

ZATWIERDZAM

.....
(stanowisko, stopień, imię, nazwisko
pieczęć, podpis, data)

PROGRAM FUNKCJONALNO-UŻYTKOWY

Zadanie:

„Utworzenie Przychodni Specjalistycznej i Szpitala Jednego Dnia”.

1. Nazwa i adres obiektu budowlanego (obręb i nr działki):

Przychodnia Specjalistyczna i Szpital Jednego Dnia.
Kompleks wojskowy nr 4057, 80-305 Gdańsk, ul. Polanki 117,
Dz. Nr 426/14; 426/11, Obręb ewidencyjny 12 Gdańsk

2. Kody CPV:

Kod zamówienia w/g CPV:
71000000-8 Usługi architektoniczne, budowlane, inżynieryjne i kontrolne
45000000-7 Roboty budowlane

3. Nazwa Inwestora i jego adres:

7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ w Gdańsku,
Kompleks wojskowy nr 4057, 80-305 Gdańsk, ul. Polanki 117,

4. Dane Wykonawcy wraz z adresem:

Przedsiębiorstwo Inżynieryjne ALFA Przemysław Marszałkowski
ul. Głogowa 9, 80-297 Banino,

5. Opracował:

za Zespół: Przemysław Marszałkowski,

Banino, kwiecień 2026.

SPIS ZAWARTOŚCI PROGRAMU FUNKCJONALNO-UŻYTKOWEGO

1.	Część opisowa.....	4
1.1.	<i>Opis ogólny przedmiotu zamówienia.</i>	4
1.1.1.	Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu lub zakres robót budowlanych.	4
1.1.2.	Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia.	5
a.	Dane formalne.....	5
b.	Dane techniczne.	6
1.1.3.	Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe.	8
a.	Wymagania techniczne:	9
b.	Wymagania technologiczne:.....	10
c.	Wymagania eksploatacyjne:	10
d.	Wymagania dotyczące zabezpieczenia fizycznego i technicznego obiektu: 10	
e.	Wymagania dotyczące ochrony informacji niejawnych:	10
1.1.4.	Szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe wyrażone we wskaźnikach powierzchniowo-kubaturowych.....	11
a.	Przeznaczenie obiektu:.....	11
b.	Podstawowe parametry charakterystyczne dla obiektu:.....	11
1.2.	<i>Opis wymagań Zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia.</i> 16	
1.2.1.	Wymagania w zakresie przygotowania terenu budowy.	16
1.2.2.	Wymagania w zakresie architektury.	17
1.2.3.	Wymagania w zakresie konstrukcji.	18
1.2.4.	Wymagania w zakresie instalacji.....	18
1.2.5.	Wymagania w zakresie wyposażenia.....	24
1.2.6.	Wymagania w zakresie wykończenia.....	27
1.2.7.	Wymagania w zakresie zagospodarowania terenu.....	33

1.2.8.	Warunki wykonania i odbioru robót budowlanych.	34
1.2.9.	Wymagania w zakresie przygotowania dokumentacyjnego.....	34
2.	Część informacyjna.....	35
2.1.	Oświadczenie Zamawiającego stwierdzające jego prawo do dysponowania nieruchomościami.....	35
2.2.	Przepisy prawne i normy związane z projektowaniem i wykonaniem zamierzenia budowlanego.....	35
2.3.	Inne posiadane informacje i dokumenty niezbędne do zaprojektowania robót budowlanych, w szczególności:	37
2.3.1.	Badania podłoża gruntowego.....	37
2.3.2.	Inwentaryzacja Budynku Nr 18.....	37
2.5.	Załączniki.	37

1. Część opisowa

1.1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia.

1.1.1. Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu lub zakres robót budowlanych.

Przedmiotem zamówienia jest realizacja w trybie „zaprojektuj i wybuduj” zadania inwestycyjnego pn.: „Utworzenie Przychodni Specjalistycznej i Szpitala Jednego Dnia”. Zadanie będzie realizowane w Gdańsku przy ul. Polanki 117 na terenie kompleksu wojskowego nr 4057.

Zakres czynności do wykonania to:

- wykonanie dokumentacji projektowej wraz ze sprawowaniem nadzoru autorskiego;
- uzyskanie uzgodnień i pozwoleń;
- wykonanie robót budowlano-montażowych;
- uzyskanie pozwoleń na użytkowanie obiektu.

Zakres głównych robót budowlano-montażowych składa się z wykonania m.in.:

Roboty budowlane:

- rozbiórka części budynku Nr 18 (zakres rozbiórki części podziemnej do uzgodnienia na etapie opracowywania koncepcji lecz z pozostawieniem pomieszczeń w których funkcjonują węzeł cieplny i stacja uzdatniania wody),
- rozbiórka wolnostojącego murowanego komina,
- odkopanie ścian fundamentowych pozostałej części budynku Nr 18, oczyszczenie, ewentualne uzupełnienia i wykonanie kompleksowo pionowej i poziomej izolacji przeciwwilgociowej i cieplnej alternatywnie wykonanie nowych fundamentów (zakres w powiązaniu z ustaleniem dotyczącym zakresu rozbiórki części podziemnej),
- budowa nowego budynku Przychodni i Szpitala z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa oraz uwarunkowań terenu,
- budowa zamkniętego łącznika pomiędzy nowym budynkiem Przychodni i Szpitala oraz istniejącym budynkiem Nr 17. Przewiduje się włącznie łącznika do budynku Nr 17 na poziomie II piętra lub na poziomie kondygnacji podziemnej (jako opcja do rozważenia uzależniona od gęstości uzbrojenia podziemnego). Dla wariantu włączenia na poziomie II piętra dopuszcza się zastosowanie w nowobudowanym budynku platformy dla obniżenia o jedną kondygnację.
- wykonanie robót adaptacyjnych (budowlanych i instalacyjnych) w budynku Nr 17 związanych z włączeniem łącznika,

Roboty zewnętrzne:

- rozbiórka istniejących nawierzchni przy Budynku Nr 18,
- nowe przyłącza do wykonania zgodnie z zapisami niniejszego PFU,

- zabezpieczenie lub przekładki istniejących instalacji podziemnych na obszarze prowadzonych robót zewnętrznych,
- wykonanie nowych dojazdów i dojazdów do Budynku w tym dojazd od ul. Polanki również dla osób z niepełnosprawnościami,
- wykonanie odwodnienia z odprowadzeniem do kanalizacji deszczowej nowych dojazdów do Budynku,
- wykonanie zewnętrznego utwardzonego jednego miejsca parkingowego dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnością,
- wykonanie dziewięciu zewnętrznych utwardzonych miejsc parkingowych dla korzystających z budynku,
- wykonanie podjazdu dla karetki przewozowej,
- dostosowanie (w tym nośność) drogi dojazdowej dla wozów straży pożarnej,
- wykonanie opaski wokół budynku,
- odtworzenie trawników w rejonie prowadzonych robót,

Powyższy zakres robót nie stanowi zamkniętego katalogu a wyłącznie wykaz głównych robót. Wykonawca winien przyjąć do wyceny i realizacji zakres robót niezbędny do wykonania dla osiągnięcia celu zamówienia. Podane ilości robót mają charakter orientacyjny i zostały podane w celu określenia rozmiaru zadania. Kalkulacja Wykonawcy winna być opracowana w oparciu o wykonane samodzielnie przez Wykonawcę wyliczenia, wizje (w tym ewentualne odkrywki) i doświadczenie. Mając na uwadze powyższe, brak podstaw do roszczeń Wykonawcy z tytułu wszelkich niedoszacowań bądź pominięć.

Celem inwestycji jest uzyskanie budynku Przychodni Specjalistycznej i Szpitala Jednego Dnia.

1.1.2. Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia.

a. Dane formalne.

Inwestorem jest – 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ w Gdańsku.
Użytkownikiem jest – 7 Szpital Marynarki Wojennej z Przychodnią SP ZOZ w Gdańsku.
Własność terenu jest określona w księdze wieczystej GD1G/00039418/8.
Działki 426/14 i 426/11 znajdują się na obszarze wpisanym do rejestru zabytków w zespole „Anielskiego Dworu”, a także w obszarze układu urbanistycznego Starej Oliwy wraz z zespołem Potoku Oliwskiego, w związku z czym jest pod nadzorem Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków. Inwestycja wymaga przeprowadzenia konsultacji z konserwatorem, w tym również w temacie decyzji lokalizacyjnej i wyglądu elewacji zewnętrznej i dachu tak, żeby była zgodna z wymaganiami wynikającymi z objęcia obszaru strefą konserwatorską.

Teren inwestycji jest terenem zamkniętym zgodnie z decyzją Ministra Obrony Narodowej Nr 116/MON MINISTRA OBRONY NARODOWEJ Z DNIA 19 sierpnia 2025 r. poz. 512. (Dz.Urz. MON 2025.139).

b. Dane techniczne.

Istniejący Budynek Nr 18 (przeznaczony do rozbiórki) pełni funkcję kotłowni/magazynu z częścią biurową.

Podstawowe parametry istniejącego Budynku Nr 18:

- a) kubatura – 5.072 m³,
- b) rok budowy – 1955,



Stan faktyczny – Budynek nr 18



Lokalizacja inwestycji na działce



Planowana rozbudowa



Uwagi ogólne:

Pełen zakres robót budowlano-montażowych prowadzony będzie w zakładzie czynnym. Wykonawca musi uwzględnić konieczność dostosowania szczegółowego Harmonogramu robót do możliwości udostępnienia poszczególnych frontów robót przez Użytkownika. Jakikolwiek utrudnienia w tym zakresie nie będą stanowiły podstawy do zmiany wynagrodzenia ryczałtowego Wykonawcy. Biorąc pod uwagę charakter robót objętych niniejszym zadaniem zaleca się przyszłemu Wykonawcy przed złożeniem oferty na wykonanie robót wykonanie wizji lokalnej oraz ewentualnie dodatkowych inwentaryzacji, odkrywek itd. miejsc objętych przedmiotem zamówienia. Wynikające z zaniechania powyższych zaleceń wszelkie niedoszacowania nie będą stanowiły podstawy do zmiany wynagrodzenia ryczałtowego Wykonawcy.

1.1.3. Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe.

Efektem rzeczowym przeprowadzonej inwestycji będzie stworzenie budynku dla potrzeb Przychodni Specjalistycznej i Szpitala Jednego Dnia.

Zakres prac projektowych, a następnie robót budowlano-instalacyjnych obejmuje:

- Przychodnie Specjalistyczne zlokalizowane na parterze o powierzchni ok. 900 m² obejmujące: poradnie specjalistyczne z gabinetami zabiegowymi, gabinety lekarskie, w tym pokoje badań USG i słuchu. Rejestracja z call center, pomieszczeniami socjalnymi, magazynami leków, jednorazówki, magazynem brudnym brudownikiem, pomieszczeniami technicznymi, dźwigiem windowym oraz z częściami wspólnymi.

- Szpital Jednodniowy zlokalizowany na I piętrze o powierzchni ok. 900 m² obejmujący: Szpital Jednodniowy z dwoma salami zabiegowymi do przeprowadzania zabiegów operacyjnych, wraz z całą infrastrukturą towarzyszącą. Sala dla przyjmowanych i wypisywanych pacjentów, pomieszczeniami pielęgniarskimi, lekarskimi, socjalnymi, a także z minimum sześciotóżkową salą wzmożonego nadzoru i minimum trzystanowiskową w pełni wyposażoną salą wybudzeń.

Obszar szpitala jednodniowego w swojej strukturze będzie posiadał pomieszczenia pomocnicze takie jak: magazyny sprzętu anestezyjologicznego, sprzętu medycznego, sprzętu jednorazowego, czy też magazyn brudny. Na I piętrze będą też szatnie dla personelu, śluzy, brudowniki, gabinet diagnostyczny oraz części wspólne.

- Zamknięty łącznik pomiędzy nowowytbudowanym budynkiem a istniejącym Budynkiem Nr 17 o powierzchni ok. 150 m² (wielkość szacunkowa wynikowo zostanie ustalona w zależności od przyjętej trasy) który będzie pełnił funkcje komunikacyjną dla zachowania ruchu pacjentów, dla odpadów

medycznych przenoszonych w szczelnie zamykanych pojemnikach, dla sterylizowanych narzędzi. Zapewni wymaganą przepisami prawa funkcjonalność. Dodatkowo będzie pełnił rolę dodatkowej drogi ewakuacyjnej.

a. Wymagania techniczne:

Budynek będzie wyposażony w następujące instalacje:

- instalację elektryczną - 230V (oświetleniowa i gniazd) we wszystkich pomieszczeniach,
- instalację siłową do urządzeń,
- instalację odgromową,
- instalację połączeń wyrównawczych,
- instalację oświetlenia ewakuacyjnego i awaryjnego,
- instalację SSP,
- system przyzywowy (we wszystkich pomieszczeniach sanitarnych i salach chorych),
- instalację telewizji kablowej,
- instalację komputerową,
- instalację CCTV,
- kontrolę dostępu,
- instalację telefoniczną,
- instalacja zasilania rezerwowego UPS dla systemów informatycznych i sal operacyjnych,
- instalację bezprzewodową Wi-Fi,
- instalacja systemu kolejkowego,
- instalację z.w, c.w, c.c.w.u,
- instalację c.o,
- instalację c.t,
- węzeł cieplny,
- instalację hydrantową,
- kanalizację sanitarną,
- kanalizację technologiczną (w miarę potrzeb),
- kanalizację deszczową,
- instalację wentylacji mechanicznej o podwyższonej czystości,
- instalację klimatyzacji wszystkich pomieszczeń,
- instalację gazów medycznych niezbędnych do przeprowadzania zabiegów operacyjnych, instalacja tlenowa zostanie doprowadzona z budynku nr 17, podtlenek azotu, próżnia, sprężone powietrze, odciąg gazów anestetycznych zostaną wykonane zgodnie z projektem,
- oraz inne jeżeli ich wykonania będzie wynikało z przepisów,

b. Wymagania technologiczne:

Na etapie opracowywania dokumentacji projektowej należy zapewnić odpowiednią ilość (szerokość) wyjść ewakuacyjnych oraz długość przejść i dojść ewakuacyjnych. Ochrona pożarowa i warunki ewakuacji będą realizowane ściśle według opinii Delegatury Wojskowej Ochrony Przeciwpożarowej w Gdyni. W Budynku należy spełnić wszystkie współcześnie obowiązujące wymagania w zakresie obowiązujących warunków technicznych oraz znaleźć alternatywne formy spełnienia wymagań zachowując odpowiedni tryb. Z uwagi na ingerencję w istniejący Budynek Nr 17 należy zaktualizować (w zakresie ingerencji) instrukcję i scenariusz bezpieczeństwa pożarowego.

c. Wymagania eksploatacyjne:

Budynek musi być dostosowany do korzystania przez osoby niepełnosprawne. Przewiduje się instalację dwóch wind o udźwigu min. 1.200 kg dostosowanych dla osób transportowanych na noszach oraz do korzystania przez osoby niepełnosprawne.

Technologia żywienia: posiłki dla pacjentów dostarczane będą przez firmę zewnętrzną.

Planowana technologia przechowywania zwłok: w nowopowstałym budynku nie planuje się przechowywania zwłok. Inwestycja jest częścią funkcjonującego Podmiotu Leczniczego, więc zwłoki będą przechowywane w dotychczasowej infrastrukturze w pomieszczeniu pro – morte, w dalszej kolejności odbierane przez specjalistyczną firmę, z którą szpital posiada umowę w tym zakresie.

Łącznik będzie zapewniał komunikację w celu zapewnienia ruchu pieszego dla pracowników oraz pacjentów, transportu osób na łóżkach szpitalnych a także będzie traktem dla odpadów medycznych, narzędzi do sterylizacji, czy dostaw leków i środków jednorazowych z Apteki Szpitalnej.

d. Wymagania dotyczące zabezpieczenia fizycznego i technicznego obiektu:

Nie dotyczy.

e. Wymagania dotyczące ochrony informacji niejawnych:

Nie dotyczy.

1.1.4. Szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe wyrażone we wskaźnikach powierzchniowo-kubaturowych.

a. Przeznaczenie obiektu:

Planowane jest uzyskanie budynku na potrzeby Przychodni Specjalistycznej i Szpitala Jednego Dnia.

b. Podstawowe parametry charakterystyczne dla obiektu:

- ilość kondygnacji – 2 kondygnacje nadziemne (dopuszcza się 3 kondygnacje nadziemne oraz wykorzystanie części podziemnej),
- kubatura – około 8.775 m³,
- powierzchnia użytkowa – około 1.950 m²,
w tym:
 - parter około 900 m²,
 - I piętro około 900 m²,
 - łącznik około 150 m² (wielkość szacunkowa wynikowo zostanie ustalona w zależności od przyjętej trasy),
- wysokość pomieszczeń – od 3,0 do 4,2 m,

Określenie wielkości możliwych przekroczeń lub pomniejszych przyjętych parametrów powierzchni i kubatur lub wskaźników Dopuszcza się korektę wykazanych w opracowaniu wskaźników na poziomie do 10%.

Wykaz planowanych pomieszczeń (bez uwzględnienia n/w zmian):

ZESTAWIENIE POMIESZCZEŃ				
CAŁY BUDYNEK powierzchnia użytkowa razem		1893		
PARTER Przychodnia Specjalistyczna		900		
I PIĘTRO Szpital Jednodniowy		900		
ŁĄCZNIK		93		
PARTER	PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA pow. Użytkowa m2	Szpital Jednodniowy pow. Użytkowa m2		
	Działalność medyczna 374,12	Działalność medyczna 900		
	działalność pomocnicza 87,53			
	części wspólne 438,36			
	RAZEM 900,01	RAZEM 900		
	Poradnia ortopedyczna 75,52	Szpital Jednodniowy 900		
	Gabinet konsultacyjny 1 19,6	Sala operacyjna 1 55,49		
	Gabinet zabiegowy 1 18,16	Sala Operacyjna 2 50,02		
	Gabinet Konsultacyjny 2 19,6	myjnia do zabiegów 10,2		
	Gabinet zabiegowy 2 18,16	magazyn 18,67		
	Poradnia leczenia bólu 41,7	Magazyn sprzętu 26,36		
	Gabinet konsultacyjny 21,36	Magazyn bielizny 7,02		
	Gabinet zabiegowy 20,34	magazyn brudny 7,81		
	Poradnia otolaryngologiczna 43,31	brudownik 7,81		
	Gabinet konsultacyjny 17,42	Sala wybudzeń 42,43		
	Gabinet zabiegowy 15,46	Śluza fartuchowa 22		
	Gabinet badania słuchu 10,43	Myjnia po zabiegach 15,15		
	Poradnia urologiczna 44,77	Pomieszczenie przygotowania pacjenta 6,69		
	Gabinet konsultacyjny 19,66	pomieszczenie techniczne 4,51		
	Gabinet zabiegowy 18,22	pomieszczenie porządkowe 2,2		
Toaleta 6,89	Magazyn czysty 7,96			
Poradnia leczenia ran 11,93	Magazyn jednorazówki 11,65			
Gabinet konsultacyjny 11,93	PTZ 7,33			
Poradnia onkologiczna 30,27	Śluza fartuchowa 6,23			
Gabinet konsultacyjny 30,27	pokój socjalny personelu 9,99			
Poradnia chirurgiczna 43,62	pomieszczenie higieniczne 3,71			
Gabinet konsultacyjny 1 12,7	Pokój socjalny 11,55			
Gabinet zabiegowy 1 18,22	pokój personelu 11,93			
Gabinet Konsultacyjny 2 12,7	pomieszczenie do dezynfekcji 8,92			
Poradnia chirurgii onkologicznej 51,4	pomieszczenie porządkowe 6,36			
Gabinet konsultacyjny 1 12,7	toalety 60			
Gabinet zabiegowy 1 18,22	Pokój dla rodzin 11,94			
Gabinet Konsultacyjny 2 20,48	winda 5			
Zakład radiologii 31,6	kuchnia 9,63			
		Strona 11 z 37		

I PIĘTRO

Wstępna koncepcja układu funkcjonalnego pomieszczeń została przedstawiona na poniższych rysunkach. Koncepcja ta ma za zadanie jedynie przekazanie podstawowych informacji w celu określenia wielkości zadania. W stosunku do tej koncepcji na obecnym etapie zidentyfikowano konieczność następujących zmian:

- winda (jako druga w budynku) w rejonie łącznika dla odseparowania osób przychodzących z Budynku Nr 17 od użytkowników I piętra,
- na parterze należy zlokalizować salkę konferencyjną na 20 osób,
- na parterze należy zlokalizować magazyn na odpady medyczne,
- na parterze należy zlokalizować szatnię odzieży wierzchniej,
- jeden gabinet USG należy zamienić na gabinet endoskopii,
- ciąg sześciu pomieszczeń na parterze należy przearanżować zmniejszając pokój lekarski oraz uwzględniając wejście z pokoju konsultacyjnego do zabiegowego,
- zlokalizowana na I piętrze Salka wybudzeń winna mieć 3 łóżka i być zlokalizowana w sąsiedztwie Sal operacyjnych,
- rezygnuje się ze zlokalizowanej na I piętrze kuchni oddziałowej, pomieszczenia dezynfekcji łóżek oraz pomieszczenia personelu o pow. 11,93 m²,
- należy zmniejszyć zlokalizowane na I piętrze Pom. personelu o pow. 26,36 m²,
- przy Sali wzmożonego nadzoru należy zlokalizować 2 łazienki,
- w Sali wzmożonego nadzoru należy zlokalizować ruchome ścianki wydzielające,
- poszczególne pomieszczenia winny być funkcjonalnie zblokowane (szczegóły do uzgodnienia na etapie akceptacji koncepcji),
- dopuszcza się wykonanie dwóch klatek schodowych o ile będą wymagane względami ochrony p.poż. lub zapewnienia ewakuacji,
- dopuszcza się realizację budynku jako trzy-kondygnacyjnego,

Program Funkcjonalno-Użytkowy – Utworzenie Przychodni Specjalistycznej i Szpitala Jednego Dnia.

Szczegółowe rozwiązania należy opracować i uzgodnić z Zamawiającym oraz Użytkownikiem na etapie projektowania.

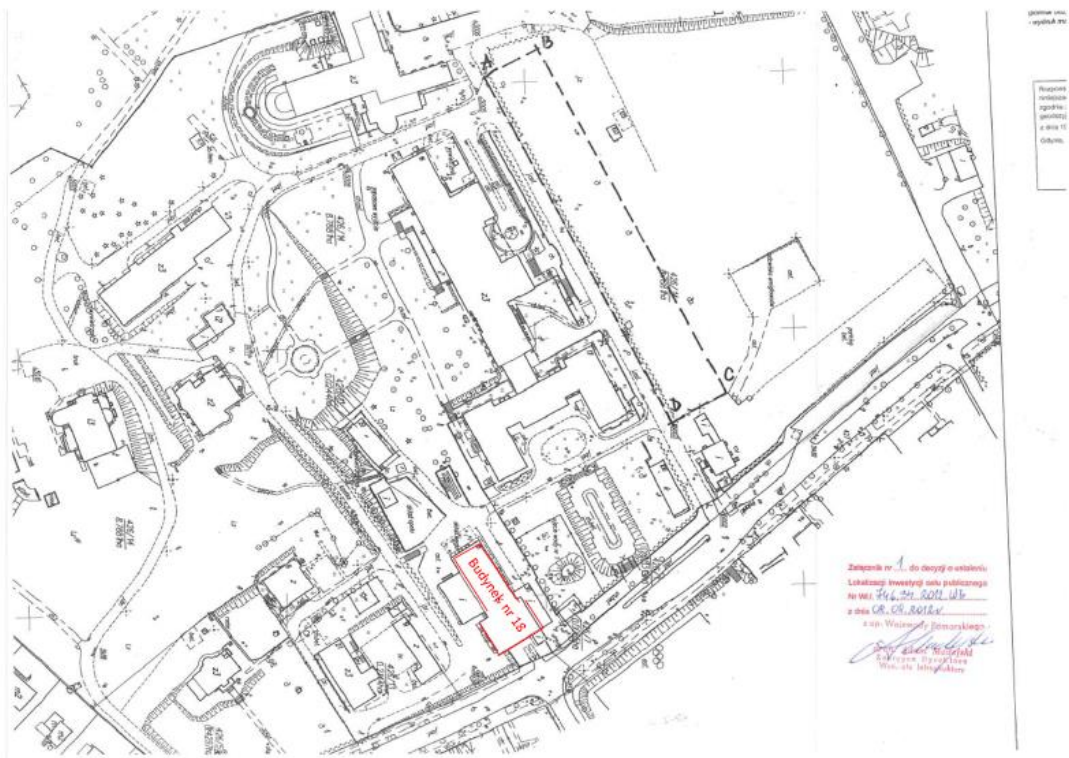
Parter:



I Piętro



Lokalizacja



Wstępny bilans zapotrzebowania na media dla Budynku:

a) Wstępny bilans wody i ścieków.

Odstąpiono od wykonywania bilansu – przyjęto że zasilanie budynku będzie zrealizowane z istniejącej sieci na terenie kompleksu.

b) Wstępny bilans zapotrzebowania na ciepło.

Odstąpiono od wykonywania bilansu – przyjęto że zasilanie budynku będzie zrealizowane z istniejącej sieci na terenie kompleksu.

c) Wstępny bilans energetyczny.

Odstąpiono od wykonywania bilansu – przyjęto że zasilanie budynku będzie zrealizowane poprzez wykonanie nowego przyłącza wraz z rozbudową istniejącej rozdzielni z budynku Nr 20 Stacja trafo na terenie kompleksu.

Uwaga:

1. Szczegółowy bilans zapotrzebowania na media zostanie określony na etapie opracowywania dokumentacji projektowej dla przedmiotowej inwestycji.

Do budynku będą doprowadzone następujące przyłącza:

- a) Przyłącze sieci ciepłej – z istniejącej na terenie kompleksu instalacji zewnętrznej sieci ciepłej z doprowadzeniem do węzła cieplnego który należy zaprojektować dla Budynku,
- b) Przyłącze c.w. i c.t. – nie dotyczy. Należy rozprowadzić z węzła cieplnego który należy zaprojektować dla Budynku,
- c) Przyłącze wody – z istniejącej na terenie kompleksu instalacji zewnętrznej wody,
- d) Przyłącze kanalizacji sanitarnej - z istniejącej na terenie kompleksu instalacji zewnętrznej kanalizacji sanitarnej,
- e) Przyłącze kanalizacji deszczowej - z istniejącej na terenie kompleksu instalacji zewnętrznej kanalizacji deszczowej,
- f) Przyłącze energetyczne – wykonać jako nowoprojektowane z budynku stacji trafo Nr 20,
- g) Przyłącze teletechniczne – z istniejącej na terenie kompleksu instalacji zewnętrznej,
- h) Docelowe zabezpieczenie istniejących instalacji podziemnych na obszarze prowadzonych robót zewnętrznych (zabezpieczenie w miejscach skrzyżowań istniejących instalacji np. rury dwudzielne lub przekładki),

Uwaga:

1. Ostateczny dobór przyłączy należy dokonać na podstawie szczegółowego bilansu zapotrzebowania na media który zostanie określony na etapie opracowywania dokumentacji projektowej dla przedmiotowej inwestycji.

Zagospodarowanie terenu wokół Budynku:

- a) Droga dojazdowa – należy zapewnić dojazd z istniejących na terenie kompleksu dróg,
- b) Chodniki – należy zapewnić dojście z istniejących na terenie kompleksu chodników oraz dojście od ul. Polanki wraz z pochylnią dla osób poruszających się na wózkach,
- c) Opaska wokół Budynku o szerokości 0,5 m, wykonana w kruszywa łamanego 8/16 o grubości warstwy 15 cm na geowłókninie ograniczona obrzeżem trawnikowym szarym 8x30,
- d) 1 miejsce postojowe dla osób niepełnosprawnych, 9 miejsc postojowych (razem 10 miejsc postojowych) oraz podjazd dla karetki przewozowej (parking zewnętrzny). Nawierzchnię należy wykonać z kostki betonowej szarej typ „TT” gr. 8 cm ograniczonej krawężnikami betonowymi 15x30 ze spadkami umożliwiającymi powierzchniowe odprowadzenie wody opadowej - deszczowej na sąsiadujące tereny zielone i do kanalizacji deszczowej. Wydzielenie

miejsc postojowych należy wykonać kostką w innym kolorze. Nawierzchnię należy wykonać w klasie KR-2.

Wszelkie rozwiązania szczegółowe, przyjęcia rozwiązań technologiczno-materiałowych leży po stronie Wykonawcy robót i będzie podlegało zatwierdzeniu przez Inwestora.

1.2. Opis wymagań Zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia.

1.2.1. Wymagania w zakresie przygotowania terenu budowy.

Biorąc pod uwagę, że roboty będą prowadzone w obiekcie czynnym wszelkie działania Wykonawca zobowiązany jest z odpowiednim wyprzedzeniem uzgadniać z Użytkownikiem. Dotyczy to w szczególności czasu i miejsca prowadzenia robót, ruchu osobowego, ruchu pojazdów, organizacji zaplecza budowy, organizacji miejsc składowania materiałów do wbudowania, organizacji miejsc składowania materiałów rozbiórkowych. Wszelkie roboty muszą być zorganizowane i prowadzone w taki sposób aby wykluczyć jakiegokolwiek ograniczenia Użytkownika w zakresie korzystania z poszczególnych obiektów.

Wykonawca będzie odpowiedzialny za wszelkie uszkodzenia powstałe na skutek prowadzenia swoich prac.

Wszelki gruz, odpady powstałe w trakcie prac muszą zostać wywiezione i zutylizowane na koszt Wykonawcy.

Na Wykonawcy spoczywa obowiązek wykonania robót w pełnym zakresie wraz z niezbędnymi robotami towarzyszącymi koniecznymi do osiągnięcia celu a także uzyskanie zgód i pozwoleń w tym m. in. dotyczącymi transportu towarów po drogach publicznych itp.

W zakresie BiHP wykonawca określi szczegółowe wymagania bezpieczeństwa i higieny przy tego typu pracach, a zwłaszcza zapewni:

1. bezpośredni nadzór nad tymi pracami wyznaczonych w tym celu osób;
2. odpowiednie środki zabezpieczające;
3. instruktaż pracowników

Prace te powinny być organizowane w sposób nie narażający pracowników na niebezpieczeństwa i uciążliwości wynikające z prowadzonych robót, z jednoczesnym zastosowaniem szczególnych środków ostrożności.

Teren prowadzenia robót, powinien być wydzielony i wyraźnie oznakowany; w miejscach niebezpiecznych należy umieścić znaki informujące o rodzaju zagrożenia oraz stosować inne środki zabezpieczające przed skutkami zagrożeń (siatki, bariery itp.)

W zakresie zagadnień przeciwpożarowych wykonawca jest zobowiązany:

1. zabezpieczyć przed zapaleniem materiały palne występujące w miejscu wykonywania prac oraz w rejonach przyległych, w tym również elementy konstrukcji budynku i znajdujących się w nim instalacji technicznych,
2. mieć w miejscu wykonywania prac sprzęt umożliwiający likwidację wszelkich źródeł pożaru,
3. po zakończeniu prac poddać kontroli miejsce w którym prace były wykonywane oraz rejony przyległe,
4. używać do wykonywania prac wyłącznie sprzętu sprawnego technicznie i zabezpieczonego przed możliwością wywołania pożaru.

Przy wykonywaniu prac należy zwrócić szczególną uwagę na oznakowanie przeciwpożarowe (gaśnic, dróg ewakuacyjnych).

Wykonane roboty zostaną przekazane do eksploatacji bezpośrednio po zakończeniu i odbiorze robót budowlano-instalacyjnych i uzyskaniu stosownych decyzji administracyjnych zezwalających na użytkowanie.

1.2.2. Wymagania w zakresie architektury.

Architektura budynku i wyposażenie muszą spełniać wymogi zawarte w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 ze zm.) oraz stosownych przepisów i norm. Kształt i powierzchnia pomieszczeń powinny umożliwiać prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury i sprzętu, stanowiących jego niezbędne i funkcjonalne wyposażenie.

W dokumentacji projektowej należy uwzględnić wymagania bezpieczeństwa pożarowego zawarte we właściwych przepisach techniczno-budowlanych, w tym między innymi: Rozp. Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów, Rozp. Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych oraz innych przepisach szczegółowych i polskich normach.

- b) Projektowane obiekty winny zostać dopasowane do okolicznej zabudowy.
- c) Ogrodzenie.

- w zakresie wynikającym z wykonania dojścia wraz z ewentualną pochylnią dla osób niepełnosprawnych od strony ul. Polanki.

d) Oznakowanie.

- Na ścianie przy drzwiach od strony klamki, dół ramki na wysokości 1,5 m od posadzki, zaprojektować tabliczki zawierające numerację pomieszczeń, oznaczenie przeznaczenia oraz wyszczególnione osoby wraz ze stanowiskami.
- Na Budynku zaprojektować tablice oznaczeniowe zawierające numer i przeznaczenie Budynku.
- Na korytarzach Budynku zaprojektować tablice (oznakowanie) ewakuacyjne.

1.2.3. Wymagania w zakresie konstrukcji.

Całość inwestycji będzie realizowana w dowolnej technologii. Dopuszcza się np. moduły o stalowym szkielecie konstrukcyjnym, również zastosowanie innego systemu prefabrykacji (także opartego na drewnie lub betonie) jak również realizację w technologii tradycyjnej. Zastosowany system modułowy musi posiadać certyfikat lub inny dokument (wydany przez jednostkę notyfikowaną) potwierdzający, że produkowane moduły spełniają odpowiednio wymagania pożarowe dla konstrukcji i przegród, w tym przegród stanowiących elementy oddzielenia przeciwpożarowego - zgodnie z klasyfikacją pożarową budynku (do REI 120). Wymagane uwzględnienie obciążeń użytkowych 5 kN/m².

Posadowienie Budynku zostanie zrealizowane na istniejących fundamentach Budynku Nr 18, po pozytywnej ekspertyzie fundamentów i geologicznej gruntu w celu określenia naprężeń powstałych podczas użytkowania Budynku po zakończeniu inwestycji, lub na nowowykonanych.

1.2.4. Wymagania w zakresie instalacji.

a) Kanalizacja sanitarna

Ścieki sanitarne mają być odprowadzane zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami w oparciu o projekt budowlany. Instalacja kanalizacyjna ma być wykonana z rur i kształtek tzw. „niskoszumowych”. Przybory sanitarne o wysokim standardzie.

b) Kanalizacja deszczowa

Wody opadowe z dachu budynku objętego opracowaniem mają być odprowadzone poprzez układ rynien i rur spustowych wykonanych z blachy tytan-cynk.

c) Zimna woda

Woda zimna dla potrzeb socjalno-bytowych, technologicznych do projektowanych nowych punktów czerpalnych ma być doprowadzona zgodnie z warunkami technicznymi i obowiązującymi przepisami i normami. Dla instalacji należy zastosować wymagane urządzenia zabezpieczające przed wtórnym zanieczyszczeniem wody. Armatura o jakości zapewniającej jej użytkowanie w ciągu 20 lat.

- d) Ciepła woda użytkowa
Ciepła woda i cyrkulacja ma być doprowadzona z węzła cieplnego. W instalacji cyrkulacyjnej mają być zastosowane termostatyczne zawory regulacyjne do ciepłej wody użytkowej dla uzyskania wymaganej temperatury ciepłej wody w punktach czerpalnych 55-60°C oraz dla przeprowadzenia okresowej dezynfekcji termicznej przy temperaturze wody 70-80°C. W pomieszczeniu kuchni przewidzieć wyparzynkę z pionem kanalizacyjnym i podejściem pod wyparzynkę z rur odpornych na wysokie temperatury.
- e) Instalacje elektryczne
Projekt powinien uwzględniać podział pomieszczeń w zależności od stopnia zagrożenia pacjentów porażeniem prądem elektrycznym. Zasilanie rezerwowe przy pomocy UPS-ów dla systemów informatycznych. Należy przewidzieć oświetlenie dzienne i nocne, ogólne, miejscowe, administracyjne, awaryjne z baterią centralną (bezpieczeństwa, kierunkowe i ewakuacyjne). Ilość obwodów, ich wielkość i wartość zabezpieczeń powinny uwzględniać zarówno funkcje pomieszczeń, jak również wymagania zainstalowanych aparatów i urządzeń medycznych. Szczególną uwagę zwraca się na pewność zasilania jak również na pewność w zakresie ochrony od porażenia. Zainstalowane oprawy winny być dobrane tak, aby zagwarantować łatwe utrzymanie czystości, wymagane normatywnie natężenie oświetlenia i jego równomierność, spełnienie wymagań technicznych i technologicznych, energooszczędność. W pomieszczeniach technicznych przewidzieć oprawy szczelne i odporne mechanicznie, w pomieszczeniach o podwyższonej wilgotności oprawy szczelne. Zastosowane oprawy muszą gwarantować nie przedostawanie się much i innych robaków do wnętrza oprawy. Oświetlenie w pomieszczeniach powiązanych funkcjonalnie nie może wykazywać nadmiernych różnic natężenia. Przy doborze natężenia oświetlenia należy się kierować wymaganiami obowiązujących w tym zakresie norm. Zastosowany system oświetlenia awaryjnego powinien umożliwiać programowanie sposobu pracy, automatyczne testowanie opraw i prowadzenie dziennika zdarzeń. W obiekcie należy przewidzieć również: instalacje połączeń wyrównawczych głównych i miejscowych, instalację siły, instalację ochrony przed elektrycznością statyczną, ew. inne wynikające z funkcji obiektu i technologii. Ochrona od porażenia - dla wszystkich odbiorników zainstalowanych w pomieszczeniach zrealizować ochronę przeciwporażeniową.
- f) System sygnalizacji pożarowej
Przewiduje się zaprojektowanie systemu sygnalizacji pożarowej zapewniający ochronę wszystkich pomieszczeń instalacją wykrywania i sygnalizacji pożaru w pełnej integracji z centralą usytuowaną w portierni Szpitala wykonaną w oparciu o elementy posiadające aktualne świadectwa

dopuszczenia Centrum Naukowo Badawczego Ochrony Przeciwpożarowej i połączoną z Komendą Państwowej Straży Pożarnej.

- g) Instalacja telefoniczna i teletechniczna
Należy przewidzieć instalację telefoniczną włączoną do istniejącej centrali telefonicznej. Należy wydzielić piony teletechniczne (kanatów kablowych dedykowanych dla przewodów do transmisji danych, instalacji komputerowych, światłowodowych, domofonowych, telewizyjnych, itp.). W projekcie wykonawczym należy podać szczegółowo ilość i rodzaj punktów dostępowym do sieci telefonicznej i komputerowej.
- h) System kontroli dostępu
Przewiduje się zamontowanie systemu kontroli dostępu wszystkich wejść do budynku (w tym. m. in. windy, klatki schodowe i łącznik). Dodatkowo systemem kontroli dostępu zostaną objęte drzwi wewnętrzne do pomieszczeń medycznych, biurowych i magazynowych, do których winien mieć dostęp tylko personel.
- i) System CCTV
Systemem kamer monitoringu z nagrywaniem i archiwizowaniem obrazu kompatybilny z obecnie posiadаныmi systemami.
- j) Instalacje sieci komputerowej
Do gabinetów lekarskich, psychologicznych, pielęgniarskich, gabinetów zabiegowych, punktu pielęgniarskiego, jadalni/świetlicy i pomieszczeń biurowych oraz magazynów należy doprowadzić sieć komputerową. Należy ponadto przewidzieć wykonanie, wyposażonej we własny serwer, wewnętrznej sieci LAN oraz instalację sieci Wi-Fi obsługującą cały obiekt.
- k) Wentylacja mechaniczna i klimatyzacja
Pomieszczenia zostaną objęte projektowaną instalacją wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej oraz klimatyzacji. Dodatkowo instalacja klimatyzacji zostanie zainstalowana we wszystkich pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi oraz do pracy. Złoty wentylacyjne wydzielić w zależności od wymaganej aseptyki. Stosować na kanaty blachę ocynkowaną z izolacją termiczną. Należy przyjąć zgodne z uzgodnioną technologią medyczną ilości wymian powietrza dla pomieszczeń, z odpowiednim stopniem filtracji, i zakładaną temp. nawiewu oraz odpowiednią wilgotnością. Dla central klimatyzacyjnych, które powinny być w wykonaniu higienicznym stosować odzysk ciepła, przez rekuperatory z wykluczeniem możliwości mieszania powietrza nawiewanego i wywiewanego. Dla pomieszczeń klimatyzowanych, filtracja powietrza trójstopniowa, zakończona nawiewnikami z filtrami absolutnymi. Zastosować dla schładzania powietrza nawiewanego w centralach klimatyzacyjnych pompy ciepła. Stosować w centralach nawilżanie powietrza klimatyzowanego typu parowego. Centrale wentylacji mechanicznej oraz klimatyzacji zlokalizować na dachu.

Blok operacyjny:

Wszystkie pomieszczenia będące w zakresie Szpitala jednego dnia muszą być wentylowane mechanicznie i klimatyzowane. Klimatyzacja wymagana jest dla wszystkich pomieszczeń „czystych” (sal operacyjnych wraz z pomieszczeniami przygotowawczymi, pokoi wybudzeń, itd.). Centrale wentylacyjne i klimatyzacyjne powinny być wyposażone w wymienniki do odzysku ciepła (np. wymienniki krzyżowe), filtry powietrza o klasie wymaganej przepisami oraz wytycznymi technologicznymi, nagrzewnice wodne oraz chłodnice, jak również powinny posiadać kompletny układ regulacji automatycznej. Wszystkie centrale powinny posiadać atest higieniczny z przeznaczeniem do pomieszczeń o wysokich wymaganiach higienicznych takich jak sale operacyjne, pomieszczenia służby zdrowia. Wykonawca przedstawi dokument potwierdzający spełnienie wymagań. W każdym pomieszczeniu klimatyzowanym „czystym” należy przewidzieć możliwość indywidualnej regulacji temperatury. W pomieszczeniach sal operacyjnych nawiew powietrza należy realizować za pomocą stropów z laminarnym wypływem powietrza o odpowiedniej wydajności. Każdy strop laminarny powinien posiadać atest higieniczny z przeznaczeniem do pomieszczeń służby zdrowia i powinien spełniać następujące wymagania minimalne: powinien być wykonany ze stali nierdzewnej gat. EN 1.4301 lub wyższej jakości, wewnątrz stropu nie powinno być profili półzamkniętych, obudowa powinna być wykonana w technologii spawanej, powinien być wyposażony w króćce do badania integralności filtrów, płaszczyzna wypływu stropu powinna zapewniać wypływ laminarny na całej powierzchni stropu, element nawiewny powinien być wykonany z podwójnej tkaniny poliestrowej.

W celu utrzymania wymaganej wilgotności względnej powietrza w pomieszczeniach klimatyzowanych, należy zastosować nawilżacze parowe posiadające atest PZH, wyposażone w wytwornice pary oraz lance, które zostaną umieszczone w kanałach wentylacyjnych nawiewnych. Wytwornice pary powinny być zamontowane w pomieszczeniach maszynowni wentylacyjnej i podłączone do instalacji elektrycznej, wodnej oraz kanalizacyjnej. Praca instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji powinna odbywać się w pełni automatycznie. Rola obsługi powinna się sprowadzać do uruchomienia poszczególnych zespołów, kontroli pracy, przeglądów bieżących i konserwacji. Należy przewidzieć, że zespoły będą pracować bez przerwy, ewentualne wyłączenia spowodowane będą wymianą filtrów, koniecznością czyszczenia lub awarią zespołów.

- l) Wentylacja grawitacyjna
Nie przewiduje się wentylacji grawitacyjnej.

m) Instalacja przywoławcza

Należy zaprojektować instalację sygnalizacji alarmowo-przywoławczej. Instalacja umożliwi wezwanie lekarza dyżurnego i/lub pielęgniarki z poszczególnych sali chorych. Centralkę wezwań lekarskich proponuje się ulokować w punkcie pielęgniarskim, a moduły wezwań personelu we wskazanych salach chorych i sanitariatach nad drzwiami wejściowymi (na nadprożu). Do obszarów wezwań zaprojektowano lampki sygnalizacyjne z buczeniem.

n) Instalacja gazów medycznych – Blok operacyjny

Instalację gazów medycznych należy zaprojektować jako zasilaną istniejącej sieci po przeprowadzeniu modernizacji i przebudowy w zakresie instalacji tlenu.

W planowanej inwestycji należy zweryfikować możliwość podłączenia do istniejącej infrastruktury obejmującej próżnię, sprężone powietrze medycznego i niemedyceznego, powietrze techniczne oraz dwutlenek węgla. W przypadku braku możliwości podłączenia wymienione wyżej instalacje wraz ze źródłem zasilania wchodzą w zakres opracowania projektowego i wykonawstwa. Źródła zasilania należy lokalizować w pomieszczeniach wykazanych podczas prac projektowych. Na bloku operacyjnym należy oprócz źródeł odbioru gazów medycznych umieszczonych w moście wykonać dodatkowo niezależne źródła gazów medycznych zlokalizowanych w ścianach (jako źródła awaryjne). Instalację gazów medycznych należy wykonać jako wyrób medyczny klasy IIb. Wykonanie instalacji gazów medycznych należy zakończyć nadaniem znaku CE. Systemy rurociągów należy zaprojektować i wykonać w oparciu o normę PN-EN ISO 7396-1. Firma, która będzie wykonywać projekt oraz, firma, która będzie wykonywać instalację gazów medycznych musi posiadać wdrożony system jakości ISO 13485 odpowiednio do projektowania i wykonywania instalacji gazów medycznych. Instalację gazów medycznych należy wykonać w ilości i w pomieszczeniach wymaganych odrębnymi przepisami. W dwóch pokojach chorych należy wykonać instalacje tlenu próżni i sprężonego powietrza. Przed oddaniem instalacji gazów medycznych należy przeprowadzić następujące próby i badania:

- Kontrola oznakowania i podparć rurociągu
- Sprawdzenie spełnienia specyfikacji projektowych
- Badania wytrzymałości mechanicznej próżniowych systemów rurociągowych
- Badania szczelności próżniowego systemu rurociągowego
- Badania wytrzymałości mechanicznej systemów rurociągowych do sprężonych gazów medycznych

- Badania szczelności systemów rurociągowych do sprężonych gazów medycznych – badanie szczelności części przed strefowymi zaworami odcinającymi (lub sieciowymi reduktorami ciśnienia)
 - Badania szczelności systemów rurociągowych do sprężonych gazów medycznych – badanie szczelności części za strefowym zaworem odcinającym (lub sieciowym reduktorem ciśnienia)
 - Połączone badania szczelności i wytrzymałości mechanicznej systemów rurociągowych do sprężonych gazów medycznych
 - Połączone badania szczelności i wytrzymałości mechanicznej systemów rurociągowych do sprężonych gazów medycznych
 - Badania szczelności, zdolności zamykania, przyporządkowania do stref i identyfikacji strefowych zaworów odcinających
 - Badania na obecność połączeń krzyżowych
 - Badania na obecność zatorów i badania przepływu, funkcji mechanicznych, dedykowalności gazów i identyfikacji punktów poboru
 - Badania zanieczyszczenia cząstkami stałymi rurociągowych systemów rozprawdzających
 - Badania jakości powietrza medycznego wytwarzanego przez systemy zasilające ze sprężarką(-ami) powietrzną(-ymi)
 - Badania jakości powietrza do napędu pneumatycznych narzędzi chirurgicznych wytwarzanego przez systemy zasilające ze sprężarką(-ami) powietrzną(-ymi)
 - Badania jakości powietrza medycznego wytwarzanego przez systemy zasilające z zespołem(-ami) mieszającym(-ymi)
 - Badania jakości powietrza wzbogaconego w tlen wytwarzanego przez systemy zasilające z koncentrator(-ami) tlenu
 - Badania tożsamości gazu z użyciem różnych ciśnień
 - Badania tożsamości gazu z użyciem analizatora dedykowanego do określonego gazu
 - Badania wilgotności tlenu
- o) Opomiarowanie
Należy zaprojektować i wykonać opomiarowanie budynku,

Uwaga:

Instalacje należy zaprojektować i wykonać w systemach obecnie funkcjonujących w kompleksie.

1.2.5. Wymagania w zakresie wyposażenia.

Uwaga poniższy zakres dostaw nie wchodzi w zakres niniejszego zamówienia. Po stronie Wykonawcy jest zaprojektowanie i wykonanie wszystkich instalacji umożliwiających podłączenie sprzętu.

Planowane jest wyposażenie budynku w mienie ruchome w podziale na sprzęt medyczny i niemedyczny.

a) Sprzęt medyczny

Całość asortymentu niezbędnego do prawidłowego procesu diagnostyczno – leczniczego dla pacjentów będących pod opieką każdej z komórek organizacyjnych.

Istotnym czynnikiem jest, ażeby sprzęt posiadał niezbędne certyfikaty i był dopuszczony do używania w Służbie Zdrowia. Do najważniejszego asortymentu warto zakwalifikować: stoły operacyjne, aparaty do znieczuleń, kolumny chirurgiczne i anestezjologiczne, Ramię C, defibrylator, kardiomonitor.

Wykaz głównego wyposażenia:

l.p.	Wyroby medyczne NAZWA	Jednostka miary	Liczba jednostek	Docelowa lokalizacja/nazwa a kliniki/poradni /oddziału itp..	Wymiana czy nowy
1.	aparat do znieczuleń	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
2.	stół operacyjny	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
3.	kolumna anestezjologiczna	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
4.	kolumna chirurgiczna	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
5.	lampy operacyjne	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
6.	diatermia	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
7.	stacja przeglądowa obrazów medycznych	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
8.	Aparat rentgenowski (RTG) śródoperacyjny	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
9.	Młynia do narzędzi chirurgicznych	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
10.	kardiomonitor	sztuk	10	szpital 1 dzień	NOWY
11.	centrala do kardiomonitorów	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
12.	Defibrylator	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
13.	łóżka do intensywnej terapii	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
15.	kozетка lekarska	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
16.	witryna chłodnicza/ chłodziarka na leki	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
17.	ssak elektryczny operacyjny	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
18.	kozетка lekarska mobilna	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
19.	łóżka szpitalne	sztuk	8	szpital 1 dzień	NOWY
20.	aparat do termolezji	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
21.	napęd do zabiegów ortopedycznych	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
22.	wieża artroskopowa z wyposażeniem	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
23.	zestaw do Mini PCNL	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
24.	zestaw do PCNL	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
25.	zestaw do litotrypsji	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
26.	ureterorenoskop	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
27.	shever	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
28.	materac przewęzy na stół operacyjny	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
29.	pompa infuzyjna	sztuk	4	szpital 1 dzień	NOWY

Program Funkcjonalno-Użytkowy – Utworzenie Przychodni Specjalistycznej i Szpitala Jednego Dnia.

30.	aparat EKG	sztuk	1	szpital 1 dzień	NOWY
31.	kozетка	sztuk	2	poradnia ortopedyczna	NOWY
32.	kozетка zabiegowa	sztuk	2	poradnia ortopedyczna	NOWY
33.	piła do cięcia gipsu	sztuk	2	poradnia ortopedyczna	NOWY
34.	lampa zabiegowa	sztuk	2	poradnia ortopedyczna	NOWY
37.	kozетка	sztuk	2	poradnia chirurgiczna	NOWY
38.	kozетка zabiegowa	sztuk	2	poradnia chirurgiczna	NOWY
39.	rektoskop	sztuk	2	poradnia chirurgiczna	NOWY
40.	lampa zabiegowa	sztuk	2	poradnia chirurgiczna	NOWY
41.	kozетка	sztuk	1	poradnia chirurgii onkologicznej	NOWY
42.	kozетка zabiegowa	sztuk	1	poradnia chirurgii onkologicznej	NOWY
43.	dermatoskop	sztuk	1	poradnia chirurgii onkologicznej	NOWY
44.	lampa zabiegowa	sztuk	1	poradnia chirurgii onkologicznej	NOWY
45.	kozетка	sztuk	1	poradnia urologiczna	NOWY
46.	kozетка zabiegowa	sztuk	1	poradnia urologiczna	NOWY
47.	uroflowometr	sztuk	1	poradnia urologiczna	NOWY
48.	kozетка	sztuk	1	poradnia otolaryngologiczna	NOWY
50.	unitaryngologiczny	sztuk	1	poradnia otolaryngologiczna	NOWY
51.	lampa zabiegowa	sztuk	1	poradnia otolaryngologiczna	NOWY
52.	czapka z oświetleniem	sztuk	2	poradnia otolaryngologiczna	NOWY
53.	kozетка	sztuk	1	poradnia leczenia bólu	NOWY
54.	kozетка zabiegowa	sztuk	1	poradnia leczenia bólu	NOWY
55.	kozетка	sztuk	1	poradnia leczenia ran	NOWY
57.	kozетка	sztuk	2	Zakład radiologii	NOWY
58.	aparat USG	sztuk	2	Zakład radiologii	NOWY
59.	kozетка	sztuk	1	poradnia onkologiczna	NOWY

a) Sprzęt niemedyczny

Całość asortymentu do wyposażenia obiektu (meble) oraz sprzęt niezbędny do utrzymania czystości w obiekcie (odkurzacze, kosze na śmieci, szorowarki czy też wózki do sprzątniania)

l.p.	Wyrobienie medyczne NAZWA	Jednostka miary	Liczba jednostek	Docelowa lokalizacja/nazwa kliniki/poradni /oddziału itp.	Wymiana czy nowy
1.	biurko z kontenerkiem	sztuk	6	poradnia ortopedyczna	NOWY
2.	fotel biurowy	sztuk	6	poradnia ortopedyczna	NOWY
3.	krzesło	sztuk	4	poradnia ortopedyczna	NOWY
4.	zabudowa meblowa-gabinet zabiegowy	sztuk	2	poradnia ortopedyczna	NOWY
5.	szafa na dokumenty	sztuk	2	poradnia ortopedyczna	NOWY
6.	biurko z kontenerkiem	sztuk	6	poradnia chirurgiczna	NOWY
7.	fotel biurowy	sztuk	6	poradnia chirurgiczna	NOWY
8.	krzesło	sztuk	4	poradnia chirurgiczna	NOWY
9.	zabudowa meblowa-gabinet zabiegowy	sztuk	2	poradnia chirurgiczna	NOWY
10.	szafa na dokumenty	sztuk	2	poradnia chirurgiczna	NOWY
11.	biurko z kontenerkiem	sztuk	2	poradnia chirurgii onkologicznej	NOWY
12.	fotel biurowy	sztuk	2	poradnia chirurgii onkologicznej	NOWY
13.	krzesło	sztuk	2	poradnia chirurgii onkologicznej	NOWY
14.	zabudowa meblowa-gabinet zabiegowy	sztuk	1	poradnia chirurgii onkologicznej	NOWY
15.	szafa na dokumenty	sztuk	2	poradnia chirurgii onkologicznej	NOWY
16.	biurko z kontenerkiem	sztuk	2	poradnia urologiczna	NOWY
17.	fotel biurowy	sztuk	2	poradnia urologiczna	NOWY
18.	krzesło	sztuk	2	poradnia urologiczna	NOWY
19.	zabudowa meblowa-gabinet zabiegowy	sztuk	1	poradnia urologiczna	NOWY
20.	szafa na dokumenty	sztuk	2	poradnia urologiczna	NOWY
21.	biurko z kontenerkiem	sztuk	3	poradnia otolaryngologiczna	NOWY
22.	fotel biurowy	sztuk	3	poradnia otolaryngologiczna	NOWY
23.	krzesło	sztuk	3	poradnia otolaryngologiczna	NOWY
24.	zabudowa meblowa-gabinet badania sluchu	sztuk	1	poradnia otolaryngologiczna	NOWY
25.	szafa na dokumenty	sztuk	2	poradnia otolaryngologiczna	NOWY
26.	biurko z kontenerkiem	sztuk	3	poradnia leczenia bólu	NOWY
27.	fotel biurowy	sztuk	3	poradnia leczenia bólu	NOWY
28.	krzesło	sztuk	3	poradnia leczenia bólu	NOWY
29.	zabudowa meblowa-gabinet zabiegowy	sztuk	1	poradnia leczenia bólu	NOWY
30.	szafa na dokumenty	sztuk	2	poradnia leczenia bólu	NOWY

Program Funkcjonalno-Użytkowy – Utworzenie Przychodni Specjalistycznej i Szpitala Jednego Dnia.

31.	biurko z kontenerkiem	sztuk	2	poradnia leczenia ran	NOWY
32.	fotel biurowy	sztuk	2	poradnia leczenia ran	NOWY
33.	krzesło	sztuk	2	poradnia leczenia ran	NOWY
34.	szafa na dokumenty	sztuk	2	poradnia leczenia ran	NOWY
35.	biurko z kontenerkiem	sztuk	2	Zakład radiologii	NOWY
36.	fotel biurowy	sztuk	2	Zakład radiologii	NOWY
37.	krzesło	sztuk	2	Zakład radiologii	NOWY
38.	szafa na dokumenty	sztuk	2	Zakład radiologii	NOWY
39.	biurko z kontenerkiem	sztuk	1	poradnia onkologiczna	NOWY
40.	fotel biurowy	sztuk	1	poradnia onkologiczna	NOWY
41.	krzesło	sztuk	2	poradnia onkologiczna	NOWY
42.	szafa na dokumenty	sztuk	2	poradnia onkologiczna	NOWY
43.	łada rejestracji -zabudowa	sztuk	1	rejestracja	NOWY
44.	fotel biurowy	sztuk	4	rejestracja	NOWY
45.	krzesło	sztuk	4	rejestracja	NOWY
46.	szafa na dokumentację	sztuk	6	rejestracja	NOWY
47.	szafa na dokumenty	sztuk	2	rejestracja	NOWY
48.	ławka do poczekalni 5 osobowa	sztuk	10	poczekalnia	NOWY
49.	ławka do poczekalni 4 osobowa	sztuk	10	poczekalnia	NOWY
50.	biurko z kontenerkiem	sztuk	6	call center	NOWY
51.	fotel biurowy	sztuk	6	call center	NOWY
52.	stół	sztuk	1	pokój socjalny	NOWY
53.	krzesło	sztuk	6	pokój socjalny	NOWY
54.	łódówka	sztuk	1	pokój socjalny	NOWY
55.	kanapa	sztuk	1	pokój socjalny	NOWY
56.	mikrofalówka	sztuk	1	pokój socjalny	NOWY
57.	szafa zamykana na klucz	sztuk	2	magazyn jednorazówki	NOWY
58.	szafa zamykana na klucz	sztuk	2	magazyn higieniczny	NOWY
59.	szafa zamykana na klucz	sztuk	2	magazyn leków	NOWY
60.	szafa zamykana na klucz	sztuk	2	pomieszczenie porządkowe	NOWY
61.	regal metalowy	sztuk	2	brudownik	NOWY
62.	regal metalowy	sztuk	8	szpital 1 dzień	NOWY
63.	szafa zamykana na klucz	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
64.	szafa zamykana na klucz	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
65.	szafa zamykana na klucz	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
66.	szafa zamykana na klucz	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
67.	stół	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
68.	krzesło	sztuk	12	szpital 1 dzień	NOWY
69.	łódówka	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
70.	kanapa	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
71.	mikrofalówka	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
72.	biurko z kontenerkiem	sztuk	12	szpital 1 dzień	NOWY
73.	fotel biurowy	sztuk	12	szpital 1 dzień	NOWY
74.	łada pielęgniarska	sztuk	2	szpital 1 dzień	NOWY
75.	szafki pracownicze	sztuk	18	szpital 1 dzień	NOWY

Wyposażenie p.poż.:

Wyposażenie po stronie Wykonawcy.

Wyposażenie w środki gaśnicze musi spełniać wymagania Polskich Norm dotyczących gaśnic oraz być zgodne z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków i innych obiektów budowlanych i terenów (Dz.U.2023.822 t.j.). Jeżeli powyższe wymaganie jest mniej restrykcyjne to należy stosować:

- podręczny sprzęt gaśniczy zapewniając 2 kg lub 3 dm³ środka gaśniczego na każde 100 m² powierzchni użytkowej budynku,
- dodatkowo wzdłuż korytarza 4 gaśnice po 4 kg proszku każda.

1.2.6. Wymagania w zakresie wykończenia.

Podłogi pomieszczeń, w tym również ciągów komunikacyjnych przeznaczonych dla ruchu pacjentów, zlokalizowanych na tej samej kondygnacji, powinny znajdować się na jednym poziomie. Meble oraz sieci wewnętrzne (grzejniki) powinny umożliwiać ich mycie oraz dezynfekowanie. Podłogi powinny być wykonane z materiałów umożliwiającymi ich mycie i dezynfekcję, połączenie ścian z podłogami powinno zostać wykonane w sposób bezszczelinowy umożliwiającym ich mycie i dezynfekcję. W pomieszczeniach wymagających częstej dezynfekcji lub utrzymania aseptyki ściany na całej wysokości powinny być wykończone materiałami umożliwiającymi ich mycie i dezynfekcję. Ściany wokół umywalk i zlewozmywaków powinny być wykończone w sposób zabezpieczający ścianę przed zawilgoceniem. W przypadku zastosowania sufitów podwieszonych w pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach higienicznych sufity te powinny być wykonane w sposób zapewniający szczelność i gładkość powierzchni. Szerokość drzwi powinna wynosić co najmniej 1,4m do pokoi chorych sal zabiegowych, wzmożonego nadzoru i Sali wybudzeniowej, oraz 0,9m do pozostałych pomieszczeń. W przypadku konieczności stosowania drzwi szerszych, w szczególności w ciągach komunikacyjnych należy stosować drzwi co najmniej półtoraskrzydłowe, z tym że część szersza powinna mierzyć co najmniej 1,1 m. Ponadto drzwi powinny spełniać wymagania ppopż.

W zakładzie opieki zdrowotnej mogą być instalowane drzwi rozsuwane otwierane automatycznie oraz wahadłowe przezierne, pod warunkiem spełnienia wymagania prawa budowlanego w zakresie przepisów o drogach ewakuacyjnych. Konstrukcja drzwi przesuwanych powinna zapewniać ich szczelność oraz umożliwiać dezynfekcję drzwi wraz z prowadnicami. Drzwi przesuwne, winny być wyposażone w zamek, system jednotorowy, skrzydło ukryte w ścianach korytarzowych. Drzwi z dodatkowym uszczelnieniem oraz o podwyższonym współczynniku izolacyjności akustycznej. Drzwi rozsuwane mogą stanowić wyjścia na drogi ewakuacyjne, a także być stosowane na drogach ewakuacyjnych, jeżeli są przeznaczone nie tylko do celów ewakuacji, a ich konstrukcja zapewnia: otwieranie automatyczne i ręczne bez możliwości ich blokowania oraz samoczynne ich rozsuniecie i pozostanie w pozycji otwartej w wyniku zasygnalizowania pożaru przez system wykrywania dymu chroniący strefę pożarową, do ewakuacji z której te drzwi są przeznaczone, a także w przypadku awarii drzwi

W otwieralnych oknach w pokojach łóżkowych, pomieszczeniach użytkowych oraz w przeszkleniach na zachodniej klatce schodowej należy zamontować urządzenia przeciwsłoneczne. Dodatkowo w oknach należy zamontować moskitiery. Izolotka powinna być wyposażona w wentylację wymuszoną działającą na zasadzie podciśnienia w taki sposób, że ciśnienie w izolotce jest niższe niż na korytarzu i w śluzie. Brudownik powinien być

wyposażony w wentylację mechaniczną wyciągową. W powyższych przypadkach należy zastosować co najmniej wentylatory wyciągowe 50m³/h – 23V/70W.

Wykończenie obiektu

Stolarka i ślusarka okienna powinny być wykonane z aluminium. Okna w pomieszczeniach, w których mogą przebywać pacjenci szklone szybami P2, okna wyposażone w zabezpieczenia przed możliwością otworzenia przez pacjentów od wewnątrz. Klamki metalowe malowane proszkowo, zamykane na klucz (jeden dla wszystkich otwieralnych okien).

- współczynnik izolacyjności termicznej zestawu okiennego zgodny z aktualnymi przepisami,
- szyby niskoemisyjne zapewniające ochronę przed słońcem (przeciwsłoneczne), o neutralnym zabarwieniu i wysokiej przepuszczalności światła, o współczynniku zatrzymania energii słonecznej min. 50%,
- parapety zewnętrzne z blachy tytan-cynk,
- parapety – od wewnątrz z aglomarmuru gr. 4 cm, wypuszczony poza lico ściany po 5 cm, zaokrąglone.

Drzwi

Stolarka drzwiowa zewnętrzna aluminiowa, zgodny z aktualnymi przepisami. Drzwi wejściowe wyposażone w zabezpieczenia uniemożliwiające niekontrolowane opuszczenie oddziału przez pacjentów – drzwi należy wyposażyć w zamki systemowe z wraz z kluczami przypisanymi do drzwi. Drzwi wewnętrzne przylgowe ze szkleniem bezpiecznym. Kolor i model do uzgodnienia z zamawiającym. Do węzłów sanitarnych zastosować drzwi z wentylacją grawitacyjną. od góry z szybami bezpiecznymi, nieprzeziernymi – mlecznymi (1/3 drzwi), a do 3/4 drzwi wypełnione blendą. Drzwi ppoż. będą wyposażone w minimum samozamykacze.

Stolarka drzwiowa – Blok operacyjny

Drzwi prowadzące z korytarza do sal przygotowania pacjenta, z pomieszczeń przygotowania pacjenta do sal operacyjnych oraz z korytarza do Sali wybudzeń należy wykonać jako drzwi automatyczne np.: przesuwne. Drzwi powinny być wykonane ze stali kwasoodpornej szlifowanej, grubość ościeżnicy minimum 2 mm. Na stronie wewnętrznej drzwi ościeżnicy powinno być wykonane wgłębienie do którego w czasie domykania drzwi dociskany jest profil gumowy skrzydła drzwiowego w celu zapewnienia niezbędnej szczelności. Drzwi powinny być regulowane szybkością ruchu. Wyposażone winny być w przyciski umieszczone po dwóch stronach ościeżnicy. Drzwi powinny być wyposażone w okno obserwacyjne o wymiarach minimum 400 x 1500 mm. Powinny zostać oszklone podwójnym szkłem bezpiecznym

Sufity w sanitariatach, pomieszczeniach technicznych, gospodarczych i magazynowych) montowane na wysokości minimum 2,55m od posadzki).

Sufity kasetonowe, modułowe, analogicznie jak ściany działowe powinny umożliwiać zawieszanie w dowolnym miejscu lżejszych elementów wyposażenia. Wymaga się, aby dopuszczalne obciążenie w kierunku pionowym pojedynczego kołka rozporowego zamocowanego w dowolnym miejscu sufitu nie było mniejsze niż 20kg. Za niewystarczające uznaje się zastosowanie typowych płyt gipsowo-kartonowych. Wszystkie sufity podwieszane i okładziny sufitów oraz ścian muszą być wykonane z materiałów niepalnych lub niezapalnych, ponadto niekapiących i nieodpadających pod wpływem ognia. Sufity podwieszane systemowe - sufit kasetonowy, rozbieralny, moduł 60x60cm – na konstrukcji C3- korytarze, sanitariaty, pomieszczenia ogólne, gabinety lekarskie o właściwościach: Wymiary 600/600 Surowiec w 100 % wełna szklana pokryta welonem z włókna szklanego o grubości 0,53mm Gęstość pozorna 60+/-15 Grubość 15 mm Zastosowanie w pomieszczeniach o temp do 30oC przy wilgotności 95%, budynków użyteczności publicznej kategorii A i B Odporność na ogień niepalne, nie kapiące i nieodpadające pod wpływem ognia Atest higieniczny zgodnie z atestem higienicznym PZH Sorpcja i desorpcja pary wodnej < 5,0, (temp 30st.c , wilg 95%) Pochłanianie dźwięku 85% Demontowalność pełna Powierzchnia (użytkowa) pokryta powłoką Akutex T odpowiedzialną za pochłanianie dźwięku WSP. Odbicia światła 84% Klasa pochłaniania dźwięku A cwk/200mm zgodnie z normą EN ISO 11654 Klasa Czystości Powietrza M3.5/100 Rodzaj podwieszenia konstrukcja i zawiesia rozmieszczone zgodnie z zaleceniami dostawcy/producenta. Zawiera: wieszaki, profile główne, poprzeczne, kołki, klipsy, łączniki, przyściennicze, elementy konieczne do poprawnej instalacji Rodzaj konstrukcji T24 Wieszaki wieszaki regulowane Podwyższona odporność na korozję Masa łącznie z konstrukcją 2,5 kg.

Wyposażenie i wykończenie pomieszczeń

- Armatura tradycyjna.
- Klasy użytkowe wykładzin posadzkowych rulonowych wg PN-EN 649.
- Grupy ścieralności wykładzin posadzkowych rulonowych wg PN-EN 660-1.
- Wykładziny posadzkowe i ściennie odporne na środki dezynfekcyjne.
- Wymaga się, aby w miejscach narażonych na uderzenia wózków lub łóżek itp. zastosowano elementy chroniące ściany i drzwi przed uszkodzeniem):
 - systemowe, do zabezpieczania narożników wypukłych ścian,
 - systemowe ciągłe osłony przeciwuderzeniowe odbojo-poręczce lub ewentualnie odboje i poręczce na korytarzach a na salach chorych i w sanitariatach ochrona ścian z taśmy ochronnej wysokości min. 50cm. We wszystkich pomieszczeniach sanitarnych i na korytarzach należy uwzględnić zamontowanie poręczy na ścianach.

Ścianki działowe

Projektowane ścianki działowe wykonać w systemie ścian gipsowo-kartonowych hybrydowych gr. 15cm (w pomieszczeniach mokrych

zastosować płyty do pomieszczeń mokrych) lub w systemie równoważnym. Ścianki systemowe z izolacją akustyczną i pożarową– zgodną z warunkami technicznymi. Dopuszcza się wykonanie ścian działowych murowanych.

Ściany – Blok operacyjny.

W pomieszczeniach, w których będą wykonywane zabiegi przy użyciu aparatów RTG zastosować należy płyty z powłoką ołowianą stosowaną do zabezpieczenia powierzchni przed promieniowaniem rentgenowskim, które charakteryzują się zwiększoną odpornością na uderzenia i są zabezpieczone przeciwogniowo.

Zastosowanie farb/tapeł łatwozmywalnych, antybakteryjnych umożliwiających mycie i dezynfekcję całej powierzchni.

Sufity – Blok operacyjny.

System sufitowy dla bloków operacyjnych zgodny i spójny z uzupełnieniem modułowego systemu ściennego. Wymiary kasetonów minimum 600 mm na 600 mm z ewentualnymi odstępstwami związanymi z odległościami między osiami elementów rastra systemu ściennego, z zachowaniem możliwości ściągania pojedynczego.

Wykonać tynki wewnętrzne w kategorii III z gładzią na całej powierzchni. Należy zastosować narożniki ochronne naroży wypukłych. Malowanie bezspoinowymi powłokami akrylowymi - system samosterylizujący, zapobiegający tworzeniu się kolonii bakterii i grzybów, odpornymi na wielokrotne szorowanie i mycie środkami dezynfekcyjnymi – izolatka, gabinet zabiegowy. Malowanie ścian farbami autosterylnymi, odpornymi na ścieranie i mycie łagodnymi detergentami, dających powierzchnię gładką, utrzymujących dużą odporność powłoki, dopuszczonymi do stosowania w pomieszczeniach służby zdrowia (konieczne atesty potwierdzające) – sale chorych, komunikacja, pomieszczenia pomocnicze i sanitarno-gospodarcze. Oblicowanie ścian - glazura do wysokość stropu podwieszonego w węzłach sanitarnych. Fartuch z glazury na ścianach, gdzie zamontowano umywalki i zlewozmywaki, w fartuchu nad umywalkami należy przewidzieć lustro o wym. 60 x 60 cm, zlicowane z powierzchnią płytek, zamontowane na wys. 120 cm od podłogi, centralnie w stosunku do umywalki. Fuga o szerokości nie większej niż 2,0 mm, połączenia płytek w narożnikach ścian wykonane przez szlifowanie brzegów, bez zastosowania listew łącznikowych.

Posadzki w pomieszczeniach sanitarnych i gospodarczych: Wykładziny PCV. Przykładowe parametry wykładziny – elastyczna, bezkierunkowa heterogeniczna, antypoślizgowa wykładzina PVC, zawierającą granulki tlenku aluminium w warstwie bazowej oraz okruchy kwarcu na powierzchni. Wykładzina rulonowa termozgrzewalna PVC z wywinięciem 10cm cokołu na

ściany z wzorami wspawanymi w kontrastowych kolorach. Właściwości: - Typ wykładziny - heterogeniczną wykładzina podłogowa z winylu.

- Klasa użytkowa - klasa 34 - Grubość - 2 mm - Warstwa użytkowa - 2 mm - Całkowita masa powierzchniowa - 2900 g/m² - Ścieralność - ≤ 0,15 mm Grupa P - Wgniecenie resztkowe - ≤ 0,03 mm - Stabilność wymiarów - ≤ 0,4 % - Właściwości antyelektrostatyczne / napięcie/ - ≤ 2 KV - Właściwości antyelektrostatyczne / opór/ - ≥ 1010 Ohm - Absorpcja akustyczna - 4 dB - Przewodzenie ciepła - 0,011 m² k/W - Właściwości antypoślizgowe - RG - Oddziaływanie krzesła na rolkach - odporna - Klasa ogniotrwałości - trudnozapalna - Trwałość kolorów - minimum 6 - Odporność chemiczna - dobra Poziom posadzek w pomieszczeniach dostosować do poziomu posadzki na komunikacji!

Posadzki w pomieszczeniach sanitarnych i gospodarczych: W pomieszczeniach objętych pracami projektuje się wykładziny PVC elastyczne, bezkierunkowe heterogeniczne, antypoślizgowe. Łączenia wykładzin PCV - zespawane sznurem w kolorze wykładzin. W sanitariatach na parterze i piętrze kabiny prysznicowe - brodzik 90x90 akrylowy do montażu bezpośrednio na podłodze + drążek + zastonka. W pomieszczeniu należy wyprofilować spadek posadzki 1,5% w kierunku odpływu w brodziku.

Posadzki – Blok operacyjny

Wykładziny PCV antyelektrostatyczne, typ wykładziny: winylowa, grubość minimum 2 mm, antypoślizgowa, kolor wg projektu, klasa użytkowa: klasa 34 komercyjna, klasa 43 przemysłowa

Akustyka

W celu wyeliminowania negatywnego oddziaływania urządzeń emitujących hałas lub drgania, należy opracować projekt ochrony akustycznej i zrealizować wynikające z niego zalecenia. Poziom hałasu w pomieszczeniach, w tym zwłaszcza w salach klinicznych i gabinetach, nie może przekraczać dopuszczalnych poziomów określonych w normach dla tego typu pomieszczeń. Projektowane przegrody budowlane, okna, drzwi, kanały wentylacyjne itp. powinny, po wbudowaniu, spełniać wymagania norm w zakresie izolacyjności akustycznej, co potwierdzone zostanie pomiarami przeprowadzonymi po zakończeniu prac. Pomiary powinna wykonać niezależna jednostka na koszt Wykonawcy.

Promieniowanie.

Pomieszczenia w których będą zabudowane urządzenia emitujące promieniowanie jonizujące lub inne należy zabezpieczyć. Po zamontowaniu Wykonawca wykona opomiarownie wszystkich pomieszczeń na własny koszt. W przypadku przekroczenia dopuszczalnych parametrów Wykonawca dokona odpowiednich zabezpieczeń.

Przykładowe wizualizacje pomieszczeń obrazujące oczekiwany standard i wykonanie materiałowe wykończenia:





1.2.7. Wymagania w zakresie zagospodarowania terenu.

Zagospodarowanie terenu wokół budynku winno być bezpieczne do codziennego użytkowania przy jednoczesnym zachowaniu funkcji terapeutycznej, po to, żeby część zaleceń realizować na świeżym powietrzu.

Do budynku prowadzi droga z podjazdem dla karetek i samochodów osobowych z którą należy wykonać połączenie. Droga ta ma zapewnić obsługę straży pożarnej wynikającą z przepisów odrębnych.

Drogi dojazdowe i nawierzchnie miejsca postojowego należy wykonać w kategorii KR2.

Odtworzenia chodników należy wykonać z kostki betonowej prostokątnej gr. 8 cm kolor układanej na podbudowie. W ciągach chodników należy wbudować płyty chodnikowe sensoryczne dla osób niedowidzących.

Do zakładania trawników należy użyć mieszanek traw odpornych na brak pielęgnacji (nawożenie i podlewanie). Przed założeniem trawnika należy istniejący teren oczyścić i odchwaścić a następnie spulchnić na głęb. min 15 cm. Następnie wyrównać i nanieść warstwę min. 5 cm ziemi urodzajnej. Na tak przygotowanym podłożu należy wykonać siew trawy, wałowanie i nawiezienie. Założony trawnik należy poddać pielęgnacji do czasu osiągnięcia właściwego wzrostu i umocnienia trawnika.

1.2.8. Warunki wykonania i odbioru robót budowlanych.

Warunki wykonania i odbioru robót – zgodnie ze Specyfikacją techniczną ST.B-00 „Wymagania ogólne” stanowiącą Załącznik Nr 3 do niniejszego PF-U.

1.2.9. Wymagania w zakresie przygotowania dokumentacyjnego.

Zakres związany z przygotowaniem dokumentacyjnym składa się z:

- opracowanie koncepcji,
- opracowanie Projektowanej charakterystyki energetycznej,
- opracowanie map do celów projektowych,
- opracowania wielobranżowego projektu budowlanego,
- uzyskania uzgodnień opracowanej dokumentacji z: Użytkownikiem, Zarządcą, ZUD, Inwestorem i innych wymaganych dla uzyskania pozwolenia na budowę (rozbiórkę) i pozwolenia na użytkowanie,
- uzyskania opinii Rzecznawcy do Spraw Zabezpieczeń z zakresu ochrony przeciwpożarowej, przepisów BiHP oraz przepisów sanitarnych.
- opracowania projektów wykonawczych dla każdej z branż oddzielnie,
- opracowania projektów technicznych dla każdej z branż oddzielnie,
- opracowania specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót,
- opracowania kosztorysów inwestorskich dla każdej z branż oddzielnie (uwaga: suma wartości kosztorysów inwestorskich musi być zgodna z wartością oferty Wykonawcy),
- opracowanie nie wymienionych powyżej opracowań niezbędnych dla skompletowania wniosku o wydanie Decyzji o pozwoleniu na budowę,
- przygotowania wniosku o wydanie Decyzji o pozwoleniu na budowę wraz ze skompletowaniem załączników,
- uzyskania Decyzji o pozwoleniu na budowę,
- opracowanie dokumentacji powykonawczej,
- opracowanie świadectwa charakterystyki energetycznej budynku,
- przygotowanie kompletu dokumentów dla złożenia Wniosku i uzyskania Decyzji o pozwoleniu na użytkowanie.

Wszystkie opracowania wymagają uzgodnienia z Zamawiającym.

2. Część informacyjna.

2.1. Oświadczenie Zamawiającego stwierdzające jego prawo do dysponowania nieruchomością.

Zamawiający oświadcza że posiada prawo do dysponowania nieruchomościami na których będzie prowadzona inwestycja.

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

- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 — prawo budowlane (z późn. zm.) - Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz U. nr 74, poz. 676).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 26 czerwca 2002r. w sprawie dziennika budowy, montażu i rozbiórki oraz tablicy informacyjnej (z późn. zm.)
- Zarządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 12 marca 1996r. w sprawie dopuszczalnych stężeń czynników szkodliwych dla zdrowia wydzielanych przez materiały budowlane, urządzenia i elementów wyposażenia w pomieszczeniach przeznaczonych na pobyt ludzi (M.P. nr 19, poz. 231)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (Dz.U. Nr 47 z dnia 19 marca 2003r., Paż. 401)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 19 listopada 2001r. w sprawie rodzajów obiektów budowlanych, przy których realizacji jest wymagane ustanowienie inspektora nadzoru inwestorskiego. (Dz.U. 2001 nr 138 poz. 1554)
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz.U. 2006 nr 80 poz. 563)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego Dz. U. z dnia 10 lipca 2003r.Nr.120, poz.1133
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 19 listopada 2001r. w sprawie rodzajów obiektów budowlanych, przy których realizacji jest wymagane ustanowienie inspektora nadzoru inwestorskiego Dz. U. z 2001 r. Nr 138 poz. 1554
- Ustawa z dnia 16 kwietnia 2004 r. o wyrobach budowlanych (Dz.U.04.92.881 z dn.01.05.2004r.)
- Ustawa z dnia 15 grudnia 2000r. o samorządach zawodowych architektów, inżynierów budownictwa oraz urbanistów. Dz. U. z 2001r. Nr 5, poz. 42. Zmiany: Dz. U. z 2002r. Nr 23, poz. 221 i Nr 240, poz. 2052

- Ustawa z dnia 4 lutego 1994r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych Tekst jednolity: Dz. U. z 2000r. Nr 80, poz. 904. Dalsze zmiany: Dz. U. z 2001r. Nr 128, poz. 1402. Dz. U. z 2002r. Nr 126, poz. 1068 i Nr 197, poz. 1662.(z póź. zmianami)
- Ustawa z dnia 27 marca 2003r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym. Dz. U. z dnia 10 maja 2003r.Nr.80, poz.717
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 czerwca 2003r. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej. Dz. U. z dnia 11.07.2003r Nr.121, poz.1137
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych, Dz.U. 2009 nr 124 poz. 1030. Dz. U. z dnia 11.07.2003r Nr.121, poz.1139
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 czerwca 2003r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej, innych obiektów budowlanych i terenów. Dz. U. z dnia 11.07.2003 r Nr.121, poz.1138
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej. Tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1229. Dalsze zmiany: Dz. U. z 2002r. Nr 113, poz. 984
- Ustawa z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Jednolity tekst: Dz. U. z 1998 r. Nr 90, poz. 575. Dalsze zmiany: Dz. U. z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 117, poz. 756. Dz. U. z 1999 r. Nr 70, poz. 778. Dz. U. z 2000 r. Nr 12, poz. 136 i Nr 120, poz. 1268. Dz. U. z 2001 r. Nr 11, poz. 84, Nr 29, poz. 320, Nr 63, poz. 634, Nr 125, poz. 1367, Nr 126, poz. 1382, Nr 128, poz. 1407 i 1408. Dz. U. z 2002 r. Nr 37, poz. 329, Nr 74, poz. 676 i Nr 135, poz. 1145.(z póź. zmianami)
- Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 21 grudnia 2005r. w sprawie zasadniczych wymagań dla urządzeń używanych na zewnątrz pomieszczeń w zakresie emisji hałasu do , środowiska Dz.U. 2005 nr 263 poz. 2202 ,,
- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001r. - Prawo ochrony środowiska. Dz. U. z 2001r. Nr 62, poz. 627. Zmiany: Dz. U. z 2001r. Nr 115, poz. 1229. Dz. U. z 2002r. Nr 74, poz. 676, Nr 113, poz. 984 i Nr 233, poz. 1957 oraz Dz. U. z 26 lutego 2005r. nr 25, poz. 202, Dz. U. z 14 maja 2005r. nr 25, poz.202 (z póź. zmianami)
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy. Dz. U. z 1997 r. Nr 129, poz. 844.(z póź. zmianami) - Ustawa z dnia 21.12.2000r. o dozorcze technicznym (Dz.U. Nr 122, poz. 1321 ze zm.) - Ustawa z dnia 12.09.2002r. o normalizacji (Dz.U. Nr 169, poz. 1386) - Normy zgodnie z wykazem dołączonym do rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 ze zm.)
- Specyfikacja Istotnych Warunków Zamówienia, w tym opracowany przez Inwestora Opis przedmiotu zamówienia.
Podczas realizacji inwestycji wykonawca ma obowiązek oprócz wyżej przytoczonych podstawowych aktów prawnych znać i stosować wszystkie obowiązujące w dniu realizacji zadania normy i przepisy prawa.

2.3. Inne posiadane informacje i dokumenty niezbędne do zaprojektowania robót budowlanych, w szczególności:

2.3.1. Badania podłoża gruntowego.

Badania podłoża gruntowego z 2016 r z terenu kompleksu stanowią Załącznik Nr 1 do niniejszego PF-U.

2.3.2. Inwentaryzacja Budynku Nr 18.

Inwentaryzacja Budynku Nr 18 stanowi Załącznik Nr 2 do niniejszego PF-U.

2.5. Załączniki.

1. Badania podłoża gruntowego z 2016 r z terenu kompleksu.
2. Inwentaryzacja Budynku Nr 18.
3. Specyfikacja techniczna ST.B-00 „Wymagania ogólne”.

PF-U sporządził

Banino, kwiecień 2026.

Przemysław Marszałkowski

Właściciel

.....
(imię i nazwisko, stanowisko,
podpis, data)