

Chorzów, styczeń 2020r.

PROGRAM FUNKCJONALNO – UŻYTKOWY

I. STRONA TYTUŁOWA:

1. Nazwa nadana zamówieniu przez Zamawiającego:
„PRZEBUDOWA I MODERNIZACJA POMIESZCZEŃ ODZIAŁU LARYNGOLOGII DZIECIĘCEJ W SYSTEMIE „ZAPROJEKTUJ I WYBUDUJ”

2. Adres obiektu budowlanego, którego dotyczy program funkcjonalno-użytkowy:

ulica: ul. Truchana 7

kod pocztowy: 41 -500

miejsowość: Chorzów

województwo: śląskie

3. Nazwy i kody Wspólnego Słownika Zamówień zgodne z zakresem zamówienia:

71000000-8 Usługi architektoniczne, budowlane, inżynierskie i kontrolne.

71200000-0 Usługi architektoniczne i podobne.

45111300-1 Roboty rozbiórkowe.

45210000-2 Roboty budowlane w zakresie budynków.

45215140-0 Roboty budowlane w zakresie obiektów szpitalnych.

45300000-0 Roboty instalacyjne w budynkach.

45310000-3 Roboty instalacyjne elektryczne.

45311000-0 Roboty w zakresie okablowania oraz instalacji elektrycznych.

45312100-8 Instalowanie przeciwpożarowych systemów alarmowych.

45314300-4 Instalowanie infrastruktury okablowania.

45330000-9 Roboty instalacyjne wodno-kanalizacyjne i sanitarne.

45331100-7 Instalowanie centralnego ogrzewania.

45331200-8 Instalowanie urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacyjnych.

45343000-3 Roboty instalacyjne przeciwpożarowe.

45400000-1 Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych.

45420000-7 Roboty w zakresie zakładania stolarki budowlanej oraz roboty ciesielskie

45430000-0 Pokrywanie podłóg i ścian.

45453000-7 Roboty remontowe i renowacyjne.

4. Nazwa i adres Zamawiającego:

Nazwa: SPZOZ Zespół Szpitali Miejskich w Chorzowie

Ulica: Strzelców Bytomskich 11

Kod: 41-500

Miejscowość: Chorzów

5. imię i nazwisko osoby opracowujących program funkcjonalno-użytkowy:

mgr inż. Michał Kościukiewicz

1.6 Spis zawartości Programu Funkcjonalno-Użytkowego.

I. Strona tytułowa

II. Część opisowa - Ogólny opis przedmiotu zamówienia

III. Część opisowa - Opis wymagań Zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia

IV. Część informacyjna Programu Funkcjonalno-Użytkowego

II. CZĘŚĆ OPISOWA:

1. Ogólny opis przedmiotu zamówienia.

Przedmiotem zamówienia jest:

- 2) Wykonanie projektu budowlanego na podstawie niniejszego Programu Funkcjonalno-Użytkowego, wraz z uzyskaniem pozwolenia na budowę.
- 3) Wykonanie projektów wykonawczych.
- 4) Wykonania robót budowlanych zgodnie z dokumentacją .

1.1. Charakterystyczne parametry określające wielkości obiektu lub zakres robót budowlanych.

Zakresem robót jest oddział szpitalny o powierzchni około 410m² zlokalizowany na 1 piętrze pawilonu B1 szpitala przy ul. Truchana 7. Zakres robót został przedstawiony w części rysunkowej. Zakres robót wykracza w branżach instalacyjnych poza zakres określony w części rysunkowej, a ma to związek z konieczności wykonania nowych „przyłączy” instalacyjnych do remontowanego oddziału.

1.2. Aktualne uwarunkowania wykonanie przedmiotu zamówienia.

- a) Teren przedmiotowej Inwestycji objęty jest Miejscowym Planem Zagospodarowania Terenu.
- b) Zamawiający dysponuje (przyjąć w wycenie konieczność zweryfikowania posiadanych dokumentów pod względem zgodność z rzeczywistością):
 - projektami budowlanym, wykonawczym, powykonawczym rozbudowy budynku B1 o poradnię, nadbudowy i przebudowy poddasza budynku B1,
 - inwentaryzacją wykonaną dla celów podatkowych, budynku B1,Zamawiający nie posiada inwentaryzacji poszczególnych instalacji wewnętrznych - należy je zinwentaryzować w koniecznym zakresie.

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

Roboty winny być wykonane zgodnie z dokumentacją budowlaną, Programem Funkcjonalno-Użytkowym, projektami wykonawczymi, obowiązującymi przepisami.

Wymagana jest wizja lokalna, a podane w Programie Funkcjonalno-Użytkowym informacje nie zwalniają z konieczności przeprowadzenia wizji lokalnej w terenie i przewidzenia innych nieopisanych w programie uwarunkowań.

Projekty budynku należy opracować w zgodzie z przepisami prawnymi i normami związanymi z projektowaniem i wykonaniem przedmiotu zamówienia, do których zaliczyć należy:

- Ustawa Prawo Budowlane (Dz.U. Z 2003r. Nr 207, poz. 2016 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002r. w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. Nr 75. poz.690 z późn. zm.)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego z dnia 03.07.2003r. (Dz.U. 2003r. Nr 120 poz. 1133)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 15 stycznia 2002 roku w sprawie szczegółowego zakresu i formy audytu energetycznego (Dz. U. z 2002 roku Nr 12 poz.114, z późn. zm.).
- Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012, poz. 739) ;
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą (Dz.U.2013.15)
- i innymi obowiązującymi rozporządzeniami.

Forma dokumentacji projektowej.

Dokumentacja Wykonawcy będzie przekazywana

- Projekt budowlany w 6 (sześciu) egzemplarzach (4 do wniosku o pozwolenia na budowę + 2 dla Zamawiającego) oraz w wersji elektronicznej wraz z uzgodnieniami z właściwymi rzeczoznawcami.

- Projekt Wykonawcy w 3 egzemplarzach dla Zamawiającego:
Wersja elektroniczna w formacie zapisu CD/DVD:

- forma zapisu plików: rr.mm.dd_(nr części) tytuł pliku.xxx,
- pliki tekstowe z rozszerzeniem: *.doc
- arkusze kalkulacyjne z rozszerzeniem: *.xls,
- pliki graficzne z rozszerzeniem: *.dwg, *.jpg, *.tif,
- dla harmonogramów z rozszerzeniem: *.mpp\

1.3. Ogólne własności funkcjonalno-użytkowe.

Dane ogólne (stan istniejący) części budynków objętych zamówieniem /wg danych wpisanych do księgi obiektu/.

- Inwestycja obejmuje północne skrzydło budynku B1, piętro 1, z wyłączeniem klatki schodowej.

Zakres robót.

Ogólny zakres robót objętych zamówieniem polegać będzie na wykonaniu przebudowy istniejących pomieszczeń, a w szczególności:

W zakresie budowlanym:

- przebudowa pomieszczeń w celu doprowadzenia do zgodności ich układu przestrzennego z obowiązującymi przepisami oraz nowymi potrzebami funkcjonalno-przestrzennymi określonymi w niniejszym PFU;
- wyburzenia i demontaże;
- wykonanie nowych przegród
- wykonanie robót wykończeniowych

W zakresie instalacyjnym:

- wykonanie niezbędnych - ze względu na zmianę układu funkcjonalnego części pomieszczeń, jak również na stan techniczny - instalacji, w tym:
- instalacji wodociągowych (wody zimnej, c.w.u. i cyrkulacji);
- instalacji kanalizacji sanitarnej;
- instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji;
- instalacji centralnego ogrzewania;
- instalacji gazów medycznych (tlen, próżnia);
- instalacji elektrycznych wraz z wewnętrzną linią zasilającą;
- instalacji teletechnicznych, sieci okablowania strukturalnego wraz z dedykowaną instalacją elektryczną, telefoniczną i monitoringu pacjentów, telewizji kablowej
- wprowadzenie systemu kontroli dostępu;
- instalacji DSO;
- instalacji SAP;
- instalacji przyzywowej;

1.4. Szczegółowe własności funkcjonalno-użytkowe wyrażone we wskaźnikach powierzchniowo-kubaturowych ustalone zgodnie z Polską Normą.

Zakresem robót jest oddział szpitalny o powierzchni około 440m² zlokalizowany na 1 piętrze pawilonu B1 szpitala przy ul. Truchana 7. Zakres robót został przedstawiony w części rysunkowej. Zakres robót wykracza w branżach instalacyjnych poza zakres określony w części rysunkowej, a ma to związek z konieczności wykonania nowych „przyłączy” instalacyjnych do remontowanego oddziału.

dane powierzchniowe są szacunkowe - zgodnie z załącznikiem graficznym do PFU

Zakres dopuszczalnych zmian.

Zakres dopuszczalnych zmian w przedmiocie zamówienia obejmuje:

- c) Zastosowanie innych rodzajów materiałów, urządzeń lub rozwiązań funkcjonalno-użytkowych niż wymienione w PFU, jednak pod warunkiem, iż ich parametry techniczne i technologiczne oraz standardy wykonania i funkcjonowania będą nie gorsze niż to określa i opisuje PFU.

- d) Zastosowanie innych rodzajów materiałów, urządzeń lub rozwiązań funkcjonalno- użytkowych niż wymienione w PFU, jeżeli konieczność taka będzie wynikała z obowiązujących lub ze zmiany przepisów, norm budowlanych zaistniałych w trakcie wykonywania przedmiotu umowy.
- e) Zastosowanie innych rodzajów materiałów urządzeń lub rozwiązań funkcjonalno- użytkowych niż wymienione w PFU, jeżeli konieczność taka będzie wynikała z nieprzewidzianych okoliczności, niezależnych od jakości wykonywanych przez Wykonawcę usług, zaistniałych w trakcie wykonywania przedmiotu umowy.

Każda zmiana musi uzyskać akceptację Projektanta, Zamawiającego i jego Inspektora Nadzoru.

Wskazuje się miejsca wpięcia:

- wpięcia instalacji zasilania elektrycznego w rozdzielni głównej (poziom piwnic)
- wpięcia instalacji gazów medycznych
 - próżnia – nowo wykonywana instalacja – opis poniżej.
 - tlen – nowo wykonywana instalacja od tlenowni głównej - opis poniżej
- wpięcia instalacji wody (poziom piętra 1)
- instalacja kanalizacyjna – wykonanie nowych pionów i podłączeń

Uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia.

Opis stanu istniejącego.

Oddział znajduje się na pierwszym piętrze północnego skrzydła budynku B1.

Powyżej znajdują się kolejno:

- oddział łóżkowy- alergologia- piętro 2
- poddasze nieużytkowe

Poniżej znajdują się:

- pediatria dzieci starszych- parter
- pracownia PET- piwnice

Opis istniejących elementów konstrukcyjnych.

- **Ściany zewnętrzne** – ściany murowane z cegły pełnej, gr. 38 cm, docieplone z zewnątrz 10 cm warstwą styropianu, z cienkowarstwowym tynkiem zewnętrznym
- **Ściany wewnętrzne**
 - murowane z cegły pełnej o grubościach 6- 25 cm,
 - lekkie działowe z płyty paździerzowej
 - aluminiowe, szklane, drewniane
- **Stropy** – prawdopodobnie stropy gęstożebrowe (brak dokumentacji archiwalnej)
- **Schody** – żelbet,

Opis istniejących elementów wykończeniowych.

- **Tynki wewnętrzne** – wapienne, malowane do pełnej wysokości farbą emulsyjną, w pomieszczeniach mokrych na ścianach płytki ceramiczne.
- **Posadzki wewnętrzne** – w pomieszczeniach objętych opracowaniem występują na podłodze płytki ceramiczne, wykładzina PVC
- **Sufity** – istniejące sufity malowane lub podwieszane wykonane z płyty GK (w korytarzu lub obudowy instalacji)
- **Parapety zewnętrzne** – istniejące - z blachy powlekaniej
- **Parapety wewnętrzne** – istniejące parapety PVC
- **Stolarka okienna:** PCV,
- **Stolarka drzwiowa:** wewnętrzna – różna: drewniana, aluminiowa, PVC, drzwi drewniane, przesuwne

Istniejące instalacje.

Budynek uzbrojony jest w następujące instalacje:

- instalacja elektryczna 230V;
- instalacja wod.- kan., cwu;
- instalacja c.o.;
- instalacja wentylacyjna- wyciągowa, mechaniczna
- instalacja wentylacyjna grawitacyjna

- instalacja gazów medycznych
- instalacja SSP
- instalacja DSO;

Przeznaczenie terenu

- bez zmian

Wymagania w zakresie ochrony środowiska

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

Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe części budynku po przeprowadzeniu inwestycji.

Ogólna uwaga:

Wszystkie wymagania i wytyczne określone w Programie Funkcjonalno-Użytkowym i Projekcie Budowlanym należy rozumieć jako „zaprojektować, wykonać i wycenić” chyba, że w sposób jednoznaczny wskazano że jest to poza zakresem Wykonawcy.

UWAGA OGÓLNA:

W związku z tym, że prowadzenie instalacji wymagać będzie przekuć, przebić, demontaży sufitów, rozbiórek innych i odtworzeń należy przyjąć komplet robót z tym związanych. Wykonawca winien przewidzieć wszystkie roboty związane z konieczności wykonania nowych przyłączy i instalacja również poza obszarem remontowanego oddziału. Należy wycenić komplet robót związanych z realizacją celu (modernizacja oddziału) łącznie z robotami niewyszczególnionym wprost a koniecznym do realizacja zadania (celu).

Opracowania projektowe jak i roboty powinny obejmować następujące branże:

1. Budowlana (architektura + konstrukcja).

Szczegółowe uwarunkowania:

Posadzki:

Posadzki z wykładziny homogenicznej PVC - do stosowania w obiektach służby zdrowia. - zastosować posadzki - bezspoinowe o właściwościach antybakteryjnych, odporne na działanie środków antybakteryjnych, rulonowe, spawane na stykach, wywinięte na ścianę łagodnym łukiem na wysokość 15 cm, połączenie ze ścianą zabezpieczyć akrylem. Przyjąć aby stare warstwy stropowe skuć do warstwy stropu właściwego. Wykonać nowe wylewki na warstwie przeciwstukowej (np. styropianu posadzkowego). Przyjąć min 2 kolory w każdym pomieszczeniu.

Przykładowa aranżacje kolorystyczna:



W pomieszczeniach mokrych: łazienki chorych, węzły sanitarne, brudowniki, porządkowe, zastosować antypoślizgowe płyty gresowe 60x 60 cm lub posadzki z wykładzin łazienkowych. W razie zastosowania posadzek elastycznych zastosować posadzki o właściwościach antypoślizgowych (np. karbowane)

Należy wykonać podwójną warstwę z folii płynnych na posadzkach oraz ścianach narażonych na bezpośredni kontakt z wodą, zastosować taśmy uszczelniające na styku dwóch ścian ściany z podłogą, w narożnikach przy kratkach ściekowych oraz na krawędziach przejść instalacyjnych.

Wymagany standard:



Ściany:

Do wyburzenia – wyburzyć

Nowo projektowane ściany wykonać jako murowana z pustaków ceramicznych odpowiedniej grubości. Tynki wykonać jako gipsowe lub wapienno-cementowe z gładzią (powierzchnia jak po

wykonaniu gładzi). Stare tynki – przewidzieć skucie gładkich, przecieranie tynków, uzupełnienia, wklejenie siatki polipropylenowej, gładzie.

Malowanie – farbami lateksowymi – przyjąć min 3 kolory w każdym pomieszczeniu.

Standardowo zastosować farby zmywalne: wg PN-EN 13300: klasa II $\geq 5 \mu\text{m}$ i $< 20 \mu\text{m}$ po 200 cyklach szorowania, PN-EN 13300

W sali opatrunkowej: wg PN-EN 13300: klasa I $< 5 \mu\text{m}$ po 200 cyklach szorowania

W łazienka na ścianach zastosować wykładziny do pełnej wysokości pomieszczenie.



Zabezpieczenie ścian:

Na korytarzach:

Zastosować do wysokości około 115cm wykładzinę np. Tarkett Aquarelle zgodnie z wytycznymi Zamawiającego.

Program Funkcjonalno- Użytkowy:
„PRZEBUDOWA I MODERNIZACJA POMIESZCZEŃ ODZIAŁU LARYNGOLOGII DZIECIĘCEJ W SYSTEMIE „ZAPROJEKTUJ I WYBUDUJ”



W salach zastosować pasy odbojowe o szerokości 40-50cm na wszystkich ścianach np. firmy CS Polska typ TP400 lub TP450. Przyjąć do zakupu i zamontowania 70mb i wysokości 1m odbój z materiału jak TP400.

Wszystkie narożniki wyposażyc w narożniki ochronne np. firmy CS Polska SO-50.
Oczekiwane wykończenie:



Zastosować brodziki głębokie + zaslonki podwieszane do sufitu.

Program Funkcjonalno- Użytkowy:
„PRZEBUDOWA I MODERNIZACJA POMIESZCZEŃ ODZIAŁU LARYNGOLOGII DZIECIĘCEJ W SYSTEMIE „ZAPROJEKTUJ I WYBUDUJ”





Sufity:

Tynki wykonać jako gipsowe lub wapienno-cementowe z gładzią (powierzchnia jak po wykonaniu gładzi). Stare tynki – przewidzieć skucie głuchych, przecieranie tynków, uzupełnienia, wklejenie siatki polipropylenowej, gładzie.

Miejscowe obniżenia sufitu (dla potrzeb instalacji) wykonać z płyt kartonowo-gipsowych w pomieszczeniach komunikacji, itp. zastosować systemowe sufity kasetonowe przeznaczone do obiektów służby zdrowia oraz tłumiące dźwięk:

- płyta ze skalnej wełny mineralnej
- strona widoczna: gładki welon w kolorze białym
- strona tylna: welon z włókna szklanego
- współczynnik rozproszenia światła: min. 99 %
- odbicie światła: min 85 %
- reakcja na ogień A1
- możliwe do odkurzania
- możliwe do czyszczenia na mokro
- możliwe do czyszczenia parą pod ciśnieniem
- odporne na działanie czyszczących środków chemicznych
- skalna wełna mineralna odporna na rozwój mikroorganizmów
- pochłanianie dźwiękową: do 0,80 (klasa B)

Wymienić parapety wewnętrzne, na nowe, gładkie, odporne na działanie środków chemicznych.

Stolarka drzwiowa wewnętrzne – wykonać jako aluminiowa
Do sal chorych z przeszkleniem. Do pomieszczeń innych z wypełnieniem nieprzeziernym.



- ze względu na charakter oddziału, wszystkie drzwi do sal chorych wykonać z przeszkleniem pow. wy. 1 m. Zastosować szło bezpieczne P2.

Stolarkę drzwiową do pomieszczenia nr 12 wyposażyć w siłownik umożliwiający otwarcie drzwi bez udziału rąk (z przyciskiem łokciowym) obustronnym wraz z całą instalacją.

Stolarka:

- drzwi pomiędzy korytarzem a klatką schodową wymienić na EIS 30,
- okno na klatce schodowej zamurować z uzupełnieniem elewacji,
- drzwi pomiędzy pom. 23 a 24 wymienić jako bez klasowe,
- drzwi na blok wymienić na EIS60,
- drzwi pomiędzy pomieszczeniem 23 a klatką schodową wymienić na EIS30,
- drzwi pomiędzy pomieszczeniem 23 a klatką schodową wymienić usunąć i pomalować całą ścianę,
- wymienić okna na EI60,

Stolarkę pomiędzy pom 23, a blokiem operacyjnym (przewidzianą do wymiany) oraz stolarkę pomiędzy blokiem operacyjnym, a oddziałem chirurgii (stolarka istniejąca) należy uzbroić w system spełniający funkcję:

- system videobramowy pomiędzy stanowiskiem pielęgniarek bloku operacyjnego a drzwiami (stroną zewnętrzną) z bloku na oddział laryngologii i chirurgii.
- system kontroli dostępu z klawiaturą od strony oddziału laryngologii i chirurgii
- uzbrojenie drzwi (od strony chirurgii i laryngologii) w siłowniki umożliwiając (na wszystkie skrzydła drzwiowe) ich otwarcie z przycisku z konsoli pielęgniarskiej bloku operacyjnego i klawiatury numerycznej.
- otwieranie drzwi (od strony chirurgii i laryngologii) z przycisku łokciowego od strony bloku.

Uwaga: drzwi są drzwiami pożarowymi wpiętymi do systemu SAP, należy przewidzieć ich odpowiednie skonfigurowanie w systemie SAP.

Panele przyłóżkowe ścienne pionowe i poziome : zawierające (dla każdego stanowiska/ łóżka) minimum:

- punkty tlenu i próżni, vacuum zgodnie z opisem na rysunku - po 1 szt.
- gniazdka elektryczne 230 V (podstawowe/rezerwowe) - 6 szt.
- gniazdko sieci komputerowej RJ-45 - 2 szt.
- oświetlenie nocne (sterowane z manipulatora i z panela) - 2 szt.

2. Sanitarną.

W zakresie branży sanitarnej należy wykonać poniższy zakres:

- instalacja wody użytkowej zimnej, ciepłej i cyrkulacji w niezbędnym zakresie
- instalacja hydrantowa, zgodnie z uzgodnieniami z Rzeczoznawcą,
- instalacja kanalizacji sanitarnej,
- instalacja centralnego ogrzewania,
- instalacja wentylacji mechanicznej i klimatyzacji, zgodnie z uzgodnieniami z Rzeczoznawcą,
- instalacja gazów medycznych (rozprowadzenia i odbiory) w zakresie opracowania: tlen, próżnia, sprężone powietrze,

W zakresie prac należy wycenić wykonanie inwentaryzacji instalacyjnej, projekt instalacji wraz z wymaganymi uzgodnieniami z Rzeczoznawcami oraz wszelkie niezbędne przeróbki wymagane dla poprawnego działania instalacji sanitarnych.

Szczegółowe wymagania:

Instalacje wody, zaopatrzenie w wodę

Wykonawca ma za zadanie wykonać na etapie projektu inwentaryzację oraz bilans zapotrzebowania wody użytkowej i przedstawić go Użytkownikowi celem uzyskania akceptacji i zatwierdzenia miejsc włączenia do istniejących instalacji.

Na włączeniach do istniejących instalacji należy zastosować zawory odcinające, kulowe, kołnierzowe, wzmacnione. Szczegółowe rozwiązania uzgodnić z Użytkownikiem na etapie projektu.

Instalacja wody użytkowej

Należy wykonać system z użyciem mieszaczy termostatycznych, w celu uzyskania zabezpieczenia dystrybucji wody mieszanej w stałej, o wyznaczonej temperaturze.

Należy zastosować baterie samoregulujące-korygujące temperaturę ciepłej wody użytkowej bez względu na panujące w instalacjach zmiany ciśnienia, natężenia przepływu i temperatury. Stosować baterie z automatyczną blokadą anty-oparzeniową i zabezpieczeniem przed Legionellą. W gabinecie diagnostyczno-zabiegowym, w umywalce zastosować baterię z wymienną wylewką.

Instalację wody zimnej, ciepłej i cyrkulacyjnej zaleca się wykonać z rur wielowarstwowych np. MLC (PERT – Aluminium bez szwu – PERT). Rury zbudowane są ze zgrzewanej w sposób ciągły rury aluminiowej, do której od zewnątrz i wewnątrz wtłoczono warstwę odpornego na podwyższoną temperaturę polietylenu PE-RT. Na instalacji cyrkulacji stosować zawory regulacyjne adekwatnie do systemu działającego na obiekcie.

Wszystkie instalacje prowadzić w izolacji wymaganej przepisami, a przewody prowadzone w brudkach i posadzkach prowadzić dodatkowo w peszlu ochronnym.

Rozprowadzenia wody należy wykonać ponad sufitami podwieszonymi lub w warstwach posadzkowych.

Instalacja wody pożarowej

Instalację zasilającą hydranty należy wykonać się z rur stalowych podwójnie ocynkowanych.

Wszystkie instalacje prowadzić w izolacji wymaganej przepisami, a przewody prowadzone w brudkach i posadzkach prowadzić dodatkowo w peszlu ochronnym.

Rozprowadzenia wody należy wykonać ponad sufitami podwieszonymi lub w warstwach posadzkowych.

Zaprojektować i wykonać szafki hydrantowe, z dodatkową wnęką na gaśnicę proszkową.

Projekt należy uzgodnić z właściwym Rzeczoznawcą do spraw pożarowych.

Przybory Sanitarne

umywalki ceramiczne z półpostumentem – z otworem na baterię, szerokości 50 cm, montowane do ściany

miski WC – podwieszane, montowane na stelażu, z systemem oszczędzania wody. W pokojach reżimowych należy zastosować kompaktowe zestawy wc + dezynfektor

baterie umywalk w pomieszczeniach wc ogólnodostępnych i łazienkach w pokojach pacjentów:

- z czasowym zaworem
- czas wypływu <=7 sekund.
- wypływ nastawiony na 3 l/min przy 3 barach, możliwość regulacji od 1,5 do 6 l/min.
- z wandaloodpornym sitkiem antyosadowym

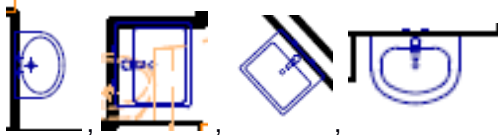
- korpus z litego, chromowanego mosiądzu
- mocowanie przeciwnakrętką.
- z zabezpieczeniem antyoparzeniowym

baterie umywalk łazienkach personelu oraz w pokojach pacjentów

- baterie stojące z regulatorem ciśnienia
- bez ciągadła i bez korka,
- z ochroną antyoparzeniową
- ograniczony wypływ wody ciepłej w przypadku braku wody i na odwrót
- wylewka z wyjściem higienicznym
- ceramiczna głowica z regulatorem ciśnienia
- z nastawionym ogranicznikiem temperatury maksymalnej
- wypływ ograniczony do 5l przy 3 barach
- pełny uchwyt
- wzmocnione mocowanie

Wyposażenie w umywalki i zlewozmywaki:

- 1) Pomieszczenia (sale łóżkowe i pozostałe) o nr: 1, 2, 3a, 11 (dla niepełnosprawnych), 12, 13, 14, 14a, 15, 15a, 16, 17, 19, 21a: umywalki z półstopą do montażu na ścianie – kształt owalny lub prostokątny (zgodnie z przedstawionymi rysunkami). Wymiary (szer. x dł.): 55 ÷ 57cm x 60 ÷ 70cm, z otworem przelewowym.



Przykładowe rozwiązania:



- 2) Pomieszczenia (łóżkowe i pozostałe) o nr: 9, 10, 18, 22: umywalki do montażu w blacie (wpuszczane w blat) – kształt owalny, wymiary (szer. x dł.): 55 ÷ 57cm x 60 ÷ 70cm.



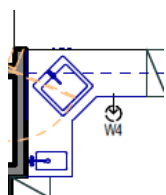
Przykładowe rozwiązania:



- 3) Pomieszczenie (pozostałe) o nr: 4, 5, 8, 20: umywalki do montażu w blacie (wpuszczane w blat) – kształt prostokątny, wymiary (szer. x dł.): 35 ÷ 40cm x 60 ÷ 70cm, z otworem przelewowym.
Przykładowe rozwiązania:



- 4) Pomieszczenie (pozostałe) o nr: 20: umywalka do montażu w blacie (wpuszczane w blat) – kształt prostokątny, wymiary (szer. x dł.): 60 ÷ 65cm x 60 ÷ 70cm, z otworem przelewowym.



- 5) Pomieszczenia (POKÓJ SOCJALNY RODZICÓW, KUCHENKA ODDZ. , POKÓJ SOCJALNY PIELĘGNIAREK, PUNKT PIELĘGNIARSKI, POKÓJ LEKARZY, POM. PRZYGOTOWAWCZE, SALA ZABIEGOWA): zlew 1-komorowy wykonany ze stali nierdzewnej z ociekaczem, wpuszczany w blat - odporny na zarysowania, zabrudzenia, intensywne użytkowanie i wysoką temperaturę. Montaż baterii – poprzez otwór montażowy na zlewie. W przypadku zlewu z dwoma otworami montażowymi (pod baterię) – wolny, niezabudowany otwór zaślepiony oryginalną zaślepką.

Przykładowe rozwiązanie:



Sanitaria wskazane w punkcie 1 – dostarcza i montuje we wskazanych miejscach Wykonawca
Sanitaria wraz z osprzętem wskazane w punkcie 2, 3, 4 i 5 – dostarcza Wykonawca (montaż po stronie Zamawiającego)

Prysznice - brodziki ukształtowane w posadzce z odwodnieniem liniowym; w przypadku, gdy powyższe rozwiązanie nie będzie możliwe do realizacji (po konsultacji z Zamawiającym) – brodziki akrylowe głębokie. Brodziki wyposażać w zasłonki montowane do sufitu.

Akcesoria przy umywalkach i w wc:

dozowniki ręczników papierowych – w ilości 1szt. do każdej umywalki.

dozowniki na papier toaletowy – w ilości 1szt. do każdej muszli WC.

dozowniki mydła w płynie: przy każdej umywalce i prysznicu

dozowniki płynu dezynfekującego: przy każdej umywalce

uwaga: wszystkie dozowniki płynów muszą być kompatybilne z dozownikami posiadanymi przez Zamawiającego (TORK)

W prysznicach zamontować pochwyty oraz wyposażać w wodoodporne taborety.

W łazienkach zamontować wieszaki na ręczniki i odzież.

Instalacja p.poż

Zaprojektować i wykonać szafki hydrantowe, z dodatkową wnęką na gaśnicę proszkową.

kanalizacja sanitarna

Wszystkie podejścia do przyborów wykonać podtynkowo. Ciągi poziome prowadzić pod stropami i pod posadzką, zgodnie z ustaleniami z Użytkownikiem. Zaleca się wykonanie podłączeń o przepływie grawitacyjnym. W przypadku braku możliwości odprowadzenia ścieków w sposób grawitacyjny, dopuszcza się zastosowanie lokalnych przepompowni ścieków sanitarnych, za zgodą Użytkownika. Ewentualne piony i poziomy kanalizacji sanitarnej przechodzące przez inne pomieszczenia należy wykonać z rur niskoszumowych. Wszystkie piony muszą być wentylowane. Poziomy i podłączenia przyborów prowadzić z normowym spadkiem, zachowując właściwe kąty włączeń do istniejących instalacji.

instalacja centralnego ogrzewania

Na potrzeby modernizacji instalacji centralnego ogrzewania należy wykonać niezbędną inwentaryzację pionów, a bilans zapotrzebowania na moc grzewczą oraz proponowane miejsca włączeń do istniejącej instalacji przedstawić do akceptacji Użytkownikowi. Na połączeniu z istniejącą instalacją należy zabudować zawory odcinające.

Grzejniki zaprojektować w wykonaniu higienicznym, a w łazienkach grzejniki drabinkowe, np. Purmo, Radson, Kermi.

Zasilanie grzejników wykonać z istniejącej instalacji o parametrach 70/50°C, parametr do weryfikacji na obiekcie.

Podłączenia do grzejników wykonać w bruzdach ściennych, podłączenia wykonać jako kątowe, od ściany przy posadzce.

Grzejniki należy wyposażyć w zawory termostaticzne, regulacyjne oraz zestaw przyłączeniowy umożliwiający, w razie potrzeby, spuszczenie wody tylko z jednego odbiornika.

Instalację centralnego ogrzewania należy wykonać z rur wielowarstwowych np. MLC (PERT – Aluminium bez szwu – PERT). Rury zbudowane są ze zgrzewanej w sposób ciągły rury aluminiowej, do której od zewnątrz i wewnątrz włożono warstwę odpornego na podwyższoną temperaturę polietylenu PE-RT. z rur wielowarstwowych.

W miejscach przejść rur grzewczych przez dylatację posadzki należy prowadzić je w rurach osłonowych.

instalacja wentylacji i klimatyzacji

W zakresie remontowanych pomieszczeń należy wykonać instalację wentylacji mechanicznej, klimatyzację oraz chłodzenie pomieszczeń.

Projekt powinien zostać uzgodniony z Użytkownikiem oraz Rzecznikiem do spraw sanitarnych.

Wszystkie zaprojektowane urządzenia powinny uzyskać zatwierdzenie konstruktora pod kątem nośności przegród budowlanych.

W projekcie należy ująć bilans powietrza wentylacyjnego oparty o właściwe wytyczne dotyczące krotności wymian oraz rozkładu ciśnień, uzgodniony z Rzecznikiem.

Pomieszczenia o podwyższonym standardzie higienicznym pracować mają przy zachowaniu nadciśnienia względem pomieszczeń o niższym standardzie, natomiast pomieszczenia typu izolatki, należy zaprojektować w tak aby panowało w nich podciśnienie, a zanieczyszczenia nie wydostawały się z pomieszczeń – układ ciśnień należy przedstawić w projekcie, który musi uzyskać pozytywną opinię Rzecznika.

Wentylację należy rozdzielić na poszczególne układy z zachowaniem obowiązujących przepisów, nie dopuszczając do połączenia we wspólne układy, pomieszczeń o różnym przeznaczeniu.

W pomieszczeniach o podwyższonym standardzie higienicznym należy stosować filtry absolutne (Hepa).

W pomieszczeniach o niższym standardzie higienicznym, z uwagi na małe krotności wymian powietrza, dopuszcza się zastosowanie klimatyzatorów ściennych lub sufitowych, pod warunkiem zastosowania układu typu VRV z jedną, centralną, jednostką zewnętrzną. Zaleca się aby zaprojektowano system klimatyzacji ze zmienną objętością oraz zmienną temperaturą czynnika chłodniczego w celu dostosowania do rzeczywistych potrzeb dotyczących temperatury i wydajności, zapewniając w ten sposób przez cały czas optymalną efektywność sezonową. W trybie automatycznym system w nieprzerwany sposób powinien regulować zarówno temperaturę, jak i ilość czynnika chłodniczego zgodnie z całkowitą wymaganą wydajnością i warunkami pogodowymi. Ze względu na komfort w pomieszczeniach i oszczędność energii zaleca się aby regulacja temperatury

odparowania była automatyczna i płynna w zależności od warunków pogodowych. Dopuszcza się zastosowanie jednostek ściennych oraz kasetowych. Jednostki muszą posiadać niezbędne atesty do stosowania w pomieszczeniach służby zdrowia.

Jednostki klimatyzacji powinny posiadać panele sterujące naścienne. Jednostka zewnętrzna oraz jednostki wewnętrzne należy zaprojektować tak aby do minimum ograniczyć generowany hałas z urządzeń. Zaleca się zaprojektowanie urządzeń mogących być w sposób łatwy oczyszczane przez użytkownika.

Wentylację wywiewną należy przewidzieć z pomieszczeń magazynowych i higieniczno-sanitarnych (sanitariatów, łazienek, brudowników, składników porządkowych), zapewniając właściwy napływ powietrza do pomieszczeń. Zaleca się stosowanie wentylatorów wyciągowych kanałowych wraz z regulatorami obrotów, uzbrojonych w tłumiki hałasu.

W zakresie działań Projektanta/Wykonawcy jest inwentaryzacja istniejących pionów wentylacji wyciągowej, nie dopuszcza się włączenia projektowanych instalacji do pionów obsługujących pomieszczenia na innych kondygnacjach.

We wszystkich pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi należy zaprojektować wentylację mechaniczną nawiewno-wywiewną, wyposażoną, zgodnie z przepisami w odzysk ciepła oraz chłodzenie powietrza w okresie letnim.

W pomieszczeniach o najwyższym standardzie czystości powietrza należy zastosować klimatyzację. Centrale wentylacyjne i klimatyzacyjne należy zaprojektować w wykonaniu higienicznym. Do wszystkich podzespołów musi być zapewniony dostęp celem mycia i dezynfekcji. Centrale wyposażone w wysokosprawny odzysk ciepła, filtry stosownie do obsługiwanych pomieszczeń, konstrukcja i uszczelnienie przystosowane do podwyższonych ciśnień.

Zaprojektowana instalacja wentylacyjna i klimatyzacyjna wraz z instalacją c.o. powinna umożliwić utrzymanie właściwych parametrów powietrza, a w szczególności:

- Utrzymywać temperaturę powietrza we wszystkich pomieszczeniach budynku w zimie na poziomie wynikającym z zapisów w normie PN-76/B-03420. W lecie w pomieszczeniach klimatyzowanych zgodnie z PN-78/B-03421, w pomieszczeniach wentylowanych z chłodzeniem na poziomie 24-26°C. Utrzymywać optymalny poziom wilgotności w pomieszczeniach medycznych, diagnostycznych i pokoiów przebywania chorych.
- Dostarczać wymaganą przepisami ilość świeżego powietrza, proporcjonalną do ilości osób znajdujących się w pomieszczeniu.
- Parametry obliczeniowe powietrza zewnętrznego: wg normy PN-76/B-03420.
- Urządzenia, układy i parametry pracy instalacji wentylacji mechanicznej należy zaprojektować w sposób ograniczający poziom hałasu w pomieszczeniach, drgań oraz wpływu na otoczenie do poziomu określonego stosownymi normami. Zastosowanie tłumików hałasu, połączeń elastycznych, odpowiednio dobranych prędkości przepływu powietrza w kanałach wentylacyjnych i odpowiedniej wielkości nawiewników i wywiewników, itp.

Instalacja wentylacji i klimatyzacji powinna być ponadto wyposażona w układ sterowania i regulacji realizujący: pomiar, regulację i sygnalizację temperatury i wilgotności powietrza w pomieszczeniach;

- Pomiar i sygnalizację poziomu zabrudzenia filtrów lub dostosowanie wydajności zespołu do zmiennych oporów przepływu;
- Zabezpieczenie nagrzewnic wodnych przed zamrożeniem i elektrycznych przed przegrzaniem;
- Zabezpieczenie przed pracą instalacji bez przepływu powietrza.
- Sterowanie pracą klap ppoż. (z systemu sygnalizacji pożarowej);
- Sterowanie wydajnością zespołów poprzez wyłączniki miejscowe lub zegarowe – zależnie od potrzeb obsługiwanych pomieszczeń.

Materiały i urządzenia wentylacyjne powinny posiadać atesty i dopuszczenia wymagane prawem. Kanały wentylacyjne powinny być wyposażone w klapy rewizyjne umożliwiające ich czyszczenie.

Nawiew i wywiew powietrza w pomieszczeniach powinien być realizowany z pomocą kratek wentylacyjnych, anemostatów wirowych lub zaworów powietrznych.

Na instalacji należy zabudować przepustnice regulacyjne umożliwiające regulację hydrauliczną instalacji.

Przy przejściach przez granicę strefy pożarowej zastosować klapy pożarowe EI60, sterowane z SSP.

Instalacja gazów medycznych.

W załącznikach graficznych wskazano wymagane miejsce lokalizacji gniazd gazów medycznych.

W zakresie źródeł dla gazów medycznych:

- dla tleny wykonać nowe podłączenie z oddziału poniżej wpinając się do istniejącej instalacji + montaż szafki na piętrze.
- dla próżni wykonać nową instalację wraz z pompami zbiornikami w piwnicy budynku w wyznaczonym pomieszczeniu wraz jego remontem i dostosowaniem

Wymagania dotyczące instalacji słaboprądowych i teletechnicznych

Instalacja SAP

Należy zdemontować istniejącą (zutilizować) oraz wykonać nową zgodnie z obowiązującymi przepisami. Należy wykonać jako nową pętlę wprowadzając ją do istniejącej centrali. Przewidzieć stosowną przebudowę centrali jak i przeprogramowanie.

Oddymianie klatki schodowej.

Należy zaprojektować i wykonać system oddymiania i napowietrzania klatki schodowej wraz odpowiednią konfiguracją systemu SAP.

Instalacja DSO

Należy zdemontować istniejącą (zutilizować) oraz wykonać nową zgodnie z obowiązującymi przepisami. Należy wykonać jako nową pętlę wprowadzając ją do istniejącej centrali. Przewidzieć stosowną przebudowę centrali jak i przeprogramowanie.

Kontrola dostępu i wideobramofon

Zaprojektować i wykonać lokalną kontrolę dostępu w dwóch drzwiach wejściowych na oddział pomiędzy pom. Klatką schodową a 24 i 23 a 24.

Kontrolę dostępu zaprojektować z klawiaturą cyfrową (wejście). Drzwi dostosować odpowiednio

Instalacja monitoringu CCTV

Na proj. oddziale projektuje się instalację monitoringu CCTV dla obserwacji pacjentów w pom. oznaczonych numerami: 18 (sala reżimowa),

Monitoring CCTV służy obserwacja pacjentów w salach reżimowych

System obserwacji pacjenta projektuje się jako wydzielony system z proj. szafką CCTV, którą należy zlokalizować w pom. nr 14 (szafka zawieszana). Instalację należy wykonać przewodami typu YAP 75 - 0.59/3.7+4x0,5 / wizja + zasilanie 12V/, które należy z szafki CCTV doprowadzić do każdej z kamer w pomieszczeniu nr 6 i 7.

Zestawienie elementów systemu:

- kamera kolorowa kopułkowa wewnętrzna – 2 szt.
- szafka CCTV – 1 kpl.
- monitor podglądu – 1 kpl.

Instalacja monitoringu CCTV nie obejmuje rejestracji.

Monitor podglądu należy zainstalować w pomieszczeniu nr 14 (dyżurka pielęgniarska).

Instalacja przyzywowa

Opis systemu przyzywowego

System przywoławczy to podstawowy element wyposażenia szpitala, dający pacjentowi poczucie bezpieczeństwa, gdyż w każdej sytuacji może wezwać personel medyczny. O wezwaniu pomocy informowany jest w formie optycznej i akustycznej personel (na modułach elektronicznych oraz wyświetlaczach w momencie wezwania musi pokazać się nr sali, z której jest wykonywany przyzw, dźwiękowo w każdym miejscu, gdzie aktualnie przebywa personel).

Zainstalowany system musi być zgodny z normami:

DIN 57834,
VDE 0834-1,
DIN 57834,

VDE 0834-2,

System musi posiadać klasę szczelności minimum IP44 (zgodnie z normą EN 60529) oraz możliwość czyszczenia płynem dezynfekującym.

Zasadnicze wymagania normy DIN 0834:

- sygnalizowanie wezwań do 15 sekund od momentu wezwania,
- powierzchnia przycisków nie mniejsza niż 1 cm²,
- łatwe rozpoznawanie elementów systemu,
- oznakowanie przycisków wyraźnie różne od innych elementów instalacji elektrycznej,
- optyczne potwierdzanie wezwań w przyciskach / podświetlanie /.
- trzykolorowa sygnalizacja wezwań na lampkach salowych:
 - ✓ Kolor czerwony wezwania od pacjentów,
 - ✓ Kolor biały lub żółty wezwania z toalet i łazienek,
 - ✓ Kolor zielony potwierdzanie obecności personelu w pomieszczeniach,
- sygnalizacja wezwań w lampkach musi być widoczna pod kątem 180 stopni a kolory rozpoznawalne przy natężeniu oświetlenia nie mniejszym niż 500 luksów,
- autokontrola elementów systemu i ciągłości przewodów,
- sygnalizacja wyjęcia przycisku (manipulatora),
- przekierowanie wezwań akustyczne lub optyczno – akustyczne /wszystkie wezwania mają trafić do pomieszczenia, w którym pielęgniarka potwierdziła obecność /.
- opcjonalnie możliwość rejestru zdarzeń zachodzących w systemie,
- montaż elementów systemu na podanych wysokościach;

Przyciski przywoławcze na wysokości 1,2-1,5m

Przyciski sznurowe w toaletach -1,90m - 2,20m

Lampki sygnalizacyjne 2,20m

Wyświetlacze -1,5 - 2,20m

- zakaz wykorzystywania magistrali systemowej do innych celów,
- zakaz odwoływania wezwań z centrali systemu (zainstalowanej w pomieszczeniu nr 14)

Punkty pielęgniarskie/ Pokoje badań

Punkty pielęgniarskie wyposażone są w **moduł wyświetlacza LCD** – (2x8 miejsc na tekst) wyposażony w czerwony przycisk wezwania i obecności oraz zielony przycisk kasowania. Informacja przekazywana jest optycznie i akustycznie.

W pokoju badań w panelu należy również zamontować gniazdo auto-wyzwalające oraz manipulator pacjenta. Jako sterownik pomieszczeń w tym przypadku stosujemy lampkę z modułem elektroniki z magistralą łóżkową. Lampka może wyświetlać 3 kolory – biały, czerwony, zielony.

Sala chorych

Sale chorych wyposażone są w auto-wyzwalające gniazdo pacjenta umieszczone przy jego łóżku, w przypadku wyrwania z gniazda manipulatora pacjenta, kontakt zwalnia automatycznie i zapobiega uszkodzeniom. Manipulator pacjenta z wtykiem Auto-wyzwalającym, z możliwością włączenia światła nocnego, do czytania i oświetlenia ogólnego. Przycisk służy do wezwania pomocy przez pacjenta oraz wezwania alarmowego przez personel. Obudowa manipulatora z tworzywa sztucznego **nie łatwopalnego**, z tworzywa, które nie ulegnie zniszczeniu przez wypadnięcie z gniazda lub **nadepnięcie**. Przycisk wyposażony w podświetlenie nocne, światło informacyjne dla pacjenta o wywołanym przez niego przyzwiewie tzw. lampka uspakajająca. Przystosowany do dezynfekcji parowej, jak i odporny na środki dezynfekcyjne. Przy drzwiach sali chorych znajduje się **przycisk wezwania, obecności-kasowania**, umożliwi skasowanie wezwania jak również wezwanie drugiej pielęgniarki. Poprzez przycisk pielęgniarka zaznacza w sali swoją obecność. Jako sterownik pomieszczeń w tym przypadku stosujemy lampkę z modułem elektroniki. Lampka może wyświetlać 3 kolory – biały, czerwony, zielony.

Toalety w salach chorych

Każda toaleta znajdująca się w salach jest wyposażona w elementy wyzwalające systemu przywoławczego. Podstawowym elementem jest przycisk pociągowy. Długa linka zapewnia możliwość uruchomienia wezwania także osobie leżącej na podłodze. Projektuje się po dwa elementy wyzwalające, w każdej toalecie.

Toalety oddziałowe

Toalety oddziałowe wyposażone są w system przywoławczy. Jako sterownik pomieszczeń w tym przypadku stosujemy lampkę z modułem elektroniki. Lampka może wyświetlać 3 kolory – biały, czerwony, zielony. Podstawowym elementem jest przycisk pociągowy. Długa linka zapewnia możliwość uruchomienia wezwania także osobie leżącej na podłodze. Alarm z toalety sygnalizowany jest w miejscu, w którym aktualnie przebywa pielęgniarka. Skasowanie alarmu następuje za pomocą zamontowanego w toalecie dodatkowego modułu kasownika z zielonym przyciskiem.

Zamawiający zobowiązuje wykonawcę systemu przyzywowego do przekazania układów wykonawczych (przełączników), służących do włączania światła nocnego i światła dziennego przez manipulator pacjenta firmie dostarczającej panele przyłóżkowe.

PRACE ZWIĄZANE Z WYKONANIEM SYSTEMU PRZYZYWOWEGO:

- demontaż istniejącego systemu przyzywowego,
- wykonanie oprzewodowania systemu przyzywowego wraz z przekuciami i osadzeniem puszek montażowych w miejscach, w których jest to niezbędne, wykonać przewodem bezhalogenowym i ognioodpornym,
- montaż detali,
- uruchomienie,
- oprogramowanie systemu zgodnie z życzeniem użytkownika,
- zapis tekstów oraz komunikatów w języku polskim,
- szkolenie personelu,
- przekazanie instrukcji obsługi dla personelu,

Wymagania Zamawiającego w odniesieniu do przebudowy.

Wymagania ogólne.

Roboty budowlane należy wykonywać zgodnie z wcześniej opracowaną dokumentacją projektową oraz ze sztuką budowlaną. Zamawiający wymaga, aby rozpoczęcie robót budowlanych było podjęte po uzyskaniu przez Wykonawcę prawomocnego pozwolenia na budowę lub skutecznego zgłoszenia. Jednakże Zlecający dopuszcza wcześniejszą możliwość przeprowadzenia prac niewymagających pozwolenia na budowę w oparciu o skutecznie przyjęte zgłoszenie.

UWAGA:

Przewiduje się, iż przebudowa prowadzona będą na czynnym i funkcjonującym obiekcie, co Wykonawca ma obowiązek uwzględnić w przewidywanej organizacji placu budowy.

Przed przystąpieniem do robót budowlanych Wykonawca powinien przedstawić i uzgodnić z Zamawiającym harmonogram realizacji inwestycji.

Możliwości przerobowe Wykonawcy w dziedzinie robót budowlanych i montażowych, kolejność robót oraz sposoby realizacji winny zapewnić wykonanie robót w terminie określonym w umowie.

Przekazanie terenu budowy.

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

Zabezpieczenie terenu budowy

Wykonawca winien przyjąć, że Zamawiający nie udostępni Wykonawcy terenu na organizację zaplecza budowy i składowania materiałów.

Wymagania dotyczące instalacji elektrycznych

Należy zaprojektować i wykonać następujące instalacje elektryczne:

- Zasilanie dwoma oddzielnymi przewodami z rozdzielni głównej budynku (zasilania podstawowe i rezerwowe)
- Przebudowę rozdzielni głównej w celu podłączenia w/w/ zasileń
 - wewnętrzne tablice elektryczne (zasilania podstawowego i rezerwowego),
 - instalacje oświetlenia ogólnego,
 - instalacje oświetlenia miejscowego,
 - instalacje oświetlenia awaryjnego- doprowadzone do paneli przyłóżkowych, oraz na salę diagnostyczno- zabiegową i do łoża pielęgniarskiej dla potrzeb monitoringu
 - instalacje siły i sterowania (zasilanie urządzeń elektromedycznych i wentylacji z klimatyzacją),
 - instalacje oświetlenia ewakuacyjnego,
 - instalacje gniazd wtykowych dla celów ogólnych i elektromedycznych,

- instalacje uziemiające i wyrównawcze,
- instalacje ochrony przepięciowej,

Całość instalacji rozprowadzić podtynkowo.

Oświetlenie pomieszczeń: LED-owe oprawy - przystosowane w odpowiedni sposób do montażu w sufitach podwieszonych. Na korytarzach instalację oświetlenia wykonać z możliwością płynnej regulacji natężenia oświetlenia.

Na korytarzu należy zainstalować oprawy oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego.

Wymagane średnie natężenie oświetlenia jest zgodne z normą PN-EN 12464-1.

Oświetlenie miejscowe (przy umywalkach) będzie załączane indywidualnie. Panele przyłóżkowe mają być wyposażone w oświetlenie miejscowe.

W pomieszczeniach wilgotnych (wc, natryski, łazienki), w pokojach łóżkowych nad umywalkami, w pomieszczeniach technicznych (wentylatornie, węzły ciepłne, magazyny) - oprawy szczelne o IP44. Zastosowane oprawy oświetleniowe mają posiadać badania fotobiologiczne i spełniać wymagania dla grupy ryzyka 0.

Sieć zasilania gniazdek rozdzielić na osobne obwody:

- do zasilania gniazdek ogólnych
- do zasilania gniazdek w panelach (min 3 gniazdka na łóżko) zasilania podstawowe
- do zasilania gniazdek w panelach (min 3 gniazdka na łóżko) zasilania rezerwowego

Wszystkie zainstalowane gniazda wtykowe wyposażać w bolce ochronne. Obwody gniazd zabezpieczone wyłącznikami różnicowoprądowymi z członem nadmiarowym.

W sanitariatach instalacje uziemiające mające na celu wyrównanie potencjałów pomiędzy poszczególnymi instalacjami. Z tego względu w tych pomieszczeniach należy połączyć z tą siecią: rury: wodne, c.o., c.w.u. i kanalizacji. Instalację należy układać pod tynkiem (poniżej stropu podwieszonego) i luźno po konstrukcji (przy ciągach pojedynczych) lub w korytkach kablowych (przy ciągach wielokrotnych), powyżej stropu podwieszonego.

Obwody elektryczne mające wpływ na bezpieczeństwo pożarowe i ludzi należy wykonać kablami i przewodami ognioodpornymi E90/PH180 i bezhalogenowymi (o ograniczonej możliwości wydzielania gazów i dymu podczas spalania).

Do obwodów tych należy zaliczyć między innymi:

oświetlenie kierunkowe, ewakuacyjne i bezpieczeństwa, wyłączniki przeciwpożarowe, zasilanie i sterowanie klap przeciwpożarowych i oddymiających wentylację przeciwpożarową, zasilanie w wodę do celów pożarowych, centralki sygnalizacji i alarmu pożaru, centralki kontroli dostępu itp.

Pozostałe obwody instalacji elektrycznych wykonać kablami i przewodami miedzianymi w izolacji bezhalogenowej. Wszystkie przewody i kable powinny mieć izolację o napięciu co najmniej 750V. Przewody w stropach podwieszonych układać w korytkach kablowych montowanych do sufitu lub ścian budynku.

Całość instalacji wykonać w układzie sieci TN-S.

W przestrzeni sufitu podwieszonego stosować puszkę rozgałęźne natynkowe, szczelne montowane do korytek lub sufitu w miejscach umożliwiających dostęp do puszek.

Instalacje elektryczne w pomieszczeniach powinny być w całości instalacjami krytymi (podtynkowe lub wtykowe) lub prowadzone na specjalnych konstrukcjach w zamkniętych przestrzeniach technicznych. W całej remontowanej części należy wykonać połączenia wyrównawcze. Panele przyłóżkowe należy wyposażać w bolec uziemiający.

Wymagania Zamawiającego dotyczące odbiorów robót

Celem odbioru jest sprawdzenie zgodności wykonania robót z umową oraz określenie ich wartości technicznej.

Zamawiający przewiduje bieżącą kontrolę wykonywanych robót w zakresie:

- rozwiązań projektowych zawartych w projekcie budowlano wykonawczym i zgodności ich z warunkami technicznymi, z programem funkcjonalno- użytkowym i umową,
- kontroli zastosowanych wyrobów budowlanych głównie pod kątem sprawdzenia dokumentów, które potwierdzą dopuszczenie ich do stosowania i potwierdzą wymagane parametry wymiarowe i techniczno - użytkowe,

- kontroli zgodności realizacji robót z projektem budowlano wykonawczym,
- kontroli przestrzegania technologii robót i wymaganej jakości robót budowlanych.

Wykonawca przeprowadzi następujące odbiory:

- odbiór robót zanikających - jest to ocena ilości i jakości robót, które po zakończeniu podlegają zakryciu, przed ich zakryciem, lub po zakończeniu robót, które w dalszym procesie realizacji zanikają,
- odbiory częściowe - jest to ocena ilości i jakości robót, które stanowią zakończony element całego zadania, wyszczególniony w harmonogramie robót,
- odbiór końcowy - jest to ocena ilości i jakości całości wykonanych robót wchodzących w zakres zadania budowlanego oraz końcowe rozliczenie finansowe,
- odbiór ostateczny - (pogwarancyjny) - jest to ocena zachowania wymaganej jakości poszczególnych elementów robót w okresie gwarancyjnym oraz prac związanych z usuwaniem wad ujawnionych w tym okresie.

A.2 CZĘŚĆ INFORMACYJNA

- Zamawiający informuje, że posiada prawo dysponowania terenem na cele inwestycyjnej zgodnie z przepisami Prawa Budowlanego.
- Zamawiający informuje, że posiada kopie mapy zasadniczej gruntów przewidzianych pod inwestycje objęte Programem.

Niniejszy program stanowi jednocześnie opis koncepcji architektonicznej.

Podstawowe akty prawne dotyczące projektowania i budowy nowego obiektu (segmentu):

- USTAWA z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane z późniejszymi zmianami
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹) z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą
- [Ustawa Prawo zamówień publicznych](#)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie z dnia 12 kwietnia 2002 r. (Dz.U. 75, poz. 690)
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA TRANSPORTU, BUDOWNICTWA I GOSPODARKI MORSKIEJ z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 02 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno- użytkowego (Dz. U. 2004 r. nr 202 poz. 2072),
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI z dnia 2 grudnia 2015 r. W sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej
- ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych.
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów

Fotografie stanu istniejącego:

Program Funkcjonalno- Użytkowy:
„PRZEBUDOWA I MODERNIZACJA POMIESZCZEŃ ODZIAŁU LARYNGOLOGII DZIECIĘCEJ W SYSTEMIE „ZAPROJEKTUJ I WYBUDUJ”



Program Funkcjonalno- Użytkowy:
„PRZEBUDOWA I MODERNIZACJA POMIESZCZEŃ ODZIAŁU LARYNGOLOGII DZIECIĘCEJ W SYSTEMIE „ZAPROJEKTUJ I WYBUDUJ”

