



CERTYFIKAT
ISO 9001:2008



SP ZOZ ZESPÓŁ SZPITALI MIEJSKICH
ul. Strzelców Bytomskich 11 41-500 Chorzów
NIP: 627-19-23-530 REGON: 271503410
Dział Zamówień Publicznych
tel. (032) 34-99-298 fax. (032) 34-99-299
po godz. 15⁰⁰ fax. (032) 34-99-119
e-mail: zp@zsm.com.pl <http://www.zsm.com.pl>

PROGRAM FUNKCJONALNO-UŻYTKOWY

Opracowany zgodnie z art. 31 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego

Chorzów, Marzec 2014 r.

SPIS TREŚCI:

A.	STRONA TYTUŁOWA	4
1.	NAZWA NADANA ZAMÓWIENIU PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO:	4
2.	ADRES OBIEKTU BUDOWLANEGO I LOKALIZACJI INWESTYCJI KTÓREJ DOTYCZY PROGRAM FUNKCJONALNO- UŻYTKOWY:	4
3.	NAZWY I KODY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA WG CPV:.....	4
4.	NAZWA ZAMAWIAJĄCEGO I JEGO ADRES:	4
5.	AUTOR PFU:	4
B.	CZĘŚĆ OPISOWA	5
1.	OPIS OGÓLNY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	5
1.1.	CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY OKREŚLAJĄCE WIELKOŚĆ OBIEKTU ORAZ ZAKRES ROBÓT	7
1.2.	AKTUALNE UWARUNKOWANIA WYKONANIA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.....	7
1.3.	OGÓLNE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO-UŻYTKOWE	8
1.4.	SZCZEGÓŁOWE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO-UŻYTKOWE WYRAŻONE WE WSKAŹNIKACH POWIERZCHNIOWO KUBATUROWYCH ZGODNIE Z POLSKĄ NORMĄ.....	9
1.4.1.	POWIERZCHNIE UŻYTKOWE POSZCZEGÓLNYCH POMIESZCZEŃ WRAZ Z OKREŚLENIEM ICH FUNKCJI.....	9
1.4.2.	WSKAŹNIKI POWIERZCHNIOWE	10
1.4.3.	OKREŚLENIE WIELKOŚCI MOŻLIWYCH PRZEKROCZEŃ LUB POMNIEJSZENIA PRZYJĘTYCH PARAMETRÓW POWIERZCHNI I KUBATUR LUB WSKAŹNIKÓW	10
2.	OPIS WYMAGAŃ ZAMAWIAJĄCEGO W STOSUNKU DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	10
2.1.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ.....	10
2.2.	ZAKRES DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ	10
2.3.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE ARCHITEKTURY.....	12
2.3.1.	WYKOŃCZENIA WEWNĘTRZNE	13
2.3.2.	WYKOŃCZENIE ZEWNĘTRZNE	19
2.4.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONSTRUKCJI.....	22
2.5.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE SIECI	22
2.5.1.	PRZYŁĄCZE SIECI CIEPLNEJ	22
2.5.2.	PRZYŁĄCZE WODOCIĄGOWE	22
2.5.3.	PRZYŁĄCZE KANALIZACJI SANITARNEJ I DESZCZOWEJ	22
2.5.4.	PRZYŁĄCZE ENERGETYCZNE	22
2.5.5.	SIECI GAZÓW MEDYCZNYCH	22
2.6.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE INSTALACJI.....	22
2.6.1.	INSTALACJE WODNO-KANALIZACYJNE	23
2.6.2.	WENTYLACJA I KLIMATYZACJA.....	23
2.6.3.	INSTALACJE GRZEWCZE	23
2.6.4.	ŹRÓDŁO CIEPŁA.....	23
2.6.5.	INSTALACJA CENTRALNEGO OGRZEWANIA	23
2.6.6.	INSTALACJA CIEPŁA TECHNOLOGICZNEGO	23
2.6.7.	REZERWOWE ŹRÓDŁO CIEPŁA - KOTŁOWNIA OLEJOWA.....	23
2.6.8.	INSTALACJA CHŁODNICZA	23

2.6.9.	INSTALACJE GAZÓW MEDYCZNYCH	23
2.6.10.	INSTALACJE ELEKTRYCZNE	23
2.7.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE WYKOŃCZENIA POMIESZCZEŃ	235
2.8.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZAGOSPODAROWANIA TERENU	23
2.8.1.	DROGI, PARKINGI I CHODNIKI.....	23
2.8.2.	ZIELEŃ.....	24
2.8.3.	MAŁA ARCHITEKTURA	BŁĄD! NIE ZDEFINIOWANO ZAKŁADKI.
C.	CZĘŚĆ INFORMACYJNA	25
1.	DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE ZGODNOŚĆ ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO Z WYMAGANIAMI WYNIKAJĄCYMI Z ODRĘBNYCH PRZEPISÓW	25
2.	OŚWIADCZENIE ZAMAWIAJĄCEGO STWIERDZAJĄCE JEGO PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE.....	25
3.	PRZEPISY PRAWNE I NORMY ZWIĄZANE Z PROJEKTOWNIEM ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO.....	25
4.	STRUKTURA FUNKCJONALNA POMIESZCZEŃ MODERNIZOWANEGO PAWILONU NR V	28

A. STRONA TYTUŁOWA

1. NAZWA NADANA ZAMÓWIENIU PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO:

Wykonanie wielobranżowego projektu technicznego budowlano – wykonawczego dla zadania „Przebudowa pawilonu szpitalnego nr V – modernizacja pomieszczeń poradni specjalistycznych zlokalizowanych w kondygnacji parteru, modernizacja pomieszczeń zlokalizowanych na I piętrze z przeznaczeniem dla apteki szpitalnej oraz pracowni diagnostycznej histopatologii, modernizacja pomieszczeń zlokalizowanych na II piętrze z przeznaczeniem dla Sali konferencyjnej oraz wykonanie robót towarzyszących zmierzających do utrzymania stanu technicznego substancji budynku”.

2. ADRES OBIEKTU BUDOWLANEGO I LOKALIZACJI INWESTYCJI KTÓREJ DOTYCZY PROGRAM FUNKCJONALNO- UŻYTKOWY:

SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów

3. NAZWY I KODY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA wg CPV:

Kod: 71220000-6 Usługi projektowania architektonicznego

4. NAZWA ZAMAWIAJĄCEGO I JEGO ADRES:

SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów

5. AUTOR PFU:

SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów

B. CZĘŚĆ OPISOWA

1. OPIS OGÓLNY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Wykonanie wielobranżowego projektu technicznego budowlano – wykonawczego dla zadania „Przebudowa pawilonu szpitalnego nr V – modernizacja pomieszczeń poradni specjalistycznych zlokalizowanych w kondygnacji parteru, modernizacja pomieszczeń zlokalizowanych na I piętrze z przeznaczeniem dla apteki szpitalnej oraz pracowni diagnostycznej histopatologii, modernizacja pomieszczeń zlokalizowanych na II piętrze z przeznaczeniem dla Sali konferencyjnej oraz wykonanie robót towarzyszących zmierzających do utrzymania stanu technicznego substancji budynku”.

Zakres prac projektowych należy dostosować do wymagań Zamawiającego przedstawionych w niniejszym Programie Funkcjonalno-Użytkowym, który opisuje wymagania i oczekiwania Zamawiającego stawiane przedmiotowej inwestycji, z zastosowaniem obowiązujących przepisów wymienionych w części informacyjnej niniejszego opracowania, w tym w szczególności

- Ustawa z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane Dz. u. z 1994r. Nr 89, poz. 414 z późniejszymi zmianami
- Ustawa Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r., Nr 45, poz. 271 z późn. zm.,)
- Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz.u. z 27 kwietnia 2012r. poz.462)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Dz.U. Z 2002r. Nr 75, poz. 690 z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.

Przywołane w niniejszym Programie Funkcjonalno-Użytkowym przepisy należy stosować zgodnie z obowiązującym obecnie stanem prawnym czyli wraz ze wszelkimi wprowadzonymi zmianami na dzień złożenia oferty. Działanie Wykonawcy oraz wyniki jego pracy muszą być zgodne z obowiązującym porządkiem prawnym.

Program Funkcjonalno-Użytkowy określa zakres zamówienia, jest podstawą do sporządzenia kalkulacji (preliminarza) kosztów realizacji zamówienia oraz ustalenia ceny ofertowej na kompleksową realizację zadania obejmującego:

- a. wykonanie projektu koncepcyjnego, budowlanego oraz dokumentacji projektowej wykonawczej, przedmiarów, specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót budowlanych, kosztorysów prac budowlano-adaptacyjnych dla realizacji przedmiotowego zadania inwestycyjnego w zakresie wskazanym przez Zamawiającego, wykonanie inwentaryzacji modernizowanej części budynku pawilonu nr V, wykonanie opinii konstrukcyjnej w niezbędnym zakresie, wykonanie bilansu na zapotrzebowanie mediów, uzyskanie wszystkich koniecznych warunków przyłączenia do sieci, dla realizacji przedmiotowego zadania inwestycyjnego w zakresie wskazanym przez Zamawiającego. Wykonane prace projektowe powinny uwzględniać możliwość etapowej realizacji modernizacji pawilonu.
- b. opracowanie dokumentacji związanej z umeblowaniem i wyposażeniem medycznym gabinetów lekarzy, gabinetów zabiegowych oraz pomieszczeń administracyjnych – przygotowanie wykazu mebli medycznych, administracyjnych, socjalnych wraz ich szczegółową specyfikacją techniczną z planem rozmieszczenia,

- c. wykonanie dokumentacji projektowej adaptacji istniejących źródeł gazów medycznych oraz istniejącej sieci gazów medycznych w zakresie umożliwiającym obsługę modernizowanego budynku w części zawierającej poradnię specjalistyczne,
- d. uzyskanie w imieniu Zamawiającego odpowiednich opinii uzgodnień i decyzji administracyjnych, niezbędnych do realizacji inwestycji,

Zamawiający oczekuje, że na podstawie przygotowanych w powyższy sposób projektów możliwe będzie ogłoszenie przetargu na wyłonienie Wykonawcy:

- robót budowlanych, rozbiórkowych, modernizacyjnych i montażowych, instalacyjnych i wykończeniowych związanych z modernizacją Pawilonu nr V Szpitala wraz z rozruchem technologicznym i przekazaniem obiektu do użytkowania,
- sieci i przyłączy mediów wszystkich branż do modernizowanego budynku,
- dostawy oraz montażu wbudowanych mebli, białego montażu wraz z armaturą i akcesoriami, zgodnie z projektem i technologią.
- dostawy wbudowanego sprzętu medycznego zgodnie z wymaganiami opisanymi w Arkuszach Informacji Technicznej wraz z oprogramowaniem, jeśli jest wymagane do obsługi dostarczonego sprzętu.
- koniecznych prac związanych z zagospodarowaniem terenu – chodników, dróg i parkingów, instalacji zewnętrznych, ukształtowania terenu, wycinek i wymaganych nasadzeń zieleni,

Zakres prac projektowych należy dostosować do wymagań Zamawiającego przedstawionych w PFU stanowiącym podstawę opracowania koncepcji przestrzenno-funkcjonalnej.

Wykonawca w ramach realizacji projektu powinien kontynuować określony w PFU zatwierdzony przez Zamawiającego układ funkcjonalny w sposób zgodny z w/w przepisami i warunkami określonymi dla przewidzianych do zainstalowania poszczególnych urządzeń medycznych oraz Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Przywołane przepisy należy stosować zgodnie z obowiązującym obecnie stanem prawnym czyli wraz ze wszelkimi wprowadzonymi zmianami na dzień złożenia oferty). Działanie Wykonawcy oraz wyniki jego pracy muszą być zgodne z obowiązującym porządkiem prawnym.

Program Funkcjonalno-Użytkowy służy do ustalenia planowanych kosztów prac projektowych i robót budowlanych oraz przygotowania oferty szczególnie w zakresie obliczenia ceny ofertowej - stanowi podstawę do sporządzenia ofertowej kalkulacji na realizację zadania obejmującego wykonanie dokumentacji projektowej wraz ze wszystkimi wymaganymi prawem uzgodnieniami, decyzji o pozwoleniu na budowę.

Dokumentacja projektowa będzie podstawą do ustalenia kosztów wykonania wszelkich robót rozbiórkowych, budowlanych, instalacyjnych i wykończeniowych wraz z rozruchem technologicznym, przekazaniem obiektu do użytkowania, szkoleniami i serwisowaniem w okresie gwarancji.

Zamawiający informuje, że zawarte w PFU zagospodarowanie terenu i rozmieszczenie poszczególnych pomieszczeń i ich wielkość należy traktować jako przykładowe rozwiązanie funkcjonalne. Wykonawca zobowiązany jest do opracowania koncepcji w sposób uwzględniający wszystkie wytyczne w zakresie wymaganej funkcjonalności grup pomieszczeń oraz ich ilości i wielkości (zgodnie z ich rodzajem i przeznaczeniami) przy zachowaniu stosownych, obowiązujących wymogów określonych w przepisach budowlanych, sanitarnych, ppoż. i innych których spełnienie warunkuje dokonanie odbioru obiektu do użytkowania.

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

- a) dokumentacja projektowa
- b) umowa na wykonanie robót
- c) PFU

Wątpliwości w zakresie zgodności wymagań bądź w zakresie występowanie sprzeczności pomiędzy zapisami PFU, normami, dokumentacją projektową powinny być wyjaśniane przy udziale Zamawiającego oraz nadzoru inwestorskiego i autorskiego przed przystąpieniem do robót.

Dane określone w PFU będą uważane za wartości docelowe od których dopuszczalne są odchylenia w ramach określonego przedziału tolerancji. Cechy materiałów i elementów muszą wykazywać zgodność z założeniami określonymi w PFU wymaganiami i standardami a odstępstwa od tych cech nie mogą przekraczać dopuszczalnego przedziału tolerancji

Obowiązuje wykonanie dokumentacji projektowej i robót budowlanych zgodnie z obowiązującymi normami polskimi i UE, o ile dokumentacja projektowa lub PFU nie formułuje kryteriów jakościowych ostrzejszych niż te normy.

Ustala się iż roboty dodatkowe nie przewidziane na etapie sporządzania PFU mogą wystąpić w następujących przypadkach:

- w przypadku zmiany przepisów budowlanych w trakcie realizacji zamówienia w zakresie objętym zamówieniem
- w przypadku odkrycia w trakcie prac nieznanymi i niemożliwymi do przewidzenia elementów budowlanych lub instalacyjnych
- w przypadku wystąpienia zmian opisanych w punkcie 1.4.3

1.1. Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu oraz zakres robót

SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie ul. Strzelców Bytomskich 11, 41-500 Chorzów
- Pawilon V.

Budynek 4- ro kondygnacyjny, wykonany sposobem tradycyjnym, z cegły pełnej licówki, na zaprawie cementowej, podpiwniczony z poddaszem nieużytkowym.

Zestawienie powierzchni:

Kubatura budynku – 14 165, 00 m³. Powierzchnia zakresu opracowania = powierzchnia netto budynku
- około 1890 m²

1.2. Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia

Modernizowany pawilon zlokalizowany jest na terenie funkcjonującego szpitala i dlatego wszystkie prace należy zaprojektować tak, aby w minimalnym stopniu powodowały uciążliwość w bieżącej eksploatacji obiektu i maksymalnie skróciły okres przebudowy.

W projekcie należy przewidzieć wykonanie wszelkich prac wynikających z konieczności usunięcia pojawiających się w trakcie realizacji Inwestycji kolizji robót z istniejącą infrastrukturą.

Budynki i teren Szpitala objęte są nadzorem Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków, w związku z czym Wykonawca zobowiązany jest dokonywać niezbędnych uzgodnień, uzyskiwać niezbędne decyzje we właściwym urzędzie odpowiedzialnym za obiekty zabytkowe.

Założenie szpitalne wpisane jest do rejestru zabytków Województwa Śląskiego nr rej. 1357/85 z dnia 10.06.1985r.

Wykonawca ma obowiązek dokonywania uzgodnień harmonogramu wykonania poszczególnych prac z Zamawiającym, na etapie projektowania.

Zamawiający zastrzega sobie prawo do ingerowania w przyjęty harmonogram realizacji zadania na każdym etapie prac projektowych.

Wykonawca ma obowiązek:

- a. Zastosowania się do obowiązujących przepisów (w tym w szczególności higieniczno-sanitarnych, przeciwpożarowych oraz BHP i ergonomii), norm,
- b. Opracowania koniecznych inwentaryzacji, opinii konstrukcyjnych, projektu budowlanego i projektów wykonawczych zgodnie z aktualnymi przepisami prawa budowlanego / m.in. z - Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego oraz warunkami technicznymi, polskimi normami oraz zgodnie z zasadami wiedzy technicznej.
- c. Ustawa Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r., Nr 45, poz. 271 z późn. zm.,)
- d. Pełnienia nadzoru autorskiego w trakcie realizacji procesu budowlanego,
- e. Uzyskania w imieniu i na rzecz Zamawiającego wszystkich niezbędnych zgłoszeń administracyjnych, uzgodnień, pozwoleń, innych decyzji administracyjnych niezbędnych w celu wykonania całego zadania inwestycyjnego we właściwych urzędach oraz poniesienie związanych z tym kosztów.
- f. Uzyskania na własny koszt wszelkich materiałów i badań koniecznych dla wykonania dokumentacji projektowej i prowadzenia robót budowlanych (np. mapy dla celów projektowych, wypisy, wyrisy, badania geotechniczne, wytyczenia geodezyjne itp.)
- g. Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia wszelkich uzgodnień z gestorami sieci oraz uwzględnienia wszelkich kosztów związanych z przebudową, likwidacją, zmianami infrastruktury technicznej stanowiącej własność poszczególnych gestorów,
- h. Uzyskiwania w imieniu Inwestora decyzji, opinii i prowadzenia uzgodnień z Wojewódzkim Konserwatorem Zabytków,
- i. Zapewnienia obsługi geodezyjnej i geotechnicznej wraz z pokryciem kosztów.
- j. Opracowania wytycznych do Planu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia i przedstawienie ich Zamawiającemu.
- k. Wykonawca ma obowiązek, przy zachowaniu parametrów określonych w PFU zaoferować rozwiązania techniczne, technologie, sprzęt, urządzenia, które na etapie użytkowania i eksploatacji zrealizowanego obiektu i dostarczonego sprzętu będą przedstawiały najkorzystniejsze koszty eksploatacji i użytkowania.
- l. Ustanowienia kierownika zespołu projektowego – uprawnionego architekta koordynującego pracę zespołu projektowego, których działanie będzie umożliwiało stały kontakt z Zamawiającym i wyznaczonymi przez Zamawiającego przedstawicielami nadzoru inwestorskiego.
- m. Uwzględnienia w cenie wszelkich kosztów nadzorów, opinii i sporządzenia dokumentacji wymaganych przez właścicieli sieci, terenu, zieleni lub urzędzeń.

Zaleca się odbycie wizji Terenu Budowy oraz jego otoczenia w celu oceny, na własną odpowiedzialność, koszt i ryzyko, wszystkich czynników koniecznych do przygotowania rzetelnej oferty, obejmującej wszelkie niezbędne prace przygotowawcze, zasadnicze i towarzyszące do prowadzenia prac projektowych.

Projekt przebudowy infrastruktury nie może pogorszyć istniejących warunków funkcjonowania Szpitala.

1.3. Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe

Zamiarem SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie jest wykonanie dokumentacji projektowej zmierzającej do modernizacji obiektu szpitalnego SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie –

Pawilon nr V celem poprawy warunków funkcjonowania specjalistycznych poradni przyszpitalnych oraz administracji szpitala.

Planowana jest następująca struktura funkcjonalna pomieszczeń modernizowanego budynku szpitala:

Kondygnacja: - 1: Pomieszczenia techniczne oraz gospodarcze *(zgodnie z załącznikiem)*

Kondygnacja: + 1: Rejestracja poradni specjalistycznych, gabinety poradni specjalistycznych wraz z pokojami zabiegowymi, pomieszczenia administracyjne personelu medycznego, pomieszczenia pomocnicze i gospodarcze poradni specjalistycznych, toaleta personelu medycznego i pacjentów *(zgodnie z załącznikiem)*.

Kondygnacja: + 2: Apteka szpitalna, Pracownia diagnostyczna histopatologii *(zgodnie z załącznikiem)*.

Kondygnacja: + 3: Świetlica dla 48 osób wraz z wyposażeniem audiowizualnym, pomieszczenia socjalne i pomocnicze *(zgodnie z załącznikiem)*.

Poddasze nieużytkowe – prace zabezpieczające przestrzeni poddasza dla utrzymania substancji budynku.

Utrzymanie substancji budynku: modernizacja dachu budynku pokrytego papą na lepiku, modernizacja elewacji budynku, wymiana okien, odbudowa wyjścia ewakuacyjnego budynku od strony północno – wschodniej, wykonanie izolacji pionowej i poziomej fundamentów budynku.

Projektowana modernizacja obiektu powinna spełnić określone oczekiwania Zamawiającego co do właściwości funkcjonalno-użytkowych.

Modernizacja pawilonu Szpitala ma zapewnić:

- spełnienie wymogów wynikających ze standardów europejskich, krajowych, a w szczególności wymienionych w niniejszym opracowaniu wielokrotnie Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z analizą uzyskania optymalnych dla celu późniejszej eksploatacji rozwiązań technologicznych oraz Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury o warunkach technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie
- podniesienie jakości wykonywanych zabiegów przez co wzrośnie komfort leczenia pacjentów,
- spełnienie wymagań higieniczno- sanitarnych, przeciwpożarowych, BHP i ergonomii,

1.4. Szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe wyrażone we wskaźnikach powierzchniowo kubaturowych zgodnie z polską normą.

Zamawiający informuje, że zawarte w PFU wskazówki dotyczące rozmieszczenia poszczególnych pomieszczeń i ich wielkość należy traktować jako przykładowe rozwiązanie funkcjonalne.

Wykonawca zobowiązany jest do opracowania projektu w sposób uwzględniający wszystkie wytyczne w zakresie wymaganej funkcjonalności grup pomieszczeń oraz ich ilości i wielkości (zgodnie z ich rodzajem i przeznaczeniami) przy zachowaniu stosownych, obowiązujących wymogów określonych w przepisach budowlanych, sanitarnych, ppoż. i innych których spełnienie warunkuje dokonanie odbioru obiektu do użytkowania.

Pomieszczenia poradni specjalistycznych należy wykonać w zgodzie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

1.4.1. Powierzchnie użytkowe poszczególnych pomieszczeń wraz z określeniem ich funkcji.

Funkcje pomieszczeń na poszczególnych kondygnacjach zostaną określone w odrębnych załącznikach o których mowa w pkt. 1.3. przedmiotowego opracowania.

Wielkość powierzchni użytkowych zostanie zaprojektowana przez Wykonawcę stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów. Wykonawca sporządzi odpowiednią tabelę.

1.4.2. Wskaźniki powierzchniowe

Wskaźniki powierzchniowe wyliczone zostaną przez Wykonawcę na etapie projektowania stosownie do obowiązujących w tym zakresie przepisów. Wykonawca sporządzi odpowiednią tabelę.

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

Dane określone w PFU uważa się za wartości docelowe, od których dopuszczalne są odchylenia w ramach określonego przedziału tolerancji. Maksymalne odchylenie od założonych parametrów nie mogą przekraczać $\pm 15\%$. Powyższe rygory nie dotyczą zmiany powierzchni poszczególnych pomieszczeń wynikającej z ich dokładniejszego projektowania uwzględniającego wytyczne zamawiającego lub wytycznych norm.

2. OPIS WYMAGAŃ ZAMAWIAJĄCEGO W STOSUNKU DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

2.1. Wymagania dotyczące dokumentacji projektowej

Zakres dokumentacji projektowej wraz z dokumentami formalnoprawnymi w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia wskazanych robót budowlanych określa pkt 2.2.

Ostateczne rozstrzygnięcia co do sposobu realizacji zamówienia określać będzie dokumentacja projektowa opracowana na podstawie PFU: projekty koncepcyjne, budowlane, wykonawcze, szczegółowe specyfikacje wykonania i odbioru robót, które muszą zostać pozytywnie uzgodnione z Zamawiającym oraz jego nadzorem inwestorskim oraz uzyskać prawomocną decyzję o pozwoleniu na budowę.

PFU i wszystkie ewentualnie przekazane Wykonawcy dodatkowe dokumenty (istniejące inwentaryzacje i ekspertyzy dotyczące przedmiotu opracowania) stanowią będą składnik umowy a wymagania określone w nich staną się obowiązujące dla wykonawcy.

Prezentowane w niniejszym PFU propozycje Zamawiającego stanowią wstępne rozwiązania koncepcyjne (ogólne wytyczne) . Szczegółowe rozwiązania mogą odbiegać od ww. propozycji jeśli wynika to z obowiązujących przepisów lub są korzystniejsze pod względem funkcjonalnym, pod warunkiem uzyskania akceptacji zamawiającego.

Przed przekazaniem dokumentacji projektowej zamawiającemu lub przed złożeniem wniosku o wydanie decyzji o pozwoleniu na budowę wymagane jest uzyskanie akceptacji zamawiającego w stosunku do przyjętych rozwiązań projektowych.

2.2. Zakres dokumentacji projektowej.

Opracowanie przez Wykonawcę dokumentacji projektowej obejmuje:

- 1) Opracowanie koncepcji projektowej wielobranżowej.
- 2) Opracowanie projektu budowlanego w koniecznym zakresie, wynikającym z założeń konstrukcyjnych, architektonicznych i instalacyjnych opisanych w PFU wraz z uzyskaniem wymaganych opinii w tym w szczególności SANEPID, BHP, P.POŻ, Konserwatorskich etc. oraz niezbędnych decyzji wydanych na podstawie ekspertyz (w szczególności badań gruntu) i uzyskanie prawomocnej decyzji o pozwoleniu na budowę.
- 3) Opracowanie projektu wykonawczego w zakresie obejmującym branże:
 - architektoniczno-budowlaną,
 - konstrukcyjną
 - technologii medycznej,
 - instalacji elektrycznych,

- instalacji teletechnicznej
- instalacji wentylacji i klimatyzacji
- instalacji ppoż.
- instalacji wodno-kanalizacyjnej
- instalacji c.o. i c.t., chłodu
- instalacji gazów medycznych
- 4) pozostałe opracowania niezbędne do wykonania modernizacji budynku, w tym:
 - wykonanie specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót budowlanych
 - mapy dla celów projektowych
 - uzyskanie niezbędnych decyzji uzgodnień i warunków przyłączenia sieci.
 - informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (informacja bioz)
 - opracowanie wykazu i opisu mebli medycznych, administracyjnych i socjalnych
 - wykonanie dokumentacji projektowej modernizacji istniejących źródeł gazów medycznych oraz sieci gazów medycznych w zakresie opracowania zgodnie z normą PN-EN ISO 7396-1
 - uzyskanie w imieniu Zamawiającego ostatecznej decyzji pozwolenia na budowę

Zamawiający wymaga przedłożenia do akceptacji przyjętych rozwiązań projektowych w zakresie ostatecznie określonego przez Wykonawcę funkcjonalnego układu pomieszczeń i ich wyposażenia na każdym etapie projektowania. (Projekt koncepcyjny, projekt budowlany, projekt wykonawczy)

Szczegółowość wykonania dokumentacji projektowej wykonawczej musi pozwalać na dokładne określenie zakresu prac i sposobu ich wykonania oraz dokonania na jej podstawie odbioru wykonanych robót.

Projekt technologii medycznej należy wykonać w zakresie graficznym i opisowym.

W części graficznej projektu technologii medycznej należy przedstawić lokalizację pomieszczeń i ich wyposażenia.

W części opisowej projektu technologii medycznej należy wykonać karty pomieszczeń określające :

- wyposażenie medyczne (dane techniczne urządzeń w zakresie niezbędnym dla opisania ich podstawowych parametrów jakościowo- użytkowych) wraz z uwzględnieniem pozostałego wyposażenia pomieszczeń istotnego dla zastosowania odpowiednich rozwiązań budowlanych – wymagany jest opis urządzeń i wyposażenia w zakresie parametrów techniczno-użytkowych i jakościowych o szczególności umożliwiającej dokonanie ich zakupu w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego z zachowaniem zasady uczciwej konkurencji, bez stosowania znaków towarowych i nazw handlowych producentów oraz oddzielne zestawienie cen ww. wyposażenia i urządzeń,
- niezbędne wymagania w stosunku do rozwiązań w projektach branżowych,
- sposób wykończenia powierzchni ścian, podłóg i sufitów.

Rozwiązania przyjęte w projektach powinny przewidywać maksymalną prefabrykację elementów budowlanych (ścian i stropów) oraz elementów instalacyjnych.

W ramach wykonania projektów należy uzyskać wszelkie niezbędne uzgodnienia i pozwolenia wymagane przepisami, w szczególności BHP, P.POŻ. i SANEPID.

Ze względu na lokalizację obiektu, opracowanie projektu budowlanego oraz wykonanie dokumentacji wykonawczej wymaga dokonania przez Wykonawcę jej uzgodnienia z konserwatorem zabytków.

Wykonana dokumentacja projektowa musi być zgodna z obowiązującymi przepisami w tym w szczególności

- Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego
- Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.
- Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- Ustawa Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r., Nr 45, poz. 271 z późn. zm.,)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie wraz z późniejszymi zmianami

Wykonawca sporządzając dokumentację projektową zobowiązany jest do dokonania opisu przedmiotu zamówienia z zachowaniem zasad wynikających z art. 29 ustawy prawo zamówień publicznych.

Oznacza to, że przedmiotu zamówienia nie będzie można opisywać przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, chyba że jest to uzasadnione specyfiką przedmiotu zamówienia i zamawiający nie może opisać przedmiotu zamówienia za pomocą dostatecznie dokładnych określeń, a wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy "lub równoważny".

Wykonawca zobowiązany jest w ramach ustalonego wynagrodzenia przenieść na Zamawiającego autorskie prawa majątkowe oraz prawa zależne do wykonanej dokumentacji projektowej wraz z pełnomocnictwem do wykonywania w imieniu autora, autorskich praw osobistych do przekazanej dokumentacji projektowej;

Projekt koncepcyjny, projekt budowlany, projekt wykonawczy oraz specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych i harmonogramy wykonania poszczególnych prac należy przekazać zamawiającemu w 6 egzemplarzach papierowych oraz w dwóch kopiach na nośniku elektronicznym w wersji edytowalnej oraz nie edytowalnej PDF

2.3. Wymagania dotyczące architektury

Modernizowany budynek powinien nawiązywać wykończeniem elewacji do budynków istniejących z uwzględnieniem wymagań wynikających z wpisu założenia szpitala do rejestru zabytków.

Wewnętrzna architektura obszarów medycznych budynku odpowiednia do wymagań stawianych dla planowanych tam funkcji oraz odpowiednia do uwarunkowań technicznych zawartych w PFU.

Podstawowe rozwiązania funkcjonalne określa niniejszy Program Funkcjonalno-Użytkowy, który zostanie uszczegółowiony w projekcie budowlanym wykonywanym przez Wykonawcę.

Dopuszczalne są uzasadnione korekty niniejszego programu funkcjonalno-użytkowego po zatwierdzeniu ich z Zamawiającym.

Należy uwzględnić szczególne uwarunkowania architektoniczne, budynek powinien spełniać wymagania technologii oraz współgrać pod względem estetyki z istniejącym otoczeniem, w szczególności otaczającymi budynkami.

Drogi transportowe poziome i pionowe powinny zapewnić odpowiedni układ dróg brudnych i czystych na terenie projektowanego budynku.

Rozwiązania budowlano-materiałowe powinny mieć na celu zminimalizowanie obciążeń konstrukcji i zapewnienie dobrej jakości wykonania.

2.3.1. Wykończenia wewnętrzne.

Drzwi

Stolarka i ślusarka drzwiowa musi spełniać wymagania ochrony ppoż. wynikające z przyjętych rozwiązań projektowych.

Stolarka drzwiowa

Drzwi wewnętrzne do gabinetów przyjęć pacjentów, gabinetów zabiegowych, pokoi lekarskich i pielęgniarskich dostępnych z komunikacji głównej - stolarka drzwiowa typowa lub wykonana na zamówienie, drewniane lub stalowe, obejmujące lub wewnętrzne z uszczelką, skrzydła drzwiowe płytowe, wypełnione płytą wiórową otworową lub pełną, pokryte laminatem. Drzwi wyposażone w zawiasy, klamka bezpieczna w kształcie litery "C". Szyldy i zamki mocowane śrubami. Drzwi do pomieszczeń sanitarnych, z korytarzy, wyposażone w urządzenia samozamykające. Kolor skrzydeł drzwiowych i ościeżnic do uzgodnienia w nadzorze autorskim.

W drzwiach wymaganych zainstalowana kontrola dostępu. Część drzwi o zwiększonej izolacyjności akustycznej i klasie C bezpieczeństwa antywłamaniowego, wyposażona w zamek szyfrowy.

Ślusarka drzwiowa

- Drzwi zewnętrzne –, współczynnik przenikania ciepła $U(\max)=1,5 [W/m^2K]$ z uwzględnieniem wymagań wynikających z wpisu założenia szpitala do rejestru zabytków..
- Drzwi pomiędzy strefami pożarowymi oraz na klatki schodowe o odpowiedniej odporności ogniowej, aluminiowe lub stalowe przeszklone, malowane proszkowo, wyposażone w samozamykacze. Drzwi na klatki schodowe wyposażone w klamki antypaniczne
- Drzwi stalowe płaszczowe, drzwi specjalistyczne do pomieszczeń technicznych i magazynowych, ościeżnice stalowe lub aluminiowe narożne lub wewnętrzne, część drzwi o odpowiedniej klasie odporności ogniowej, część drzwi o odpowiedniej izolacyjności akustycznej. Drzwi wyposażone w zawiasy, klamka w kształcie litery "C" stalowa, szyldy i zamki mocowane śrubami. Profile skrzydeł drzwiowych i ościeżnice malowane proszkowo w kolorze uzgodnionym w nadzorze autorskim.
- Drzwi do szachtów elektrycznych – stalowe, pomalowane na kolor ścian tak aby były jak najmniej widoczne, skrzydło instalowane 0,1m od poziomu posadzki.
- Drzwiczki rewizyjne do szachtów, C.O. - drzwiczki rewizyjne stalowe o wymiarach 10/20cm na wysokości 130cm
- Dla szachtów wod-kan - drzwiczki rewizyjne stalowe 30/30cm na wszystkich pionach z zaworami.

Bramki antypaniczne

- Na klatce schodowej przy wyjściu na zewnątrz z kondygnacji +1 przewidziano instalację bramki antypanicznej. Rodzaj według uzgodnień z inwestorem.

Okna

- PCV lub drewniane dostosowane do wymogów konserwatorskich i otoczenia. Kolor stolarki biały nawiązujący do kolorystyki stolarki okiennej istniejącej w budynkach. Współczynnik przenikania ciepła okien zewnętrznych $U(\max)=1,1 [W/(m^2 K)]$
- Okna w lokalizacjach gdzie nie instaluje się barierok port-fenetre należy zastosować szkło bezpieczne zespolone o podwyższonej odporności na uderzenia laminowane folią PBV do wysokości min 1,1m na całości panelu nad poziomem wykończenia podłogi zapewniającym bezpieczeństwo użytkownika.
- Szyba okna zespolona jedno lub dwu komorowa.
- Izolacyjność akustyczna min $R_w (dB) = 33 (-1, -5)$
- Parapety z aglomeratu jednostronne od góry zaokrąglone, grubości 25mm. kolorystyka do ustalenia w nadzorze autorskim. Podokienniki - systemowe producenta okien

Ściany działowe

- Zastosowana technologia ścian działowych, parametry wytrzymałościowe, grubość itp. cechy powinny umożliwiać zawieszenie na ścianach przewidzianej w projekcie technologii medycznej aparatury medycznej, oprzyrządowania i szafek, za wyjątkiem bardzo ciężkich urządzeń wymagających przewidzenia odpowiednich konstrukcji ukrytych wewnątrz ścian. Wymagane jest zachowanie wymaganej izolacyjności akustycznej, odpowiednio do rodzaju przeznaczenia pomieszczeń.

Balustrady oraz pochyty klatek schodowych:

- Odtworzenie istniejących elementów lub wykonać ze stali malowanej proszkowo z pochytem ze stali malowanej proszkowo z uwzględnieniem wymagań wynikających z wpisu założenia szpitala do rejestru zabytków..

Ścianki działowe przeszklone

- Ścianki działowe w pomieszczeniach pracowni diagnostycznych, częściowo przeszklone w konstrukcji z profili aluminiowych lub stalowych gr. min. 50 mm, malowanych proszkowo na kolor biały. Szklenie szkłem bezpiecznym.
- Drzwi wewnętrzne montowane w ściankach działowych przeszklonych wykonane w konstrukcji z profili aluminiowych lub stalowych. Szklenie szkłem bezpiecznym.

Biegi i spoczniki klatek schodowych

- zaprojektowane z uwzględnieniem wymagań wynikających z wpisu założenia szpitala do rejestru zabytków-zgodnie z uzgodnieniami dokonanymi z Konserwatorem Zabytków i Zamawiającym.
- W klatkach schodowych na ostatniej kondygnacji – poddasze należy zainstalować klapę wylazową na dach z zamocowanym wejściem z klatki.

Narożniki ścian oraz ścianek działowych

- zabezpieczyć narożnikami stalowymi podtynkowymi. – odbojnice poziome i pionowe

W ramach zamówienia należy ponadto:

- przewidzieć montaż odbojów i pochwytów na korytarzu
- przewidzieć montaż narożników zabezpieczających
- przewidzieć montaż odbojów na drzwiach

Ściany:

Ściany murowane wykończone zaprawą tynkarską zróżnicowaną w zależności od przeznaczenia pomieszczenia.

W pomieszczeniach poradni oraz administracyjnych tynki gipsowe szlifowane kat. IV,

W pomieszczeniach technicznych, zaplecza oraz pomieszczeniach mokrych tynki cementowo-wapienne zacierane kat.III.

Na ścianach pomieszczeń mokrych płytki ceramiczne układać przy użyciu komponentów uszczelniających chemii budowlanej.

- 1) farba akrylowa wysoce zmywalna, umożliwiająca mycie i dezynfekcję całej powierzchni, posiadająca atest higieniczny dopuszczający do stosowania w obiektach służby zdrowia: sale chorych, gabinety badań, pomieszczenia personelu, pomieszczenia administracyjne, komunikacja, rejestracja itp.
- 2) farba emulsyjna - pomieszczenia techniczne i magazynowe
- 3) okładziny (powłoki) ścienne z tapet winylowych lub tapet z włókna szklanego, tworzących po montażu powłokę ścienną zapewniającą pełną zmywalność, odporną na szorowanie, środki

dezynfekcyjne, posiadających atest higieniczny dopuszczający do stosowania w obiektach służby zdrowia. : gabinety zabiegowe itp.

- 4) okładziny ceramiczne z płytek szklonych: pomieszczenia sanitarne, pomieszczenia przygotowania cytostatyków, brudowniki, magazyn odpadów (wysokość położenia płytek określi projekt wykonawczy)
- 5) okładziny (fartuchy) przy armaturze sanitarnej (płytki ceramiczne, okładziny bezspoinowe pcw): pomieszczenia personelu, gabinety lekarskie
- 6) Kolor ścian, fototapety, aplikacje ściennie zgodne z aranżacją wnętrz (dla recepcji, korytarzy, Sali konferencyjnej) powstałą w ramach zamówienia

Sufity

Sufity nie wykończone sufity podwieszonymi wykończone zaprawą tynkarską, w pomieszczeniach szpitalnych tynki gipsowe szlifowane kat. IV, w pomieszczeniach technicznych, zaplecza oraz pomieszczeniach mokrych tynki cementowo-wapienne zacierane kat.III.

Sufity podwieszane modułowe i z płyt pełnych w pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach higienicznych powinny być szczelne, gładkie, nadające się do częstego zmywania i dezynfekcji.

- 1) malowanie farbami emulsyjnymi – pomieszczenia techniczne, magazyny, klatki schodowe
- 2) sufity modułowe (higieniczne i zwykłe) – pomieszczenia medyczne,
- 3) administracyjne, dydaktyczne, komunikacja (rodzaj sufitu wg zestawienia wykończenia pomieszczeń)
- 4) płyty GKFI – obudowy poziome przewodów instalacyjnych w pomieszczeniach bez sufitów modułowych
- 5) płyta kartonowo- gipsowa na ruszcie systemowym: pokoje chorych, pomieszczenia administracyjne, gabinety konsultacyjne – odpowiednio do charakteru pomieszczenia

Podłogi

Posadzki:

- 1) płytki ceramiczne spiekane (gres) – pomieszczenia techniczne, magazynowe, sanitariaty, brudowniki, klatki schodowe, magazyny ogólne, pomieszczenia techniczne (w pomieszczeniach mokrych płytki antypoślizgowe o współczynniku co najmniej R10)
- 2) wykładziny rulonowe (pcv, kauczukowe, linoleum) – korytarze, pokoje personelu, magazyny, szatnie personelu, itp.
- 3) wykładziny rulonowe antyelektrostatyczne i prądoprzewodzące – gabinety zabiegowe,

Pochwyty i wyposażenie drobne instalowane na stałe

Poręcze przyściennie korytarze

Podstawa aluminiowa ciągła

Pokrywa winylowa–teksturowana, barwiona w całej masie

Łączniki wewnętrzne i zewnętrzne

Końcówki lewe i prawe zawinięte w stronę ściany

Pochwyty toalety i łazienki

Produkty z rdzeniem ze stali szlachetnej ocynkowanej powlekanej wysokiej jakości poliamidem średnica drążków 33 mm, materiał ciepły w dotyku, mocowania ukryte, zabezpieczenie przeciw kradzieży gładkie powierzchnie ułatwiające czyszczenie.

Wszystkie produkty mają posiadać atest higieniczny. Uchwyty przy toalecie i umywalce zarejestrowane jako produkty medyczne. Obciążenie uchwytów ściennych zgodne z obowiązującymi przepisami nie mniej niż 100 kg z góry i 35 kg z boku.

Uchwyt ścienny uchylny (umywalka)

Uchwyt ścienny uchylny. Wykonanie: rdzeń stalowy powlekany wysokiej jakości poliamidem, barwionym na całej głębokości; ukryte mocowania, gładka, homogeniczna powierzchnia. Wymiary: śr. drążka 33 mm, dł. 600 mm. Obciążenie zgodne z obowiązującymi przepisami nie mniej niż 100 kg z góry i 35 kg z boku. Zarejestrowanie jako produkt medyczny, posiadanie atestu higienicznego.

Uchwyt ścienny uchylny (WC)

Uchwyt ścienny uchylny. Wykonanie: rdzeń stalowy powlekany wysokiej jakości poliamidem, barwionym na całej głębokości; ukryte mocowania, gładka, homogeniczna powierzchnia. Wymiary: śr. drążka 33 mm, dł. 850 mm. Obciążenie zgodne z obowiązującymi przepisami nie mniej niż 100 kg z góry i 35 kg z boku. Zarejestrowanie jako produkt medyczny, posiadanie atestu higienicznego.

Uchwyt kątowy w kształcie litery L (WC)

Uchwyt kątowy. Wykonanie: rdzeń stalowy powlekany wysokiej jakości poliamidem, barwionym na całej głębokości; ukryte mocowania, gładka, homogeniczna powierzchnia. Wymiary: śr. drążka 33 mm, 300 x 600 mm. Zarejestrowanie jako produkt medyczny, posiadanie atestu higienicznego.

Uchwyt na papier mocowany na poręczy (WC)

Uchwyt na papier z wysokiej jakości poliamidu, barwionego na całej głębokości, gładka homogeniczna powierzchnia. Do mocowania na poręczy o śr. 33 mm.

Stelaż pod poręcz ścienną

Stelaż do mocowania poręczy i uchwytów dla niepełnosprawnych do montażu do ściany murowanej lub do wbudowania w lekkiej ściance działowej.

Wyposażenie drobne instalowane na stałe

- do wszystkich WC:

metalowy dozownik mydła w płynie –

pojemnik na papier toaletowy w dużych rolach

pojemnik na ręczniki papierowe 500 szt.

lustro wpuszczane w glazurę o wymiarach szer. 50 cm, wys. 60 cm umieszczone nad umywalkami

- do wszystkich gabinetów lekarskich i diagnostyczno-zabiegowych

metalowy dozownik do płynów dezynfekcyjnych

metalowy dozownik mydła w płynie

pojemnik na ręczniki papierowe 500 szt.

lustro wpuszczane w glazurę o wymiarach szer. 50 cm, wys. 60 cm umieszczone nad umywalkami

- do szatni:

wieszaki ścienne (stal matowa) o min. 5 uchwytach

Dźwig

W pawilonie Szpitala przewiduje się montaż dźwigu przystosowanego do przewozu pacjentów na wózkach inwalidzkich oraz pacjentów transportowanych na noszach.

Zakres prac projektowych i robót budowlanych w części dotyczącej zaprojektowania i wykonania dźwigów szpitalnych i osobowych obejmuje następujące czynności;

- opracowanie projektu montażu dźwigu szpitalnego, wraz projektami instalacji zasilania i sterowania oraz (w przypadku konieczności wykonania odrębnego projektu) wentylacji, zgodnie obowiązującymi przepisami prawa i wymaganiami określonymi w niniejszym programie funkcjonalno-użytkowym,

- uzgodnienie dokumentacji projektowej dźwigów z organem właściwej jednostki dozoru technicznego oraz przygotowanie wniosku o wydanie decyzji zezwalającej na eksploatację dźwigów osobowych, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 21.12.2000 r. o dozorcze technicznym (Dz. U. z 2000 r., nr 122, poz. 1321) oraz przepisami rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29.10.2003 r. w sprawie warunków technicznych dozoru technicznego w zakresie eksploatacji niektórych urządzeń transportu bliskiego (Dz. U. z 2003 r., nr 193, poz.1890), a także uiszczenie opłat, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Gospodarki z dnia 17.12.2001 r. w sprawie wysokości opłat za czynności jednostek dozoru technicznego (Dz. U. z 2001 r., nr 153, poz. 1762 z późn. zm.),
- opracowanie i przekazanie zamawiającemu kompletnej, zatwierdzonej przez UDT dokumentacji.

Projekt dźwigu ponadto musi posiadać niezbędne uzgodnienia wymagane obowiązującymi przepisami, musi zawierać niezbędne rozwiązania zapewniające prawidłową wentylację tak szybko jak i samej kabiny dźwigu. Wymagania dotyczące właściwości wyrobów budowlanych: materiały przewidziane do wbudowania muszą spełniać wymagania art. 10 ustawy „Prawo budowlane” oraz wymagania wynikające z obowiązujących Polskich Norm przenoszących normy europejskie lub norm innych państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego przenoszących te normy.

W przypadku braku Polskich Norm przenoszących normy europejskie lub norm innych państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego przenoszących te normy uwzględnia się w kolejności:

- europejskie aprobaty techniczne,
- wspólne specyfikacje techniczne,
- inne techniczne systemy odniesienia ustanowione przez europejskie organy normalizacyjne.

Dźwig szpitalny w budynku powinien posiadać następujące minimalne cechy:

- a) Dźwig przeznaczony do przewozu pacjentów na wózkach inwalidzkich oraz pacjentów transportowanych na noszach, z napędem elektrycznym, bez maszynowni, obsługujący zaprojektowane kondygnacje o nośności do 630 kg (8 osób).
- b) Ościeżnice drzwi wejściowych na wszystkich kondygnacjach z blachy nierdzewnej matowej.
- c) Podstawowe elementy dźwigu, w szczególności drzwi kabinowe, drzwi przystankowe, napęd należy wykonać w wersji przeznaczonej do użytku w budynku o małym i średnim natężeniu ruchu.
- d) Wszystkie materiały użyte do realizacji robót muszą być w I gatunku
- e) Prędkość dźwigu min. $V_n = 0,4 \pm 1$ m/s, z płynną regulacją prędkości falownikiem,
- f) Drzwi automatyczne, zabezpieczone kurtyną świetlną, wykonane ze stali nierdzewnej matowej,
- g) Sterowanie mikroprocesorowe, zbiorcze góra – dół wyposażone w falownik, system sterowania odporny na zakłócenia elektromagnetyczne i nie emitujące takich zakłóceń.
- h) Podłoga wyłożona wykładziną antypoślizgową, trudnościeralną, niepalną .
- i) W kabinie panel sterowy z przyciskami podświetlanymi w wykonaniu antywandalowym, ze stali nierdzewnej matowej.
- j) Poręcze okrągłe ze stali nierdzewnej mocowane na dwóch ścianach (tylna i boczna prawa) o przekroju tak dobranym, aby poręcz zajmowała jak najmniej miejsca w kabinie.
- k) Drzwi kabinowe i wszystkie drzwi szybowe automatyczne, rozsuwane, wykonane ze stali nierdzewnej matowej.
- l) Cokół przy podłodze kabiny płaski ze stali nierdzewnej matowej.
- m) Progi zewnętrzne w drzwiach szybowych wykonane z blachy aluminiowej wytłaczanej o szerokości ościeżnicy.
- n) Oświetlenie kabiny pośrednie, rozproszone niewrażliwe na wstrząsy wynikające z eksploatacji.
- o) Oświetlenie awaryjne w kabinie działające przez min. 2 godz. od zaniku napięcia.

- p) Piętrowskazywacz elektroniczny wyświetlający oznaczenie piętra i kierunek dalszej jazdy w kabinie, na wszystkich przystankach kasetą przywołania z podświetlanymi przyciskami góra – dół, wykonanie antywandalowe z blachy stalowej nierdzewnej.
- q) Na przystanku podstawowym piętrowskazywacz (zainstalowany na ościeżnicy lub obok niej) określa również numer piętra, na którym aktualnie znajduje się kabina dźwigu.
- r) Dodatkowe przyciski w kabinie: alarm, otwieranie i zamykanie drzwi, sterowanie pracą wentylatora, oraz kluczykowy przełącznik blokady napędu drzwi.
- s) Gong przy dojeździe do przystanku.
- t) Sygnalizację świetlną i głosową przeciążenia kabiny.
- u) Wentylację mechaniczną kabiny.
- v) Oddymianie szybu.
- w) Sterowanie mikroprocesorowe, odporne na zewnętrzne zakłócenia elektromagnetyczne oraz nie powodujące takich zakłóceń.
- x) Prędkość regulowaną.
- y) Zbiorczość dwukierunkową.
- z) Zjazd awaryjny na przystanek podstawowy wraz z otwarciem drzwi w przypadku sygnalizacji powstania pożaru – układ sterowania powinien być przygotowany do odebrania sygnału z centralki pożarowej, sygnał ten powinien być wykorzystany do wyłączenia dźwigu.
- aa) Zjazd awaryjny do najbliższego przystanku wraz z otwarciem drzwi w przypadku zaniku napięcia.
- bb) Dokładność zatrzymania kabiny na przystanku ± 2 mm.
- cc) System awaryjnego powiadamiania (dwustronna komunikacja głosowa z kabiny) służb ratowniczych, spełniający wymagania normy PN-EN 81.28 pracujący w GSM.
- dd) Instalację oświetlenia szybu i maszynowni, zgodną z PN-EN 81.1.
- ee) Dźwigi muszą posiadać zabezpieczenie na wypadek awarii – chwytacze dwukierunkowe oraz zabezpieczenia przed samoczynnym ruszeniem i przed zamknięciem drzwi.
- ff) Moduł samo-testujący, pozwalający na wcześniejsze wykrycie usterki dźwigu przez konserwatora.
- gg) Możliwość wprowadzenia przez Zamawiającego indywidualnego wyboru przystanków na których dźwig powinien się zatrzymywać w godzinach pracy poradni oraz poza tymi godzinami.

Zamawiający informuje, że wymagany jest wysoki standard wszystkich elementów wykończenia wewnątrz gwarantujący pacjentom oraz personelowi komfort użytkowania.

Zamawiający nadmienia, że wszystkie przyjęte rozwiązania spełniać muszą wymogi bhp, p.poż i inne wymagane w obiektach służby zdrowia.

Zamawiający wymaga przedłożenia do akceptacji przyjętych rozwiązań projektowych w zakresie ostatecznie określonego przez Wykonawcę funkcjonalnego układu przystanków i ich wyposażenia na każdym etapie projektowania. (Projekt koncepcyjny, projekt budowlany, projekt wykonawczy)

Szczegółowość wykonania dokumentacji projektowej wykonawczej musi pozwalać na dokładne określenie zakresu prac i sposobu ich wykonania oraz dokonania na jej podstawie odbioru wykonanych robót.

Rozwiązania przyjęte w projektach powinny przewidywać maksymalną prefabrykację elementów budowlanych (ścian szybu) oraz elementów instalacyjnych.

W ramach wykonania projektów należy uzyskać wszelkie niezbędne uzgodnienia i pozwolenia wymagane przepisami, w szczególności BHP, P.POŻ. i SANEPID, oraz pozwolenie konserwatora zabytków na prowadzenie prac budowlanych w obiekcie zabytkowym oraz przy zabytku.

Wykonana dokumentacja projektowa dźwigu musi być zgodna z obowiązującymi przepisami.

Wykonawca sporządzając dokumentację projektową dźwigu zobowiązany jest do dokonania opisu przedmiotu zamówienia z zachowaniem zasad wynikających z art. 29 ustawy prawo zamówień publicznych.

Oznacza to, że przedmiotu zamówienia nie będzie można opisywać przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, chyba że jest to uzasadnione specyfiką przedmiotu zamówienia i zamawiający nie może opisać przedmiotu zamówienia za pomocą dostatecznie dokładnych określeń, a wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy "lub równoważny".

2.3.2. Wykończenie zewnętrzne

Elewacja

- Ściana z warstwą zewnętrzną z cegły klinkierowej dopasowanej kolorystycznie wg wytycznych konserwatorskich

System ocieplenia ścian zewnętrznych zgodnie z wytycznymi konserwatorskimi.

Detal gzymsów i zwieńczenia ścian attyki beton architektoniczny zamocowany za pomocą wieszaków fasadowych typu FPA—S lub tynk architektoniczny.

Kolorystyka zgodnie z wytycznymi konserwatorskimi.

Dobór materiałów elewacyjnych należy uzgodnić z konserwatorem zabytków.

Cegła klinkierowa do ustalenia z zamawiającym oraz do akceptacji konserwatora zabytków.

Szczelina wentylacyjna elewacji klinkierowej Zgodnie z zaleceniami PN-B-03002:1999r j.

Obróbki blacharskie:

Blacha stalowa powlekana lub lakierowana gr. 0,7 mm - kolorystyka do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie projektu.

Dach:

Dach wielospadowy. Przykrycie dachu zgodnie z wytycznymi konserwatorskimi

Rynny i rury spustowe:

Z odpowiednio barwionego PCV celem zapobiegania kradzieżom.

Okna i drzwi zewnętrzne:

Okna i drzwi przeszklone z szybami „antisol”, zabezpieczającymi przed nadmiernym nasłonecznieniem, absorpcyjnymi barwionymi w masie w kolorze niebieskim, o niskim współczynniku przenikania światła od strony nasłonecznionej. Okna i drzwi klatek schodowych szklone szkłem bezpiecznym. Okna otwierane do wewnątrz i uchylne

Ślusarka drzwiowa zewnętrzna - współczynnik przenikania ciepła drzwi zewnętrznych min. zgodny z przepisami

Drzwi zewnętrzne wyposażone w zawiasy zewnętrzne dociskowe ilości 3 szt. na skrzydło, uszczelki po całym obwodzie, zamek patentowy atestowany, odboje na stalowych trzpieniach, samozamykacze ślizgowe.

Wycieraczki

Na podejście przed wejściami do budynku należy zaprojektować wycieraczki systemowe

Posadzki wejść do budynku

z płytek typu GRES mrozoodpornych antypoślizgowych - kolorystyka do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie projektu wykonawczego.

Czerpnie powietrza wentylacji:

z blachy stalowej powlekanej w kolorze jak dach.

Ściany zagłębione w gruncie

należy zabezpieczyć przeciw wodzie izolacją wodoszczelną typu lekkiego, powłokowo przez malowanie środkiem izolującym. Środki muszą spełniać wymagania PN-69 B-10260; PN-B-24006D; PN-B-24000. Izolacje wykonać przed ociepleniem ścian styropianem ekstrudowanym. Należy wykonać izolacje poziome na fundamentach w postaci izolacyjnej wodoszczelnej masy szpachlowej z połączeniem z izolacją pionową ścian.

Izolacje termiczne ścian fundamentowych i ścian zagłębionych w gruncie należy wykonać styropianem ekstrudowanym grubości wynikającej z wykonanych wyliczeń na etapie projektu.

Oświetlenie zewnętrzne.

Przewidzieć Oświetlenie przy wejściu do budynku. Daszki nad wejściami

Systemowe daszki stalowe malowane proszkowo w kolorze srebrnym lub popielatym lub ze stali nierdzewnej lub ocynkowanej, szklone szkłem bezpiecznym z uwzględnieniem wymagań wynikających z wpisu założenia szpitala do rejestru zabytków..

Zadaszenie nad wejściem głównym

konstrukcja stalowa podwieszana do elewacji szklone szkłem bezpiecznym lub płytą pleksi z uwzględnieniem wymagań wynikających z wpisu założenia szpitala do rejestru zabytków.. Odwodnienie do rur spustowych.

Balustrady i schody zewnętrzne stalowe

Balustrada zewnętrzna rura prostokątna RP40x20x3 ze stali malowanej proszkowo w RAL 7040 z pochwytem ze stali nierdzewnej. Pochwyty i słupki wykonane z rury kwadratowej stalowej RK50x3 w gat. S355

Zaślepienie otworów w stropie

Miejsca otworów należy dodatkowo ocieplić wełną mineralną o grubości min 15cm od spodu.

Izolacja pożarowa przejść instalacyjnych przez ściany

Przejścia instalacyjne

Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa budowlanego, budynki muszą być podzielone na określonej wielkości strefy pożarowe. Instalacje techniczne, w szczególności rury i kable elektryczne, przechodzą wielokrotnie przez przegrody będące oddzieleniem przeciwpożarowym. Przejścia te – zwane również przepustami lub grodziami podobnie jak przegrody, w których występują, spełniać muszą kryteria szczelności i izolacyjności ogniowej.

Szafki hydrantowe

WYMIARY HYDRANTU: Wysokość: 650mm, Szerokość: 950 mm, Głębokość: 250 mm.

SKŁAD HYDRANTU

- szafka hydrantowa do zawieszenia na ścianie lub zabudowy we wnęce,
- zwijadło z węzłem półsztywnym - zawór hydrantowy $\varnothing 25$; - prądownica $\varnothing 25$;
- gaśnica;
- instrukcja obsługi;
- oznakowanie "Hydrant wewnętrzny" oraz "Gaśnica";

Szafa malowana farbą proszkową epoksydowo-poliestrową w kolorze czerwonym RAL3000 lub białym RAL9010 jako standard.

Każda szafa hydrantowa zamykana jest na zamek Patent, który jest wpuszczanym zamkiem cylindrycznym wyposażonym w dwa kluczyki. Na płycie drzwiowej za hartowaną szybą szklaną o grubości 1 mm znajduje się jeden z kluczyków (zapasowy). Zastosowana szybka spełnia wszelkie wymogi bezpieczeństwa.

Na zewnętrznej stronie płyty drzwiowej szafki hydrantowej umieszczony jest znak bezpieczeństwa „Hydrant wewnętrzny” zgodnie z Polską normą PN-92/N-01256/01 oraz numer certyfikatu zgodności. W górnej części wewnętrznej strony płyty drzwiowej umieszczona jest instrukcja obsługi hydrantu. Na bocznej szafce oznakowanie "Gaśnica".

Hydrant występuje w wykonaniu uniwersalnym tzn. szafka na gaśnice po lewej lub po prawej stronie. Otwory przyłączeniowe są zaślepienie i umożliwiają podłączenie z instalacji 1" lub 2" - sześć otworów z boku, z tyłu, z góry.

Kolor: czerwony lub biały, model wnękowy lub zawieszany oraz długość węża 20 lub 30 mb.

ZGODNOŚĆ Z NORMAMI:-PN-EN671-1; -Certyfikat zgodności wydany przez CNBOP.

Informacja wizualna:

Przewiduje się na fasadzie budynku pod zadaszeniem montaż elementów informacji wizualnej. Nazwa zakładu, oznaczenia wejść i znajdujących się wewnątrz komórek organizacyjnych. Strefa wejściowa będzie oświetlona za pomocą lamp mocowanych na elewacji.

Informacja wizualna

Drogi ewakuacyjne i główne wejścia i wyjścia do budynku - oprawy kierunkowe według projektu.

System tablic informacyjnych z możliwością wymiany i aktualizacji informacji. (zlokalizowany w strefie wejściowej oraz przy wejściu do archiwum zawierający informacje dotyczące lokalizacji i rozmieszczenia funkcji w budynku) Wykonany z wysokiej jakości profili aluminiowych, standardowo anodowanych na kolor srebrny. Do produkcji używane są wyłącznie profesjonalne znaki wymagane przepisami prawa, zgodne z Polską Normą: PN-92/N-01256/01, PN-ISO 7010:2006; PN-92/N-01256/02, PN-ISO 7010:2006. Produkt wykonany z profili aluminiowych. Nośnik informacji - PCV. Informacja zabezpieczona jest przezroczystą folią antyrefleksyjną

Fotoluminescencyjne znaki piktogramowe BHP. (zlokalizowane przy urządzeniach gaśniczych na skrzynkach na węże itp.) Aluminiowa oprawa pozwala. Tabliczki zbudowane są z profili aluminiowych, Produkt wykonany z profili aluminiowych.

Tabliczki piktogramowe. (Pomieszczenia socjalne, toalety, pomieszczenia biurowe) System tabliczek piktogramowych, zbudowany z profili aluminiowych, anodowanych na kolor srebrny. Montowane prostopadle, z modułem wymiennym - Produkt wykonany z profili aluminiowych

Znaki bezpieczeństwa

Fotoluminescencyjne znaki piktogramowe RHYTHM BHP. Aluminiowa oprawa. Tabliczki zbudowane są z profili aluminiowych. Do produkcji używane są wyłącznie profesjonalne znaki wymagane przepisami prawa, zgodne z Polską Normą: PN-92/N-01256/01, PN-ISO 7010:2006; PN-92/N-01256/02, PN-ISO 7010:2006.

Tabliczki piktogramowe

System tabliczek piktogramowych kolekcji Rhythm. Piktogram zbudowany z profili aluminiowych, standardowo anodowanych na kolor srebrny. Piktogramy Rhythm, z modułem wymiennym maskującym Tabliczki stosowane jako oznakowanie pomieszczeń socjalnych w brudownikach pom technicznych i magazynowych.

Tabliczki drzwiowe i informacyjne

System tabliczek na drzwiach do pomieszczeń biurowych i gabinetów diagnostyczno-zabiegowych, oznaczenia pięter na klatkach schodowych i w przedsionkach windowych zawierają informacje dotyczące danej lokalizacji oraz system tabliczek informacyjnych w hallu głównym przy windach zawierająca informacje dotyczącą rozkładu oddziałów w budynku na poszczególnych kondygnacjach i aktualnej lokalizacji oraz funkcjonowania budynku oraz system tablic wskazujących kierunek do sąsiednich budynków szpitala ZSM oraz system tablic informacyjnych przy wejściu głównym na zewnątrz pod zadaszeniem zawierające informacje dotyczącą strefy wejściowej wykonane w Systemie

Glass1 i 2 z oszlifowanego szkła hartowanego tzw. bezpiecznego oraz uchwytów wykonanych z wysokiej jakości aluminium anodowanego. Uchwyty anodowane w kolorze srebrnym.

Wizualizacja obiektu.

Litery przestrzenne i logo szpitala wykonane z profili aluminiowych mocowanych na elewacji pod zadaszeniem przy wejściu głównym.

2.4. Wymagania dotyczące konstrukcji

Ściany wewnętrzne:

- murowane na zaprawie cienkowarstwowej z bloczków wapienno-piaskowych gr. 18, 15, 12cm, ściany działowe o konstrukcji lekkiej murowane.

Zaprojektowane ściany działowe powinny posiadać wymaganą izolacyjność akustyczną, odpowiednio do rodzaju przeznaczenia pomieszczeń zgodnie z PN-B-02151-3.

2.5. Wymagania dotyczące sieci

2.5.1. Przyłącze sieci ciepłej

Należy wykorzystać istniejące w pawilonie odpowiednie pomieszczenie na węzeł cieplny. Należy wykonać bilans cieplny dla nowych funkcji budynku z uwzględnieniem ciepła na potrzeby ogrzewania wentylacji i podgrzewania ciepłej wody i wystąpić o ewentualną zmianę warunków przyłączenia.

2.5.2. Przyłącze wodociągowe

Projekt przyłącza sieci oraz jego realizacja powinny zostać wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Szpital posiada dwa niezależne przyłącza wody: podstawowe od ulicy Strzelców Bytomskich i rezerwowe od ulicy Pułaskiego.

2.5.3. Przyłącze kanalizacji sanitarnej i deszczowej

Projekt przyłącza sieci oraz jego realizacja powinny zostać wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami. Odprowadzenie ścieków sanitarnych i deszczowych do ulicy Strzelców Bytomskich lub do istniejącej sieci wewnętrznej szpitala.

2.5.4. Przyłącze energetyczne

Projekt przyłącza sieci oraz jego realizacja powinny zostać wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Budynek należy zasilic ze szpitalnej rozdzielni głównej, posiadającej dwa niezależne źródła 6kV i 20kV. Na podstawie wykonanego bilansu energetycznego dla nowego budynku określić zapotrzebowanie na moc elektryczną. Należy przewidzieć zasilanie rezerwowe z agregatu prądotwórczego lub UPS-ów.

2.5.5. Sieci gazów medycznych

Obecnie eksploatowane sieci szpitalne gazów medycznych nie są przystosowane do rozbudowy, nie mogą zapewnić odpowiedniej podaży próżni, tlenu medycznego z sieci oraz sprężonego powietrza. Projekt przyłącza sieci oraz jego realizacja powinny zostać wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami. Należy przewidzieć albo nowa stację sprężarek dla powietrza i próżni wyłącznie dla modernizowanego pawilonu. Należy wykonać nowe przyłącze tlenu medycznego - lokalna stacja rozprężająca.

2.5.6. Wymagania dotyczące instalacji

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.5.7. Instalacje wodno-kanalizacyjne

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.5.8. Wentylacja i klimatyzacja

Należy przewidzieć wentylację mechaniczną. Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.5.9. Instalacje grzewcze

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.5.10. Źródło ciepła

Instalacja z dala czynna należąca do gestora sieci. Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.5.11. Instalacja centralnego ogrzewania

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.5.12. Instalacja ciepła technologicznego

Zasilania z instalacji należącej do gestora sieci. Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.5.13. Rezerwowe źródło ciepła - kotłownia olejowa

Zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz umową zawartą z dostawcą ciepła.

2.5.14. Instalacja chłodnicza

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.5.15. Instalacje gazów medycznych

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.5.16. Instalacje elektryczne

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.6. Wymagania dotyczące wykończenia pomieszczeń

Zgodnie z zapisami punktu 2.3.1. Wykończenia wewnętrzne.

2.7. Wymagania dotyczące zagospodarowania terenu

2.7.1. Drogi, parkingi i chodniki

Wszystkie nawierzchnie drogowe, tj. jezdnie, stanowiska postojowe, chodniki przewiduje się w jednolitej technologii, zarówno warstwę ścieralną, podbudowę, jak i warstwę odcinającą, różnicując tylko grubość podbudowy, oraz kolor kostki na poszczególnych częściach układu drogowego.

Poszczególne elementy nawierzchni przedstawiają się jak niżej:

- warstwa ścieralna (dla wszystkich drogowych elementów dojazdowych) z kostki brukowej betonowej, (kolory na poszczególne fragmenty nawierzchni do ustalenia na etapie dokumentacji projektowej) grubości 8 cm, ułożonej na podsypce cementowo – piaskowej 1:4, grubości 4 cm;
- warstwa ścieralna (dla wszystkich chodników) z kostki brukowej betonowej, (kolory na poszczególne fragmenty nawierzchni do ustalenia na etapie dokumentacji projektowej) grubości 6 cm, ułożonych na podsypce piaskowej 4 cm i warstwie pospółki grubości 10 cm.
- podbudowa drogi i parkingów - z tłucznia kamiennego dwuwarstwowego - warstwa górna grubości 8 cm z tłucznia 0-31,5 mm, – warstwa dolna grub. 15cm, z tłucznia 31,5–63 mm., a podbudowa chodników – jednowarstwowa z tłucznia kamiennego 0 - 31,5 mm, o grub. warstwy 15 cm;
- warstwa odcinająca z pospółki drogowej, o grubości 15 cm (warstwa ta, o grub. 10 cm, ułożona również pod ławą krawężnika).

Nawierzchnia dróg i parkingów ograniczona krawężnikiem betonowym 15x30 cm, ustawionym na podsypce cementowo – piaskowej 1:4, grubości 5 cm i ławie z oporem o powierzchni 0.0825 m², a obramowanie nawierzchni chodnika - obrzeże betonowe 6x20 cm, ustawione na podsypce cementowo – piaskowej o grubości min. 5 cm.

Odwodnienie nawierzchni, z wyjątkiem chodników, zaprojektowano przez wpusty ściekowe, lub korytko liniowe do wewnętrznej kanalizacji deszczowej lub odprowadzenie w teren.

Ukształtowanie terenu, roboty ziemne

Roboty ziemne polegać będą na:

- wykonaniu wykopów pod korytko nawierzchni drogowych, oraz wywiezieniu urobku na zwalkę w miejsce wskazana przez Inwestora,
- korytowanie pod nawierzchnie drogowe będzie miało głębokości od 30 do 60 cm od powierzchni terenu;
- profilowaniu i zagęszczaniu podłoża pod nawierzchnie;
- plantowaniu terenów zieleni po robotach ziemnych;

W granicach opracowania nie będą występować nasypy

Wskaźnik zagęszczenia podłoża pod nawierzchnie winien wynosić min.1,00, a pod zieleńce min. 0,98.

Wielkość robót nawierzchniowych

2.7.2. Zieleń

Na terenie opracowania znajdują się drzewa. Dokumentację w tym zakresie należy uzgodnić z odpowiednimi służbami i wykonać w ramach realizacji zamówienia niezbędne nasadzenia zamienne zgodnie z opracowaniem

C. CZĘŚĆ INFORMACYJNA

1. DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE ZGODNOŚĆ ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO Z WYMAGANIAMI WYNIKAJĄCYMI Z ODREBNYCH PRZEPISÓW.

- Zamierzenie zgodne jest z miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego.

2. OŚWIADCZENIE ZAMAWIAJĄCEGO STWIERDZAJĄCE JEGO PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE

- Dyrektor ZSM oświadcza, że posiada prawo do dysponowania przedmiotową nieruchomością na cele budowlane.

3. PRZEPISY PRAWNE I NORMY ZWIĄZANE Z PROJEKTOWNIEM I WYKONANIEM ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO

- Ustawa z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane : Dz. u. z 1994r. Nr 89, poz. 414 z późniejszymi zmianami,
- Ustawa z dnia 16 kwietnia 2004r. o wyrobach budowlanych Dz. U. z 2004r. Nr 92, poz. 881 z późniejszymi zmianami,
- Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 20112r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego,
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Dz. U. Z 2002r. Nr 75, poz. 690 z późniejszymi zmianami,
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą Dz. U. Nr 213, poz. 739,
- Ustawa Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2008 r., Nr 45, poz. 271 z późn. zm.),
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej Dz. U. z 2002r. Nr 147, poz. 1229, z późniejszymi zmianami,
- Ustawa z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych. Tekst jednolity: Dz. U. z 2007r. nr 223, poz. 1655 z późniejszymi zmianami,
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003r. w sprawie informacji dotyczących bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia Dz. U. nr 120, poz. 1126,
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U. nr 140 poz. 1143 z dnia 31 sierpnia 2009 r.),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (tekst jednolity Dz. U. nr 169 poz. 1650 z 2003r.) z późn. zm.,
- wierne tłumaczenia norm europejskich i międzynarodowych (PN-EN, PN-ISO, PNEN ISO) dla zakresu jw.,
- normy europejskie i międzynarodowe w wersji oryginalnej (bez tłumaczenia) mające status Polskiej Normy,

Dyrektor Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie deklaruje pełną współpracę i dyspozycyjność, a także pełną gotowość personelu medycznego oraz pracowników technicznych i administracyjnych do udzielenia niezbędnych wyjaśnień i konsultacji na każdym etapie prac koncepcyjnych.

Do kontaktów w przedmiotowej sprawie zostali wyznaczeni :

- Zastępca Dyrektora mgr Anna Knysok – tel.: (32) 34 99 242;

- Zastępca Dyrektora mgr Tadeusz Szaton – tel.: (32) 34 99 206;

Struktura funkcjonalna pomieszczeń modernizowanego Pawilonu nr V

W związku z wymaganiami Narodowego Funduszu Zdrowia, Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz Nadzoru Farmaceutycznego konieczna staje się modernizacja Pawilonu nr V Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie, dla potrzeb:

- działu technicznego i gospodarczego,
- poradni specjalistycznych,
- apteki,
- pracowni histopatologicznej,
- Sali konferencyjnej (świetlicy).

Właściwości funkcjonalno użytkowe pomieszczeń modernizowanego Pawilonu V:

1. Kondygnacja [-1] - Piwnice:

Przeznaczone na niezbędne pomieszczenia techniczne oraz pokoje magazynowe tj.:

- pomieszczenia ogólnogospodarczego,
- magazyn wojskowy,
- magazyn płynów infuzyjnych (apteki),
- magazyn sprzętu (apteki),
- magazyn płynów dezynfekcyjnych (apteki),
- pokój na punkt apteczny Oddziału Kardiologii,
- magazyn sprzętu pracowników gospodarczych,
- szatnia wspólna dla personelu apteki, pracowni histopatologii, poradni (30 osób – kobiety).

2. Kondygnacja [+1] - Parter:

Pomieszczenia parteru zachowają swoje dotychczasowe funkcje – poradni specjalistycznych tj.:

- a) rejestracja,
- b) poradnia chirurgii ogólnej,
- c) gipsownia,
- d) gabinet diagnostyczno – zabiegowy (poradni chirurgii ogólnej),
- e) poradnia chirurgii urazowo – ortopedycznej (2 gabinety),
- f) gabinet diagnostyczno – zabiegowy (poradni chirurgii urazowo - ortopedycznej),
- g) poradnia proktologiczna,
- h) poradnia okulistyczna,
- i) gabinet diagnostyczno – zabiegowy (poradni okulistycznej),
- j) poradnia chorób piersi,
- k) gabinet diagnostyczno – zabiegowy (poradni chorób piersi),
- l) poradnia endokrynologiczna,
- m) poradnia geriatryczna,
- n) poradnia medycyny pracy (z rejestracją),
- o) poczekalnia (jeżeli to możliwe to po każdej stronie),
- p) toaleta dla pacjentów niepełnosprawnych (w tym dla kobiet),
- q) toaleta męska dla pacjentów,
- r) toaleta dla personelu,
- s) pokój socjalny dla personelu,
- t) pokój administracyjny,
- u) pomieszczenie porządkowe.

3. Kondygnacja [+2] - I piętro

3.1 Apteka

Projekt powinien uwzględniać obecnie obowiązujące przepisy rozporządzeń i wymogi Inspektora Nadzoru Farmaceutycznego.

1) Liczba i struktura pomieszczeń:

- a) komora przyjęć,
- b) magazyn leków (łóże chłodnicze, monitoring temperatury),
- c) magazyn narkotyków i psychotropów (z sejfem),
- d) magazyn materiałów opatrunkowych,
- e) magazyn sprzętu medycznego (wyroby medyczne jałowe),
- f) izba recepturowa z boksem aseptycznym (z lożą mikrobiologiczną, digestorium, wagami elektronicznymi),
- g) sterylizatornia (do dezynfekcji sprzętu aptecznego) i destylatornia (z sterylizatorem i destylarką),
- h) zmywalnia,
- i) pomieszczenie wydawcze tzw. ekspedycja (z siecią komputerową – 2 stanowiska),
- j) pokój kierownika z siecią komputerową,
- k) pokój administracyjny (księgowość) z 2 stanowiskami komputerowymi.
- l) pokój socjalny,
- m) toaleta.
- n) pomieszczenie porządkowe.

2) Ogólne:

Wszystkie magazyny powinny być odpowiednio wentylowane, wyposażone w termometry i higrometry. W oknach od wewnątrz żaluzje antywłamaniowe.

3) Personel:

Zatrudnionych jest 9 osób (kobiety). Cały personel pracuje na jednej zmianie.

3.2 Pracownia histopatologiczna – I piętro

1) Liczba i struktura pomieszczeń:

- a) pracownia formalinowa z digestorium (wyciąg powietrza),
- b) pracownia obróbki preparatów histologicznych,
- c) pracownia mikroskopowa,
- d) pracownia cytologiczna,
- e) pracownia technik specjalnych (histochemicznych, immunohistochemicznych),
- f) pokój przyjęć materiału do badań wspólny z sekretariatem (sieć komputerowa),
- g) pokój administracyjny do opisów wyników (sieć komputerowa - 2 stanowiska),
- h) pokój socjalny,
- i) pokój przygotowania materiałów do utylizacji z wentylacją (wyciąg powietrza),
- j) toaleta dla personelu z prysznicem,
- k) magazyn podręczny,
- l) podręczne archiwum preparatów,
- m) pomieszczenie porządkowe.

W pracowni powinien być zapewniony obieg powietrza zgodnie z przepisami. Dostęp do pracowni powinien umożliwiać dostarczanie materiałów do badań i odbierania wyników przez pracowników szpitala oraz osoby z zewnątrz.

W pracowni zatrudnionych jest 7 osób.

4. Kondygnacja [+3] – II piętro

4.1 Sala Konferencyjna (Świetlica)

Świetlica dla 48 osób, wyposażona w urządzenia multimedialne (wysuwany ekran, nagłośnienie, itp.) wraz z szatnią, zapleczem socjalnym i kuchenką.

5. Część informacyjna:

Dyrektor Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie deklaruje pełną współpracę i dyspozycyjność, a także pełną gotowość personelu medycznego oraz pracowników technicznych i administracyjnych do udzielenia niezbędnych wyjaśnień i konsultacji na każdym etapie prac koncepcyjnych.

Do kontaktów w przedmiotowej sprawie zostali wyznaczeni:

- **Zastępca Dyrektora mgr Anna Knysok – tel.: (32) 34 99 242;**
- **Zastępca Dyrektora mgr Tadeusz Szaton – tel.: (32) 34 99 206;**