. Ochrony środowiska,
10. Aktualnych norm.

Użyte materiały budowlane, instalacyjne i wykończeniowe oraz technologie muszą zapewnić wysoką jakość techniczną, trwałość, niskie koszty eksploatacji i utrzymania obiektu oraz dostosowanie co najmniej do średnich lub wyższych standardów wykończeniowych.

Należy przewidzieć takie rozwiązania techniczne i technologiczne, aby zapewniona była prawidłowa izolacyjność termiczna i akustyczna przegród oraz oszczędność w pobieraniu i wydatkowaniu energii, zarówno cieplnej jak i elektrycznej. Wymaganie to dotyczy zarówno etapu realizacji jak i użytkowania pomieszczeń.

1.4 Szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe wyrażone we wskaźnikach powierzchniowo-kubaturowych, ustalone zgodnie z najnowszą opublikowaną w języku polskim Polską Normą z dnia 18 lipca 2022 roku PN-ISO 9836:2022-07 Właściwości użytkowe w budownictwie – Określanie i obliczanie wskaźników powierzchniowych i kubaturowych.

1.4.1 Powierzchnie użytkowe poszczególnych pomieszczeń wraz z określeniem ich funkcji.

Przewiduje się kompleksową przebudowę trzech pierwszych kondygnacji budynku (parter, piętro 1 i 2) oraz budowę windy i łącznika do budynku szatni, umożliwiającego komunikację z budynkiem głównym i termomodernizację całego budynku. Projektowane pomieszczenia na obu kondygnacjach 1 i 2 piętrze będą częściowo powtarzalne, z przeznaczeniem na następujące funkcje oraz grupy pomieszczeń:

1. Pomieszczenia diagnostyczno-administracyjne:

- punkt przyjęcia pacjenta z zapleczem i gabinetem lekarskim – pow. 33,71m²;

- gabinet psychologa – pow. 11,99 m²;
- gabinet kierownika - pow. 17,90 m²;
- depozyt -4,18 m²
- łączna powierzchnia pomieszczeń – 67,78 m²;

2. Pomieszczenia dla pacjentów i ogólnodostępne dla odwiedzających :
- sala rehabilitacji i sala fizjoterapii, sala terapii zajęciowej – pow. 74,85 m²;
 - pokój pobytu dziennego – pow. 35,82 m²;
 - łączna powierzchnia pomieszczeń - 110,67 m²;

3. Zaplecze techniczne i pomieszczenia pomocnicze:
- pomieszczenie PRO-MORTE , pomieszczenie porządkowe – pow. 13,02 m² ;
 - wentylatornia, pom. centrali pożarowej – pow. 28,32 m²;
 - łączna powierzchnia pomieszczeń – 41,34 m²

4. Zaplecze sanitarno-socjalne:
- zespół szatniowy dla 56 osób z toaletami i umywalniami (2 szatnie) – pow. 88,31 m²;
 - pokoje socjalne wraz z łazienkami– 37,54 m²;
 - toaleta dla personelu, toaleta dla osób z niepełnosprawnościami, toaleta ogólnodostępna - pow. 36,92 m²;
 - łączna powierzchnia pomieszczeń - 162,77 m²

5. Pomieszczenia diagnostyczne i zabiegowe :
- gabinety zabiegowe – pow. 26,28 m²;
 - łączna powierzchnia pomieszczeń - 26,28 m²

6. Pomieszczenia dla pacjentów:
- Pokoje 3-osobowe – 16 pokoi, ogółem 49 pacjentów
 - Izolatka – 1 -osobowa
 - łączna powierzchnia pomieszczeń - 430,23 m²;

7. Zaplecze kuchenne:
- kuchnia, zmywalnia – 15,96 m²;

8. Zaplecze magazynowe i porządkowe:
- magazyn bielizny , magazyn sprzętu – pow. 14,58 m²;
 - pomieszczenia porządkowe, brudowniki – pow. 37,94 m²;
 - serwerownia – 2,61 m²;
 - łączna powierzchnia pomieszczeń ok. 55,13 m²;

10. Komunikacja w obrębie ZOL – pow.322 m²;

11. Klatki schodowe – ogółem pow. 386,73 m² (wszystkie kondygnacje);

11. Projektowana rozbudowa kubaturowa (powierzchnia zabudowy) :

- winda – pow. ok. 8,5 m²;
- łącznik – pow. ok. 246 m²
- łączna powierzchnia ok. 254,5 m²;

1.4.2 Wskaźniki powierzchniowo-kubaturowe, w tym wskaźnik określający udział powierzchni ruchu w powierzchni netto

Kubatura brutto	12910,0 m ³
Powierzchnia całkowita budynku	- 3368,0 m ²
Powierzchnia ruchu	- 717,50 m ²
Powierzchnia zabudowy budynku	- 680,00 m ²
Ilość użytkowników	- ok. 49 pacjentów oddziału opieki długoterminowej i 15 oddziału zakaźnego + personel medyczny ok. 56 osób;

1.4.3 Inne powierzchnie, jeżeli nie są pochodną powierzchni użytkowej opisanych wcześniej wskaźników

Powierzchnia użytkowa parteru – 444,44 m² (bez klatek schodowych)
 Powierzchnia użytkowa I piętra – 445,93 m² (bez klatek schodowych)
 Powierzchnia użytkowa II piętra – 445,62 m² (bez klatek schodowych)
 Ogółem powierzchnia użytkowa kondygnacji przebudowywanych – 1335,99 m² (bez klatek schodowych)

Kubatura netto przebudowywanych kondygnacji:

parter – 1473,65 m³
 I piętro – 1378,29 m³
 II piętro – 1368,06 m³
 Ogółem kubatura netto – 4 220,00 m³

1.4.4 Określenie wielkości możliwych przekroczeń lub pomniejszenia przyjętych parametrów powierzchni i kubatur lub wskaźników.

Projekt koncepcyjny należy traktować jako schematyczny i wyjściowy do projektowania, szczegółowe rozwiązania zostaną ustalone z użytkownikami na etapie wykonywania dokumentacji projektowej. Dopuszcza się zmiany w rozkładzie pomieszczeń w zależności od aktualnych potrzeb użytkowników, uzgodnień z rzeczoznawcami sanepid i ppoż. Dopuszczalne są zmiany w zakresie powierzchni poszczególnych stref +-25%, obligatoryjnie powierzchnia po przebudowie nie może ulec zmniejszeniu więcej niż 5 %.

CZĘŚĆ I - Przebudowa części budynku zakaźnego na Zakład Opieki Długoterminowej

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia

Zamówienie dotyczące przebudowy części budynku zakaźnego obejmuje kompletną przebudowę części budynku wraz z kompletnym wyposażeniem oddziału (wyposażenie jako odrębne zamówienie).

Pomieszczenia przeznaczone na Zakład Opieki Długoterminowej , objęte zakresem niniejszego programu funkcjonalno-użytkowego, zlokalizowane są w na parterze, 1 i 2 piętrze budynku Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Megrez Sp. z o.o., położonego w Tychach przy ul. Edukacji 102.

W ramach powierzchni przebudowywanej części budynku zaprojektowano się następujące pomieszczenia:

Parter:

- strefa wejścia do budynku – wiatrołap, klatka schodowa, stanowisko ochrony i pomieszczenie centrali pożarowej;
- punkt przyjęcia pacjenta , pokój kierownika , poczekalnia wraz ze pomieszczeniem depozytowym ;
- toalety dla personelu , pacjentówi odwiedzających;
- sala spotkań/swietlica dla pacjentówi odwiedzających;
- sala fizjoterapii, sala rehabilitacyjna i gabinet psychologiczny;
- pomieszczenie porządkowe;
- pomieszczenie Pro-Morte;
- wentylatornia;
- szatnie personelu z węzłami sanitarnymi (ogółem szatnie dla 56 osób);

Piętro I:

- pokoje łóżkowe: 8 sal chorych - sale trzyosobowe oraz jedna jednoosobowa izolatka;
- pokój przygotowawczy pielęgniarzski z punktem pielęgniarzskim i pokojem socjalnym;
- pomieszczenia higieniczno-sanitarne, w tym jedno przeznaczone dla osób niepełnosprawnych;
- kuchnia oddziałowa i zmywalnia;
- pomieszczenie porządkowe, brudownik;
- magazyn czystej bielizny;
- magazyn brudnej bielizny;
- serwerownia;

Piętro II:

- pokoje łóżkowe 8 sal chorych, sale trzyosobowe;
- pokój przygotowawczy pielęgniarzski z punktem pielęgniarzskim i pokojem socjalnym;
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- pomieszczenia higieniczno-sanitarne, w tym jedno przeznaczone dla osób niepełnosprawnych,
- pomieszczenie porządkowe, brudownik;
- pokój lekarzy z łazienką;
- magazyny sprzętu;
- magazyn leków;
- magazyn brudnej bielizny;

W razie potrzeby należy wprowadzić inne pomieszczenia, wynikające z uzgodnień i wymagane przez Zamawiającego lub obowiązujące przepisy w trakcie wykonania dokumentacji projektowej.

Zakład Opieki Długoterminowej musi zostać tak zaprojektowany, a następnie wykonany, aby spełnione zostały warunki określone w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, z późniejszymi zmianami, dla II- go stopnia referencyjności. Dla zrealizowania planowanego przedsięwzięcia inwestycyjnego konieczna jest przebudowa

kondygnacji objętych opracowaniem zarówno w zakresie prac budowlanych jak i instalacyjnych.

W ramach realizacji przebudowy Oddziału wymagana jest między innymi:

- przebudowa i remont sal chorych z zaprojektowaniem pełnych węzłów sanitarnych i szluz przy izolatkach,
- przebudowa i remont części administracyjno-socjalnej ;
- przebudowa i remont węzłów sanitarnych personelu,
- przebudowa i remont brudowników,
- wykonanie pomieszczeń magazynu sprzętu, magazynu leków, magazynu brudnej i czystej bielizny,
- dostosowanie oddziału do obowiązujących przepisów sanitarno-epidemiologicznych oraz ochrony przeciwpożarowej,
- wykonanie drzwi wyjściowych na dach z pomieszczenia maszynowni po stronie klatki schodowej zachodniej;
- dostosowanie oddziału do wymagań określonych w opracowanej Ekspertyzie technicznej stanu ochrony przeciwpożarowej budynku oraz do uzyskanych Postanowień KW PSP w Katowicach,
- wyburzenia części istniejących ścianek działowych, wykonanie nowych otworów i przebieg, zakres wyburzeń ma wynikać z dokumentacji projektowej,
- wykonanie nowych ścianek działowych i lokalnych zamurowań,
- zabudowa nowej stolarki drzwiowej, w tym przeciwpożarowej,
- wykonanie nowych posadzek wraz z nowymi warstwami podposadzkowymi,
- wykonanie nowych okładzin ścian, szczególnie w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, brudownikach i gabinetach diagnostyczno-zabiegowych, wykonanie fartuchów ochronnych przy punktach wodnych wraz ze skuciem i szpachlowaniem ścian, uzupełnienia i wymiana tynków;
- wykonanie sufitów podwieszanych w komunikacji oddziału, pomieszczeniach administracyjnych oraz pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych,
- malowanie Oddziału,
- wymiana instalacji wod-kan i c.o.,
- wykonanie instalacji gazów medycznych wraz z urządzeniami zasilającymi;
- wprowadzenie wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej i klimatyzacji w niezbędnym zakresie,
- wymiana oraz wprowadzenie nowych instalacji elektrycznych wraz z osprzętem,
- wymiana instalacji teletechnicznych oraz wprowadzenie nowych instalacji,
- montaż wyposażenia technologiczno-medycznego oraz mebli.

Zamawiający wymaga, aby dla opracowywanej dokumentacji projektowej, na etapie wielobranżowej koncepcji projektowej oraz projektu budowlanego i projektu wykonawczego Wykonawca uzyskał pisemne zatwierdzenie Zamawiającego.

Wykonawca będzie realizował zamówienie zgodnie z wytycznymi zawartymi w niniejszym opracowaniu, dokumentacją projektową zasadami sztuki budowlanej oraz obowiązującymi przepisami i normami.

Celem, który Zamawiający zamierza osiągnąć poprzez realizację niniejszego zamówienia jest uzyskanie ZOL spełniającego wymagania obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia, w tym świadczeń gwarantowanych.

1.3 Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu lub zakres robót budowlanych

W ramach realizacji zamówienia należy zaprojektować, a następnie wykonać roboty budowlane związane z przebudową i remontem Zakładu Opieki Długoterminowej (ZOL), zlokalizowanego na 0-2 piętrze budynku Oddziału Zakaźnego wraz z kompletnym remontem obu klatek schodowych, dobudową windy, budowa zadaszeń nad wejściami oraz rozbudową o łącznik z budynkiem szatni oraz całą związaną infrastrukturą zewnętrzną.

Powierzchnia użytkowa parteru – 444,44 m² (bez klatek schodowych)

Powierzchnia użytkowa I piętra – 445,93 m² (bez klatek schodowych)

Powierzchnia użytkowa II piętra – 445,62 m² (bez klatek schodowych)

Ogółem powierzchnia użytkowa kondygnacji przebudowywanych – 1335,99 m² (bez klatek schodowych)

W tym komunikacja w obrębie oddziału – pow.330,77 m²

Powierzchnia winda –ok. 8,5 m²

Powierzchnia łącznik - ok. 246 m²

Klatki schodowe – ogółem pow. 386,73 m² (wszystkie kondygnacje)

Ogółem powierzchnia użytkowa kondygnacji przebudowywanych – 1335,99 m² (bez klatek schodowych)

Kubatura netto przebudowywanych kondygnacji:

parter – 1473,65 m³

I piętro – 1378,29 m³

II piętro – 1368,06 m³

Ogółem kubatura netto – 4 220,00 m³

Docelowo Oddział pomieścić powinien 49 łóżek, zgodnie z zatwierdzoną przez personel medyczny koncepcją podziału pomieszczeń, stanowiącą załącznik do programu funkcjonalno-użytkowego.

1.4 Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia

Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia określają w szczególności:

- a) Oświadczenie o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane,
- b) Odpis Aktualny z Krajowego Rejestru Sądowego, Nr KRS: 00000302837,
- c) Ekspertyza techniczna stanu ochrony przeciwpożarowej przebudowy budynku Oddziału Obserwacyjno – Zakaźnego i Geriatrycznego na budynek chorób zakaźnych Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach przy ul. Edukacji 102 z 2023 roku;
- d) Postanowienie Śląskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej w Katowicach nr WPZ.52840.4.29.2023.MW z dnia 17 kwietnia 2023r.,
- e) Postanowienie Śląskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej w Katowicach nr WPZ.52840.1.71.2023.MW z dnia 17 kwietnia 2023 r.,
- f) Program dostosowania do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. MEGREZ Sp. z o.o. Wojewódzki Szpital Specjalistyczny w Tychach,
- g) Umowa o świadczenie usług dystrybucji energii elektrycznej nr 06-1292 z dnia 2014-11-19,
!ASS/334/2014/ZZP/185,

- h) Umowa sprzedaży energii elektrycznej numer WSS/189/2016/ZZP/89 z dnia 2016-09-01;
- i) Umowa o zaopatrzenie w wodę nr 289/45/P/2012, WSS/161/2012/ZZP/BP/121 z dnia 2012-06-01;
- j) Umowa o odprowadzenie ścieków nr 167/06/2012/A, WSS/134/2012/DOP/14z dnia 2012-06-05;
- k) Umowa kompleksowa dostarczenie ciepła nr 1114/IŻ/1158/T/PE z dnia 2012-06-01;
- l) Umowa na transport i unieszkodliwienie odpadów wytwórczych nr WSS/115/2016/DOP/57 z dnia 2016-05-13;
- m) Porozumienie na utylizację odpadów z dnia 2016-12-13;
- o) Koncepcja funkcjonalno-użytkowa przebudowy części budynku celem rozwoju opieki długoterminowej w skali 1:100,
- p) Obowiązujące przepisy i normy.

1.3 Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe

Przedmiot zamówienia należy zrealizować zgodnie z wymaganiami obowiązujących norm i przepisów. W szczególności realizowane roboty budowlane muszą spełniać wymagania:

- Prawa Budowlanego,
- warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie,
- sanitarno — higieniczne, ochrony zdrowia i świadczeń gwarantowanych,
- warunków ochrony przeciwpożarowej, bezpieczeństwa konstrukcji i użytkowania,
- przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz pokrewnych,
- ochrony środowiska,
- aktualnych norm.

Przedmiot zamówienia należy zrealizować przy użyciu takich technologii i środków technicznych, aby do minimum ograniczyć niekorzystne oddziaływanie na środowisko (poprzez emisję hałasu i drgań, emisję spalin, emisję ciepła do atmosfery, zanieczyszczenia). Użyte materiały budowlane, instalacyjne i wykończeniowe oraz technologie muszą zapewnić niskie koszty eksploatacji i utrzymania realizowanych pomieszczeń, przy zapewnieniu wymaganego przez Zamawiającego standardu wykończenia i użytkowania.

Należy przewidzieć takie rozwiązania techniczne i technologiczne, aby zapewniona była prawidłowa izolacyjność przegród oraz oszczędność w pobieraniu i wydatkowaniu energii, zarówno cieplnej jak i elektrycznej. Wymaganie to dotyczy zarówno etapu realizacji jak i użytkowania pomieszczeń.

Przedmiot zamówienia należy zrealizować zgodnie z wymaganiami obowiązujących norm i przepisów. W szczególności pomieszczenia oraz elementy budowlane — instalacyjne muszą spełniać warunki ochrony przeciwpożarowej, bezpieczeństwa konstrukcji i użytkowania, ochrony środowiska, wymagań sanitarno — higienicznych i ochrony zdrowia, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz pokrewnych.

Przebudowywany i wyremontowany oddział musi być w pełni dostępny dla osób niepełnosprawnych.

Przebudowa i remont ZOL będzie realizowana w działającym obiekcie szpitalnym, tak więc przy planowaniu robót należy przewidzieć taką ich organizację, aby nie zostały zakłócone warunki pracy funkcjonujących oddziałów i innych jednostek szpitalnych. Wykonawca jest zobowiązany do realizacji przedmiotu zamówienia w taki sposób, aby nie zakłócić pracy jakichkolwiek instalacji w obiektach Zamawiającego.

Godziny prowadzenia prac budowlanych z dużym natężeniem hałasu należy uzgadniać z wyprzedzeniem z Zamawiającym.

Transport materiałów oraz poruszanie się brygad budowlanych będzie odbywało się wyznaczoną klatką schodową, zabrania się poruszania korytarzami szpitala, którymi są przewożeni pacjenci.

1.4 Szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe

Szacunkowe powierzchnie użytkowe (m²) poszczególnych pomieszczeń wraz z określeniem ich planowanej funkcji zostały przedstawione w tabelach – punkt 4.9.

UWAGA:

1. Koncepcja funkcjonalno-użytkowa została opracowana na podstawie inwentaryzacji architektonicznej będącej w posiadaniu Zamawiającego. Wykonawca na etapie wstępnych prac projektowych zobowiązany jest do opracowania własnej inwentaryzacji budowlano-instalacyjnej i zweryfikowania powierzchni planowanych pomieszczeń.
2. Na rysunkach koncepcyjnych pokazano przykładowe rozwiązania aranżacji i rozmieszczenia wyposażenia pomieszczeń. Wersja ostateczna, zawarta w projekcie opracowanym przez Wykonawcę, powinna uzyskać pisemną akceptację Zamawiającego.

1.4.2. Wskaźniki powierzchniowo-kubaturowe w tym wskaźnik określający udział powierzchni ruchu w powierzchni netto

Powierzchnia użytkowa parteru – 444,44 m² (bez klatek schodowych)

Powierzchnia użytkowa I piętra – 445,93 m² (bez klatek schodowych)

Powierzchnia użytkowa II piętra – 445,62 m² (bez klatek schodowych)

Ogółem powierzchnia użytkowa kondygnacji przebudowywanych – 1335,99 m² (bez klatek schodowych)

W tym komunikacja w obrębie oddziału – pow.330,77 m²

Powierzchnia winda –ok. 8,5 m²

Powierzchnia łącznik - ok. 246 m²

Klatki schodowe – ogółem pow. 386,73 m² (wszystkie kondygnacje)

Ogółem powierzchnia użytkowa kondygnacji przebudowywanych – 1335,99 m² (bez klatek schodowych)

Kubatura netto przebudowywanych kondygnacji:

parter – 1473,65 m³

I piętro – 1378,29 m³

II piętro – 1368,06 m³

Ogółem kubatura netto – 4 220,00 m³

1.4.3. Określenie wielkości możliwych przekroczeń lub pomniejszenia przyjętych parametrów powierzchni i kubatur lub wskaźników

Dopuszcza się różnicę powierzchni użytkowej netto dla zadania o +/-10%, a różnicę powierzchni ruchu o +/- 5%.

CZĘŚĆ II – Termomodernizacja całego budynku Oddziału Zakaźnego i rozbudowa o łącznik i windę

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia

Budynek Oddziału Zakaźnego, objęty zakresem niniejszego programu funkcjonalno-użytkowego zlokalizowany jest w części południowej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Megrez Sp. z o.o., położonego w Tychach przy ul. Edukacji 102. Zakres zadania obejmuje termomodernizację budynku, rozbudowę o łącznik i windę, wykonanie drogi pożarowej oraz terenu rekreacyjnego od strony południowej.

1.2 Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu lub zakres robót budowlanych

Przedmiotem zamówienia jest termomodernizacja wraz z rozbudową o windę i łącznik budynku Zakaźnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Megrez Sp. z o.o., położonego w Tychach przy ul. Edukacji 102.

Podstawowe parametry budynku

Konstrukcja/technologia budynku	- tradycyjna
Kubatura budynku	- 11860,00 m ³
Powierzchnia netto budynku	- 3078,71 m ²
Współczynnik kształtu	- 0,34 m ⁻¹
Powierzchnia zabudowy budynku	- 680,00 m ²
Ilość użytkowników	- ok. 64 pacjentów + personel medyczny ok. 56 osób

Termomodernizacja budynku obejmuje:

- remont i wzmocnienie fundamentów ;
- wykonanie izolacji przeciwwodnej na ścianach fundamentowych do poziomu stóp fundamentowych;
- wykonanie docieplenia ścian fundamentowych styrodurem gr. 10 cm;
- wykonanie zabezpieczenia fundamentów z folii kubełkowej ;
- skucie zawilgoconych tynków, osuszenie ścian, chemiczne usunięcie pleśni i grzybów, uzupełnienie i wyrównanie ścian;
- docieplenie wszystkich ścian zewnętrznych na podstawie wykonanego audytu energetycznego – ściany elewacji południowej styropianem grubości 20 cm o współczynniku $\Lambda = 0,038 \text{ W/mK}$, ściany elewacji wschodniej, zachodniej i północnej styropian grubości 15 cm o współczynniku $0,032 \text{ W/mK}$;
- wymiana stolarki drzwiowej w poziomie parteru na drzwi szklane, aluminiowe, rozsuwane przy wejściu głównym oraz drzwi szklane przy wejściu od wschodu ;
- wymianę stolarki okiennej na parterze wraz z wyburzeniem części ścian pod parapetami i montaż drzwi wyjściowych, balkonowych, na piętrze 1-2 wraz z wypoziomowaniem wszystkich nadproży okiennych – w przypadku konieczności należy przewidzieć wymianę nadproży ;
- montaż żaluzji zewnętrznych we wszystkich oknach od strony południowej;
- wymianę uszkodzonych podczas prac budowlanych obróbek blacharskich oraz rur spustowych i rynien;
- pokrycie preparatem antygrafitti ścian do wys. 3 m od poziomu terenu;
- prace wykończeniowe i uzupełniające termomodernizację;
- demontaż i ponowny montaż elementów zamontowanych obecnie na elewacji – skrzynki instalacyjne do wymiany;
- inne prace niezbędne do wykonania przy termomodernizacji ;
- wykonanie opaski ze żwirku wzdłuż wszystkich ścian szer. 50 cm, z obrzeżem chodnikowym;

Należy przebudować otwory i nadproża w celu zachowania pionowości okien na całym budynku.

Parametry techniczne opisanych prac zawarte są w audycie termomodernizacyjnym , będącym załącznikiem do niniejszej dokumentacji oraz PFU.

Wartości wskaźników zalecanych do osiągnięcia poprzez przeprowadzoną termomodernizację to:

- ściany zewnętrzne: $U = 0,16; 0,18 \text{ W/(m}^2\text{K)}$,
- drzwi zewnętrzne: $U = 1,30 \text{ W/(m}^2\text{K)}$,
- okna zewnętrzne: $U = 0,9 \text{ W/(m}^2\text{K)}$,.

Poza obszarem termomodernizacji należy wykonać:

- **przebudowę strefy wejścia do budynku** od strony wschodniej wraz z wykonaniem zadaszenia dla karetek - zakres obejmuje dwa wejścia, pierwsze zlokalizowane od strony wschodniej i drugie od strony północnej budynku (zadaszenie od strony wschodniej musi uwzględnić przebieg nowej drogi pożarowej, min. wys. od poziomu terenu 4,5 m).

Projektowane zadaszenia muszą uwzględniać możliwość zaparkowania dwóch karetek i możliwość bezkolizyjnego transportu pacjenta do windy budynku ;

- **remont klatek schodowych** łącznie z biegami schodowymi – wykonanie tynków strukturalnych , nowej posadzki gresowej lub żywicznej z wykonaniem niezbędnych prac dla podłoża, wymiana balustrad betonowych , wykonanie nowej instalacji elektrycznej i teletechnicznej;

- **rozbudowę o jednokondygnacyjny łącznik prowadzący do budynku szatni** i do budynku głównego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Megrez Sp. z o.o. W łączniku należy przewidzieć pochylnię dla pokonania różnic wysokości pomiędzy terenem a poziomem 0 budynku szatni i zaprojektować min.dwa wyjścia ewakuacyjne z każdej strony łącznika (na podstawie opracowanej ekspertyzy), uzgodnione z rzeczoznawcą ppoż. Łącznik wykonać należy jako murowany, tynkowany, przekryty żelbetowym stropodachem , z pełnym orynowaniem i podpięciem kanalizacji deszczowej do istniejącej instalacji wewnętrznej kanalizacji deszczowej. Doświetlenie łącznika poprzez pionowe okna rozmieszczone segmentowo po obu stronach ścian zewnętrznych , zgodnie z załączonymi wizualizacjami. Należy zachować powtarzalny rytm okien i tak rozwiązać na elewacji strefę pod parapetem, aby nie uwidocznić od zewnątrz pochyłego przebiegu pochylni i zachować płaszczyznę dachu na jednym poziomie. Wykończenie łącznika od wewnątrz – ściany wykończone wykładziną PCV lub tynkiem strukturalnym, antypoślizgowa posadzka ceramiczna lub antypoślizgowa wykładzina homogeniczna , alternatywnie posadzka żywiczna . W łączniku należy przewidzieć podstawowe instalacje : oświetlenie, instalacje c.o. , wymagane instalacje ppoż i hydrantową (zgodnie z zatwierdzonym projektem) oraz min. 2 wyjścia ewakuacyjne ;

- **przebudowę szatni z wydzieleniem korytarza komunikacyjnego w budynku szatni** – w istniejącym budynku należy na wprost łącznika wydzielić korytarz komunikacyjny – należy przewidzieć budowę ściany rozdzielającej pomieszczenia i ich kompleksowe wykończenie (tynkowanie, malowanie, położenie posadzki , korekta oświetlenia)w strefie prowadzonych prac;

- **szyb windy z instalacją windy przy północnej elewacji budynku** – windę należy przewidzieć jako windę szpitalną dla transportu łóżek (minimalny wymiar kabiny 150 x 240 cm) , umożliwiającą skomunikowanie wszystkich kondygnacji budynku – szyb windy o wysokości budynku . Należy przewidzieć rozwiązanie szybu windowego zgodnie z ustaleniami z Zamawiającym, w tym z wykonaniem jednej ze ścian szybu szklanej. Przy

realizacji zamówienia należy przewidzieć obsługę tylko kondygnacji przebudowywanych, pozostałe kondygnacje należy zabezpieczyć przed dostępem osób z oddziału zakaźnego;

- **zaprojektowanie i wykonanie strefy zewnętrznej** dla budynku od strony południowej budynku, należy uwzględnić ciągi piesze z kostki ozdobnej, zieleni – nasadzenia, rabaty kwiatowe, ławeczki, kosze i oświetlenie zewnętrzne parkowe, pergole.

- **zaprojektowanie i wykonanie drogi pożarowej**, w zakresie niezbędnym do prawidłowego funkcjonowania wszystkich budynków szpitala (przebieg na podstawie opracowanej aktualizacji lub nowej ekspertyzy stanu ochrony pożarowej budynku na podstawie projektu uzgodnionego z rzeczoznawcą ppoż);

- **wymianę przyłączy** c.o. i cwu z głównego budynku, wymianę przyłącza teletechnicznego, ewentualną korektę przebiegu lub wymianę części instalacji kanalizacji deszczowej, związaną z projektowaną rozbudową budynku o łącznik i windę i budową drogi pożarowej oraz wykonanie wszystkich prac niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania przyłącza wody, wynikającej z opracowanej opinii stanu technicznego ;

Przedstawione rysunki zakresu funkcjonalno - użytkowego obiektu po termomodernizacji stanowią jedynie wstępną koncepcję Zamawiającego co do wymagań dla poszczególnych pomieszczeń i rozwiązań funkcyjnych . Na etapie projektowania należy przedstawić do akceptacji szczegółową koncepcję rozbudowy budynku wraz z wizualizacjami obiektu i otoczenia zewnętrznego, zgodną i nawiązującą do załączonej koncepcji projektowej .

1.2 Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia

1.2.1 Uwarunkowania techniczne

Budynek zakaźny wchodzący w skład zespołu budynków Specjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Tychach , został wybudowany w technologii tradycyjnej w 1978r. Ściany zewnętrzne murowane z cegły, nieocieplone, stropy typu Akermana, stolarka okienna: skrzydło wewnętrzne jednoszybowe w ramie drewnianej, przy braku zachowania szczelności skrócone z aluminiowym skrzydłem zewnętrznym jednoszybowym. Główne drzwi wejściowe PCV, dwuszybowe w zespolonej ramie. Do budynku prowadzą 2 drzwi bocznych, drzwi stare o niskich parametrach cieplnych.

W ramach poprzedniego zadania w wyremontowanej w 2023 r. części Oddziału Zakaźnego stolarka okienna na 3 i 4 piętrze została wymieniona. Dach budynku został ocieplony – poza zakresem termomodernizacji – za wyjątkiem niezbędnych prac na styku połaci dachowej i ścian i połączeń poszczególnych elementów (połączenia docieplenia, obróbki blacharskie, pasy podrynnowe, rynny, rury spustowe itp.).

1.2.2 Uwarunkowania gruntowe

Budynek Oddziału Zakaźnego Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego Megrez usytuowany jest na terenach, będących w przeszłości terenami bagnistymi. Należy wykonać szczegółowe rozeznanie warunków gruntowych, w tym zlecić wykonanie szczegółowych odwiertów wokół budynku - w strefie rozbudowy obiektu , zwłaszcza w rejonie dobudowywanej windy i planowanego łącznika oraz na całym obszarze przewidzianej drogi pożarowej. W oparciu o badania geologiczne i odpowiednie opracowania geotechniczne, należy wykonać projekt wykonawczy posadowienia. **W razie potrzeby należy przewidzieć przewidzieć wymianę gruntów lub palowanie.**

1.3 Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe

Przedmiot zamówienia należy zrealizować zgodnie z wymaganiami obowiązujących norm i przepisów. W szczególności realizowane roboty budowlane muszą spełniać wymagania:

- Prawa Budowlanego,
- warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie,
- sanitarno — higieniczne, ochrony zdrowia i świadczeń gwarantowanych,
- warunków ochrony przeciwpożarowej, bezpieczeństwa konstrukcji i użytkowania,
- przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz pokrewnych,
- ochrony środowiska,
- aktualnych norm.

Przedmiot zamówienia należy zrealizować przy użyciu takich technologii i środków technicznych, aby do minimum ograniczyć niekorzystne oddziaływanie na środowisko (poprzez emisję hałasu i drgań, emisję spalin, emisję ciepła do atmosfery, zanieczyszczenia).

Użyte materiały budowlane, instalacyjne i wykończeniowe oraz technologie muszą zapewnić niskie koszty eksploatacji i utrzymania realizowanych pomieszczeń, przy zapewnieniu wymaganego przez Zamawiającego standardu wykończenia i użytkowania.

Należy przewidzieć takie rozwiązania techniczne i technologiczne, aby zapewniona była prawidłowa izolacyjność przegród oraz oszczędność w pobieraniu i wydatkowaniu energii, zarówno cieplnej jak i elektrycznej. Wymaganie to dotyczy zarówno etapu realizacji jak i użytkowania pomieszczeń.

Przedmiot zamówienia należy zrealizować zgodnie z wymaganiami obowiązujących norm i przepisów. W szczególności pomieszczenia oraz elementy budowlane — instalacyjne muszą spełniać warunki ochrony przeciwpożarowej, bezpieczeństwa konstrukcji i użytkowania, ochrony środowiska, wymagań sanitarno — higienicznych i ochrony zdrowia, przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz pokrewnych.

Przebudowywany i wyremontowany oddział musi być w pełni dostępny dla osób niepełnosprawnych.

Przebudowa części budynku będzie realizowana w działającym obiekcie szpitalnym, tak więc przy planowaniu robót należy przewidzieć taką ich organizację, aby nie zostały zakłócone warunki pracy funkcjonujących oddziałów i innych jednostek szpitalnych. Wykonawca jest zobowiązany do realizacji przedmiotu zamówienia w taki sposób, aby nie zakłócić pracy jakichkolwiek instalacji w obiektach Zamawiającego.

Godziny prowadzenia prac budowlanych z dużym natężeniem hałasu należy uzgadniać z wyprzedzeniem z Zamawiającym.

Transport materiałów oraz poruszanie się brygad budowlanych będzie odbywało się uzgodnioną klatką awaryjną lub wykonaną tymczasową klatką zewnętrzną, zabrania się poruszania korytarzami szpitala, którymi są przewożeni pacjenci.

1.4 Szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe

Szczegółowe zestawienia powierzchni i opis funkcji poszczególnych pomieszczeń zamieszczone są w dokumentacji inwentaryzacyjnej budynku, którą Zamawiający udostępni jako załącznik do niniejszego programu funkcjonalno – użytkowego.

2. Opis wymagań Zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia.

2.1 Wymagania dotyczące przygotowania terenu budowy

Informacje o sposobie prowadzenia prac

W trakcie realizacji robót wykonawca będzie stosował się do wszystkich obowiązujących przepisów i wymagań w zakresie przedmiotu zamówienia. W tym celu, w ramach prac

przygotowawczych do realizacji robót, zgodnie z wymogami ustawy - Prawo budowlane, jest wykonanie niezbędnej dokumentacji, wykonanie planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (BIOZ), uzgodnienie i wykonanie z właścicielami sieci uzbrojenia terenu odcięć, przepięć, przedstawienie kart przekazania odpadów w miejscach do tego przeznaczonych, prowadzeniem rozbiórek w sposób umożliwiający rozsortowanie materiałów w celu odzyskania surowca lub oddzielenia materiałów niebezpiecznych specjalnie utylizowanych. W przypadku korzystania z terenów przyległych, należy obszar doprowadzić do stanu pierwotnego.

Ochrona środowiska

W trakcie realizacji robót wykonawca jest zobowiązany znać i stosować się do przepisów zawartych we wszystkich regulacjach prawnych w zakresie ochrony środowiska. W okresie realizacji, do czasu zakończenia robót, wykonawca będzie podejmował wszystkie stosowne kroki, musi zastosować się do wydanych przepisów i normatywów w zakresie ochrony środowiska na placu budowy i poza jego terenem, unikać działań szkodliwych dla innych jednostek występujących na tym terenie w zakresie zanieczyszczeń, hałasu lub innych czynników powodowanych jego działalnością.

Warunki bezpieczeństwa pracy

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 zdrowia i życia personelu zatrudnionego na placu robót. Uważa się, że koszty zachowania zgodności ze wspomnianymi wyżej przepisami bezpieczeństwa i ochrony zdrowia są wliczone w cenę umowną.

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, we wszystkich urządzeniach, maszynach i pojazdach oraz pomieszczeniach magazynowych.

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.

Użycie materiałów, które wpływają na trwałe zmiany środowiska, nie będzie akceptowane. Zaplecze dla potrzeb wykonawcy.

Wykonawca na swój koszt wykona i będzie utrzymywał w należytym stanie zaplecze niezbędne do realizacji zamówienia.

Wykonawca zapewni niezależne ogrzewane pomieszczenie wyposażone w niezbędne media, min. Internet, na terenie budowy przeznaczone na prowadzenie narad koordynacyjnych, w zależności od potrzeb.

Warunki dotyczące organizacji ruchu

W trakcie realizacji robót wykonawca dostarczy, zainstaluje i utrzyma wszystkie niezbędne, tymczasowe zabezpieczenia, aby zapewnić bezpieczeństwo całego ruchu kołowego i pieszego. Wszystkie znaki, bariery i inne urządzenia zabezpieczające muszą być zaakceptowane przez zamawiającego.

Prace będą prowadzone na terenie czynnego szpitala, dlatego też należy je prowadzić w sposób nie zakłócający komunikacji na obiekcie i nie wywierając negatywnego oddziaływania na funkcjonowanie jednostki.

Ogrodzenia

Teren zewnętrzny budowy do prowadzenia prac należy wygrodzić od otoczenia ogrodzeniem pełnym o wysokości min. 2m spełniające wymagania przepisów szczegółowych.

2.2 Wymagania dotyczące architektury;

Przedmiot zamówienia w zakresie termomodernizacji budynku , obejmuje wykonanie robót budowlanych i wykończeniowych oraz dostawę, instalację i uruchomienie wyposażenia technologicznego – windy w przedmiotowym budynku.

Celem zamówienia jest poprawa efektywności energetycznej budynku i obniżenie kosztów eksploatacyjnych poprzez: usprawnienia dotyczące zmniejszenia strat ciepła przez przenikanie przez przegrody budowlane – ściany, stropy i stropodachy/dachy (dostosowanie przegród budowlanych do obowiązujących norm w zakresie izolacyjności cieplnej), usprawnienia polegające na wymianie okien, drzwi, usprawnienia poprawiające sprawność cieplną systemu grzewczego (modernizacja systemu ogrzewania), usprawnienia poprawiające efektywność energetyczną (modernizacja systemu oświetleniowego poprzez zastosowanie LED).

Rozwiązania architektoniczne powinny nawiązywać do istniejącej zabudowy, oraz do porządku architektoniczno-przestrzennego otoczenia. Użyte materiały wykończeniowe powinny cechować się dużą trwałością użytkową.

Bezwzględnie wymagane jest spełnienie wymagań bezpieczeństwa pożarowego (Ustawa z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o ochronie przeciwpożarowej (Dz.U. 2021 poz. 869, DZ. U. Nr 2022 poz. 1557)), bezpieczeństwa użytkowania, odpowiednich warunków higienicznych i zdrowotnych oraz ochrony środowiska, ochrony przed hałasem i drganiami, oszczędności energii i odpowiedniej izolacyjności cieplnej przegród.

Zamawiający wymaga, aby termomodernizacja budynku była dostosowana do obowiązujących norm i przepisów prawa polskiego, przy użyciu materiałów budowlanych, instalacyjnych i wykończeniowych zapewniających użytkowanie budynku w sposób bezpieczny, zgodny z określoną funkcją.

Przebudowa i remont na kondygnacji na Zakład Opieki Długoterminowej polegać będzie przede wszystkim na poprawie warunków pobytu pacjentów oraz pracy personelu.

Wprowadzone zostanie prawidłowe strefowanie, przy czym część administracyjna ZOL zlokalizowana będzie na parterze, natomiast część łóżkowa na I i II piętrze. W części łóżkowej, każdy jest odrębnym odcinkiem pielęgnacyjnym, planuje się utworzenie sal chorych (trzyosobowych oraz izolatki) wyposażonych we własne węzły sanitarne.

Przewiduje się także przebudowę gabinetów diagnostyczno- zabiegowych, brudowników i pomieszczeń magazynowych, wprowadzenie łazienek dostosowanych dla osób niepełnosprawnych i łazienek personelu. Zamawiający przewiduje również konieczność wprowadzenia wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej z odzyskiem ciepła (należy przewidzieć dodatkowe urządzenia schładzające powietrze przy poborze) oraz wprowadzenie klimatyzacji wybranych pomieszczeń , zgodnych z ustaleniami z Zamawiającym.

W razie potrzeby należy również wprowadzić inne pomieszczenia, wymagane przez Zamawiającego lub obowiązujące przepisy.

Zakres zadania inwestycyjnego i proponowany układ funkcjonalny pokazano na koncepcji funkcjonalno- użytkowej przebudowy i remontu części budynku na ZOL , stanowiącej załącznik do części informacyjnej niniejszego opracowania.

Zamawiający wymaga, aby przy wykonywaniu robót, stosować wyroby, które zostały dopuszczone do obrotu oraz powszechnego lub jednostkowego stosowania w budownictwie (atesty higieniczne Państwowego Zakładu Higieny, aprobaty techniczne, certyfikaty, deklaracje zgodności itp.) natomiast środki chemiczne zabezpieczające i biobójcze muszą posiadać odpowiednie pozwolenia (wpis do rejestru leków i środków biobójczych) wydane

przez Ministra Zdrowia. Wszystkie niezbędne elementy powinny być wykonane zgodnie z obowiązującymi normami.

Wszystkie zastosowane elementy wykończenia muszą spełniać wymogi nałożone prawem ze szczególnym uwzględnieniem wymagań przeciwpożarowych i użytkowych.

Termomodernizacja przegród budowlanych

Przed przystąpieniem do prac będących przedmiotem zamówienia Wykonawca zobowiązany jest do wykonania ekspertyzy stanu technicznego ścian fundamentowych i ścian na których widoczne są spękania. Wykonawca powinien zrealizować przedmiotowe zamówienie uwzględniając prace określone w wyniku przeprowadzenia ekspertyzy technicznej i wytycznych w niej zawartych (np. dot. metody osuszania murów i likwidacji spękań).

Ściany

- Przed przystąpieniem do prac należy zdemontować istniejące wystające elementy na elewacjach (tablice, okratowanie, rynny i rury spustowe wraz z elementami mocującymi, obróbki blacharskie, luźne okablowanie, instalacja odgromowa, oświetlenie, itp.). Po zakończeniu prac zamontować ponownie. Powierzchnie elewacji należy oczyścić, skuć luźne fragmenty tynku, a ubytki uzupełnić.
- Ocieplenie elewacji należy zaprojektować i wykonać metodą „lekką mokrą” z izolacją ze styropianu (do wysokości 2 m wykonać podwójne siatkowanie) i tynkiem wysokojakościowym barwionym w masie, w kolorystyce uzgodnionej z Zamawiającym. Wymagane są min. 2 koncepcje kolorystyczne elewacji z zastosowaniem 2 kolorów (z uwzględnieniem szpalet).
- Docieplenie ścian zewnętrznych przyjmuje się ze styropianu:
038, λ 0,038 [W/m*K], grubość 20 cm - elewacja południowa;
032, λ 0,032 [W/m*K], grubość 15 cm - elewacja wschodnia, zachodnia i północna;
- W przypadku, gdy lica ścian szczytowych po ociepleniu styropianem zostaną wysunięte poza istniejące obróbki blacharskie, obróbki należy zdemontować i wykonać nowe z zachowaniem pierwotnej kolorystyki (kolorystyki dachu) uwzględniając finalną grubość ścian zewnętrznych po termomodernizacji. Należy odtworzyć zniszczone bądź przysłonięte w wyniku termomodernizacji detale architektoniczne (gzymsy, opaski itp.).
- Docieplenie ścian zewnętrznych w gruncie oraz ścian do górnego poziomu cokołu - styropian XPS o gr. 10cm (współ. przewodzenia ciepła λ = 0,031 W/(m*K)).

Stolarka

Drzwi zewnętrzne aluminiowe przeszklone lub pełne w zależności od funkcji i ustaleń na etapie projektowania. W ramach remontu i przebudowy oddziału przewiduje się pełną wymianę stolarki drzwiowej wewnętrznej, wyeksploatowanej i nie spełniającej wymagań obowiązujących przepisów.

Stolarka okienna:

- PCV, dwukolorowa – kolor zewnętrzny graft RAL 7016, kolor wewnętrzny biały ;
- podziały stolarki wg koncepcji elewacji;
- dolne kwatery (uchylne) zabezpieczone siatką przed owadami;
- współczynnik przenikania ciepła – minimum $U = 0,9$ W/m²K - konieczność zgodności z audytem energetycznym;
- **należy zamontować mechanizm zamykania na klucz każdego otwieranego skrzydła okiennego na terenie przebudowywanego obszaru, wraz z kłatkami schodowymi;**

Stolarka drzwiowa aluminiowa przeciwpożarowa - przeszklona i pełna, atestowana, wyposażona w komplet wymaganych przepisami akcesoriów dla zapewnienia prawidłowych warunków ewakuacji, oddymiania i napowietrzania dróg ewakuacyjnych. Klasyfikacja przeciwpożarowa stolarki aluminiowej - zgodna z opracowaniem pod nazwą:

Parametry dla stolarki aluminiowej przeciwpożarowej:

- Drzwi aluminiowe pełne/przeszkłone w górnej części skrzydła/przeszkłone o odporności ogniowej EI 30 / 60 lub EIS 30/60.
- Profile aluminiowe z przegrodą termiczną.
- Wypełnienie skrzydła z szyby pojedynczej / zespolonej przeciwpożarowej, grubości 6N49 mm lub z panelu o odpowiedniej odporności ogniowej.
- Głębokość skrzydła 78 mm.
- Drzwi wyposażone w uszczelnienie gumowe na całym obwodzie.
- Rama i skrzydło malowane proszkowo na kolor do pisemnego ustalenia z Zamawiającym.
- Przepuszczalność powietrza klasy 2.
- Wodoszczelność 6 5A.
- Izolacyjność termiczna $U_f = 1,6 \text{ W/m}^2\text{K}$.
- Wykonanie w wersji dymoszczelnej z uszczelką opadającą w klasach Sm lub Sa wg normy PNEN 13501N2:2008.

Stolarka drzwiowa aluminiowa - przeszklona i pełna, przeszklenia - szyba bezpieczna P4.

Parametry dla stolarki aluminiowej:

- Drzwi aluminiowe pełne/przeszkłone w górnej części skrzydła/przeszkłone.
- Profile aluminiowe z przegrodą termiczną.
- Wypełnienie skrzydła z szyby zespolonej przeźiernej/matowej grubości 5N50 mm lub z blach ocynkowanych ocieplonych izolacją 30 mm.
- Głębokość skrzydła 60 / 70 mm.
- Drzwi wyposażone w uszczelki przyszybowe oraz uszczelnienie gumowe na całym obwodzie.
- Rama i skrzydło malowane proszkowo na kolor do pisemnego ustalenia z Zamawiającym.
- Przepuszczalność powietrza klasy 4.
- Wodoszczelność E900 - E1200.
- Izolacyjność termiczna $U_f = 2,8-1,5 \text{ W/m}^2\text{K}$.
- Możliwość wykonania drzwi w 2 lub 3 klasie antywłamaniowej (wg PN-ENV 1627:2006).

Nad zestawami aluminiowymi należy przewidzieć zastosowanie nośnego elementu stalowego, pozwalającego na wprowadzenie ścianki działowej o odporności ogniowej zgodnej z warunkami ochrony przeciwpożarowej budynku.

Dla ostatecznego rozwiązania systemu otwierania i zabezpieczenia drzwi należy uzyskać pisemną akceptację Zamawiającego.

W razie potrzeby przewiduje się wprowadzenie drzwi przeciwpożarowych do szachtów instalacyjnych o odporności ogniowej odpowiedniej dla remontowanego oddziału.

W stolarce aluminiowej pochwyt dwustronny, wykonane ze stali powlekanej nylonem, kolor dostosowany do koloru stolarki. Stolarka drzwiowa drewniana wyposażona w klamki i szyldy ze stali nierdzewnej szczotkowanej.

Należy przewidzieć możliwość wyposażenia drzwi narażonych na uderzenie wózkami lub łóżkami w odbojnice klejone - dla drzwi drewnianych, albo mocowane do konstrukcji skrzydła, wykonane z profilu aluminiowego, w kolorze identycznym z kolorem stolarki - dla

drzwi aluminiowych, o ile nie spowoduje to utraty gwarancji producenta (na przykład w przypadku drzwi pożarowych).

Dla proponowanych ostatecznych rozwiązań należy uzyskać pisemną akceptację Zamawiającego. Drzwi do pomieszczeń technicznych zewnętrznych pełne aluminiowe.

Należy przewidzieć możliwość zamykania na klucz drzwi wewnętrznych – ilość i rozmieszczenie zamykanych pomieszczeń do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie projektu wykonawczego.

Drzwi wewnętrzne drewniane płytowe pełne, obiektowe do obiektów medycznych z ościeżnicą stalową regulowaną np. Porta Enduro lub równoważne.

Nowa stolarka drzwiowa drewniana - płycinowa, o następujących parametrach:

- drzwi pełne, jednoskrzydłowe o wymiarach otworu w świetle 90 lub 110 x 200 cm,
- trzy wzmocnione zawiasy trójelementowe, samozamykacz,
- skrzydło posiada dodatkowe wzmocnienie wewnętrznym ramiakiem,
- wzmocnienie pod samozamykacz,
- wykończenie skrzydła z okleiny HPL o grubości minimum 0,7 mm w kolorze orzech bielony,
- drzwi łazienkowe wyposażone dodatkowo w bulaj ze stali nierdzewnej i podcięcie lub tuleje wentylacyjne,
- skrzydła wyposażone w 3 panele ze stali nierdzewnej gr. min 0,6 mm wys. 300 mm,
- ościeżnica metalowa kątowna, o szerokości profilu 105 mm, wykonana z blachy stalowej, dwustronnie ocynkowanej, o grubości 1,2 mm, wyposażona w trzy zawiasy wzmocnione trójelementowe (pakowane przy skrzydle), uszczelkę gumową obwiedniową sześć dybli montażowych, lakierowana proszkowo - kolor do ustalenia
- drzwi mają posiadać Aprobatę Techniczną ITB.

Stolarka okienna PCV, wkład trójszybowy z ciepłą ramką, współczynnik U dla całości zestawu max. 0,9. Stolarka dwukolorowa od zewnątrz grafitowa, od wewnątrz w kolorze białym. Należy uwzględnić w wycenie wymagania w zakresie wymaganej antywłamaniowości stolarki z uwagi na charakterystykę obiektu, szczególnie w zakresie parteru oraz wymagania p.poz. dla stolarki zewnętrznej i wewnętrznej zarówno okiennej jak i drzwiowej.

Parapety wewnętrzne - PCV, zewnętrzne blacha stalowa ocynkowana malowana proszkowo gr. 0,7mm.

Balustrady wewnętrzne ze stali nierdzewnej, malowane .

Parametry odbojnic:

- odbojnica o szerokości 12 cm lub 20 cm.
- odbojnica winna posiadać atest higieniczny, wydany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny.

Parametry narożników ochronnych:

- naroża ochronne do ochrony narożników zewnętrznych ścian zbudowane z pokrywy elastycznej na bazie modyfikowanych przeciwuderzeniowo żywic,
- wymiary narożnika 50 / 50 mm lub 75 / 75 mm.
- kąt narożnika wynosi 90° . lub o zmiennym kącie, z możliwością montażu do naroży ścian o różnym kącie pomiędzy nim
- naroże winno posiadać atest higieniczny, wydany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny.

Dodatkowo należy przewidzieć zabezpieczenia ścian do wys. min. 90 cm od posadzki jako wykładzinę PCV dla ścian, odbojnicę szerokości min. 30 cm lub płyty HPL .

2.3 Wymagania dotyczące konstrukcji

Należy przewidzieć wykonanie niezbędnych wzmocnień i uzupełnień konstrukcji ścian i stropów, założyć konieczność wymiany fragmentów konstrukcji, które będą konieczne na etapie przebudowy budynku. Szczególnie dotyczy to rejonu zabudowy nowych urządzeń, które zostaną ustalone na etapie projektowania.

2.4 Wymagania dotyczące instalacji budowlanych:

2.4.1 Wymagania dotyczące instalacji sanitarnych

Instalacje prowadzić w sposób ukryty: pod stropem, w przestrzeni sufitu podwieszonego, w szachtach instalacyjnych, obudowach G-K oraz w bruzdach ściennych doprowadzających instalacje do poszczególnych odbiorników.

Należy przewidzieć pełną wymianę istniejących instalacji sanitarnych, łącznie z pionami w całym budynku.

Instalacja wod-kan

W budynku będą nowe pomieszczenia i węzły sanitarne, wyposażone między innymi w: umywalki, miski ustępowe, kabiny prysznicowe, zlewozmywaki, myjki-dezynfekторы, maceratory itp.

Budynek ma być wyposażony w następujące instalacje sanitarne:

instalacje wodne: instalacja wody zimnej, instalacja wody ciepłej, instalacja cyrkulacji, instalacja wodna p.poz. z rur ocynkowanych, hydranty wewnętrzne zgodnie z wymogami ochrony przeciwpożarowej budynku, instalacja hydrantowa, kanalizacja sanitarna wewnętrzna, instalacje grzewcze,

instalacja c.o. zasilana z centralnej kotłowni szpitalnej zlokalizowanej w budynku głównym, należy przewidzieć wymianę:

- należy wykonać system z użyciem mieszaczy termostatycznych, w celu uzyskania zabezpieczenia dystrybucji wody mieszanej w stałej, wyznaczonej temperaturze.
- należy zastosować baterie samoregulujące - korygujące temperaturę ciepłej wody użytkowej bez względu na panujące w instalacjach zmiany ciśnienia, natężenia przepływu i temperatury, stosować baterie z automatyczną blokadą antyoparzeniową,
- baterie w pomieszczeniach ogólnodostępnych oraz w salach chorych stojące z czasowym zaworem.
- we wszystkich pomieszczeniach zabiegowych baterie uruchamiane bez kontaktu z dłonią - bezdotykowe elektroniczne, sterowane fotokomórką.
- instalacja wody ciepłej i cyrkulacji zabezpieczona przed rozwojem bakterii legionella,
- wszystkie instalacje zabezpieczone termicznie za pomocą izolacji ze spienionego PE.
- instalacja wodociągowa wewnętrzna przeciwpożarowa z rur ocynkowanych, z hydrantami z węzłem półsztywnym.

Instalacje mają spełniać wymagania opracowanej na potrzeby przebudowy Ekspertyzy technicznej stanu ochrony przeciwpożarowej budynku ZOL Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach przy ul. Edukacji 102.

Wymagania w zakresie białego montażu

- miski ustępowe wiszące bez kołnierza z deską wolnoopadającą (200 kg), zestawy podtynkowe z płuczką np. typu Geberit lub równoważne;
- natryski w wykonaniu bez brodzika z odpływem liniowym;
- umywalki porcelanowe wiszące szerokości min. 50 cm z otworem na baterię z lustrem zatopionym, w płytkach; - przybory ze stali nierdzewnej zgodnie z wymaganiami przepisów;

- armatura wysokojakościowa, obiektowa;
- umywalki i miski WC muszą być dostosowane do osób z dysfunkcją ruchu;
- sanitariaty wyposażone w kosze, pojemniki na papier, mydło, uchwyty na papier, ręczniki w kolorze białym (należy zastosować produkty jednego producenta);
- wyposażenie dla osób niepełnosprawnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- w każdym sanitarium przewidzieć montaż min. czterech pochwyty dla niepełnosprawnych – przy natrysku oraz przy toalecie, dla osób o ciężarze powyżej 100 kg oraz dwóch uchwytów przy umywalce stałych lub uchylnych;

W węzłach sanitarnych pacjentów oraz sanitariatach przeznaczonych dla osób niepełnosprawnych przewiduje się zastosowanie pochwyty stałych i ruchomych, mocowanych do stelaży systemowych, wykonanych ze stali nierdzewnej, atestowanych min. 6 pochwyty.

Wymagania dla instalacji c.o.

Należy wymienić całą instalację centralnego ogrzewania na przebudowywanych kondygnacjach. Należy wymienić wszystkie grzejniki na nowe wg opracowanej dokumentacji projektowej, grzejniki w wykonaniu higienicznym.

Instalacja z rur wielowarstwowych np. PE-Xe/Al/PE-RT, łączonych za pomocą kształtek mosiężnych. Nie dopuszcza się zastosowania złączek z tworzywa. Głowice termostaticzne z zabezpieczeniem przed kradzieżą. Zastosowane zawory grzejnikowe muszą pozwalać na swobodną regulację dopływu czynnika grzewczego. Każdy grzejnik musi posiadać dwa zawory odcinające na zasilaniu i powrocie. Całość instalacji należy zabezpieczyć termicznie za pomocą izolacji ze spienionego PE zgodnie z Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w Sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Instalacje należy wyposażyć w zawory regulacyjne podpijonowe. Montaż grzejników musi umożliwiać utrzymanie ściany i podłogi w czystości.

Zabezpieczenia ogniochronne

Przy zmianach stref pożarowych przejścia przewodów poziomych przez ściany wszystkich instalacji wykonanych z rur PP zgrzewanych należy zabezpieczyć kołnierzami ogniochronnymi o odpowiedniej odporności ogniowej. Kołnierze montować należy z dwóch stron ściany w strefach ogniowych. Przejścia przez stropy również zabezpieczyć należy kołnierzami ogniochronnymi o odpowiedniej odporności ogniowej montowanymi tylko od dolnej strony stropu. Należy zabezpieczyć wszystkie instalacje, także niepalne.

Należy przewidzieć możliwość umieszczenia zlewozmywaków i wyposażenia technologicznego montowanego w trakcie wykańczania pomieszczeń na szafkach meblowych, dla których materiał i sposób wykończenia należy uzgodnić z Zamawiającym na etapie projektu.

Wymagania w zakresie wentylacji

Wykonawca zaprojektuje, dostarczy i zainstaluje elementy instalacji wentylacji mechanicznej wraz z rozprowadzeniem kanałów oraz elementów nawiewno-wywiewnych i regulacyjnych. Należy przewidzieć montaż urządzeń do wstępnego schładzania powietrza przy poborze z zewnątrz.

Wykonawca zdemontuje i zutylizuje stare i niewykorzystywane elementy istniejącej wentylacji mechanicznej z obrotu przebudowanych kondygnacji. W pomieszczeniach należy utrzymać temperaturę zgodną z obowiązującymi przepisami, w zależności od funkcji

pomieszczeń. Ilość powietrza wentylacyjnego oraz temperatury w pomieszczeniach według technologii opracowanej przez projektanta.

Kanały instalacji należy wykonać z blachy stalowej ocynkowanej, izolowane wełną mineralną zbrojoną folią aluminiową, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

Kratki/anemostaty wyposażone w przepustnice. Po montażu instalacji Wykonawca zobowiązany jest do wykonania czyszczenia, dezynfekcji instalacji, próby szczelności przewodów, sporządzenia protokołów wydajności i regulacji rozpyłów powietrza (wartości zgodnie z projektem), pomiaru hałasu. Centrala wentylacyjna ma być w wykonaniu higienicznym. Wszystkie powierzchnie wewnętrzne powinny być gładkie a zastosowane materiały i podzespoły muszą wykazywać odporność na rozwój mikroorganizmów, bakterii, pleśni oraz drobnoustrojów.

Ciepło technologiczne do nagrzewnic central poprzez pośredniczący wymiennik ciepła woda/glikol. Rurociągi instalacji wody lodowej z rur polipropylenowych łączonych przez zgrzewanie. Przewody izolować otuliną kauczukową z zamknięto-komórkową strukturą o grubości zgodnej z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

Rurociągi instalacji ciepła technologicznego z rur polipropylenowych z włóknem szklanym lub wkładką aluminiową, tłoczonych przez zgrzewanie. Przewody izolować otuliną z wełny mineralnej, zbrojonej folią aluminiową o grubości zgodnej z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Orurowanie układu klimatyzacji z rur miedzianych chłodniczych, łączonych przez lutowanie lutem twardym. Przewody izolować otuliną zimnochronną z zamknięto-komórkową strukturą o grubościach zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakimi powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Instalacja skroplin z rur klejonych PCV lub zgrzewane PP. Rurociągi izolowane otuliną kauczukową o grubości 6 mm i wpiąć do instalacji kanalizacyjnej przez syfon antyzapachowy (serwis z wymianą filtrów).

Zabezpieczenia przeciwpożarowe:

Na przejściach przewodów przez przegrody oddzielenia pożarowego należy zabudować klapy przeciwpożarowe odcinające (EIS) sterowane poprzez system sygnalizacji pożarowej. Centrale wentylacyjne i klimatyzacyjne mają się samoczynnie wyłączyć w przypadku alarmu pożarowego II stopnia.

Instalacje mają spełniać wymagania nowej Ekspertyzy (lub aktualizacji) technicznej stanu ochrony przeciwpożarowej budynku zakaźnego go Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach przy ul. Edukacji 102. Wszystkie zastosowane urządzenia i materiały muszą posiadać aktualne świadectwa, atesty, certyfikaty. Zakłada się wentylację mechaniczną nawiewno-wywiewną z odzyskiem ciepła i wymiennikiem glikolowym.

Klimatyzacja

Klimatyzacja miejscowa w wybranych pomieszczeniach przez Zamawiającego lub wynikających z wymagań np. obligatoryjnie w serwerowni. W zależności od funkcji typu split lub VRF dla np. pom. biurowe, gabinety zabiegowe. Elementy wentylacji i klimatyzacji lokalizować na dachu lub w wydzielonych pomieszczeniach, przewody prowadzić w szachtach wewnątrz budynku, dobór urządzeń na etapie projektowania należy uzgodnić z Zamawiającym.

2.4.2 Wymagania dotyczące instalacji elektrycznych

W budynku objętym niniejszym opracowaniem należy przewidzieć następujące instalacje elektryczne, teletechniczne :

- zasilanie i rozdział energii elektrycznej
- instalacja oświetleniowa,
- instalacja komputerowa dedykowana,
- instalacja gniazd wtykowych ogólnych,
- instalacja sygnalizacji gazów medycznych,
- zasilanie i sterowanie urządzeniami wentylacji mechanicznej zaprojektowanymi w ramach branży instalacji sanitarnych,
- instalacja zasilania dla odbiorów elektromedycznych,
- system oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego,
- systemy i instalacje ochronne:
- urządzenia ochronne różnicowo-prądowe, wyłączniki nadprądowe, urządzenia ochrony przeciwprzepięciowej, połączenia wyrównawcze,
- instalacje teletechniczne, takie jak: instalacja przyzywowa, instalacja alarmowa, instalacja sygnalizacji zajętości pomieszczeń, instalacja systemu automatyki pożarowej połączona z systemem oddymiania, systemem napowietrzania, systemem wentylacji i sterowania klap ppoz., systemem kontroli dostępu, instalacja samoczynnych urządzeń oddymiających, instalacja samoczynnych urządzeń napowietrzających, instalacja okablowania strukturalnego, instalacja kontroli dostępu, instalacja wideo domofonowa lub domofonowa, instalacja interkomu, instalacja monitoringu, instalacja RTV, instalacja AKPiA, DSO.

Wymagania podstawowe na sieć LAN

Rozwiązanie ma pochodzić od jednego producenta i być objęte jednolitą i spójną gwarancją systemową udzieloną bezpośrednio przez producenta okablowania, obejmującą wszystkie elementy pasywne toru transmisyjnego miedzianego i światłowodowego, jak również płyty czołowe gniazd końcowych, wieszaki kablowe; Wszystkie elementy okablowania (w szczególności: kabel, panele krosowe, gniazda, wkładki wymienne, kable krosowe, prowadnice kablowe i inne) mają być oznaczone logo lub nazwą tego samego producenta i pochodzić z jednolitej oferty rynkowej; Wszystkie elementy pasywne miedziane składające się na okablowanie strukturalne muszą być oznaczone nazwą lub znakiem firmowym, tego samego producenta okablowania i pochodzić z jednolitej oferty reprezentującej kompletny system w takim zakresie, aby zostały spełnione warunki niezbędne do uzyskania bezpłatnego certyfikatu gwarancyjnego w/w producenta. Cała instalacja musi być nadzorowana w trakcie budowy oraz zweryfikowana przez inżynierów ze strony producenta przed odbiorem technicznym. Wszystkie elementy toru transmisyjnego mają być zgodne z wymaganiami obowiązujących norm, na min. Kategorię 6A - wymagane jest na etapie oferty przedstawienie odpowiednich certyfikatów wydanych przez niezależne laboratoria. Instalacja dla systemu okablowania strukturalnego ma być typu F/FTP dla sieci LAN, W celu zagwarantowania odpowiedniego marginesu pracy oraz powtarzalnych parametrów, wszystkie złącza, zarówno w gniazdach końcowych jak i panelach muszą być zarabiane za pomocą narzędzi.

Wykonanie okablowania strukturalnego w całkowitej zgodności z obowiązującymi normami ISO/IEC 11801, EN 50173-1, EN 50174-1, EN 50174-2 dotyczącymi parametrów technicznych okablowania, jak również procedur instalacji i administracji.

Wymagania dotyczące montażu kabli

Trasy podtynkowe - należy stosować rurki osłonowe typu peszel w całym przebiegu kabla do puszki gniazda podtynkowego. Nie należy układać kabli bezpośrednio pod tynkiem. Nie można instalować w tej samej rurze osłonowej kabli elektrycznych i telekomunikacyjnych. Należy stosować kable w powłokach trudnopalnych - LSZH (LSOH).

Przy prowadzeniu tras kablowych zachować bezpieczne odległości od innych instalacji, W przypadku traktów, gdzie kable sieci teleinformatycznej i zasilającej biegną razem i równolegle do siebie należy zachować odległość (rozdzielnię) między instalacjami (zasilającą i logiczną). , poprzez przegrody w kanałach kablowych. Maksymalna długość kabla instalacyjnego (od punktu dystrybucyjnego do gniazda końcowego) nie może przekroczyć 90 metrów (dla transmisji danych).

Panele krosowe i światłowodowe

Kable okablowania poziomego należy zakończyć na prostym 24- portowym panelu krosowym z wymiennymi modułami ekranowymi kat 6A o wysokości montażowej 1U. Panel nie może wystawać przed stelaż montażowy. Wraz z panelem należy dostarczyć kable patch-cord kat 6A.

Sprzęt aktywny miedziany

1. Przełącznik sieciowy zarządzany przez GUI oraz CLI wyposażony w mtn.48 portów miedzianych 1G oraz 4 porty Combo uplink SFP+,
2. Obudowa zwarta 1U umożliwiającą montaż w szafie rack,
3. Przełącznik musi obsługiwać protokoły RADIUS, TACACS+, SNMPv3, SSH, 802.1d, 802.1 w, IEEE 802.3ad , IEEE 802.1X zapewnić możliwość tworzenia list kontroli dostępu ACL,
4. Umożliwiać routng IPv4, stworzenie serwera DHCP oraz gościnnych VLANów, Przełącznik musi umożliwiać połączenie go w stos i zarządzanie całym stosem poprzez jeden adres IP.
5. Z przełącznikami należy dostarczyć wkładki światłowodowe o następujących parametrach:
 - SFP+ LR 10Gbs 1310nm LC DDM SMF 10km
 - Każda para musi umożliwiać transmisję po jednym włóknie światłowodowym jednomodowym.
 - **Jedna wkładka z pary musi być kompatybilna z dostarczonym przełącznikiem a druga z przełącznikiem Huawei model S6730,**
6. Wykonawca zapewni gwarancję przez pierwsze 36 miesięcy od daty montażu.

Konfiguracja punktu PEL

Gniazda abonenckie należy wykonać podtynkowo w postaci PELi, Dokładną lokalizację punktów PEL uzgodnić z Użytkownikiem na etapie realizacji w zależności od ostatecznej aranżacji pomieszczeń. Punkt PEL składa się z: 2 x gniazdo RJ45 Kat 6A + 4 x gniazdo 2xP+Z 230V typu DATA. Wymaga się, aby każdy moduł gniazda RJ45 posiadał możliwość uniwersalnego terminowania kabli, tj, w sekwencji T568A lub T568B.

Odbiór i pomiary sieci

Warunkiem koniecznym dla odbioru końcowego instalacji przez Inwestora jest uzyskanie gwarancji systemowej producenta potwierdzającej weryfikację wszystkich zainstalowanych torów na zgodność parametrów z wymaganiami norm Klasy EA/kat. 6A wg obowiązujących norm. W celu odbioru instalacji okablowania strukturalnego należy spełnić następujące warunki: Wykonać komplet pomiarów - opis pomiarów części miedzianej i światłowodowej. Wykonawstwo pomiarów powinno być zgodne z normą IEC 61935-1. Pomiary sieci światłowodowej powinny być wykonane zgodnie z normą ISO/IEC 14763.

Gwarancje

Producent okablowania musi objąć zainstalowany system bezpłatną, co najmniej 25-letnią systemową gwarancją niezawodności, która obejmie tory transmisyjne miedziane i światłowodowej w zakresie łącza Channel (kable instalacyjne, panele 19", złącza, kable krosowe i przyłączeniowe). Gwarancja musi być umową obejmującą całość instalacji miedzianej i światłowodowej. Warunkiem udzielenia systemowej gwarancji niezawodności jest wykonanie instalacji zgodnie z obowiązującymi normami okablowania strukturalnego

oraz zgodnie z zaleceniami producenta. Instalacja musi być wykonana przez Certyfikowanego Instalatora systemu okablowania.

Dokumentacja powykonawcza

Raporty pomiarowe wszystkich torów transmisyjnych należy zawrzeć w dokumentacji powykonawczej i przekazać Inwestorowi przy odbiorze inwestycji. Drugą kopię pomiarów (dokumentacji powykonawczej) należy przekazać producentowi okablowania w celu udzielenia Inwestorowi (Użytkownikowi końcowemu) bezpłatnej gwarancji.

Należy wykonać dokumentację powykonawczą, która ma zawierać raporty z pomiarów dynamicznych okablowania, rzeczywiste trasy prowadzenia kabli transmisyjnych poziomych, oznaczenia poszczególnych szaf, gniazd, kablu i portów w panelach krosowych oraz lokalizację przebić przez ściany i podłogi.

Wymagania w zakresie instalacji elektrycznych i AKPiA

Zamawiający wymaga wykonania instalacji dostosowanej do przewidywanych funkcji pomieszczeń i obowiązujących przepisów oraz integracji projektowanych rozwiązań z instalacjami istniejącymi na terenie obiektu.

Kable i przewody elektryczne

1. Kable i przewody należy stosować zgodnie z technicznym doбором przekroju do obciążenia, funkcji i sposobu prowadzenia.
2. Kable energetyczne NN w wykonaniu:
 - z polietylenu usieciowionego i powłoce z materiału bezhalogenowego,
 - napięcie pracy 06/1 kV,
 - maksymalna temperatura pracy 900 przy zwarcu 2500C.
3. Kable ognioodporne w wykonaniu:
 - napięcie pracy 06/1kV,
 - maksymalna temperatura pracy 900 przy zwarcu 2500C,
 - podtrzymanie funkcji zgodnie z wymaganiami technicznymi i pożarowymi.
4. Przewody w wykonaniu:
 - z polietylenu usieciowionego i powłoce z materiału bezhalogenowego,
 - napięcie pracy 06/1 kV,
 - maksymalna temperatura pracy 900 przy zwarcu 2500C.

Rozdzielnie piętrowe - wyposażenie

Po zdemontowaniu istniejących rozdzielni i tablic należy zaprojektować nowe tablice piętrowe i w przypadku koniecznym rozbudować rozdzielnię elektryczną na parterze oraz zapewnić jej prawidłowe zasilanie:

- zasilania oświetlenia - zasilanie podstawowe
- zasilania gniazd wtyczkowych - zasilanie podstawowe
- zasilania oświetlenia - zasilanie gwarantowane
- zasilania gniazd wtyczkowych - zasilanie gwarantowane

W części górnej rozdzielnie zasilane podstawowo, w części dolnej rozdzielnie rezerwowane. Pomiędzy rozdzielniami jeden „pasek modułów” wolny. Wyprowadzenie przewodów do góry. Pod rozdzielniami zabudować szyny wyrównawcze, przyłączone do istniejącej bednarki uziomu wyrównawczego budynku .

Linie WLZ należy prowadzić poprzez zestawy zacisków przystosowane dla przewodu zasilającego do 50 mm² i dwu odpływów przewodem 1x16 mm² + osłona, bez przecinania głównego toru prądowego. Przy przejściu przez stropy wykonać uszczelnienie.

Każda z rozdzielni wyposażona w:

- rozłącznik główny,
- ochronniki typu B+C,
- optyczny wskaźnik obecności napięcia na szynach rozdzielni.

Wszystkie drzwi do wnętrza pod rozdzielnie wyposażać w jeden klucz systemowy. W każdej wnęce zapewnić:

- gniazdo techniczne 2 x 230V i 400/230V zasilane z napięcia podstawowego,

- lokalną szynę wyrównawczą połączoną z uziomem budynku
- kable i przewody pionów (linie WLZ) prowadzone w oddzielnym przedziale na uchwytych,
- uszczelnieniem przejść przez stropy

Przygotowanie pomieszczeń dla rozprowadzenia kabli i przewodów

W korytarzach wydzielić przestrzeń dla bezkolizyjnego prowadzenia drabinek kablowych dla instalacji przewodów elektrycznych. Na drabinkach wydzielić przedziały dla kabli elektrycznych i informatycznych. Przy przejściach przez ściany wykonać wymagane przepisami przegrody. Na drabinkach zachować minimum 30% rezerwy. Istniejące drabinki i korytka należy usunąć. Instalacje ułożone w korytkach PCV zdemontować a korytka usunąć. W istniejących szachtach i pionach technicznych - przed rozpoczęciem układania nowych kabli zdemontować kable nieczynne, szachty wyposażać w konstrukcje wsporcze do montażu kabli nowych oraz przewidzieć rezerwę dla kabli docelowych. Z szachtów usunąć instalacje obce lub nieelektryczne.

Wymagania wykonania instalacji

Instalacje elektryczne, teletechniczne należy wykonać zgodnie z aktualnymi normami i obowiązującymi przepisami. Instalacja i wyposażenie elektryczną obiektu powinny zapewniać dostawę energii elektrycznej do wyposażenia medycznego, urządzeń technologicznych/elektromedycznych oraz do przewidzianego w pomieszczeniach objętych niniejszym opracowaniem, osprzętu instalacyjnego o odpowiednich parametrach technicznych, zgodnie z wymaganiami użytkowymi, ochronę przed porażeniem, przepięciami, przed emisją drgań i hałasu powyżej dopuszczalnego poziomu oraz przed szkodliwym oddziaływaniem pola elektromagnetycznego, ochronę przed powstaniem pożaru.

Przewody instalacji elektrycznej winny być prowadzone po drabinkach stalowych, ocynkowanych oraz kanałach lub rurach osłonowych, a główne linie zasilające powinny być prowadzone wzdłuż ciągów komunikacji ogólnej.

Przewiduje się osprzęt elektryczny gniazd z podziałem na kolory: zielony - dla sieci separowanej IT, czerwony - dla sieci gwarantowanej, biały - dla sieci ogólnej, Wprowadzany osprzęt elektryczny należy dostosować do osprzętu istniejącego w pozostałych pomieszczeniach budynku (o ile zaistnieje taka możliwość).

Przewiduje się stosowanie osprzętu z powłoką antybakteryjną, do ostatecznego zatwierdzenia przez Zamawiającego na etapie opracowywania wstępnych rozwiązań projektowych. W pomieszczeniach wilgotnych, przejściowo wilgotnych - osprzęt podtynkowy szczelny (1P44), Należy przewidzieć odpowiednie zabezpieczenie przejść i przepustów dla instalacji elektrycznych i niskoprądowych pod względem przeciwpożarowym.

Instalacja elektryczna siły i gniazd wtyczkowych

Odpowiednio do miejsca i funkcji poszczególnych pomieszczeń należy przewidzieć instalacje gniazd wtykowych 230V (i w razie potrzeby 400V), zasilających poszczególne pomieszczenia, urządzenia przenośne, urządzenia techniki i technologii, zgodnie z wytycznymi projektu technologii. Wykonawca jest zobowiązany wykonać zasilanie instalacji z wykorzystaniem lub wymianą (w razie potrzeby) infrastruktury zasilająco-rozdzielczej istniejącej.

Instalacja oświetleniowa

Należy zaprojektować następujące systemy: instalacja oświetleniowa:

- oświetlenie ogólne Wykonawca wyposaży oprawy oświetlenia ogólnego w zapłonniki (stateczniki) zasilacze umożliwiające pracę w systemie opartym na protokole DALI w pomieszczeniach Intensywnej Opieki Medycznej oraz w korytarzach. W pozostałych pomieszczeniach: standardowe układy zasilające lub z możliwością zmiany strumienia światła (np. funkcja utrzymania stałego natężenia oświetlenia).

- oświetlenie nocne (sterowane za pomocą tygodniowego sterownika czasowego umieszczonego w tablicy piętrowej lub w przypadku korytarzy sterowanie w systemie DALI),
- oświetlenie awaryjne i ewakuacyjne, oprawy oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego muszą posiadać moduł centraltestu, podtrzymanie co najmniej dwugodzinne oraz aktualny certyfikat CNBOP; wyżej wymienione oprawy Wykonawca jest zobowiązany włączyć do systemu kontroli oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego przewodowego po protokole DALI lub instalację monitoringu bezprzewodowego po bezpiecznym protokole IEEE 802.15,4 SFH-DSSS przy częstotliwościach 2,4-2,48 GHz,
- instalacja przywoławcza,
- instalacja sygnalizacji zajętości pomieszczeń,

Całość oświetlenia należy zaprojektować w technologii LED,

Wykonawca winien przewidzieć zastosowanie opraw oświetlenia awaryjnego dodatkowego :

- przy każdym drzwiach wyjściowych przeznaczonych do użycia w przypadku zagrożenia,
- w pobliżu schodów, tak aby każdy stopień był oświetlony bezpośrednio,
- w pobliżu każdej zmiany poziomu drogi ewakuacyjnej,
- przy wyjściach ewakuacyjnych i znakach bezpieczeństwa,
- przy każdej zmianie kierunku drogi ewakuacyjnej,
- przy każdym skrzyżowaniu korytarzy,
- na zewnątrz i w pobliżu każdego wyjścia końcowego (na zewnątrz obiektu lub strefy bezpiecznej),
- w pobliżu każdego urządzenia przeciwpożarowego i ręcznego przycisku alarmowego.

Rozwiązania projektowane, zgodne z wymaganiami niniejszego dokumentu mają być na bieżąco konsultowane i uzgadniane z Zamawiającym. Dokumentacja projektowa musi zostać złożona do Zamawiającego i jeszcze przed rozpoczęciem prac uzyskać Jego akceptację - czyli pisemne potwierdzenie przyjęcia i akceptacji projektu wykonawczego, określającego konkretne produkty/technologie oraz wytwórców/ dostawców. Należy zaprojektować wszystkie wymagane instalacje elektryczne niezbędne do funkcjonowania budynku i wymaganej funkcji pomieszczeń i wymagań użytkownika.

Instalacja systemu sygnalizacji pożarowej

Normy i zalecenia techniczne ogólne

Opracowywany projekt wykonawczy musi zostać oparty na specyfikacjach i wymaganiach, zawartych w normach obowiązujących w chwili tworzenia dokumentacji projektowej, regulujących zasady projektowania i doboru urządzeń dla systemu sygnalizacji pożaru i systemu oddymiania:

- Specyfikacja Techniczna PKN- CEN/TS 54-14 Systemy sygnalizacji pożarowej. Część 14: Wytyczne planowania, projektowania, instalowania, odbioru, eksploatacji i konserwacji.
- Postanowienie Śląskiego Komendanta Wojewódzkiego nr. WZ.5595.2.10.2015.AS, nr. WZ.5595.1,105.2015.AS, nr. WZ.5595.1.199.2015.AD. oraz późniejsze
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (jt Dz. U. z 2016 r , poz.960).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.(tekst jednolity: Dz. U. z 2015 r. poz. 1422).
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719).

- PN-EN 54- Systemy Sygnalizacji Pożarowej.
- PKN-CEN/TS-14:2006 - Systemy sygnalizacji pożarowej. Wytyczne w zakresie projektowania, wykonania i odbioru, użytkowania i konserwacji instalacji,
- PKN-CEN / TS 54-14: 2006 Normy Unijne.
- Normy branżowe BN - dotyczące projektowania instalacji telekomunikacyjnych sygnalizacji pożaru.
- PN-B-02877-4:2001 Instalacje grawitacyjne do odprowadzania dymu i ciepła.
- PN-B-02877-4;2001/Az 1 Zmiana do Polskiej Normy.

System sygnalizacji pożarowej

Budynki Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego w Tychach zgodnie z opracowanymi ekspertyzami technicznymi są zabezpieczone w adresowalny system sygnalizacji pożarowej. System obejmuje wszystkie pomieszczenia za wyjątkiem pomieszczeń higieniczno-sanitarnych. Zasilanie centrali jak i pozostałych urządzeń systemu w energię elektryczną wykonane zostało sprzed wyłącznika głównego ppoż. budynku. Centrala systemu sygnalizacji pożarowej (SSP) oprócz funkcji wykrywania i informowania o zagrożeniu musi spełniać funkcje sterujące, zgodnie z nr. WZ.5595.2.10.2015.AS, nr. WZ.5595.1.105.2015.AS, nr. WZ.5595.1.199.2015.AD.

Dla systemu Sygnalizacji Pożaru przyjęto następujące założenia:

- System musi być oparty na centrali nowej generacji, wprowadzonej na rynek w ostatnich 2- 3 latach, umożliwiającej rozbudowę systemu,
- Centrala ma być wieloprocesorowym urządzeniem z podwójnym układem sterowników procesorowych, gwarantującym niezawodną pracę systemu i dającym wiele udogodnień podczas programowania i późniejszej obsługi,
- Centrala ma mieć możliwość zapisu zdarzeń jak pożary, awarie, alarmy wstępne, ostrzeżenia, sterowania, czy stany elementów systemu jak czujki, ropy, elementy liniowe i inne na zewnętrznym dysku pendrive poprzez złącze USB w ekranie dotykowym - plik wyjściowy ma być w formacie txt,
- Centrala musi posiadać taką ilość linii pętlowych aby zapewnić podłączenie całego budynku zakładu z możliwością rozbudowy.
- System ma mieć możliwość sprawdzenia linii pętlowej bez podłączenia centrali przy użyciu narzędzia diagnozującego,
- Centrala ma mieć możliwość obsługi do 240 stref, w które w sposób programowy są łączone czujki pożarowe, ręczne ostrzegacze pożarowe, elementy wejść i wyjść, moduły sterujące sygnalizatorami i inne. Do każdej strefy lub sektora można przyporządkować komunikat umożliwiający lokalizację pożaru,
- Połączenie centrali w sieci ma odbywać się za pomocą okablowania miedzianego lub światłowodowego
- System sygnalizacji pożarowej ma mieć możliwość instalacji na liniach pętlowych min. czujek pożarowych, ręcznych ostrzegaczy pożarowych, elementów liniowych wejść i wyjść, elementów sterujących sygnalizatorami, sterowania klap dymowych, systemów wczesnej detekcji, systemów zasysających. Elementy te mają być adresowalne,
- Elementy adresowalne umieszczane na liniach pętlowych mają przysyłać informację o stanach swoich detektorów, natomiast centrala ma podejmować decyzje o pożarze. Elementy te mają być cały czas monitorowane przez centrale systemu sygnalizacji pożarowej,
- System ma mieć możliwość instalowania na pętlach dozorowych różnego rodzaju czujek, począwszy od czujek jednodetektorowych (dymu, temperatury), dwudetektorowych (optyczno-termicznych) oraz trójdetektorowych (optyczno-termiczna-CO),
- Czujka ma posiadać możliwość programowania poziomów zadziałania, w zależności od warunków. Ma też mieć możliwość raportowania stanu zabrudzenia do centrali pożarowej.

Może pracować w zakresie temperatur od -25 °C do +70 °C i wilgotności do 95%. Czujka ma być programowana i sprawdzana poprawność działania za pomocą narzędzia programująco-serwisowego za pomocą wkręcenia do urządzenia lub za pomocą podczerwieni,

- Aby dostosować się do zmian w budynku, czujka ma mieć możliwość różnej pracy w zależności od pory dnia - zmieniająca się praca detektorów i ich czułość;
- Ręczny ostrzegacz pożarowy ma posiadać zintegrowaną diodę LED, która ułatwia identyfikację zadziałania, oraz ma mieć możliwość testowania za pomocą kluczy testowych, ułatwiających przeglądy konserwacyjne,
- Sterowanie klapami oddymiania i napowietrzania klatek schodowych oparte zostanie na centralach sterujących zamontowanych w bezpośrednim sąsiedztwie klap oraz urządzeń napowietrzających,
- System ma umożliwiać instalację na pętłach dozorowych modułów wejściowych, przeznaczonych do monitorowania zestyków urządzeń takich jak np. sterowanie gaszeniem, wentylacji lub drzwiami pożarowymi. Istnieje możliwość monitorowania zestyków zarówno zwrotnych (normalnie otwartych, NO), jak i rozłącznych (normalnie zamkniętych, NC), z możliwościami kontroli stanu linii i sygnalizacji jej uszkodzeń (zwarcie lub przerwa). Moduły mogą kontrolować stany dwóch linii niezależnych (klasa B) albo jednej linii w konfiguracji pętlowej (klasa A),
- System ma umożliwiać instalację na pętłach dozorowych modułów wyjściowych - adresowalne urządzenie liniowe wyposażone w swobodnie programowalne przekaźniki zawierające jeden lub więcej przełączalnych zestyków bezpotencjałowych, sterowanych niezależnie z centrali sygnalizacji pożaru. Zestyk przekaźnika jest nadzorowany- wykrywane i sygnalizowane są stany aktywny, nieaktywny oraz sklejenie zestyku. Moduł ma mieć diodę świecącą sygnalizującą stan pracy urządzenia. Moduł jest wykorzystywany do realizacji sterowań urządzeniami wykonawczymi przez system wykrywania i sygnalizacji pożaru. Przykładem takich urządzeń są klapy pożarowe, klapy oddymiające, drzwi pożarowe, urządzenia wentylacyjne, windy, schody ruchome, systemy alarmowe. W zależności od rodzaju modułu może starować napięciem 24V lub 230V (z wykorzystaniem przekaźnika wysokonapięciowego),
- System ma posiadać moduł do sterowania dowolnymi sygnalizatorami akustycznymi, akustyczno-optycznymi lub akustyczno-głosowymi,

System oddymiania klatki schodowej

Klatki schodowe budynku zostały wyposażone w instalację oddymiania i napowietrzania w ramach przebudowy oddziału zakaźnego. System oddymiania klatki schodowej należy dostosować do obowiązujących przepisów zgodnie z założeniami projektowymi przebudowy i rozbudowy obiektu.

W ramach zadania inwestycyjnego, należy wymienić drzwi do klatek schodowych, niespełniające warunków ppoż.

Instalacja systemu kontroli dostępu – należy przewidzieć system kontroli dostępu tylko i wyłącznie dla wyjścia z kondygnacji przebudowywanych – wyjście na klatkę należy przewidzieć z każdej kondygnacji na klatkę schodową przy windzie nr 2 oraz przy wyjściu na klatkę schodową nr 1 i oraz zabezpieczyć dostęp do windy nr 3

(projektowanej). Pozostałe strefy i pomieszczenia mają pozostać bez kontroli dostępu. Należy przewidzieć zainstalowanie kamer IP i rozbudowę istniejącego lub montaż nowego systemu monitorującego telewizji dozorowej w lokalizacjach uzgodnionych z Zamawiającym na etapie projektu budowlanego.

System przywoławczy

System przywoławczy będzie charakteryzował się następującymi właściwościami;

- Ilość i rozmieszczenie elementów systemu przywoławczego należy przyjąć na podstawie informacji podanych przez Użytkownika. W trakcie realizacji, ostateczna liczba elementów systemu przywoławczego w pomieszczeniach (bez zmiany ich ilości) powinna być ustalona pomiędzy Użytkownikiem, a Wykonawcą
- Wszystkie elementy pasywne składające się na system przywoławczy muszą być trwale oznaczone nazwą lub znakiem firmowym tego samego producenta-wytwórcy elementów systemu przywoławczego i pochodzić z jednolitej oferty kompletnego systemu w takim zakresie, aby zostały spełnione warunki niezbędne do uzyskania certyfikatu gwarancyjnego ww. producenta-wytwórcy
- Wszystkie urządzenia podłączone do inteligentnej magistrali LON (Local Operating Network) muszą posiadać funkcję monitorowania zarówno siebie jak i ruchu danych na magistrali systemowej;
- System ma umożliwiać dołączenie elementu do magistrali w dowolnym jej miejscu;
- W pomieszczeniu nadzoru (do ustalenia) ma zostać zainstalowany panel operatorski LCD, w pokoju lekarskim mały wyświetlacz LCD do którego będą przekazywane informacje z poszczególnych pomieszczeń;
- nad pomieszczeniami oraz łózkami wyposażonymi w system przywoławczy zostanie zainstalowana od strony korytarza wyposażona w elektronikę lub bez elektroniki, lampa sygnalizacyjna, wyposażona w sygnał dźwiękowy - informująca o zgłoszeniu wywołanym z pomieszczenia;
- przy łózkach zainstalowany zostanie przycisk przywołania z interfejsem VDE do ręki pacjenta. W pokojach zostanie zainstalowany przycisk umożliwiający przywołanie i kasowanie przywołania oraz przycisk umożliwiający przywołanie lekarza. Dodatkowo w pomieszczeniu łazienki zostanie zainstalowany przycisk przywoławczy pociągowy, przywołania oraz przywołania z kasowaniem. Kasowanie przywołania wywołane z łazienki może nastąpić tylko poprzez przycisk kasowania zainstalowany w łazience
- przycisk przywołania z interfejsem do ręki pacjenta powinien zawierać duży wyraźny przycisk, podświetlany z oświetleniem asekuracyjnym, z wyczuwalną krawędzią w celu łatwiejszej obsługi;
- każdy z przycisków ma być wyposażony w diodę świecącą, która umożliwia lokalizację przycisku;
- przywołanie na panelu operatorskim ma być z dokładnością, co do pomieszczenia np, łazienka oraz co do konkretnego łóżka w pokoju;
- system powinien być zintegrowany pomiędzy kondygnacjami;
- całość zastosowanych urządzeń powinna posiadać certyfikaty lub deklaracje zgodności spełniające obowiązujące normy i przepisy.

Wymagania w zakresie gazów medycznych

Oddział należy wyposażać w instalacje gazów medycznych dostosowane do funkcji pomieszczeń i uzgodnień z Zamawiającym na etapie projektowania, a w szczególności:

- tlenu - doprowadzenie z pomieszczenia technicznego na poziomie -1 ;
- sprężonego powietrza - rozprowadzenie z pomieszczenia sprężarek na poziomie -1 wraz z dostawą i montażem niezbędnych urządzeń ;
- próżni - rozprowadzenie z pomieszczenia technicznego na poziomie -1 wraz z dostawą i montażem niezbędnych urządzeń ;

Należy wykonać modernizację i rozbudowę istniejącego punktu dystrybucji tlenu znajdującego się w tlenowni (lokalizacja na zewnątrz budynku) wraz z modernizacją i remontem obiektu – z dostosowaniem do obowiązujących standardów i przepisów branżowych.

Z instalacjami gazów medycznych związane są źródła zasilania, które muszą spełniać wymagania obowiązujących norm branżowych. Wykonanie wewnętrznych rurociągów w obrębie budynku przewiduje się w postaci klasycznego układu zasilanego pionami instalacyjnymi. Piony rurowe wznoszą się od głównych przewodów poziomych

zlokalizowanych na najniższej kondygnacji budynku. Każdy pion musi być poprzedzony zamykaną podpionową skrzynką zaworową.

Rozprowadzenia instalacji w obrębie Oddziału należy wyposażyć w Strefowe Zespoły Kontrolno-Alarmowe oraz zewnętrzne Sygnalizatory Alarmowe. Instalację należy zakończyć punktami poboru (wymagane punkty poboru typu AGA) .

W obrębie objętym niniejszym opracowaniem przewiduje się wyposażenie sal chorych w punkty poboru w postaci paneli elektryczno- gazowych oraz gabinetów diagnostyczno- zabiegowych w punkty podtynkowe – każdy z gabinetów 2 punkty . Szczegółowe wyposażenie paneli elektryczno-gazowych należy uzgodnić z Zamawiającym na etapie opracowywania projektu technologii.

Punkty poboru gazów medycznych muszą odpowiadać wymaganiom określonym w PN-EN 737-1:2006 „Systemy rurociągowo do gazów medycznych Część 1 Punkty poboru do sprężonych gazów medycznych i próżni” lub w normach równoważnych.

Punkty poboru gazów medycznych muszą odpowiadać wymaganiom określonym w PN-EN 737-1 lub w normach równoważnych. W przypadku sprężonego powietrza i tlenu, gniazda poboru należy zaopatrzyć w zawory zwrotne

2.5 Wymagania dotyczące wykończenia wnętrz

Posadzki

Wszystkie pomieszczenia podlegające przebudowie, za wyjątkiem węzłów higieniczno - sanitarnych, pomieszczeń mokrych oraz technicznych

- atestowana wykładzina zmywalna homogeniczna, o grubości min. 2 mm warstwy użytkowej, z cokolikiem wywiniętym na ścianę, wys. 10 cm, PCV.

Parametry wykładziny:

grubość warstwy użytkowej (ISO 24340 (EN 429)) - 2,0 mm minimum antypoślizgowość (EN 13893) ≥ 0.30

odporność na siwiało (EN ISO 105-802) poziom 6

właściwości elektrostatyczne (EN 1815) $<2\text{kV}$

oddziaływanie kółek krzeseł ISO 4918 (EN 425) Brak uszkodzeń

grupa ścieralności (EN 660) Grupa P:s4.00mm3

Cokoły wykonane z materiału identycznego jak posadzka, wyprowadzone min. 10 cm na ścianę, połączenie styku ściany z podłogą - bez spoinowe, szczelne, umożliwiające mycie i dezynfekcję .

Węzły higieniczno-sanitarne, pomieszczenia mokre i techniczne oraz klatki schodowe:

- atestowane płytki gresowi antypoślizgowe, naturalne, w formacie co najmniej 60 x 60 cm i grubości min. 0,9 cm, zastosowanie zgodne z normą_ PN-EN ISO 10545-3:7.

Parametry płytek:

Płytką rektyfikowana, gres barwiony w masie, powierzchnia naturalna, Płytką antypoślizgowa R 10 (norma DIN 51 130)

Nasiąkliwość poniżej 0,1 %

Wytrzymałość na zginanie 45 N/mm²

Siła łamiąca 2500 N

Maksymalne ścieranie wgłębne 135 mm³

Odporne na płamienie

Odporność chemiczna - ULA, UHA

Płytką fabrycznie zabezpieczona przed brudzeniem (zamknięta struktura powierzchni)

Szerokość fugi (z dodatkiem bakteriobójczym) dla posadzek gresowych - nie większa niż 1,0 mm;

Dla proponowanych ostatecznych rozwiązań (zarówno rodzaju, faktury jak i koloru płytek gresowych) należy uzyskać pisemne zatwierdzenie Zamawiającego.

Aranżację łazienek należy dostosować do przyjętego standardu wykończeń szpitala, kolorystyki jak i rozmieszczenia na etapie projektowania.

Z uwagi na zły stan techniczny warstw podkładowych założyć ich wymianę. Założyć montaż wycieraczek obiektowych na parterze na całą szerokość wejścia w strefach wejściowych i na zewnątrz budynku.

Ściany

Należy stosować dedykowane systemy do malowania ścian w obiektach szpitalnych charakteryzujące się min. następującymi cechami:

antyseptyczna powłoka malarska - zabezpiecza przed rozwojem drobnoustrojów i bakterii

wysoka odporność na zmywanie wodorozcieńczalnymi detergentami i preparatami dezynfekującymi (z wyłączeniem rozpuszczalników organicznych)

łatwa do utrzymania w czystości

1-sza klasa odporności na szorowanie na mokro wg PN-EN 13300

zawartość lotnych związków organicznych LZO: kat A/a, produkt zawiera poniżej 0 g/l LZO.

Węzły sanitarne, brudowniki, pomieszczenia mokre: płytki ceramiczne do pełnej wysokości pomieszczenia, zgodnie z przyjętym wzornictwem i kolorystyką.

Tynki cementowo-wapienne przewidziane do częściowej wymiany lub wzmocnienia siatką i klejem, na których należy wykonać gładź gipsową.

Ściany, naroża i drzwi w budynkach o wzmożonym ruchu pieszych zabezpieczyć dedykowanym systemem zabezpieczającym przed uszkodzeniami.

Zabezpieczenia ścian oraz pochwyty

W komunikacji ogólnej i pokojach pacjentów należy wprowadzić atestowane, systemowe pochwyty, odbojnice i zabezpieczenia kątowe ścian. Odbojnice należy mocować poprzez elementy bezpośrednie, nie dopuszcza się klejenia do farby.

Parametry pochwyty:

- poręcz o właściwościach bakteriostatycznych, wstrząsoodporna o fakturze odpornej na zarysowania - kolorystyka zgodnie z istniejącą,
- osłona montowana na profilu aluminiowym,
- pochwyty winny posiadać atest higieniczny, wydany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny.

Parametry odbojnic:

- odbojnica o szerokości 12 cm lub 20 cm.
- odbojnica winna posiadać atest higieniczny, wydany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny.

Parametry narożników ochronnych:

- naroża ochronne do ochrony narożników zewnętrznych ścian zbudowane z pokrywy elastycznej na bazie modyfikowanych przeciwuderzeniowo żywic,
- wymiary narożnika 50 / 50 mm lub 75 / 75 mm.
- kąt narożnika wynosi 90°. lub o zmiennym kącie, z możliwością montażu do naroży ścian o różnym kącie pomiędzy nimi

- naroże winno posiadać atest higieniczny, wydany przez Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego - Państwowy Zakład Higieny.

Dodatkowo należy przewidzieć ochronne okładziny ścian do wys. 90 cm nad posadzką z PCV lub podobne;

Sufity

We wszystkich pomieszczeniach komunikacji sufity kasetonowe akustyczne 60x60 lub i 60x120 Fragmenty sufitu przy oknach wykonać z płyty GK. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych sufity kasetonowe, higieniczne, dedykowane do pomieszczeń mokrych.

W pozostałych pomieszczeniach farby zmywalne jw.

Tynki cementowo- wapienne przewidziane do częściowej wymiany (fragmenty luźne) lub wzmocnienia siatką i klejem, na których należy wykonać gładź gipsową.

Pomieszczenia dla których przewiduje się wprowadzenie sufitu podwieszanego - sufit systemowy kasetonowy higieniczny, równoważny w zakresie podanych poniżej parametrów:

Minimalne odbicie światła 84%

Odporność na przecieranie na mokro i mycie parą co trzy miesiące

Odporność na działanie pary nadtlenu wodoru

Odporność na stałą wilgotność powietrza do 95% przy temperaturze 30°C bez ugięcia, wypaczenia czy też rozwarstwienia (EN 13964)

Rozwój mikrobiologiczny w klasie O zgodnie z ASTM G 21-96.

Spełnia wymagania klasy 81, B5 oraz B10 w strefie 4, zgodnie z NF S90-351.

Konstrukcja i akcesoria spełniają wymagania antykorozyjne klasy C3 zgodnie z EN ISO 12944-2.

Płyty są materiałem niepalnym wg badań i klasyfikacji EN ISO 1182.

Maks. obciążenie użytkowe 50 N

Min. nośność 160 N

Klasa pochłaniania dźwięku A

Pozostałe sufity - tynkowane, po uprzednim zagruntowaniu malowane z wielokrotnością odpowiadnią dla rodzaju wyrobu, farbami zmywalnymi, dopuszczonymi do stosowania w obiektach służby zdrowia.

Parametry farby:

- antyseptyczna powłoka malarska - zabezpiecza przed rozwojem drobnoustrojów i bakterii
- wysoka odporność na zmywanie wodorozcieńczalnymi detergentami i preparatami dezynfekującymi (z wyłączeniem rozpuszczalników organicznych)
- łatwa do utrzymania w czystości
- 1-sza klasa odporności na szorowanie na mokro wg PN-EN 13300
- zawartość lotnych związków organicznych LZO: kat A/a, produkt zawiera poniżej 0 g/1 LZO, (np. KABE Profilatex lub równoważna).

W pomieszczeniach, gdzie nie będą wprowadzane sufity podwieszane, a zastosowana zostanie wentylacja mechaniczna nawiewno-wywiewna, należy wykonać obudowy z płyt gk, malowaną następnie zgodnie z wytycznymi dla sufitu w danym pomieszczeniu.

Dla proponowanych ostatecznych rozwiązań materiałowych i kolorystycznych należy uzyskać pisemne zatwierdzenie Zamawiającego po przedstawieniu próbek na placu budowy.

Na etapie opracowywania dokumentacji projektowej należy uzyskać zgodę na odstępstwa od obowiązujących przepisów, dotyczących między innymi wysokości pomieszczeń.

Uwaga: W zakresie prac wykończeniowych należy przewidzieć demontaż istniejącej niespełniającej wymogów obowiązujących przepisów wentylacji mechanicznej i grawitacyjnej

oraz należy przewidzieć naprawę i wykończenie w pozostałych częściach budynku (nie objętych opracowaniem) sufitów, ścian i posadzek, spowodowanych demontażami.

Informacja wizualna

Należy wykonać projekt grafiki identyfikacji wizualnej dla Zakładu Opieki Długoterminowej. W ramach projektu należy przewidzieć :

- rozróżnienie kolorystyczne pięter – kolory zdecydowane ale nie jaskrawe dla każdego piętra inny kolor dedykowany;
- oznaczenia i numeracje pomieszczeń – duże litery o prostym kształcie , oznaczenia i piktogramy dla osób słabowidzących wraz z dostawą tabliczek przydrzwiowych;
- tablice informacyjne - duże, proste o ograniczonej ilości informacji wraz z informacją w postaci map – tyflomapy;
- oznakowania kierunkowe umieszczane w miejscach przecinania się ciągów komunikacyjnych
- tablice informacyjne umieszczane w pkt. węzłowych oraz w windach;

Projekt graficzny informacji wizualnej należy sporządzić w min. 2 wersjach kolorystycznych i uzgodnić z Zamawiającym.

Meble

Należy wykonać projekt umeblowania wewnątrz pomieszczeń na podstawie ustaleń i wymagań uzyskanych od Zamawiającego na etapie projektowania.

Meble przeznaczone do pomieszczeń szpitalnych muszą spełniać normy, posiadać atesty wymagane do obiektów szpitalnych. Meble w gabinetach zabiegowych, sali rehabilitacyjnej, sali do fizjoterapii, zapleczu punktów pielęgniarstwa należy wykonać jako meble medyczne.

Meble przeznaczone do pomieszczeń biurowych muszą spełniać normy wymagania stawiane pomieszczeniom biurowym w obiektach użyteczności publicznej.

Armatura wodociągowa i przybory sanitarne zgodne z przepisami i pozostałą częścią opracowania. Sanitariaty wyposażone w kosze, pojemniki na papier, mydło, uchwyty na papier, ręczniki w kolorze białym.

Urządzenia

W ramach zadania należy przewidzieć budowę urządzenia dźwigowego - windy, umożliwiającej komunikację pomiędzy oddziałami personelu oraz łóżek z chorymi, wraz z maszynownią. Nowa winda musi spełniać obowiązujące przepisy, w tym w zakresie pożarowym. Obowiązkiem wykonawcy jest uzyskanie wszelkich odbiorów, badań i dokumentów umożliwiających bezpieczne użytkowanie urządzenia po zabudowie, w tym badanie UDT oraz inne pozwolenia.

Wymagania dla windy

przeznaczona do zastosowania w szpitalach, przychodniach i innych placówkach służby zdrowia,

- przystosowana do przewozu osób lub łóżek szpitalnych z osprzętem,
- minimalne wymiary kabiny 1500 mm x 2400 mm;
- napęd elektryczny z maszynownią górną,
- drzwi szybowe i kabinowe automatyczne ze zmienną prędkością zamykania i otwierania,
- sterowanie mikroprocesorowe,
- regulacja prędkości jazdy zapewniająca -łagodny start i zatrzymanie

- wysoka dokładność zatrzymywania,
- udźwig: 1600 kg lub 21 osób,
- funkcja jazdy uprzywilejowanej (jazda szpitalna),
- podłączenie i konfiguracja z systemem p.poz.,
- zjazd awaryjny w przypadku pożaru,
- funkcja głosowa informacyjna,
- oznaczenie na przyciskach językiem braille'a

Należy przewidzieć windę z możliwością obsługi wszystkich 5 kondygnacji budynku, na potrzeby ZOL należy wykonać dostosowanie windy do obsługi parteru, 1 i 2 piętra.

Zakres wyposażenia w urządzenia obejmuje m.in.:

- myjki - dezynfektory do kaczek i basenów szpitalnych na każdej przebudowywanej kondygnacji w brudownikach i izolacie;
- lodówki medyczne, zmywarki i inny sprzęt w zależności od potrzeb Zamawiającego; sprzęt do rehabilitacji i fizjoterapii;
- łóżka szpitalne z szafką przyłóżkową, kozetki, stoły zabiegowe;
- meble, krzesła, biurka, szafy itp.,
- parawany sufitowe i mobilne, stojaki na kroplówki, wózki na urządzenia diagnostyczne, kosze, stojaki na odpady;
- pochwyty stałe i ruchome w każdej z łazienek (min. 2 szt.) oraz w toaletach dla niepełnosprawnych (min. 6 szt.);
- inne wynikające z technologii i wymagań Zamawiającego.

2.6 Wymagania dotyczące zagospodarowania terenu.

Droga pożarowa:

Zamawiający wymaga, aby prace budowlane związane z zagospodarowaniem terenu nie powodowały trudności komunikacyjnych dla użytkowników obiektów oraz szkód w środowisku naturalnym (zanieczyszczenia powierzchni ziemi i wód powierzchniowych oraz podziemnych, osunięcia się warstw gleby, trwałego uszkodzenia roślinności drzewiastej i zielnej). Wymaga się także, aby organizacja budowy zapewniała bezpieczne i ciągłe funkcjonowanie poszczególnych oddziałów szpitalnych i nie utrudniała dojazdu do innych budynków na terenie szpitala. Powyższe powinno być szczegółowo zdefiniowane i opisane (za pomocą schematów -jeśli konieczne) w fazie przygotowania dokumentacji projektowej. Należy wykonać przebudowę istniejącej drogi pożarowej tak, aby przeprowadzić ją częściowo pod projektowaną rozbudową - zadaszenie. Droga pożarowa powinna spełniać obowiązujące przepisy ppoż., zwłaszcza w zakresie nośności oraz gabarytów i być zgodna z opracowaną ekspertyzą. Szerokość drogi pożarowej na przebudowywanym odcinku należy dopasować do istniejącej, jednak nie mniej, niż 4,0 m. Nośność drogi należy przystosować do umożliwienia przejazdu pojazdów o nacisku osi co najmniej 100 kN. Należy zamontować oznakowanie drogi w postaci tablic "droga pożarowa" oraz "zakaz parkowania", wedle potrzeb. Nawierzchnię należy wykonać z kostki betonowej gr. 10 cm, dopasowanej wymiarowo, kolorystycznie i układem do istniejącej nawierzchni. Pozostałą nawierzchnię utwardzoną należy przeznaczyć na dojścia i parkingi wraz z powierzchnią manewrową. Dojścia należy wykonać z kostki betonowej gr. 8 cm, dopasowanej wymiarowo, kolorystycznie i układem do istniejącej nawierzchni. Miejsca parkingowe oraz nawierzchnię manewrową należy wykonać z materiałów ustalonych z Zamawiającym na etapie projektu budowlanego.

Wszelkie ubytki w nawierzchni utwardzonej nie objętej opracowaniem, powstałe w wyniku prac ziemnych, należy uzupełnić materiałem dobranym do istniejącego.

Drogę pożarową należy poprowadzić tak, aby zminimalizować ilość koniecznych drzew do wycinki.

Mała architektura:

Elementy małej architektury jak ławki, kosze na śmieci, donice na zieleni, pergole oraz tarasy - dostawa i montaż po stronie wykonawcy. Należy, na podstawie projektu wykonawczego małej architektury, kompletnie wyposażać teren rekreacyjny od strony południowej.

Ilość ławek – min. 4 szt.;

Ilość koszy na śmieci – min. 4 szt.;

Pergole – ok. 32 m² – szt. 2 lub pergola przedłużająca budynek;

Donice na zieleni – szt. 10;

Kosze na śmieci i ławki – wyroby pochodzące od jednego producenta, kolor elementów stalowych Ral 7016 lub zbliżony, malowane proszkowo + wypełnienie jasne drewno lub bielone.

Pergole – aluminiowe – produkt gotowy - Ral 7016 lub zbliżony, malowane proszkowo;

Zabezpieczenie drzew nie przeznaczonych do wycinki oraz znajdujących się w sąsiedztwie planowanych prac budowlanych :

Tymczasowe zabezpieczenie drzew, które pozostaną w terenie po zakończeniu robót drogowych, a są narażone na uszkodzenia w czasie robót budowlanych, wymaga wykonania wszystkich czynności:

- w sposób uniemożliwiający uszkodzenie mechaniczne drzew,
- tylko ręcznie w zasięgu korony drzewa i w odległości co najmniej 2 m na zewnątrz od obrysu korony drzewa,

W zasięgu korony drzewa i w odległości co najmniej 2 m na zewnątrz od obrysu korony drzewa (lub w strefie 4 × 4 m wokół drzewa) nie powinno dopuścić się do:

- wykonania placów składowych i dróg dojazdowych,
- poruszania się sprzętu mechanicznego,
- składowania materiałów budowlanych,
- zmian poziomu gruntu.

W strefie do 10 m od pnia drzewa nie składować cementu, kruszywa, olejów, paliw i lepiszcz. Czasowe wykopy instalacyjne wykonywane w strefie korzeniowej drzew powinny być wykonywane wyłącznie ręcznie. Za deskowaniem czasowego wąskiego wykopu powinno się wykonać osłonę korzeni w formie szczeliny o szerokości 0,3 ÷ 0,5 m i głębokości 1,5 ÷ 2,0 m wypełnionej kompostem i torfem. Z osłon takich można zrezygnować pod warunkiem wykonania robót instalacyjnych poza okresem wegetacji roślin.

Zabezpieczenie drzewa na okres budowy drogi powinno obejmować:

- owinięcie pnia matami słomianymi, a następnie oszalowanie ich deskami do wysokości pierwszych gałęzi. Oszalowanie powinno być otoczone opaskami z drutu lub taśmy stalowej,
- przykrycie odkrytych korzeni matami słomianymi,
- podlewanie drzewa wodą w ilości około 20 dm³ na jedno drzewo przez cały okres trwania robót, w zależności od warunków atmosferycznych.

Po zakończeniu robót należy wykonać demontaż zabezpieczenia drzewa, obejmujący:

- rozebranie konstrukcji zabezpieczającej drzewo,
- usunięcie materiałów zabezpieczających,
- lekkie spulchnienie ziemi w strefie korzeniowej drzewa.

Zieleni:

Dobór gatunków zostanie wykonany na etapie projektu wykonawczego. Preferowane są gatunki odporne i wytrzymałe, dostosowane do warunków śródmiejskich (duże zacienienie

wnętrza kwartału itp.). Proponuje się aranżację kwater zieleni kompozycją następujących gatunków:

gatunki okrywowe:

- żurawka drobnokwiatowa,
- rozplenica japońska,
- funkia,
- irga;

krzewy:

- cis pośredni,
- bukszpan zimozielony,
- dereń biały;

drzewa:

- platany klonolistne o pokroju kolumnowym.

Wiek drzew około 6-8 lat, obwód pnia na wysokości 1m od powierzchni gruntu 18-22cm, korona od wysokości 2,2m. Wokół brył korzeniowych drzew wykonać ekrany przeciwkorzenne z żebrowanego tworzywa sztucznego w wysokości 0,6m kierunkujący korzenie do dołu oraz zestaw napowietrzający –nawadniający o dużej pojemności do drzew miejskich.

Jeżeli stan techniczny obiektu bądź jego części nie pozwala na jego użytkowanie należy dokonać ich przebudowy. W związku z tym Zamawiający wymaga przeprowadzenia wizji lokalnej w obecności pracowników Zamawiającego celem wyceny zakresu prac i oceny stanu technicznego jak i wymagań Zamawiającego na etapie sporządzania oferty.

3. Warunki wykonania i odbioru robót budowlanych odpowiadających zawartości specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz z ymagania w zakresie przygotowania zakończenia i odbioru formalnej inwestycji.

WARUNKI WYKONANIA I ODBIORU ROBÓT BUDOWLANYCH

Wykonawca jest zobowiązany uzyskać prawomocne pozwolenia na budowę jeżeli będzie wymagane, wykonać, dostarczyć wszelkie elementy inwestycji i uzyskać wymagane pozwolenia niezbędne do użytkowania obiektu, jak również uczestniczyć w procedurach odbiorowych, przeprowadzić instruktaże dla służb technicznych, obsługi i pracowników Zamawiającego w zakresie obsługi i serwisowania obiektu i urządzeń, przeprowadzić procedury odbiorowe budynku i zabudowanych w nim urządzeń.

Prace budowlane związane z realizacją przedsięwzięcia należy wykonać zgodnie z dokumentacją projektową, warunkami pozwolenia konserwatorskiego i pozwolenia na budowę, przepisami prawa i zasadami wiedzy **technicznej**.

OGÓLNE ZASADY WYKONANIA ROBÓT

Wykonawca jest odpowiedzialny za prowadzenie robót zgodnie z umową i wymaganiami Zamawiającego oraz za jakość stosowanych wyrobów budowlanych i wykonywanych prac. Wymagania Zamawiającego będą kierowane do Wykonawcy za pośrednictwem Inżyniera Kontraktu w formie pisemnej lub na naradach koordynacyjnych, których przebieg będzie potwierdzony pisemnym protokołem.

Wykonawca jest zobowiązany do uzyskania akceptacji wszelkich rozwiązań projektowych i materiałowych przez Zamawiającego i Inżyniera Kontraktu. Decyzje Zamawiającego w

zakresie akceptacji lub odrzucenia rozwiązań będą podejmowane na podstawie sformułowań zawartych w umowie, dokumentacji projektowej, doświadczeniach własnych Zamawiającego, a także zasad i reguł wiedzy technicznej i sztuki budowlanej. Szczegółowa procedura, wzory dokumentów i schemat obiegu dokumentacji budowy wraz z terminarzem zatwierdzania zostanie ustalony na etapie przygotowania do budowy.

Następstwa błędów spowodowanych przez Wykonawcę będą naprawiane przez Wykonawcę na jego własny koszt. Wykonawca ponosi odpowiedzialność cywilną za ewentualne szkody na osobach i rzeczach powstałe w wyniku realizacji Zamówienia.

WYROBY I MATERIAŁY BUDOWLANE

Materiały i technologie stosowane do wykonania robót muszą odpowiadać zaleceniom i rozwiązaniom przyjętym w projekcie budowlanym i wykonawczym, spełniać postawione w nim wymagania techniczne, normowe i estetyczne, posiadać stosowne atesty, aprobaty, certyfikaty zgodnie z obowiązującymi przepisami. Do realizacji umowy należy stosować materiały, które:

- posiadają oznakowanie CE,
- zostały umieszczone w określonym przez KE wykazie wyrobów mających niewielkie znaczenia dla zdrowia i bezpieczeństwa, dla których producent wydał deklarację zgodności z uznanymi regułami sztuki budowlanej,
- zostały oznakowane znakiem budowlanym B.
- uzyskały aprobatę techniczną,
- posiadają deklarację własności użytkowych.

Zakup i dostawa wszystkich materiałów budowlanych jest obowiązkiem Wykonawcy. Wykonawca ponosi odpowiedzialność za spełnienie wymagań ilościowych i jakościowych materiałów z jakichkolwiek źródeł. Wykonawca poniesie wszystkie koszty, w tym: opłaty wynagrodzenie i inne koszty związane z dostarczeniem materiałów i urządzeń do robót. Gospodarka odpadami i materiałami pozyskanymi w wyniku przeprowadzonych rozbiórek jest obowiązkiem i kosztem Wykonawcy. Wykonawca jest zobowiązany do składowania i przechowywania materiałów i wyrobów budowlanych w sposób i w warunkach określony przez producenta jednocześnie z zachowaniem zasady bezpieczeństwa organizacji placu budowy i umożliwiając dostęp do materiałów inspektorom Inżyniera Kontraktu.

Materiały nie odpowiadające wymaganiom zostaną usunięte z placu budowy przez Wykonawcę. Roboty wykonywane z użyciem niezaakceptowanych materiałów Wykonawca ponosi na własne ryzyko mając świadomość, że prace te mogą być nieodebrane przez Zamawiającego.

SPRZĘT I MASZYNY

Maszyny i sprzęt do wykonywania robót należy dostosować do charakteru obiektu i uwarunkowań lokalnych takich jak ograniczona powierzchnia placu budowy, utrudniony dostęp do dziedzińca wewnętrznego, zabudowę sąsiednią. Wykonawca powinien używać sprzętu, którego praca nie będzie oddziaływała niekorzystnie lub destrukcyjnie na budynki i obiekty przeznaczone do zachowania czy budynki sąsiednie. Używany sprzęt musi posiadać wszelkie wymagane przepisami odrębnymi aktualne badania techniczne, dopuszczenia i inne dokumenty niezbędne od prawidłowego użytkowania. Operatorzy sprzętu muszą posiadać aktualne uprawnienia do pracy lub wykonywania czynności.

ŚRODKI TRANSPORTU

Obowiązkiem Wykonawcy będzie przygotowanie i zatwierdzenie z Miejskim Inżynierem Ruchu projektu organizacji ruchu na czas budowy. W czasie wykonywania prac Wykonawca będzie zobowiązany do przestrzegania warunków określonych w projekcie i zapewnienia bezpieczeństwa pojazdom i pieszym na terenie szpitala.

ZGODNOŚĆ ROBÓT BUDOWLANYCH Z DOKUMENTACJĄ PROJEKTOWĄ

Wszystkie wykonane roboty i dostarczone materiały będą zgodne z dokumentacją projektową i specyfikacją techniczną. Dane określone w dokumentacji projektowanej będą uważane za wartości docelowe lub minimalne, od których dopuszczalne są odchylenia w zakresie określonego przedziału tolerancji. Podczas wykonywania robót należy uwzględnić instrukcje producenta materiałów oraz przepisy związane i obowiązujące. Wykonawca ma obowiązek stosowania się do wytycznych i zapisów istniejących, a nie wymienionych w tym opracowaniu, norm, atestów, certyfikatów, instrukcji ITB, aprobat technicznych i świadectw dopuszczenia.

PROGRAM ZAPEWNIENIA JAKOŚCI

Wykonawca opracuje i uzgodni z Zamawiającym zapewnienia jakości, który zawierać będzie:

- organizację wykonania robót, w tym terminy i sposób prowadzenia robót,
- projekt organizacji placu budowy,
- plan bezpieczeństwa i ochrony zdrowia,
- wykaz kluczowego personelu Wykonawcy,
- system kontroli i sterowania jakością wykonywanych robót,
- określenie sprzętu i urządzeń do pomiarów i kontroli robót,
- sposób gromadzenia dokumentacji budowy,
- wykaz maszyn i urządzeń do stosowania na budowie,
- rodzaj i ilość środków transportu,
- sposób zabezpieczania i magazynowania wyrobów i materiałów budowlanych,
- sposób postępowania z robotami i materiałami nie odpowiadającymi wymaganiom.

Celem programu zapewniania jakości będzie określenie właściwych ram do sterowania i kontroli procesu produkcji budowlanej, aby osiągnąć założoną jakość i efekt estetyczny realizowanych robót. Zapewnienie kompleksowego systemu kontroli jakości w tym personelu, laboratorium, sprzętu i innych urządzeń niezbędnych do pobierania i badania próbek jest obowiązkiem Wykonawcy. Wykonawca będzie przeprowadzać pomiary i badania próbek oraz robót z częstotliwością wystarczającą do stwierdzenia, że roboty wykonano prawidłowo i zgodnie z wymaganiami zawartymi w dokumentacji projektowej i specyfikacji technicznej. Minimalne wymagania co do zakresu badań i ich częstotliwości są określone w normach, wytycznych i warunkach technicznych odbioru robót. W przypadku gdy nie zostały one określone Zamawiający określi jaki zakres jest konieczny, aby zapewnić wykonanie robót zgodnie z umową.

ODBIORY

Prace projektowe będą podlegać następującym odbiorom:

- odbiór wielobranżowego projektu koncepcyjnego,
- odbiór projektu budowlanego przed wystąpieniem z wnioskiem o pozwolenie na budowę,
- odbiór pełnobranżowego projektu wykonawczego.

Odbioru poszczególnych etapów prac projektowych będą dokonywać przedstawiciele Zamawiającego oraz Nadzór Inwestorski. Zamawiający dokona odbioru projektu i

sprawdzenia pod względem kompletności formalnej w terminie 5 dni od złożenia dokumentacji. Następnie w ciągu 7 dni przekaże Wykonawcy uwagi merytoryczne do opracowania wraz ze wskazaniem terminu na usunięcie wad i naniesienie poprawek w dokumentacji projektowej.

Roboty budowlane będą podlegać następującym odbiorom:

- odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu,
- odbiór częściowy,
- odbiór końcowy,
- odbiór pogwarancyjny.

ODBIÓR ROBÓT ZANIKAJĄCYCH I ULEGAJĄCYCH ZAKRYCIU

Polega na końcowej ocenie ilości i jakości wykonywanych robót, które w dalszym procesie realizacji ulegają zakryciu. Odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu będzie dokonywany w czasie umożliwiającym wykonanie ewentualnych korekt i poprawek bez wstrzymywania ogólnego postępu robót. Odbioru robót dokonuje Inspektor Nadzoru. Gotowość do odbioru zgłasza Wykonawca wpisem do dziennika budowy i jednoczesnym powiadomieniem Inspektora Nadzoru. Jakość i ilość robót ulegających zakryciu ocenia Inspektor nadzoru na podstawie dokumentów zawierających komplet wyników badań laboratoryjnych i w oparciu o przeprowadzone pomiary oraz dokumentację projektową.

ODBIÓR CZĘŚCIOWY

Odbiór częściowy polega na ocenie przez Inspektora nadzoru ilości i jakości wykonanych części robót.

ODBIÓR KOŃCOWY ROBÓT

Odbiór końcowy polega na finalnej ocenie rzeczywistego wykonaniu robót pod względem ich ilości, jakości i wartości. Całkowite zakończenie robót oraz gotowość do odbioru końcowego będzie stwierdzona przez Wykonawcę wpisem do dziennika budowy z bezzwłocznym, pisemnym powiadomieniem Zamawiającego. Odbiór końcowy robót nastąpi w terminie ustalonym w umowie licząc od dnia potwierdzenia przez Zamawiającego zakończenia robót i przyjęcia następujących dokumentów:

- dokumentacji projektowej powykonawczej dodatkowo w wersji elektronicznej (*.pdf),
- harmonogram czynności serwisowych i przeglądów zainstalowanych urządzeń jaki należy wykonać w okresie gwarancji przez Wykonawcę,
- inwentaryzację powykonawczą sieci i infrastruktury podziemnej,
- specyfikacje techniczne i instrukcje użytkowania zainstalowanych urządzeń,
- dziennik budowy,
- dokumenty związane z odbiorami robót zanikających, odbiorami częściowymi itp.,
- wyniki pomiarów kontrolnych oraz badań i oznaczeń laboratoryjnych,
- komplet zaakceptowanych kart materiałowych wraz z załącznikami.

Odbioru robót dokona komisja Zamawiającego w obecności przedstawicieli Wykonawcy z uwzględnieniem osoby pełniącej nadzór autorski. Komisja będzie dokonywać odbioru na podstawie dokumentacji projektowej, technicznej, a także złożonych przez Wykonawcę dokumentów i ustaleń poczynionych w trakcie budowy. W przypadku stwierdzenia przez komisję odstępień i odchylek od dokumentacji projektowej zostanie dokonana ich kwalifikacja i wdrożona odpowiednia procedura naprawcza: w przypadku znaczących uchybień mogących trwale wpływać na własności użytkowe obiektu odbiór zostanie przerwany, a

Zamawiający wyznaczy termin na usunięcie usterek i wznowienie odbioru. W przypadku gdy jakość robót nieznacznie odbiega od przyjętych w dokumentacji założeń i mieszczących się w tolerancji Zamawiający dokona potrąceń oceniając pomniejszoną wartość wykonywanych robót w stosunku do wymagań przyjętych w umowie. Przebieg odbioru zostanie udokumentowany i potwierdzony w protokole odbioru końcowego.

ODBIÓR POGWARANCYJNY

Odbiór pogwarancyjny polega na ocenie wykonanych robót , wyposażenia i urządzeń związanych z usunięciem wad zaistniałych w okresie gwarancyjnym.

II. Część informacyjna

1. Dokumenty potwierdzające zgodność zamierzenia budowlanego z wymaganiami wynikającymi z odrębnych przepisów

Inwestycja nie zmienia sposobu użytkowania istniejącego obiektu. Dla projektowanej rozbudowy Zamawiający uzyskał Decyzję o lokalizacji inwestycji celu publicznego 19/2023.

2. Oświadczenie zamawiającego o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane

Zamawiający oświadcza, że na podstawie posiadanych dokumentów posiada prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlanych dla następujących działek: 2647/42.

3. Przepisy prawne i normy związane z projektowaniem i wykonaniem zamierzenia budowlanego

- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. „Prawo budowlane” (Dz.U. Nr 2021.1220) i przepisy wykonawcze do ustawy;
- Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. 2022.1710 z dnia 2023.03.15);
- Ustawa o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym z dnia 27 marca 2003r. (Dz.U. Nr 2023.977);
- Ustawa Prawo Geodezyjne i kartograficzne z dnia 17.05.1989r. (Dz.U. Nr 1752/2023);
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2019 poz. 595);
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowego;
- Ustawa z dnia 19 lipca 2019 r. o zapewnieniu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami (Dz.U. 2022.2240) w szczególności art.6 pkt.1 Ustawy w zakresie minimalnych wymagań służących zapewnieniu dostępności architektonicznej;
- Ustawa z dnia 16 kwietnia 2004 r. o wyrobach budowlanych (Dziennik Ustaw z 2004 roku Nr 92, pozycja 881 z późniejszymi zmianami),
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dziennik Ustaw z 2002 roku Nr 147, pozycja 1229 z późniejszymi zmianami),
- Ustawa z dnia 21 grudnia 2004 r o dozorze technicznym (Dziennik Ustaw z 2004 roku Nr 122, pozycja 1321 z późniejszymi zmianami),
- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. „Prawo ochrony środowiska” (Dziennik Ustaw z 2001 roku Nr 62, pozycja 627 z późniejszymi zmianami),

- Ustawa z dnia 21 maja 1985 r. o drogach publicznych (Dziennik Ustaw z 2004 roku Nr 204, pozycja 2086 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie ministra Infrastruktury z dnia 2 grudnia 2002 roku w sprawie systemów oceny zgodności wyrobów budowlanych oraz sposobu ich oznaczania znakiem CE (Dziennik Ustaw z 2002 roku Nr 209, pozycja 1779),
- Ustawa o dostępie do informacji o środowisku- i jego ochronie oraz o ocenach oddziaływania na środowisko z dnia 3 października 2008 r. (Dz.U. Nr 2023.1094);
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 2 grudnia 2002 roku w sprawie określenia polskich jednostek organizacyjnych upoważnionych do wydania europejskich aprobat technicznych zakresu i formy aprobat oraz trybu ich udzielania, uchylania lub zmiany (dziennik Ustaw z 2002 roku Nr 209, pozycja 1780),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 września 1997 roku w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dziennik Ustaw z 1997 roku Nr 169 pozycja 1650),
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003 roku w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (Dziennik Ustaw z 2002 roku Nr 47 pozycja 401),
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 roku w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dziennik Ustaw z 2003 roku Nr 120, pozycja 1126),
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021r. (Dz.U. Nr 2454/2023) w sprawie szczegółowego zakresu formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego;
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 11 sierpnia 2004 roku w sprawie sposobów deklarowania wyrobów budowlanych oraz sposobu oznakowania ich znakiem budowlanym (Dziennik Ustaw z 2004 roku Nr 198, pozycja 2072),
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 26 czerwca 2002 roku w sprawie dziennika budowy, montażu i rozbiórki, tablicy informacyjnej oraz ogłoszenia zawierającego dane dotyczące bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia,
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 27 sierpnia 2004 roku zmieniające rozporządzenia w sprawie dziennika budowy, montażu i rozbiórki, tablicy informacyjnej oraz ogłoszenia zawierającego dane dotyczące bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia, (Dziennik Ustaw z 2004 roku Nr 198, pozycja 2042),
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 27 czerwca 2002 roku w sprawie szczegółowego zakresu robót budowlanych, stwarzających zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia ludzi.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych;
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych;
- Ustawa o ochronie pożarowej ppoz. Dz.U.1991 nr 81 poz. Dz.U. 2024 r.
- Ustawa z 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami [Dz.U. z 2022 poz. 2240 ze zm.];

4. Inne posiadane informacje i dokumenty niezbędne do zaprojektowania robót budowlanych

- Decyzja o lokalizacji inwestycji celu publicznego nr 19/2023 z dnia 21.09.2023 r.

4.2 Opinia techniczna w zakresie możliwości przebudowy budynku:

Budynek w dobrym stanie technicznym , nie ma przeciwwskazań do wykonania przebudowy. Na etapie opracowywania projektu należy opracować ekspertyzę oceny stanu istniejącego w odniesieniu do planowanej przebudowy , wykonaną przez osoby z odpowiednimi uprawnieniami konstrukcyjnymi.

4.2 Wyniki badań gruntowo-wodnych – ze względu na konieczność wykonania szczegółowego rozpoznania nośności gruntów , wykonanie badań musi nastąpić po zatwierdzeniu ostatecznej koncepcji projektowej - po stronie Wykonawcy, przed wykonaniem projektu budowlanego.

Teren otaczający inwestycję był w przeszłości terenem bagnistym. Należy wykonać szczegółowe rozeznanie warunków gruntowych, w tym zlecić wykonanie szczegółowych odwiertów wokół budynku - w strefie rozbudowy obiektu , zwłaszcza w rejonie dobudowywanej windy i planowanego łącznika oraz na całym obszarze przewidzianej drogi pożarowej. W oparciu o badania geologiczne i odpowiednie opracowania geotechniczne, należy wykonać projekt wykonawczy posadowienia. **W razie potrzeby należy przewidzieć przewidzieć wymianę gruntów lub palowanie.**

4.3 Zalecenia konserwatorskie konserwatora zabytków

Nie dotyczy

4.3 Inwentaryzacja zieleni

Należy w ramach opracowania wykonać niezbędną inwentaryzację zieleni wokół budynku, zwłaszcza w sąsiedztwie planowanej drogi pożarowej. Istnieje możliwość konieczności wycinki kilku drzew w sąsiedztwie budynku , kolidujących z planowaną drogą .

4.5 Dane dotyczące zanieczyszczeń atmosfery niezbędne do analizy ochrony powietrza oraz posiadane raporty, opinie lub ekspertyzy z zakresu ochrony środowiska

Brak

4.6 Pomiary ruchu drogowego, hałasu i innych uciążliwości

Brak konieczności wykonania.

4.7 Porozumienia, zgody – do uzyskania na etapie opracowywania dokumentacji.

4.8 Dodatkowe wytyczne

Realizacja prac może spowodować konieczność wykonywania prac w czynnym Oddziale Zakaźnym na 3 i 4 piętrze , w związku z tym należy uwzględnić w realizacji prowadzenie pionów instalacyjnych i wentylacji przez kondygnacje powyżej.

Z uwagi na złożony zakres prac projektowych i wykonawczych oraz planowaną formę realizacji inwestycji na czynnym obiekcie, wymaga się wykazania przez Wykonawcę posiadania doświadczenia w realizacji prac budowlanych w trybie zaprojektuj i wybuduj w czynnych obiektach służby zdrowia , w tym w szpitalach.

4.9 Zestawienie pomieszczeń

5. ZAŁĄCZNIKI

5.1 Załącznik nr 1 – Inwentaryzacja budynku :

- rys. nr Z1 – Orientacja;
- rys. nr Z2 – Mapa sytuacyjna;
- rys. nr AI0 – rzut kondygnacji technicznej ;
- rys. nr AI1 – rzut parteru;
- rys. nr AI2 – rzut I piętra;
- rys. nr AI3 – rzut II piętra;
- rys. nr AI4 – rzut III piętra - klatka schodowa;
- rys. nr AI5 – rzut IV piętra – klatka schodowa;
- rys. nr AI6 – rzut V piętra – klatka schodowa;
- rys. nr AI7 – przekrój A-A;
- rys. nr AI8 – przekrój B-B;
- rys. nr AI9 – Elewacja północna i zachodnia;
- rys. nr AI10 – Elewacja południowa i wschodnia;

5.2 Załącznik nr 2 – Koncepcja projektowa budynku :

- rys. nr Z3 – Mapa sytuacyjna – koncepcja;
- rys. nr A1 – Rzut parteru;
- rys. nr A2 – Rzut I piętra;
- rys. nr A3 – Rzut II piętra;
- rys. nr A4 – Elewacja północna i zachodnia;
- rys. nr A5 – Elewacja południowa i wschodnia;

5.3 Załącznik nr 3 – Wizualizacje koncepcji projektowej budynku

5.4 Załącznik nr 4 – Mapy

- mapa do celów projektowych;
- mapa zasadnicza;

5.5 Załącznik nr 5 – Przykładowe zestawienie wyposażenia;

5.6 Załącznik nr 6 – Szczegółowe specyfikacje wybranego wyposażenia;

5.7 Załącznik nr 7 – Decyzja ustalająca lokalizację inwestycji celu publicznego nr 19/2023;

5.8 Załącznik nr 8 - Postanowienia Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej;

5.9 Załącznik nr 9 - Obliczenie planowanych kosztów robót budowlanych;

Opracowała:
Joanna Korczyńska