

Chorzów, Luty 2014 r.

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

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	8
1.3.	OGÓLNE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO-UŻYTKOWE	10
1.4.	SZCZEGÓŁOWE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO-UŻYTKOWE WYRAŻONE WE WSKAŹNIKACH POWIERZCHNIOWO KUBATUROWYCH ZGODNIE Z POLSKĄ NORMĄ.....	11
1.4.1.	POWIERZCHNIE UŻYTKOWE POSZCZEGÓLNYCH POMIESZCZEŃ WRAZ Z OKREŚLENIEM ICH FUNKCJI. ...	11
1.4.2.	WSKAŹNIKI POWIERZCHNIOWE	11
1.4.3.	OKREŚLENIE WIELKOŚCI MOŻLIWYCH PRZEKROCZEŃ LUB POMNIEJSZENIA PRZYJĘTYCH PARAMETRÓW POWIERZCHNI I KUBATUR LUB WSKAŹNIKÓW.....	11
2.	OPIS WYMAGAŃ ZAMAWIAJĄCEGO W STOSUNKU DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA	11
2.1.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ.....	11
2.2.	ZAKRES DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ.	11
2.3.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE BUDOWY	14
2.4.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRZYGOTOWANIA TERENU BUDOWY	15
2.5.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE ARCHITEKTURY	16
2.5.1.	WYKOŃCZENIA WEWNĘTRZNE.	16
2.5.2.	WYKOŃCZENIE ZEWNĘTRZNE	23
2.6.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONSTRUKCJI.....	27
2.7.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE SIECI	28
2.7.1.	PRZYŁĄCZE SIECI CIEPLNEJ	28
2.7.2.	PRZYŁĄCZE WODOCIĄGOWE	28
2.7.3.	PRZYŁĄCZE KANALIZACJI SANITARNEJ I DESZCZOWEJ	28
2.7.4.	PRZYŁĄCZE ENERGETYCZNE	28

2.7.5.	SIECI GAZÓW MEDYCZNYCH	29
2.8.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE INSTALACJI	29
2.8.1.	INSTALACJE WODNO-KANALIZACYJNE	29
2.8.2.	WENTYLACJA I KLIMATYZACJA	29
2.8.3.	INSTALACJE GRZEWcze	29
2.8.4.	ŹRÓDŁO CIEPŁA.....	29
2.8.5.	INSTALACJA CENTRALNEGO OGRZEWANIA	29
2.8.6.	INSTALACJA CIEPŁA TECHNOLOGICZNEGO	29
2.8.7.	REZERWOWE ŹRÓDŁO CIEPŁA - KOTŁOWNIA OLEJOWA.....	29
2.8.8.	INSTALACJA CHŁODNICZA	29
2.8.9.	INSTALACJE GAZÓW MEDYCZNYCH	30
2.8.10.	INSTALACJE ELEKTRYCZNE	30
2.9.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE WYKOŃCZENIA POMIESZCZEŃ	30
2.10.	WYMAGANIA DOTYCZĄCE ZAGOSPODAROWANIA TERENU	30
2.10.1.	DROGI, PARKINGI I CHODNIKI.....	30
2.10.2.	ZIELEŃ.....	30
2.10.3.	MAŁA ARCHITEKTURA	31
2.11.	WARUNKI WYKONANIA I ODBIORU ROBÓT BUDOWLANYCH.....	31
C.	CZĘŚĆ INFORMACYJNA	33
1.	DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE ZGODNOŚĆ ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO Z WYMAGANIAM WYNIKAJĄCYMI Z ODRĘBNYCH PRZEPISÓW	33
2.	OŚWIADCZENIE ZAMAWIAJĄCEGO STWIERDZAJĄCE JEGO PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE.....	33
3.	PRZEPISY PRAWNE I NORMY ZWIĄZANE Z PROJEKTOWNIEM I WYKONANIEM ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO 33	
4.	INNE POSIADANE INFORMACJE I DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO ZAPROJEKTOWANIA ROBÓT BUDOWLANYCH	33
4.1.	CZĘŚĆ RYSUNKOWA ZAŁĄCZNIK NR 1	33
4.2.	TABELA NR 1 WYKOŃCZENIA POMIESZCZEŃ. ZAŁĄCZNIK NR 2.....	34
4.3.	TABELA NR 2 LEGENDA WYPOSAŻENIA. ZAŁĄCZNIK NR 3	34
4.4.	TABELA NR 3 ZESTAWIENIE POWIERZCHNI. ZAŁĄCZNIK NR 4	34
4.5.	ZBIORCZE ZESTAWIENIE KOSZTÓW. ZAŁĄCZNIK NR 5	34

A. STRONA TYTUŁOWA

1. NAZWA NADANA ZAMÓWIENIU PRZEZ ZAMAWIAJĄCEGO:

Budowa pawilonu szpitalnego na terenie Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie przy ul. Strzelców Bytomskich wraz z zagospodarowaniem terenu oraz z niezbędnymi robotami modernizacyjnymi w istniejącym pawilonie nr 2 w systemie zaprojektuj i wybuduj.

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:

- 1) Kod: 71220000-6 Usługi projektowania architektonicznego
- 2) Kod: 45000000-7 Roboty budowlane
- 3) Kod: 45215130-7 Roboty budowlane w zakresie klinik
- 4) Kod: 45215140-0 Roboty budowlane w zakresie obiektów szpitalnych
- 5) Kod: 45110000-1 Roboty w zakresie burzenia i rozbiórki obiektów budowlanych
- 6) Kod: 45111300-1 Roboty rozbiórkowe
- 7) Kod: 45100000-8 Przygotowanie terenu pod budowę
- 8) Kod: 45215100-8 Roboty budowlane w zakresie budowy placówek zdrowotnych
- 9) Kod: 45421100-5 Instalowanie drzwi i okien i podobnych elementów.
- 10) Kod: 45262500-6 Roboty murarskie i murowe
- 11) Kod: 45410000-4 Tynkowanie
- 12) Kod: 45421000-4 Roboty w zakresie stolarki budowlanej
- 13) Kod: 45430000-0 Pokrywanie podłóg i ścian
- 14) Kod: 45440000-3 Roboty malarskie i szklarskie,
- 15) Kod: 45332000-3 Roboty instalacyjne wodne i kanalizacyjne
- 16) Kod: 45331100-7 Instalowanie centralnego ogrzewania
- 17) Kod: 45331200-8 Instalowanie urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacyjnych
- 18) Kod: 45310000-3 Roboty w zakresie instalacji elektrycznych,
- 19) Kod: 45260000-4 Wykonywania pokryć i konstrukcji dachowych oraz podobne roboty
- 20) Kod: 45320000-6 Roboty izolacyjne,
- 21) Kod: 45330000-9 Roboty instalacyjne wodno-kanalizacyjne i sanitarne
- 22) Kod: 45400000-1 Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych
- 23) Kod: 45233120-6 Roboty w zakresie budowy dróg
- 24) Kod: 77211400-6 Wycinka drzew
- 25) Kod: 77211500-7 Pielęgnacja drzew
- 26) Kod: 77211600-8 Sadzenie drzew

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

Budowa pawilonu szpitalnego na terenie Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie przy ul. Strzelców Bytomskich wraz z zagospodarowaniem terenu oraz z niezbędnymi robotami modernizacyjnymi w istniejącym pawilonie nr 2 w systemie zaprojektuj i wybuduj.

Zakres prac 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
- 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 ryczałtowej 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 2, wykonanie bilansu na zapotrzebowanie mediów, uzyskanie wszystkich koniecznych warunków przyłączenia do sieci, dla realizacji przedmiotowego zadania inwestycyjnego w zakresie wskazanym przez Zamawiającego,
- b. Opracowanie dokumentacji związanej z umeblowaniem i wyposażeniem medycznym oddziału chorób wewnętrznych, oddziału geriatricznej i oddziału hematologii – 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 nowego budynku,
- d. uzyskanie w imieniu Zamawiającego odpowiednich opinii uzgodnień i decyzji administracyjnych, niezbędnych do realizacji inwestycji,

- e. wykonanie robót budowlanych, rozbiórkowych, modernizacyjnych i montażowych, instalacyjnych i wykończeniowych związanych z rozbudową kompleksu Szpitala wraz z rozruchem technologicznym i przekazaniem obiektu do użytkowania,
- f. wykonanie sieci i przyłączy mediów do nowego budynku i części przebudowywanej budynku istniejącego dla wszystkich branż,
- g. dostawę oraz montaż wbudowanych mebli, białego montażu wraz z armaturą i akcesoriami, zgodnie z projektem i technologią.
- h. dostawę wbudowanego sprzętu medycznego zgodnie z wymaganiami opisanymi w Arkuszach Informacji Technicznej wraz z oprogramowaniem, jeśli jest wymagane do obsługi dostarczonego sprzętu.
- i. wykonanie koniecznych prac związanych z zagospodarowaniem terenu – chodników, dróg i parkingów, instalacji zewnętrznych, ukształtowania terenu, wycinek i wymaganych nasadzeń zieleni,
- j. wykonanie koniecznych instrukcji i przeszkolenia personelu Zamawiającego,

Zakres prac 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 kompleksową realizację zadania obejmującego wykonanie dokumentacji projektowej wraz ze wszystkimi wymaganymi prawem uzgodnieniami, decyzji o pozwoleniu na budowę, jak również na wykonanie 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 ilości sal i łóżek (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. Należy również pamiętać, że obiekty 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 .

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 nieznanych i niemożliwych 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

Adres inwestycji:

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

Zestawienie powierzchni:

Powierzchnia zakresu opracowania około 6300m²

W tym

Powierzchnia istniejącej zabudowy w zakresie opracowania około 270m²

Powierzchnia istniejącej komunikacji w zakresie opracowania (ciągi jezdne, piesze, parkingi inne utwardzenia) 1050m²

Powierzchnia terenów biologicznie czynnych w zakresie opracowania 4980m²

Co stanowi około 79% powierzchni biologicznie czynnej w zakresie opracowania.

Powierzchnia projektowanej zabudowy w zakresie opracowania około 1600m²

Projektowana powierzchnia biologicznie czynna w zakresie opracowania:

2800m² Co stanowi około 44% powierzchni biologicznie czynnej w zakresie opracowania.

Projektowana powierzchnia ciągów pieszych i jezdnych w zakresie opracowania około 1960m²

Istniejąca powierzchnia całkowita pawilonu nr 2 w zakresie opracowania: około 270m²

Projektowana powierzchnia całkowita nowego pawilonu: 4540m² budynek szpitala + 260m² łącznik na kondygnacji -1.

Istniejąca powierzchnia netto pawilonu nr 2 w zakresie opracowania
263m² Patrz tabela nr 3 zestawienie powierzchni

Projektowana powierzchnia netto nowego pawilonu w zakresie opracowania
Patrz tabela nr 3 zestawienie powierzchni

Zestawienie pomieszczeń i powierzchni nowoprojektowanego budynku:
Patrz tabela nr 3 zestawienie powierzchni

Kubatura około 19800m³

Nie przewiduje się etapowania inwestycji.
Budowa realizowana będzie dla celów publicznej ochrony zdrowia.

1.2. Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia

Powierzchnia terenu przeznaczona pod rozbudowę szpitala jest wystarczająca dla zlokalizowania zadanego przez użytkownika programu funkcjonalno-użytkowego w budynku 3 - 4 kondygnacyjnym. Na terenie przewidzianym pod rozbudowę nie istnieją budynki przeznaczone do rozbiórki. Istniejący kiosk spożywczy został rozebrany. Należy uwzględnić możliwość rozbiórki i wyburzeń pozostałych po pawilonie instalacji sieci bądź fundamentów lub innych elementów technicznych lub budowlanych.

Na terenie przeznaczonym pod rozbudowę znajdują się również istniejące sieci instalacyjne wymagające w ramach zamówienia przełożenia lub adaptacji w zależności od przyjętych rozwiązań projektowych.

Na terenie inwestycji znajdują się drzewa. Należy przeprowadzić inwentaryzację drzew oraz wykonać projekt wycinki i nasadzeń zamiennych w uzgodnieniu z konserwatorem zabytków.

Istniejący budynek Szpitala jest działającym budynkiem ochrony zdrowia, który zostanie połączony z nowobudowanym budynkiem w sposób zapewniający swobodny transport i ruch chorych wewnątrz szpitala za pomocą łącznika.

Dostosowanie sieci i instalacji gazów medycznych biegnących przez pawilon nr 2 wymaga prowadzenia prac w istniejącym funkcjonującym obiekcie.

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. Obiekt jest funkcjonującym szpitalem i dlatego wszystkie prace należy zaprojektować i wykonać tak, aby w minimalnym stopniu powodowały uciążliwość w bieżącej eksploatacji obiektu i maksymalnie skróciły okres budowy.

Konieczne, czasowe wyłączenie poszczególnych części budynku z użytkowania, należy ograniczyć do niezbędnego minimum, po uprzednim uzgodnieniu z Zamawiającym. Wykonawca ma obowiązek dokonywania uzgodnień harmonogramu wykonania poszczególnych prac z Zamawiającym, zarówno na etapie projektowania jak i wykonawstwa. Zamawiający zastrzega sobie prawo do ingerowania w przyjęty harmonogram realizacji zadania na każdym etapie inwestycji.

Obiekt jest funkcjonującym szpitalem i dlatego wszystkie prace należy zaprojektować i wykonać tak, aby w minimalnym stopniu powodowały uciążliwość w bieżącej eksploatacji obiektu i maksymalnie skróciły

okres budowy. Z tego powodu Zamawiający wymaga zastosowania w maksymalnym stopniu prefabrykowanych elementów budowlanych, tak w zakresie robót budowlanych jak i instalacyjnych, których zastosowanie skróci czas realizacji zadania na terenie obiektu.

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, 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. Pełnienia nadzoru autorskiego w trakcie realizacji procesu budowlanego,
- d. 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.
- e. 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, tyczenia geodezyjne itp.)
- f. Wykonawca zobowiązany jest do przeprowadzenia wszelkich uzgodnień z gestorami sieci oraz pokrycia wszelkich kosztów związanych z przebudową, likwidacją, zmianami infrastruktury technicznej stanowiącej własność poszczególnych gestorów,
- g. Sporządzenia harmonogramu rzeczowo-finansowego inwestycji w uzgodnieniu z Zamawiającym.
- h. Wykonania prac związanych z budową nowego budynku Szpitala, modernizacją i adaptacją pomieszczeń istniejącego budynku Szpitala po połączeniu obu budynków.
- i. Uzyskiwania w imieniu Inwestora decyzji, opinii i prowadzenia uzgodnień z Wojewódzkim Konserwatorem Zabytków,
- j. Zapewnienia obsługi geodezyjnej i geotechnicznej wraz z pokryciem kosztów.
- k. Opracowania Planu Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia i przedstawienie go Zamawiającemu najpóźniej w dniu rozpoczęcia robót.
- l. Wykonawca ma obowiązek zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia podczas wykonywania wszystkich czynności na terenie budowy, zgodnie z planem Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia. Za nienależyte wykonanie tych obowiązków będzie ponosił odpowiedzialność odszkodowawczą.
- m. 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.
- n. Ustanowienia kierownika budowy oraz kierownika zespołu projektowego – uprawnionego architekta koordynującego pracę zespołu projektowego, których działanie będzie umożliwiało stały kontakt z Zamawiającym i wyznaczonymi przez Zamawiającego przedstawicielami nadzoru inwestorskiego. Zamawiający wymaga stałego pobytu kierownika budowy na budowie w trakcie wykonywania robót.
- o. Przygotowania dokumentów związanych z oddaniem do użytkowania wykonanego zadania /dokumentacja powykonawcza i odbiorowa/ wraz z uzyskaniem w imieniu i na rzecz Zamawiającego decyzji /zgłoszenia obiektu do użytkowania oraz składania wszelkich wyjaśnień i uzupełnień koniecznych do uprawomocnienia się decyzji w sprawie pozwolenia na użytkowanie oraz reprezentowania Zamawiającego w tym postępowaniu o uzyskaniu pozwolenia na użytkowanie,
- p. Wykonania świadectwa energetycznego budynku,
- q. Uwzględnienia w cenie wszelkich kosztów nadzorów, opinii i sporządzenia dokumentacji wymaganych przez właścicieli sieci, terenu, zieleni lub urzędów.

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

Przebudowa infrastruktury nie może pogorszyć istniejących warunków funkcjonowania Szpitala.

Ponadto Zamawiający wymaga od Wykonawcy:

- 1) ogrodzenia placu budowy,
- 2) przygotowania zaplecza budowy oraz zaplecza socjalnego dla pracowników,
- 3) pokrycia kosztu poboru mediów przy zastosowaniu zamontowanych przez niego stosownych podliczników,
- 4) korzystania z wjazdu na teren i wyjazdu z terenu budowy poprzez istniejący wjazd na teren kompleksu Szpitala lub inny wskazany przez Inwestora,
- 5) pokrycia kosztu napraw ewentualnych uszkodzeń powstałych podczas realizacji niniejszego zadania,
- 6) uwzględnienia wszystkich kosztów związanych z realizacją prac niezbędnych do wykonania, w tym prac zabezpieczeniowych, porządkowych, systematycznego wywozu ewentualnych odpadów budowlanych,
- 7) uzgodnienia na czas trwania budowy (z osobą wskazaną przez Zamawiającego) miejsca składowania materiałów budowlanych,
- 8) ubezpieczenia i ponoszenia pełnej odpowiedzialności za sprzęt i materiały pozostawione na terenie inwestycji,
- 9) zabezpieczenia istniejącej zieleni przed zniszczeniem a w razie jej zniszczenia dokonania rekultywacji terenu na własny koszt.

1.3. Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe

Zamiarem SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie jest wykonanie dokumentacji projektowej oraz realizacja robót budowlanych dla rozbudowy i modernizacji obiektów szpitalnych SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie o oddział chorób wewnętrznych, oddział geriatryczny oraz oddział hematologii w Chorzowie przy ul. Strzelców Bytomskich a także zagospodarowanie przyległego otoczenia.

Planowana jest następująca struktura nowego budynku szpitala:

Kondygnacja -1: Łącznik oraz pomieszczenia techniczne

Kondygnacja 1: Rejestracja oddziału hematologii, pomieszczenia administracyjne i pomieszczenia techniczne, strefa przygotowania cytostatyków

Kondygnacja 2: oddział chorób wewnętrznych (30 łóżek), oddział geriatryczny (30 łóżek)

Kondygnacja 3: oddział hematologii - część ogólna (28 łóżek), oddział hematologii - część specjalna (9 łóżek)

Projektowany obiekt powinien posiadać określone właściwości funkcjonalno-użytkowe. Wykaz pomieszczeń i ich sposób wykończenia został umieszczony w niniejszym PFU patrz tabela nr 1. Projektowany obiekt powinien posiadać określone przez Zamawiającego właściwości funkcjonalno-użytkowe i estetyczne.

Budowa nowego budynku 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 pobytu pacjentów,
- spełnienie wymagań higieniczno- sanitarnych, przeciwpożarowych, BHP i ergonomii,

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

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

Patrz tabela nr 3 zestawienie powierzchni

1.4.2. Wskaźniki powierzchniowe

Udział powierzchni ruch do powierzchni netto wynosi: około 36% ($1087,05\text{m}^2/3012,39\text{m}^2$ =około 39%)

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

Rysunki załączone do niniejszego PFU 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 i użytkowania projektowanego budynku, w tym:
 - wykonanie specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót budowlanych
 - mapy dla celów projektowych
 - wykonanie inwentaryzacji drzew
 - Wykonanie projektu wycinki i nasadzeń zamiennych
 - wykonanie badań geotechnicznych
 - uzyskanie niezbędnych decyzji uzgodnień i warunków przyłączenia sieci.
 - informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (informacja bioz)
 - sporządzenia dokumentacji powykonawczej i odbiorowej,
 - sporządzenie instrukcji bezpieczeństwa pożarowego dla budynku.
 - opracowanie wykazu i opisu mebli medycznych, administracyjnych i socjalnych
 - wykonanie dokumentacji projektowej modernizacji istniejących źródeł gazów medycznych oraz sieci gazów medycznych w zakresie opracowania obejmującej projekt nowej stacji sprężarek dla powietrza i próżni wyłącznie na potrzeby nowego budynku. Lub wykonanie nowej rozbudowanej centrali szpitala. Oprócz tego należy wykonać projekt nowego przyłącza tlenu medycznego bezpośrednio z istniejącego zbiornika kriogenicznego i rezerwowej stacji rozprężającej. Wykonanie dokładnych bilansów poszczególnych gazów medycznych, sprawdzenie istniejącego źródła tlenu medycznego. W razie potrzeby, przeprojektowanie istniejącego źródła, wraz z przyłączem do rozprężalni tlenu. Włączenie podstawowego źródła tlenu do nowo projektowanej rozprężalni. Do projektanta należy ustalenie lokalizacji poszczególnych źródeł gazów medycznych. Należy przewidzieć wszelkie prace adaptacyjne związane z przystosowaniem pomieszczeń dla źródeł gazów medycznych w tym wykonanie instalacji elektrycznej i wentylacji mechanicznej. Całość instalacji gazów medycznych należy wykonać zgodnie z normą PN-EN ISO 7396-1 i zakończyć certyfikacją.
 - 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 opisanie 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 szczegółowości 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) i instalacyjnych.

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

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.
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie wraz z późniejszymi zmianami

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

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 wykonanie specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót budowlanych 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 budowy

Zakres wykonania robót budowlanych, instalacyjnych i pozostałych

Wykonawca wykona roboty budowlane zgodnie z wykonaną, uzgodnioną z Zamawiającym i odebraną przez Zamawiającego dokumentacją projektową.

Budynek ma zostać wykonany w technologii mieszanej monolitycznej i prefabrykowanej żelbetowej i stalowej.

Technologia mieszana monolityczno - prefabrykowana zapewnia skrócenie czasu realizacji inwestycji na terenie obiektu co w przypadku obiektu działającego ma istotne znaczenie. Produkcja prefabrykatów odbywać się będzie w zakładzie prefabrykującym poza terenem Szpitala. Po wykonaniu prefabrykatów zostaną one dostarczone na teren budowy i ostatecznie zmontowane na placu budowy wraz z wykonaniem niezbędnych prac wykończeniowych. Pozwala to na zredukowanie do minimum uciążliwości placu budowy dla bieżącej eksploatacji funkcjonującego obiektu.

W zakresie robót budowlanych Wykonawca musi wykonać:

- Zakres prac budowlanych:
 - a) przygotowanie terenu
 - b) wykonanie stanu „0” budynku
 - c) wykonanie izolacji fundamentów przeciwwilgociowych oraz termicznych stanu „0” budynku
 - d) przebudowa układu ścian w istniejącym budynku
 - e) wykonanie w zakładzie prefabrykacji systemowych prefabrykatów żelbetowych pozwalających na ich szybki montaż na miejscu przeznaczenia i możliwie krótki termin odbioru do użytkowania obiektu
 - f) montaż sprefabrykowanych elementów obiektu na placu budowy
 - g) montaż konstrukcji dachu z wykonaniem pokrycia
 - h) wykończenie powierzchni ścian, sufitów, podłóg
 - i) wykończenie ścian zewnętrznych elewacji
 - j) połączenie istniejącego budynku Szpitala poprzez łącznik z budynkiem nowym i wykonanie wszelkich koniecznych zmian w układzie funkcjonalnym pomieszczeń budynku istniejącego
- Zakres prac wykończeniowych
 - a) wykonanie warstw izolacyjnych podłóg oraz stropu
 - b) ułożenie wykładzin grzewalnych, gresu, płytek ściennych
 - c) montaż ościeżnic oraz skrzydeł okiennych i drzwiowych
 - d) malowanie ścian i sufitów
 - e) uzupełniające prace budowlane (zabudowa rur i innych elementów konstrukcyjno-technologicznych)
 - f) montaż odbojnic
 - g) wykonanie przepustów w stropach, dachu i w ścianach dla instalacji wentylacji i klimatyzacji
 - h) inne konieczne roboty ogólnobudowlane z tym związane wraz z koniecznymi robotami wykończeniowymi (malowania, tynki, płytki) w budynku istniejącym po zmianie układu funkcjonalnego
- Zakres prac zagospodarowania terenu

- a) wykonanie koniecznych przyłączy mediów do budynku i konieczne przekładki i likwidacje występujących kolizji uzbrojenia związanych z budową nowego budynku i nowego zagospodarowania terenu,
- b) wykonanie dróg, chodników, miejsc parkingowych, wycinka zieleni wraz z ewentualnymi nasadzeniami
- c) ukształtowanie terenu wokół budynku
 - Zakres prac instalacyjnych:
 - a) wykonanie instalacji elektrycznej i teletechnicznych
 - b) wykonanie instalacji wentylacyjnej i klimatyzacyjnej
 - c) wykonanie instalacji wodnej i kanalizacyjnej
 - d) wykonanie instalacji c.o. i c.t. i chłodu
 - e) wykonanie instalacji ppoż.
 - f) wykonanie instalacji gazów medycznych
 - g) wykonanie węzła cieplnego dla potrzeb nowego budynku
- h) wykonanie modernizacji źródeł gazów medycznych oraz sieci i instalacji w zakresie opracowania zgodnie z zatwierdzoną dokumentacją projektową
 - Harmonogramu realizacji inwestycji w postaci Harmonogramu Rzeczowo-Finansowego, który będzie stanowił załącznik do zawartej z Zamawiającym umowy
 - Świadectwo charakterystyki energetycznej
 - udział w procedurze uzyskania pozwolenia na użytkowanie (przy udziale Zamawiającego)

Wykonawca jest odpowiedzialny za rezultat prac, jest zatem zobowiązany do wykonania wszystkich czynności koniecznych do właściwego zaprojektowania i wykonania budynku. Zamawiający wymaga przekazania do akceptacji koncepcji i rysunków wykonawczych, przed ich skierowaniem do realizacji, w aspekcie ich zgodności z ustaleniami programu funkcjonalno-użytkowego i umowy.

Teren budowy ma być ograniczony w niezbędnym zakresie do realizacji zadania budowlanego, do bezpośredniego sąsiedztwa wykonywanego budynku i jego otoczenia oraz wykonywanych obiektów zabudowy terenu w tym przyłączy mediów, dróg, chodników, miejsc parkingowych.

Należy uzyskać konieczne decyzje w zakresie zabudowy i zagospodarowania terenu w tym decyzje odnośnie postępowania w zakresie zieleni na terenie budowy.

Zorganizowanie terenu budowy w sposób odpowiedni do zakresu wykonywanych robót, oraz w sposób najmniej kolidujący z funkcjonowaniem działającego obiektu.

Teren prac budowlanych należy wyгородzić i oznakować.

Po zakończeniu robót budowlanych teren wokół budynku jak i oddziału należy doprowadzić do porządku, uszkodzone nawierzchnie naprawić, tereny zielone zrekultywować.

2.4. Wymagania dotyczące przygotowania terenu budowy

Teren budowy ograniczony w niezbędnym zakresie do realizacji zadania budowlanego, do bezpośredniego sąsiedztwa wykonywanego budynku i jego otoczenia oraz wykonywanych obiektów zabudowy terenu w tym przyłączy mediów, dróg, chodników, miejsc parkingowych.

Należy uzyskać konieczne decyzje w zakresie zabudowy i zagospodarowania terenu w tym decyzje odnośnie postępowania w zakresie zieleni na terenie budowy i obiektu szpitala.

Zorganizowanie terenu budowy w sposób odpowiedni do zakresu wykonywanych robót, oraz w sposób najmniej kolidujący z funkcjonowaniem działającego obiektu szpitala.

Teren prac budowlanych należy wygrodzić i oznakować. Po zakończeniu robót budowlanych teren wokół budynku należy doprowadzić do porządku, uszkodzone nawierzchnie naprawić, tereny zielone zrekultywować.

2.5. Wymagania dotyczące architektury

Nowy budynek szpitala zaprojektować należy (ze względu na ograniczoną powierzchnię terenu) w jednej, zwartej bryle. Nowy budynek powinien nawiązywać wykończeniem elewacji do budynków istniejących.

Projektowany obiekt ma być uzupełnieniem istniejącego układu urbanistycznego.

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

Podstawowe rozwiązania funkcjonalne określa niniejszy Program Funkcjonalno-Użytkowy, który zostanie uszczegółowiony w projekcie budowlanym wykonywanym przez Wykonawcę. Należy wykonać projekt budynku, obejmujący również niezbędne zmiany w istniejącym układzie komunikacyjnym wokół nowopowstającego budynku w powiązaniu z układem komunikacyjnym kompleksu szpitalnego. **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.

2.5.1. Wykończenia wewnętrzne.

Drzwi

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

Stolarka drzwiowa

Drzwi wewnętrzne do pokoi łóżkowych, 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 – aluminiowe przeszklone, współczynnik przenikania ciepła $U(\max)=1,5 [W/m^2K]$.
- Drzwi pomiędzy strefami pożarowymi oraz na klatki schodowe o odpowiedniej odporności ogniowej, aluminiowe 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. - zastosowano drzwiczki rewizyjne stalowe o wymiarach 10/20cm na wysokości 130cm

- Dla szachtów wod-kan - zastosowano drzwiczki rewizyjne stalowe 30/30cm na wszystkich pionach z zaworami.

Bramki antypaniczne

- Na klatce schodowej przy zejściu na kondygnację -1 przewidziano instalację bramki antypanicznej. Rodzaj według uzgodnień z inwestorem.

Okna

- PCV lub drewniana dostosowana do wymogów konserwatorskich i otoczenia. Kolor stolarki biały nawiązujący do kolorystyki stolarki okiennej w istniejących 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 pochwyt klatek schodowych:

- Wykonać ze stali malowanej proszkowo z pochwytami ze stali nierdzewnej.

Ścianki działowe przeszklone

- Ścianki działowe przeszklone na całej wysokości w konstrukcji z profili aluminiowych 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. Szklenie szkłem bezpiecznym.

Biegi i spoczniki klatek schodowych

- wykończone płytkami „gresowymi” schodowymi, antypoślizgowymi wraz z policzkami. Spody tynkowane zaprawą tynkarską i malowane farbą lateksową w połysku.

- W klatkach schodowych na ostatniej kondygnacji 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:

zamontować odboje i pochwyty na korytarzu
zamontować narożniki zabezpieczające
zamontować odboje na drzwiach

Ściany:

Wykończenia ścian patrz tabela nr 1

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

W pomieszczeniach szpitalnych tynki gipsowe szlifowane kat. IV,

Ww 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) ściennie 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 : sale Intensywnej terapii, gabinety zabiegowe itp.
- 4) okładziny ceramiczne z płytek szkliwionych: pomieszczenia sanitarne, pomieszczenia przygotowania cytostatyków, pro-morte, brudowniki, magazyn odpadów (wysokość położenia płytek określi projekt wykonawczy)
- 5) okładziny (fartuchy) przy armaturze sanitarnej (płytki ceramiczne, okładziny bezspoinowe pcw): sale chorych, kuchenki oddziałowe, pomieszczenia personelu, gabinety lekarskie
- 6) Kolor ścian, fototapety, aplikacje ściennie zgodne z aranżacją wnętrz powstałą w ramach zamówienia

Sufity

Wykończenia sufitów patrz tabela nr 1

Sufity nie wykończone sufitami 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 podwieszone 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

Patrz tabela nr 1

Podłoża podłogowe cementowe z betonu B15, zbrojone zbrojeniem rozproszonym, zacierane na gładko, pod wykładziny rulonowe wykończone zaprawami samopoziomującymi. Izolacje akustyczne i przeciwwilgociowe wg opisu jak wyżej.

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 (pcw, kauczukowe, linoleum) – korytarze, sale chorych, pokoje personelu, magazyny oddziałowe, kuchenki oddziałowe, szatnie personelu, kaplica
- 3) wykładziny rulonowe antyelektrostatyczne i prądoprzewodzące – gabinety zabiegowe,, pomieszczenia laboratoryjne,

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 posiadając 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. Obciążenie ławeczki prysznicowej zgodne z obowiązującymi przepisami nie mniej niż 150 kg

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 całą 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 ścianie działowej.

Uchwyt pod prysznic w kształcie litery L

Uchwyt pod prysznic. Wykonanie: rdzeń stalowy powlekany wysokiej jakości poliamidem, barwionym na całą głębokości; ukryte mocowania, gładka, homogeniczna powierzchnia. Wymiary: śr. drążka 33 mm, 600 x 1100 mm. Regulacja wysokości i nachylenia uchwytu słuchawki prysznicowej jedną ręką. Posiadanie atestu higienicznego.

Ławeczka pod prysznic

Ławeczka prysznicowa, uchylna. Wykonanie: rdzeń stalowy powlekany wysokiej jakości poliamidem, barwionym na całą głębokości; ukryte mocowania, gładka, homogeniczna powierzchnia. Wymiary: pow. siedzenia – szer. 345 mm, gł. 408 mm, elementy siedzenia – szer. 55 mm, obciążenie 150 kg. Posiadanie atestu higienicznego.

Stelaż pod krzesło prysznicowe

Stelaż do mocowania siedziska natraskowego dla niepełnosprawnych do montażu do ściany murowanej lub do wbudowania w lekkiej ścianie działowej

Drążek prysznicowy do brodzika 900 x 900 mm

Drążek prysznicowy do brodzika w narożniku ze wspornikiem sufitowym. Wykonanie: rdzeń stalowy powlekany wysokiej jakości poliamidem, barwionym na całą głębokości; ukryte mocowania, gładka, homogeniczna powierzchnia. Wymiary: śr. drążka 33 mm, dł. 883 x 883 mm, z 18 uchwytami na zasłonkę, uchwyty z poliamidu w kształcie liery U dla ochrony przed zerwaniem drążka. Posiadanie atestu higienicznego.

Zasłona prysznicowa, 2500 x 2000 mm

Zasłona prysznicowa biała. Materiał 100% Trevira CS, trudnopalny, odporny na pleśń i grzyby, antystatyczny. Zasłonka wzmocniona na brzegach, dodatkowo wzmocniony górny obręb, dół zasłonki obciążony ołowianą taśmą, oczka ze stali szlachetnej.

Wyposażenie drobne instalowane na stałe

- Do wszystkich łazienek:

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 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 łazienek dla niepełnosprawnych:

metalowy dozownik mydła w płynie –

pojemnik na papier toaletowy w dużych rolach

pojemnik na ręczniki papierowe 500 szt.

lustro uchylne szer. 50 cm, wys. 60 cm z uchwytem do regulacji kąta nachylenia np. LU10B

- do wszystkich gabinetów lekarskich i daignostyczno-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 ściennie (stal matowa) o min. 5 uchwytach

Dźwigi

W nowym budynku Szpitala przewiduje się 2 dźwigi szpitalne o minimalnych wymiarach wewnętrznych 150cm / 270cm przystosowanych do przewozu łóżek pacjentów z asystą pielęgniarstwa

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

- opracowanie projektu montażu dźwigów osobowych, 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 powykonawczej przed datą odbioru końcowego wraz ze szczegółową instrukcją obsługi i zaleceniami dotyczącymi niezbędnych czynności konserwacyjnych (w okresie gwarancji i po jego zakończeniu).

Projekt ponadto musi posiadać niezbędne uzgodnienia wymagane obowiązującymi przepisami, musi zawierać niezbędne zapewniające prawidłową wentylację tak szybu jak i samej kabiny dźwigu. Wymagania dotyczące właściwości wyrobów budowlanych: materiały przewidziane do wbudowania muszą spełniać wymagania art. 10 ustawy Prawa budowlanego 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.

W przypadku braku Polskich Norm przenoszących normy europejskie lub norm innych państw członkowskich Europejskiego Obszaru Gospodarczego przenoszących te normy oraz aprobat, specyfikacji, norm i systemów, uwzględnia się w kolejności:

- Polskie Normy,
- polskie aprobaty techniczne,
- polskie specyfikacje techniczne.

Po wykonaniu robót budowlanych zainstalowane dźwigi osobowe w nowym budynku powinny posiadać następujące minimalne cechy:

- a) dźwigi o przeznaczeniu szpitalnym, z napędem elektrycznym, bez maszynowni, obsługujący zaprojektowane kondygnacje z kabiną o wymiarach 150 x 270 cm, szerokość w świetle drzwi – min. 120 cm, wysokość w świetle drzwi – min. 200 cm
- 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 dużym natężeniu ruchu.
- d) Wszystkie materiały użyte do realizacji robót muszą być w I gatunku
- e) Prędkość dźwigu min. $V_n = 1$ m/s, z płynną regulacją prędkości falownikiem,
- f) 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, trudnoscieralną, niepalną.
- i) W kabinie panel sterowy z przyciskami podświetlanymi w wykonaniu antywandalowym ze znakami Braille'a, 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 kaseła przywołania z podświetlanymi przyciskami góra – dół, ze znakami Braille'a, wykonanie antywandalowe z blachy stalowej nierdzewnej.
- q) Na przystanku podstawowym (parter) 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 centrali 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) Wentylację mechaniczną wyciągową w maszynowni, zapewniającą optymalną ilość wymian powietrza na godzinę, uruchamianą automatycznie w godzinach pracy Szpitala.

Zamawiający informuje, że wymagany jest wysoki standard wszystkich elementów wykończenia wnętrz gwarantujący pacjentom komfortowy pobyt w szpitalu. Aranżacja wnętrz, wprowadzenie kolorystyki, użytych materiałów oraz rozwiązań architektonicznych zapewnić mają wysoki standard i komfort pacjentom oraz personelowi medycznemu. Do Wykonawcy należy również przygotowanie i montaż identyfikacji wizualnej oddziałów i przestrzeni towarzyszącej. Identyfikacja musi zawierać nazwy poszczególnych oddziałów, pomieszczeń etc. System zabezpieczeń i odbojnic zapewnić musi doskonałą ochronę w miejscach o dużym natężeniu ruchu oraz dostępny musi być w dużej palecie kolorów i wzorów do wyboru Zamawiającego. System ten musi być odporny na uszkodzenia, zdrapania i wgniecenia, spełniać wszystkie normy i wymagania oraz oferować dużą różnorodność materiałów i kolorów w połączeniu z doskonałymi walorami użytkowymi. Zamawiający zastrzega prawo do akceptacji zastosowanych rozwiązań w kwestii oświetlenia. Każde rozwiązanie musi być indywidualne i wynikać ma z organizacji oświetlanego wnętrza, jego funkcji i wymagań stawianych oświetleniu w tym pomieszczeniu.

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

Wykonawca jest zobowiązany na każde żądanie Zamawiającego przedstawić dokumenty świadczące, że wbudowane materiały są dopuszczone do stosowania w budownictwie.

2.5.2. Wykończenie zewnętrzne

Elewacja

- Ściana trójwarstwowa z warstwą zewnętrzną z cegły klinkierowej dopasowanej kolorystycznie wg wytycznych konserwatorskich
- Ściana dwuwarstwowa z warstwą zewnętrzną tynk na siatce w kolorystyce według wytycznych konserwatorskich

System ocieplenia ścian zewnętrznych na styropianie, składający się z płyt styropianowych warstwy bazowej z siatką zbrojącą oraz niepalnego tynku mineralnego (trzy różne faktury) pomalowanego farbą elewacyjną (akrylową, silikonową i silikatową). Mocowany do podłoża przy zastosowaniu zaprawy klejącej. System przyjazny dla środowiska, oparty na składnikach mineralnych.

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.

Technologia wykonania ściany warstwowej

Cegła klinkierowa nawiązująca kolorystyką do istniejącej zabudowy historycznej, Pola tynkowane lub detale z betonu architektonicznego jasne szare nawiązujące kolorystyką do historycznego detalu budynków sąsiednich.

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

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

Kotwienie zgodnie z PN EN 845-1 nominalna długość zakotwienia nie powinna być mniejsza niż 40 mm. Producenci kotew zalecają by długość zakotwienia była nie mniejsza niż 60mm i nie większa niż 80 mm. Zgodnie z PN-B-03002:1999r połączenie ścian konstrukcyjnej i osłonowej należy wykonać za pomocą kotew wykonanych z estali nierdzewnej, Liczba kotew nie powinna być mniejsza niż 4 szt. / m2

ściany. Dodatkowo ww. norma przewiduje ułożenie wzdłuż wszystkich krawędzi swobodnych warstwy zewnętrznej (wokół otworów, naroży budynku, wzdłuż krawędzi przerw dylatacyjnych) dodatkowych kotew w liczbie nie mniejszej niż 3 szt. / m.b. ściany (rozstaw co około 30 cm).

Dylatacje (przerwy w ciągłości konstrukcji) wykonuje się w celu wyeliminowania skutków rozszerzalności temperaturowej muru. Dylatacje pozwalają na kompensację przyrostu długości oraz eliminację naprężeń termicznych. Zgodnie z PN B-03002 1999r.

Nadproża w systemie klinkierowym nad oknami zbrojenie kratownicami prefabrykowanymi ze strzemionami

Nadproża ceglane tynkowane tynkiem ozdobnym. Zbrojenie za pomocą kratownic stalowych wg PN-B-03340:1999 „Konstrukcje murowe zbrojone” która dopuszcza konstruowanie konstrukcji murowych z poziomym zbrojeniem w spoinach wspornych. Prefabrykowane kratownice wraz z systemem strzemion układanych w spoinach pionowych. Strzemiona (ich kształt i wymiary) w zależności od rodzaju nadproża i sposobu ułożenia cegły.

Zbrojenie za pomocą konsol ze stali nierdzewnej Konsolle stosuje się w przypadkach gdy nie ma możliwości, ze względu na dużą rozpiętość nadproża, zastosowania innego systemu zbrojenia. Dobiera się je za każdym razem indywidualnie do obiektu na podstawie analizy statycznej.

Łączenie elewacji klinkierowych z tynkiem

Elewacja tynkowa ułożona na warstwie termoizolacji i lico elewacji klinkierowej przy stałej grubości termoizolacji nie leżą w jednej płaszczyźnie, dlatego też połączenie należy wykonać daszkiem w postaci np. gzymsu lub obróbki blacharskiej. W przypadku wykończenia styku cegłą lub kształtkami, elewację należy oddzielić i uszczelnić taśmą dylatacyjną. Aby elewacje tynkowa i klinkierowa stanowiły jedną płaszczyznę, a jednocześnie by zachować ciągłość termoizolacji, należy część ścianki osłonowej przewidzianej do otynkowania wymurować np. z pustaków ceramicznych, a następnie przygotować do położenia wyprawy tynkarskiej. Licowanie elewacji można również uzyskać przez zwiększenie grubości termoizolacji, co dodatkowo poprawi termoizolacyjność przegrody.

Obróbki blacharskie:

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

Dach:

Dach wielospadowy mansardowy nawiązujący do dachu budynku istniejącego. Konstrukcja dachu łączy elementy żelbetowe i stalowe. 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 aluminiowe profile termoizolowane z przekładkami termicznymi (zgodnie z PN-EN 14024:2005). Drzwi przeszklone, wyposażone w zawiasy zewnętrzne dociskowe ilości 3 szt. na skrzydło, uszczelki po całym obwodzie, zamek patentowy atestowany, odboje na stalowych trzpieniach, samozamykacze ślizgowe i okucia tytaniczne. Głębokość konstrukcyjna profili drzwiowych min. 75mm. Szklenie szkłem bezpiecznym w klasie P1. Szyba termoizolacyjna o współczynniku $U_k=1,0W/m^2K$. Współczynnik przenikania ciepła dla drzwi zewnętrznych $U_{max} \leq 1,5W/m^2K$. Profile drzwiowe i ościeżnice malowane proszkowo w kolorze według ustaleń z inwestorem. Drzwi wyposażone w samozamykacze.

Wycieraczki

Na podeście przed wejściami do budynku wmontować wycieraczki systemowe

Posadzki wejść do budynku

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

Czerpnie powietrza wentylacji:

z blachy stalowej powlekanej w kolorze jak dach.

Ściany zagłębione w gruncie

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

Izolację termiczną ścian fundamentowych i ścian zagłębionych w gruncie należy wykonać styropianem ekstrudowanym grubości podanej na rysunkach.

Balustrady schodów zewnętrznych:

ze stali malowanej proszkowo, z prętów stalowych o przekroju kwadratowym 15/15 mm w rozstawie co 100 mm w osiach z poręczą z rury stalowej malowanej proszkowo jak tralki śr. ok. 50 mm. Balustrady mocowane do biegów schodów.

Lamele akustyczne kondygnacja lechniczna

Aluminiowy System ścian lamelowych

Oświetlenie zewnętrzne.

Przewidzieć Oświetlenie przy wejściu do budynku. Oświetlenie ciągów pieszych i dróg
Daszki nad wejściami

Systemowe daszki stalowe malowane proszkowo w kolorze srebrnym lub popielatym lub ze stali nierdzewnej lub ocynkowanej, szklone szkłem bezpiecznym.

Zadaszenie nad wejściem głównym

konstrukcja stalowa podwieszana do elewacji szklone szkłem bezpiecznym lub płytą pleksi.
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 węzem półsztywnym - zawór hydrantowy $\varnothing 25$; - prądownica $\varnothing 25$;
- 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 wymagania 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 zaślepione 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-EN 671-1;
- Certyfikat zgodności wydany przez CNBOP.

Kurtyny powietrzna przy wejściach do budynku

Poziome kurtyny powietrzne przeznaczone do wejść z automatycznymi drzwiami przesuwными. Zamontowane nad zewnętrznym wejściem kurtyny przeznaczone do wejść o wysokości od 2,5 metra, do 3,5 metra.

Szlaban KONTROLA DOSTĘPU od ulicy strzelców bytomskich.

Szlaban zapewnia dostęp pojazdom uprzywilejowanym (synchronizacja z systemem ochrony pożarowej oraz w przypadku przyjazdu karet szlaban otwierany z dyspozytorni)
szlaban elektromechaniczny z MONTAŻEM

Informacja wizualna:

Przewiduje się na fasadzie budynku pod zadaniem montaż elementów informacji wizualnej. Nazwa zakładu, oznaczenia wejść i znajdujących się wewnątrz oddziałów. 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 elektrycznego.

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 modulem 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 modulem 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 sal chorych wejść do oddziałów i stref oddziałów 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 oddziałów, sąsiedniego budynku szpitala ZSM oraz system tablic informacyjnych przy wejściu głównym na zewnątrz pod zadaszeniem zawierające informacje dotyczącą strefy wejściowej wykonane w System 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.

2.6. Wymagania dotyczące konstrukcji

Budynek wykonać w konstrukcji żelbetowej słupowo-płytowej z podciągami żelbetowymi w układzie poprzecznym posadowionej na płycie fundamentowej. Konstrukcja dachu mansardowego stalowa.

- Fundamenty – płyta fundamentowa
- Stropy monolityczne żelbetowe o gr. Płyty około 24cm, z belkami obwodowymi około 50x50cm 60x25cm, podciągi około 50x50cm, nadproża – również żelbetowe,
- Beton B30 stal zbrojeniowa AIIIIN gatunku RB500W
- Słupy – żelbetowe o przekroju kwadratowym około 50x50cm, z betonu B30, zbrojone stalą AIIIIN gatunku RB500W,
- Ściany klatek schodowych i szybów windowych - żelbetowe,

- Schody – żelbetowe monolityczne wylewane z B30, zbrojone stalą AIIIIN gatunku RB500W. Grubość płyty biegów około 16cm i spoczników około 20cm.

Ściany zewnętrzne:

- murowane na zaprawie cienkowarstwowej z bloczków wapienno-piaskowych lub żelbetowe gr. 24cm lub 25cm lub z bloczków gazobetonowych gr. 24cm, ocieplone styropianem gr. 15cm w systemie BSO
- Murowane trój warstwowe z zewnętrzną warstwą cegły klinkierowej

Ściany wewnętrzne:

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

Przykrycie łącznika z materiałów niepalnych w pasie 4m przy budynku pawilon nr 2 ZSM.

Technologia ścian działowych oraz parametry techniczne umożliwiają zawieszanie na ścianach przewidzianej w projekcie technologii aparatury medycznej, sprzętu i szafek. W przypadku bardzo ciężkich urządzeń - przewiduje się zastosowanie odpowiednich konstrukcji ukrytych wewnątrz grubości ścian.

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

2.7. Wymagania dotyczące sieci

2.7.1. Przyłącze sieci ciepłej

Należy wykonać i przewidzieć w nowym budynku odpowiednie pomieszczenie na węzeł ciepły. Należy wykonać bilans ciepły dla nowego budynku z uwzględnieniem ciepła na potrzeby ogrzewania wentylacji i podgrzewania ciepłej wody i wystąpić o warunki przyłącza. Rezerwowe źródło ciepła zakłada się kotłownię kontenerową dostarczana przez gestora sieci na podstawie odrębnej umowy. Projekt przyłącza sieci ciepłej oraz jego realizacja powinny zostać wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.7.2. Przyłącze wodociągowe

Budynek nie wymaga odrębnego indywidualnego przyłącza wodociągowego. Szpital posiada dwa niezależne przyłącza wody: podstawowy od ulicy Strzelców Bytomskich i rezerwowy od ulicy puławskiego. Należy wykonać bilans zapotrzebowania na wodę wraz z analizą zasilania rezerwowego. Projekt przyłącza sieci oraz jego realizacja powinny zostać wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.7.3. Przyłącze kanalizacji sanitarnej i deszczowej

Odprowadzenie ścieków sanitarnych i deszczowych do ulicy strzelców bytomskich. Projekt przyłącza sieci oraz jego realizacja powinny zostać wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.7.4. Przyłącze energetyczne

Budynek należy zasilć 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 dla nowych oddziałów z agregatu

prądotwórczego lub UPS-ów. Projekt przyłącza sieci oraz jego realizacja powinny zostać wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.7.5. 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. Należy przewidzieć albo nowa stację sprężarek dla powietrza i próżni wyłącznie dla nowego budynku lub wykonanie nowej, rozbudowanej centralnej stacji sprężarek powietrza i próżni wraz z nowymi sieciami rozdzielczymi dla całego szpitala. Oprócz tego należy wykonać nowe przyłącze tlenu medycznego bezpośrednio z istniejącego zbiornika kriogenicznego i rezerwowej stacji rozprężającej. Projekt przyłącza sieci oraz jego realizacja powinny zostać wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.8. Wymagania dotyczące instalacji

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.8.1. Instalacje wodno-kanalizacyjne

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.8.2. Wentylacja i klimatyzacja

Należy przewidzieć wentylację mechaniczną. Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.8.3. Instalacje grzewcze

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.8.4. Źródło ciepła

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

2.8.5. Instalacja centralnego ogrzewania

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.8.6. Instalacja ciepła technologicznego

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

2.8.7. Rezerwowe źródło ciepła - kotłownia olejowa

Przewidzieć miejsce na lokalizację kotłowni kontenerowej. Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.8.8. Instalacja chłodnicza

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.8.9. Instalacje gazów medycznych

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.8.10. Instalacje elektryczne

Zgodnie z obowiązującymi przepisami.

2.9. Wymagania dotyczące wykończenia pomieszczeń

Patrz tabela nr 1

2.10. Wymagania dotyczące zagospodarowania terenu

2.10.1. 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 zwaliskę w miejsce wskazane 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 zieleń min. 0,98.

Wielkość robót nawierzchniowych

2.10.2. Zieleń

Na terenie opracowania znajdują się drzewa. Należy wykonać inwentaryzację zieleni, projekt wycinki i nasadzeń zamiennych. Dokumentację uzgodnić z odpowiednimi służbami i wykonać w ramach realizacji zamówienia niezbędne nasadzenia zamienne zgodnie z opracowaniem

2.10.3. Mała architektura

Należy przewidzieć elementy małej architektury takie jak kosze na śmieci ławeczki i oświetlenie ciągów pieszych i jezdnych.

2.11. Warunki wykonania i odbioru robót budowlanych

Należy przewidzieć w projekcie i zastosować materiały dopuszczone do stosowania w budownictwie i w obiektach służby zdrowia. Materiały muszą spełniać wymagania jakościowe określone aktualnymi normami. Wyroby budowlane, stosowane w trakcie wykonywania robót budowlanych, mają spełniać wymagania polskich przepisów, a Wykonawca będzie posiadał dokumenty potwierdzające, że zostały one wprowadzone do obrotu zgodnie z regulacjami ustawy o wyrobach budowlanych i posiadają wymagane parametry.

Zamawiający będzie kontrolował działania Wykonawcy. Wykonawca będzie zobowiązany umową do przyjęcia odpowiedzialności od następstw i wyników działalności w zakresie:

- Organizacji robót budowlanych,
- Zabezpieczenia interesów osób trzecich,
- Ochrony środowiska,
- Warunków bezpieczeństwa pracy,
- Zabezpieczenia terenu prac przed dostępem osób trzecich,
- Zabezpieczenie traktów komunikacyjnych i punktu zrzutu odpadów od następstw związanych z wykonywanymi pracami,

Wykonawca zobowiązany jest do usunięcia zbędnych odpadów powstałych w trakcie realizacji inwestycji poza teren robót zgodnie z zasadami utylizacji i składowania materiałów odpadowych określonymi ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. o odpadach (tekst jednolity Dz. U. z 2007 r. Nr 39 poz. 251). Ponadto wykonawca zobowiązany jest przyjąć na siebie obowiązki wytwórcy odpadów i prowadzenia gospodarki odpadami zgodnie z ustawą z dnia 27 kwietnia 2001r. o odpadach (Dz. U. 2007 nr 39, poz. 251 ze zm.), a w szczególności zobowiązany jest prowadzić kart ewidencji odpadu oraz przekazania odpadu i dostarczenie ich kopii do Zamawiającego.

Wykonawca zobowiązany jest do utrzymania w czystości dróg publicznych i prywatnych, chodników, krawężników itp. Dojazd do Placu Budowy winien być pozbawiony resztek materiałów, błota i gruzu, oraz do zabezpieczenia i oczyszczenia elewacji budynku Inwestora sąsiadującego z budową. Wykonawca będzie zobowiązany naprawiać na swój koszt wszelkie wyrządzone szkody, jak również ponosić wszelkie związane z tym koszty, opłaty, jak i ewentualne kary nałożone przez Policję, Straż Miejską i inne służby publiczne, jeżeli powstały one z winy Wykonawcy.

Sprawdzeniu i kontroli będą w szczególności poddane:

- rozwiązania projektowe
- Użyte wyroby budowlane i uzyskane w wyniku robót budowlanych elementy obiektu w odniesieniu do ich parametrów oraz ich zgodności z dokumentami budowy,
- Jakość wykonania i dokładność prac wykończeniowych,
- Prawdliwość funkcjonowania zamontowanych urządzeń i wyposażenia,
- Poprawność połączeń funkcjonalnych, wydajność przesyłowa i szczelność (próby ciśnieniowe) instalacji.

- Sposób wykonania robót budowlanych w aspekcie zgodności ich wykonania z projektami wykonawczymi i programem funkcjonalno-użytkowym oraz umową.

Dla potrzeb zapewnienia współpracy z Wykonawcą i prowadzenia kontroli wykonywanych robót oraz dokonywania odbiorów Zamawiający przewiduje ustanowienie osób upoważnionych do kontroli realizacji umowy w tym Inspektora nadzoru w zakresie wynikającym z ustawy Prawo Budowlane i postanowień umowy.

Zamawiający ustala następujące rodzaje odbiorów:

- Odbiory częściowe,
- Odbiór końcowy,
- Odbiór ostateczny tj. po okresie gwarancji.

Warunkiem dokonania odbioru wentylacji będzie uzyskanie wymaganej dla poszczególnych pomieszczeń krotności wymiany powietrza oraz założonych parametrów powietrza nawiewanego.

Wykonawca będzie zobowiązany do wykonania robót tymczasowych niezbędnych do realizacji przedmiotu zamówienia, utrzymania ich w stanie nadającym się do użytku, a po zakończeniu budowy do ich likwidacji. Robót tymczasowych Zamawiający nie będzie opłacał odrębnie. Jako roboty tymczasowe Zamawiający traktuje m. in. mechaniczny transport materiałów budowlanych umiejscowiony na zewnątrz budynku.

Roboty budowlane należy organizować w sposób ograniczający do minimum uciążliwości lub utrudnienia dla Szpitala. W trakcie realizacji robót strefy zagrożone nie mogą w żaden sposób ograniczać funkcjonowania Szpitala.

Ponieważ prace prowadzone będą na terenie czynnego obiektu, należy:

- Do minimum ograniczyć prace powodujące drgania i hałas, dobierając odpowiednio technologie realizacji robót,
- Na każdym etapie prac stosować zabezpieczenia miejsca robót przed rozprzestrzenianiem się kurzu, pyłu lub innych zanieczyszczeń powietrza,
- Stosować zabezpieczenia przed rozprzestrzenianiem się zanieczyszczeń w wyniku ruchu pracowników i pojazdów oraz sprzętu budowlanego.

Wykonawca przed przystąpieniem do robót budowlanych, uzgodni z Zamawiającym harmonogram określający termin planowanych odbiorów robót.

Zasilanie placu budowy w wodę i prąd z istniejącej sieci na terenie kompleksu szpitalnego. Przygotowanie podłączenia oraz pobór mediów na koszt Wykonawcy przy zastosowaniu zamontowanych przez niego stosownych liczników.

Właściwe warunki ochrony przeciwpożarowej zapewnić poprzez:

- Wydzielenie odrębnych stref pożarowych,
- Umożliwienie ewakuacji
- Wydzielenie pożarowe i zapewnienie oddymiania klatek schodowych,
- Podział korytarzy stanowiących drogi ewakuacyjne drzwiami dymoszczelnymi
- Hydranty, oświetlenie awaryjne, SAP
- Spełnienie innych, aktualnych wymagań ochrony przeciwpożarowej.

Należy wykonać wszystkie instalacje P.POŻ. Podczas prac projektowych i realizacji należy wziąć pod uwagę i odpowiednio skoordynować prace wiążące się z bezpieczeństwem pożarowym. Realizowany budynek ma spełniać wszystkie wymagania w zakresie P.POŻ.

C. CZĘŚĆ INFORMACYJNA

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

2. OŚWIADCZENIE ZAMAWIAJĄCEGO STWIERDZAJĄCE JEGO PRAWO DO DYSPONOWANIA 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 2012r. 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 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,

4. INNE POSIADANE INFORMACJE I DOKUMENTY NIEZBĘDE DO ZAPROJEKTOWANIA ROBÓT BUDOWLANYCH

4.1. Część rysunkowa Załącznik nr 1

Zestawienie rysunków:

PZT	R01
Rzut Kondygnacji -1	R02
Rzut Kondygnacji 1	R03
Rzut Kondygnacji 2	R04

Rzut Kondygnacji 3	R05
Przekrój	R06
Elewacje	R07
Elewacje	R08

4.2. Tabela nr 1 wykończenia pomieszczeń. Załącznik nr 2

4.3. Tabela nr 2 Legenda wyposażenia. Załącznik nr 3

4.4. Tabela nr 3 Zestawienie powierzchni. Załącznik nr 4

4.5. Zbiorcze zestawienie kosztów. Załącznik nr 5