



**UNIWERSYTECKIE CENTRUM KLINICZNE
IM. PROF. K. GIBIŃSKIEGO**
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach

PROGRAM FUNKCJONALNO - UŻYTKOWY

Opracowany zgodnie z art. 31 Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych oraz zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego

Nazwa przedmiotu zamówienia:

„PROJEKT I PRZEBUDOWA POMIESZCZEŃ SZPITALA NA POTRZEBY ODDZIAŁU ŁÓŻKOWEGO”

NAZWA I ADRES INWESTORA / ZAMAWIAJĄCEGO:

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach;
40-514 Katowice, ul. Ceglana 35
tel. centrala: 32 789 40 00, fax.: 32 252 59 55

LOKALIZACJA INWESTYCJI:

40-752 Katowice, ul. Medyków 14
Dz. Ligota 90 nr dz.7/29,

W PROCEDURZE: ZAPROJEKTUJ I WYBUDUJ

OPRACOWAŁ: mgr inż. arch. Katarzyna Grychowska

tech. bud., arch. Rafał Słupianek

DATA OPRACOWANIA: 16.01.2018 r.

SPIS TREŚCI OPRACOWANIA:

A. STRONA TYTUŁOWA.

1. Nazwa zamówienia.
2. Adres inwestycji.
3. Nazwy i kody przedmiotu zamówienia wg CPV.
4. Zamawiający.
5. Opracowujący program funkcjonalno-użytkowy.

B. CZĘŚĆ OPISOWA.

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia.
 - 1.1. Spodziewane efekty inwestycji.
 - 1.1.1. Zgodność robót z dokumentacją i Programem Funkcjonalno-Użytkowym.
 - 1.1.2. Zakres dopuszczalnych zmian.
 - 1.2. Charakterystyczne parametry określające wielkość i zakres robót.
 - 1.2.1. Dane ogólne (stan docelowy) zakresu dot. zamówienia.
 - 1.2.2. Zakres robót.
 - 1.3. Uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia.
 - 1.3.1. Opis stanu istniejącego.
 - 1.3.2. Opis istniejących elementów konstrukcyjnych.
 - 1.3.3. Opis istniejących elementów wykończeniowych.
 - 1.3.4. Istniejące instalacje.
 - 1.3.5. Przeznaczenie terenu.
 - 1.3.6. Wymagania w zakresie ochrony środowiska.
 - 1.4. Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe budynku po przeprowadzeniu inwestycji.
 - 1.4.1. Układ funkcjonalno-użytkowy i założenia funkcjonalne.
 - 1.4.2. Dane powierzchniowe.
 - 1.4.3. Zestawienie poszczególnych pomieszczeń.
 - 1.4.4. Określenie wielkości możliwych przekroczeń parametrów funkcjonalno-użytkowych.
2. Wymagania ogólne zamawiającego w stosunku do przedmiotu umowy.
 - 2.1. Wymagania zamawiającego w odniesieniu do dokumentacji projektowej.
 - 2.2. Wymagania zamawiającego w odniesieniu do budowy.
 - 2.2.1. Wymagania ogólne.
 - 2.2.2. Przekazanie terenu budowy.
 - 2.2.3. Zabezpieczenia terenu budowy.
 - 2.2.4. Bezpieczeństwo i higiena pracy.
 - 2.2.5. Ochrona środowiska w czasie wykonywania robót.
 - 2.2.6. Materiały szkodliwe dla otoczenia.
 - 2.2.7. Ochrona własności publicznej i prywatnej.
 - 2.2.8. Stosowanie się do prawa i innych przepisów.
 - 2.2.9. Równowaga norm i zbiorów przepisów prawnych.
 - 2.2.10. Materiały.
 - 2.2.11. Przechowywanie i składowanie materiałów.
 - 2.2.12. Sprzęt.

- 2.2.13. Transport.
- 2.2.14. Ograniczenie obciążeń osi pojazdów.
- 2.2.15. Wykonanie robót.
- 2.2.16. Kontrola.
- 2.2.17. Certyfikaty i deklaracje.
- 2.2.18. Prawo autorskie.
- 2.2.19. Dokumenty budowlane i dokumentacja projektowa.
- 2.2.20. Przechowywanie dokumentów budowy.
- 2.2.21. Odbiór robót.
- 2.2.22. Obmiar robót.
- 2.2.23. Szkolenia.
- 2.2.24. Instrukcje eksploatacji i konserwacji urządzeń.
- 2.2.25. Podstawa płatności.

3. Wymagania szczegółowe Zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia.

- 3.1. Zagospodarowanie terenu.
- 3.2. Wymagania budowlane.
- 3.3. Wytyczne dotyczące materiałów budowlanych i wykończeniowych.
- 3.4. Wytyczne dotyczące instalacji elektrycznej i słaboprądowej.
- 3.5. Wytyczne dotyczące instalacji sanitarnej.
- 3.6. Wytyczne dotyczące instalacji gazów medycznych.
- 3.7. Wytyczne dotyczące wykończenia trzech klatek schodowych.
- 3.8. Ochrona przeciwpożarowa.
- 3.9. Przystosowanie budynku dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

4. Przyjęty standard wykonania i wyposażenia oddziału (na podstawie wykonanej przebudowy oddziału)

C. CZĘŚĆ INFORMACYJNA.

- 1. Dokument potwierdzający zgodność zamierzenia budowlanego z wymaganiami, z odrębnych przepisów – plan miejscowy – **Załącznik nr 1.1**
- 2. Oświadczenie zamawiającego stwierdzające jego prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane – **Załącznik nr 1.2**
- 3. Przepisy prawne i normy związane z projektowaniem i wykonaniem zamierzenia budowlanego – **Załącznik nr 1.3**
- 4. Wymagane parametry techniczne wyposażenia i zestawienie wyposażenia dla zakresu realizacji inwestycji - **Załącznik nr 1.4**
- 5. Analiza warunków budowlanych w zakresie ochrony przeciwpożarowej Centralnego Szpitala Klinicznego w Katowicach – Ligocie przy ul. Medyków 14 oraz Postanowienia KW PSP - **Załącznik nr 1.5**
- 6. Inne posiadane informacje i dokumenty niezbędne do zaprojektowania robót budowlanych:
 - Rys. nr 1 – Stan istniejący;
 - Rys. nr 2 – Zmiany;
 - Rys. nr 3 – Stan docelowy;

A. STRONA TYTUŁOWA:**PROGRAM FUNKCJONALNO - UŻYTKOWY****1. Nazwa przedmiotu zamówienia.**

Projekt i przebudowa pomieszczeń Szpitala na potrzeby Oddziału Łóżkowego.

2. Adres inwestycji.

Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach;
40-752 Katowice, ul. Medyków 14 Dz. Ligota 90 nr dz.7/29,

3. Nazwy i kody przedmiotu zamówienia wg CPV

71000000-8	Usługi architektoniczne, budowlane, inżynieryjne i kontrolne.
71200000-0	Usługi architektoniczne i podobne.
45111300-1	Roboty rozbiórkowe.
45200000-9	Roboty budowlane w zakresie wznoszenia kompletnych obiektów budowlanych lub ich części oraz roboty w zakresie inżynierii lądowej i wodnej.
45210000-2	Roboty budowlane w zakresie budynków.
45215130-7	Roboty budowlane w zakresie klinik.
45215140-0	<u>Roboty budowlane w zakresie obiektów szpitalnych.</u>
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.
45314200-3	Instalowanie linii telefonicznych.
45314300-4	Instalowanie infrastruktury okablowania.
45314310-7	Układanie kabli.
45314320-0	Instalowanie okablowania komputerowego.
45315100-9	Instalacyjne roboty elektrotechniczne.
45315600-4	Instalacje niskiego napięcia.
45316000-5	Instalowanie systemów oświetleniowych i sygnalizacyjnych.
45330000-9	Roboty instalacyjne wodno-kanalizacyjne i sanitarne.
45331100-7	Instalowanie centralnego ogrzewania.
45331200-8	Instalowanie urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacyjnych.
45332000-3	Roboty instalacyjne wodne i kanalizacyjne.
45333000-0	Roboty instalacyjne gazowe.
45343000-3	Roboty instalacyjne przeciwpożarowe.
45400000-1	Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych.
45410000-4	Tynkowanie.

45420000-7	Roboty w zakresie zakładania stolarki budowlanej oraz roboty ciesielskie.
45421111-5	Instalowanie framug drzwiowych.
45421131-1	Instalowanie drzwi.
45421146-9	Instalowanie sufitów podwieszanych.
45421152-4	Instalowanie ścianek działowych.
45421153-1	Instalowanie zabudowanych mebli.
45430000-0	Pokrywanie podłóg i ścian.
45432111-5	Kładzenie wykładzin elastycznych.
45432200-6	Wykładanie i tapetowanie ścian.
45440000-3	Roboty malarskie i szklarskie.
45442100-8	Roboty malarskie.
45453000-7	Roboty remontowe i renowacyjne.

4. Zamawiający.

**Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. prof. K. Gibińskiego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach;**

Główna siedziba: *ul. Ceglana 35; 40-514 Katowice*

Lokalizacja inwestycji: *40-752 Katowice, ul. Medyków 14;
Dz. Ligota 65 nr dz.1/10, Dz. Ligota 90 nr
dz.7/29, km 62. Dz. 7/36 obręb Ligota*

B. CZĘŚĆ OPISOWA:

1. Opis ogólny przedmiotu zamówienia.

Zamówienie obejmuje:

- Opracowanie dokumentacji projektowej ze wszystkimi niezbędnymi pracami przedprojektowymi obejmującymi przebudowę istniejącego oddziału łóżkowego.
- Wykonanie robót budowlanych i instalacyjnych dla zakresu opisanego powyżej wraz z dostawą i montażem wyposażenia.
- Uzyskanie niezbędnych uzgodnień oraz pozwoleń budowlanych.
- Uzyskanie odbiorów w całym procesie inwestycyjnym w tym odbioru końcowego zakończonego protokołem.

Warunki realizacji całego Zamówienia:

- Na wykonane robót budowlanych – przynajmniej 5 lat gwarancji,
- Na użyte materiały i wyposażenie – zgodnie z gwarancją producenta.

Wyjątkiem są urządzenia w przypadku, których w treści niniejszego dokumentu wskazano odrębne warunki gwarancji.

1.1. Spodziewane efekty inwestycji.

Spodziewanym efektem inwestycji jest przebudowa pomieszczeń Szpitala objętych zakresem opracowania o łącznej powierzchni (po zrealizowaniu inwestycji) ok. **380m²** (z uwzględnieniem dodatkowych 460m² powierzchni trzech klatek schodowych). Przedmiot zamówienia dot. zamierzeń budowlanych szczegółowo został przedstawiony w części rysunkowej.

1.1.1 Zgodność robót z dokumentacją i Programem Funkcjonalno-Użytkowym (PFU).

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

- Dokumentacja projektowa
- Umowa
- Program Funkcjonalno- Użytkowy (PFU)

Wątpliwości w zakresie zgodności wymagań bądź w zakresie wystąpienia sprzeczności pomiędzy PFU, normami, 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.**

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

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

Zgodnie z art. 29 ust. 3a ustawy Prawo Zamówień Publicznych, Zamawiający określa czynności, które w ramach realizacji zamówienia muszą być wykonane przez pracowników zatrudnionych przez wykonawcę lub podwykonawcę na podstawie umowy o pracę:

- prace demontażowe i rozbiórkowe;
- prace murarskie;
- prace instalacyjne w zakresie instalacji elektrycznych w tym słaboprądowych, SSP, DSO;
- prace instalacyjne w zakresie instalacji sanitarnych w tym c.o., wod-kan, wentylacji i klimatyzacji, gazów medycznych;
- prace wylewkarskie i posadzkarskie;
- prace dotyczące montażu ślusarki i stolarki;
- prace tynkarskie;
- prace malarskie;
- prace montażowe w zakresie kładzenia wykładzin ściennych i podłogowych oraz montażu osłon ściennych i pochwytów;
- prace montażowe w zakresie sufitów podwieszanych;
- prace montażowe urządzeń.

1.1.2 Zakres dopuszczalnych zmian.

Zakres dopuszczalnych zmian w przedmiocie zamówienia obejmuje:

- 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.
- 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.
- 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 Zamawiającego i jego Inspektora Nadzoru.

1.2. Charakterystyczne parametry określające wielkość i zakres robót.

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

- Budynek – siedmiopiętrowy, (dodatkowo poddasze i piwnica techniczna)
 - powierzchnia zabudowy = 472,00m²;
 - kubatura = 15.860,00m³;

1.2.2. 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;
- murowanie nowych ścian i zamurowania otworów;
- montaż elementów wykończeniowych (w tym biały montaż, odboje, pasy ochronne, dostawa i montaż wyposażenia, tabliczki informacyjne);

- W ZAKRESIE INSTALACYJNYM:

- wykonanie niezbędnych - ze względu na zmianę układu funkcjonalnego części pomieszczeń, jak również na stan techniczny - instalacji technicznych i technologicznych, 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, sprężone powietrze, próżnia);
- instalacji elektrycznych wraz z wymianą poziomych rozdzielni obiektowych w tym wewnętrzna linia zasilająca (w ramach niniejszego zlecenia);
- instalacji teletechnicznych, sieci okablowania strukturalnego wraz z dedykowaną instalacją elektryczną, telefoniczną i monitoringu na korytarzu (w ramach niniejszego zlecenia);
- wprowadzenie systemu kontroli dostępu (dostarczenie karty master, 100 kart dostępu z możliwością druku, 100 osłonek identyfikatorów na tzw. rozwijalnej smyczy);
- videodomofon;
- instalacji zabezpieczeń pożarowych w tym DSO;
- instalacja przyzywowa (ładowarka 2x 5 słuchawkowa; 1x 1słuchawkowa; 15 słuchawek telefonicznych systemowych;
- instalacja dla zegarów sieciowych NTP;

- W ZAKRESIE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ

- wykonanie dokumentacji projektowej wraz z dokumentami formalno-prawnymi, opisanej w pkt. 2.1. niniejszego PFU w zakresie niezbędnym dla przeprowadzenia wyżej wymienionych robót budowlanych będących podstawą prawidłowego funkcjonowania oddziału łóżkowego.

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

PFU i wszystkie dodatkowe dokumenty przekazane Wykonawcy przez Zamawiającego (istniejące dokumentacje, inwentaryzacje, ekspertyzy itp. dotyczące przedmiotowego obiektu) stanowią składniki umowy, a wymagania określone w choćby jednym z nich są obowiązujące dla Wykonawcy tak, jakby zawarte były w całej dokumentacji. Wykonawca nie może wykorzystywać błędów lub opuszczeń w otrzymanych dokumentach, a o ich wykryciu winien natychmiast powiadomić Zamawiającego, który podejmie decyzję o wprowadzeniu odpowiednich zmian i poprawek. W załącznikach PFU znajdują się szkice, które należy traktować, jako

rozwiązania koncepcyjne (wytyczne). Szczegółowe rozwiązania mogą odbiegać od ww. propozycji, jeśli wynika to z wymagań zawartych w obowiązujących rozporządzeniach czy normach lub są korzystniejsze pod względem funkcjonalno-użytkowym.

1.3. Uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia.

1.3.1. Opis stanu istniejącego.

Budynek obejmuje część oddziałową szpitala. Oddziały rozlokowane są na sześciu piętrach (od 1 piętra do 7 piętra) – powyżej znajduje się jedynie przestrzeń techniczna

w tym segmencie natomiast na parterze obecnie znajduje się Położniczo - Ginekologiczna Izba Przyjęć, na niskim parterze zlokalizowane są szatnie personelu, magazyny oraz inne pomieszczenia gospodarcze.

1.3.2. Opis istniejących elementów konstrukcyjnych.

- **Ściany zewnętrzne** – szkielet żelbetowy prefabrykowany,
- **Ściany wewnętrzne** – bloczki gazobetonowe grubości 24 cm, cegła dziurawka 6,5 cm,
- **Stropy** – prefabrykowane wielkopłytowe gęstożebrowe,
- **Schody i szyby windowe** – żelbet,

1.3.3. 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 PCW, lastrico.
- **Sufity** – istniejące sufity malowane lub podwieszane wykonane z paneli aluminiowych.
- **Parapety zewnętrzne** – istniejące stalowe.
- **Parapety wewnętrzne** – istniejące parapety lastrykowe.
- **Stolarka okienna:** nowa – biała PCV,
- **Stolarka drzwiowa:** zewnętrzna – PCV, wewnętrzna – różna: drewniana, stalowa, PCV.

1.3.4. Istniejące instalacje.

Budynek uzbrojony jest w następujące instalacje:

- instalacja elektryczna światła i siły;
- instalacja wod.- kan., cwu;
- instalacja c.o.;
- instalacja wentylacyjna;
- instalacja gazów medycznych (AGA Greggersen);
- instalacja p.poż. (SSP);
- instalacja DSO;
- instalacja przyzywowa ASCOM;
- instalacja odgromowa;
- instalacja zegarów sieciowych NTP;
- system kontroli dostępu (sKD);

1.3.5. Przeznaczenie terenu

Budynek szpitala zlokalizowany jest na działkach o numerach: 1/10, 7/29 i 7/36 obręb Ligota w Katowicach – Ligocie przy ul. Medyków 14. Działki posiadają dogodną komunikację kołową i pieszą oraz tereny zieleni uporządkowanej.

1.3.6. 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.

1.4. Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe części budynku po przeprowadzeniu inwestycji.**1.4.1. Układ funkcjonalno-użytkowy i założenia funkcjonalne do wykonania projektu.**

Po przeprowadzonej przebudowie istniejących pomieszczeń podział funkcjonalny budynków będzie kształtował się następująco:

1.4.2. Dane powierzchniowe

Tabela nr 1: Zestawienie powierzchni pomieszczeń, które należy uwzględnić w projekcie i przy realizacji inwestycji budowlanej.

Lp.	Ozn. pom.	Nazwa pomieszczenia	Powierzchnia w m ²
6 Piętro			
1	B.601	Pokój 3-Łóżkowy	24,70
2	B.601a	Łazienka	3,70
3	B.602	Pokój 3-Łóżkowy	24,60
4	B.602a	Łazienka	3,70
5	B.603	Pokój 3-Łóżkowy	24,70
6	B.603a	Łazienka	3,70
7	B.604	Pokój 4-Łóżkowy	57,80
8	B.605	Pokój 3-Łóżkowy	24,20
9	B.605a	Łazienka	3,70
10	B.606	Śluza/Zlewiki/	3,20
11	B.606a	Kuchenska Oddziałowa	4,20
12	B.607	Magazyn Leków	8,90
13	B.608	Biuro Pielęgniarki Oddziałowej	5,30
14	B.609	Pomieszczenie Przygotowania Piel.	7,25
15	B.610	Przedsionek	5,10
16	B.610a	Pomieszczenie Porządkowe	4,20
17	B.610b	Magazyn Czysty	4,40
18	B.610c	Brudownik	5,45
19	B.610d	Łazienka Personelu	3,40
20	B.611	Pobyt dzienny	9,75
21	B.612	Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy	15,00
22	B.613	Pomieszczenie higieniczno-sanitarne	6,10
23	B.614	Sekretariat	9,90
24	B.614a	Gabinet Ordynatora	8,00
25	B.6a	Korytarz	49,40
26	B.6a*	Punkt Pielęgniarki	11,95
27	B.6b	Przedsionek Dźwigu	13,50
28	B.6c	Korytarz	17,60

29	6_KL3a	Przedśionek P.Poż.	3,10
30	4_KL3	Klatka schodowa	17,05
Suma:			378,40

Należy uwzględnić dodatkowo ok. 460m² co stanowi w sumie powierzchnię trzech klatek schodowych KL 1/KL2/KL3

Powyższy wykaz pomieszczeń i powierzchni należy uwzględnić przy wykonywaniu dokumentacji projektowej wg opisu PFU.

Uwaga:

Dopuszcza się zmianę powierzchni projektowanych pomieszczeń, w granicach $\pm 15\%$, w przypadku zaistnienia takiej konieczności, wynikającej z uzasadnionych potrzeb poszczególnych zadań. Niniejszą zmianę należy wprowadzić na etapie sporządzania dokumentacji projektowej.

1.4.3. Zestawienie poszczególnych pomieszczeń.

Ogólne wskazówki dotyczące projektowania układu funkcjonalnego przebudowywanych części budynku:

- **Proces projektowania należy prowadzić przede wszystkim w oparciu o stan istniejący, mając na uwadze jak najszerze wykorzystanie obecnego układu i elementów budowlanych (ścianek działowych, otworów drzwiowych itd.).**
- Poniższa tabela zawiera zestawienie pomieszczeń niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania oddziału łóżkowego. Przedstawione w nich dane powierzchniowe są szacunkowe.

Tabela nr 2: Wskaźniki powierzchniowo-kubaturowe pomieszczeń.

WSKAŹNIKI POWIERZCHNIOWO-KUBATUROWE POMIESZCZEŃ					
Lp.	Nazwa pomieszcz.	Wys. pomieszcz. [m]	Obwód pomieszcz. [m _b]	Powierzchnia Ścian [m ²]	Pow. Podłogi/sufitu [m ²]
1	2	3	4	5	6
poziom: 6 Piętro					
1	Pokój 3-Łóżkowy	3,00	21,90	65,70	24,70
2	Łazienka	3,00	8,40	25,20	3,70
3	Pokój 3-Łóżkowy	3,00	21,86	65,58	24,60
4	Łazienka	3,00	8,40	25,20	3,70
5	Pokój 3-Łóżkowy	3,00	21,86	65,58	24,70
6	Łazienka	3,00	8,40	25,20	3,70
7	Pokój 4-Łóżkowy	3,00	33,80	101,40	57,80
8	Pokój 3-Łóżkowy	3,00	21,76	65,28	24,20
9	Łazienka	3,00	8,40	25,20	3,70
10	Korytarz	3,00	20,04	60,12	17,60
11	Przedśionek P.Poż.	3,00	7,28	21,84	3,10
12	Śluza /Zlewki/	3,00	7,58	22,74	3,20
13	Kuchenka Oddziałowa	3,00	8,22	24,66	4,20
14	Przedśionek Dźwigu	3,00	15,70	47,10	13,50
15	Magazyn Leków	3,00	14,56	43,68	8,90
16	Punkt Pielęgniarki	3,00	16,48	49,44	11,95
17	Biuro Pielęgniarki Oddziałowej	3,00	9,30	27,90	5,30
18	Pom. Przygotowania Piel.	3,00	11,06	33,18	7,25
19	Przedśionek	3,00	10,26	30,78	5,10
20	Pomieszczenie Porządkowe	3,00	8,66	25,98	4,20
21	Magazyn Czysty	3,00	9,40	28,20	4,40
22	Brudownik	3,00	10,00	30,00	5,45
23	Łazienka Personelu	3,00	7,72	23,16	3,40
24	Korytarz	3,00	52,26	156,78	49,40
25	Pobyty dzienny	3,00	13,56	40,68	9,75

26	Gabinet Diag-Zabiegowy	3,00	15,80	47,40	15,00
27	Pom. Higieniczno.-Sanitarne	3,00	11,02	33,06	6,10
28	Sekretariat	3,00	14,02	42,06	9,90
29	Gabinet Ordynatora	3,00	12,34	37,02	8,00
			430,04	1290,12	366,50
30	Klatka schodowa	3,00	17,42	52,26	17,05
			x3 klatki	x3 klatki	x3 klatki
			x8 pięter	x8 pięter	x8 pięter
			418,08	1254,24	460,00

Uwaga: dokumentację projektową na każdym jej etapie (projekt budowlany, projekt wykonawczy, projekt wnętrz) należy konsultować z Zamawiającym.

Projekt należy opracować w taki sposób by zapewnić możliwość wykonania poszczególnych prac budowlanych przy jednoczesnym funkcjonowaniu obiektu i poszczególnych działów Szpitala.

Prace objęte zakresem opracowania:

- 1) Przebudowa omawianej części polega na dostosowaniu do nowego układu funkcjonalnego (zgodnie z załącznikiem rysunkowym niniejszego opisu – wyburzenia i zamurowania).
- 2) Należy przewidzieć wymianę rozdzielni poziomych objętych zakresem opracowania.
- 3) Wykonanie systemu kontroli dostępu opartego na kartach RFID (100szt do druku z osłoną identyfikatora na zwijanej smyczy + karta master).
- 4) Wykonanie nowych rozprawień niezbędnych instalacji zapewniających prawidłowe użytkowanie projektowanego zakresu. Likwidowana instalacja nie może wpływać niekorzystnie na funkcjonowanie obiektów szpitalnych.
- 5) Zakresem objęte jest wykonanie instalacji gazów medycznych – źródła i sieci poza zakresem opracowania (projekt musi zakładać informację dotyczącą przekroczeń i ew. zapotrzebowania).
- 6) Wykonanie prac wykończeniowych oraz biały montaż.
- 7) Dostarczenie i montaż wbudowywanego wyposażenia oraz montaż urządzeń.
- 8) Wykonanie oznaczeń wewnętrznych, tabliczek orientacyjnych (tzw. kierunkowych), tabliczek informacyjnych, tabliczek przy-drzwiowych, numerków na drzwi, breloki, itp.
- 9) Przy dopuszczeniu do użytkowania oddziałów zgodnie z wymogami Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego należy wykonać badania mikrobiologiczne wody między innymi w pom. socjalnym personelu, kuchence oddziałowej i aneksie kuchennym.

1.4.4 Określenie wielkości możliwych przekroczeń parametrów funkcjonalno-użytkowych (powiększeń lub pomniejszeń).

Dane określone w PFU uważa się za wartości docelowe, od których dopuszczalne są odchylenia w ramach określonego przedziału tolerancji. Maksymalne odchylenie od założonych parametrów nie mogą przekraczać (\pm) 15%. Powyższe rygory nie dotyczą zmiany powierzchni pomieszczeń wynikającej z ich dokładniejszego - niż to wynika z dostarczonych przez Zamawiającego dokumentów - pomiaru dokonanego przez Wykonawcę lub powierzchni wytyczonych normami czy odrębnymi obowiązującymi przepisami.

2. WYMAGANIA OGÓLNE ZAMAWIAJĄCEGO W STOSUNKU DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.

Celem zmian (funkcjonalnych, budowlanych i instalacyjnych) wprowadzanych

w ramach niniejszego zamówienia jest przystosowanie ich do obecnych wymagań funkcjonalnych dla obiektów służby zdrowia jak i nowych potrzeb Szpitala.

Konieczne jest:

- podniesienie standardu pomieszczeń ze względu na oczekiwania potencjalnych pacjentów i polepszenie warunków pracy personelu;
- zapewnienie bezpieczeństwa użytkowania obiektu w zakresie p.poż., ewakuacji ludzi, ochrony osób i mienia;
- zapewnienie dla nowego założenia: instalacji sanitarnych w tym instalacji gazów medycznych (tlen, próżnia, sprężone powietrze), instalacji elektrycznych w tym teletechnicznych i telekomunikacyjnych;

2.1. Wymagania zamawiającego w odniesieniu do dokumentacji projektowej.

Do zakresu obowiązków Wykonawcy – w zakresie dokumentacji projektowej – należy wykonanie:

- Opracowania inwentaryzacji stanu istniejącego, jako podkładu do wykonania projektu budowlanego.
- Opracowania opinii architektoniczno-konstrukcyjnego adaptacji pomieszczeń pod nowy układ funkcjonalno-użytkowy.
- Opracowania wielobranżowego projektu budowlanego obejmującego całość zamówienia wraz z uzyskaniem pozwolenia na budowę.
- Opracowania wielobranżowego projektu wykonawczego z aranżacją wnętrz.
- Opracowanie Specyfikacji Technicznej Wykonania i Odbioru Robót.
- Kosztorys Inwestorski oraz Przedmiary Robót.
- Dokumentacja powykonawczą.

Zamawiający wymaga, na podstawie niniejszego opisu, wykonania dokumentacji technicznej, która będzie zawierać następujące elementy:

- **WIELOBRANŻOWY PROJEKT BUDOWLANY**
*wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 5 egzemplarzy; wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna zapisana w formatach dwg., doc., xls.
/ponadto należy uwzględnić min. 1 egz. dokumentacji do weryfikacji wstępnej przed odbiorem końcowym dokumentacji/.*
- **WIELOBRANŻOWY PROJEKT WYKONAWCZY Z ARANŻACJĄ WNĘTRZ**
*wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i złożonej w segregatorze: 2 egzemplarze (segregator opisany ze spisem treści i ponumerowanymi stronami); wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna zapisana w formatach dwg., doc., xls.
/ponadto należy uwzględnić min. 1 egz. dokumentacji do weryfikacji wstępnej przed odbiorem końcowym dokumentacji/.*
- **SPECYFIKACJĘ TECHNICZNĄ WYKONANIA I ODBIORU ROBÓT**
wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 1 egzemplarz; wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna zapisana w formatach doc., xls.
- **DOKUMENTACJA POWYKONAWCZA DLA REALIZOWANEGO ZAKRESU.**
wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 2 egzemplarze; wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna

wersja edytowalna zapisana w formatach doc., xls.

- **KOSZTORYS INWESTORSKI**
wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: **1 egzemplarz**;
wersja elektroniczna: **1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna**.
- **PRZEDMIAR ROBÓT**
wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: **1 egzemplarz**;
wersja elektroniczna: **1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna**.
- Dokumentacja projektowa powinna być wykonana w zakresie i formie zgodnej z przepisami Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno - użytkowego (Dz. U. z 2013 poz. 1129 z pz. 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)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 17 lipca 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. z 2015r. poz. 1422) oraz zawierać wszelkie wymagane prawem opracowania niezbędne dla tego rodzaju przedsięwzięcia w tym:
- **Projekt budowlany oraz projekt wykonawczy** wykonany w zakresie i formie zgodnej z przepisami Rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz.U. z 2012, poz. 462 ze zm.; Dz.U z 2013r., poz.762) i umożliwiający uzyskanie pozwolenia na budowę,
- **Informację dotyczącą bezpieczeństwa i ochrony zdrowia** sporządzoną z uwzględnieniem przepisów Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (Dz.U. z 2003 Nr 47, poz. 401),
- **Specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych** w zakresie i formie zgodnej z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno – użytkowego, (Dz.U. z 2013 poz. 1129)
- **Kosztorys Inwestorski, Przedmiar robót** – w zakresie i formie zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym

Wykonawca wykona pełną dokumentację projektową wraz z wszystkimi wymaganymi przepisami **uzgodnieniami, opiniami, decyzjami oraz uzyska pozwolenie na budowę**. Zamawiający otrzyma dokumentację na własność wraz z przeniesieniem praw autorskich na Zamawiającego.

Opracowania projektowe powinny obejmować następujące branże:

- a) Budowlaną.
 - Architektura z aranżacją wnętrz;
 - Konstrukcja;
- b) Technologii medycznej w tym zestawienie wbudowane wyposażenie.
- c) Sanitarną.
 - Instalacja wodociągowa;
 - Instalacja kanalizacji;
 - Instalacja centralnego ogrzewania;
 - Instalacja wentylacji mechanicznej i klimatyzacji;
 - Instalacja gazów medycznych (tlen, sprężone powietrze, próżnia).
- d) Instalacji elektrycznych – W związku z planowaną przebudową należy zaprojektować i wybudować instalację elektryczną wraz z wymianą poziomych rozdzielni elektrycznych w tym wewnętrzne linie zasilające.
- e) Instalacji teletechnicznych.
 - Instalacja telefoniczna i komputerowa;
 - Telewizja przemysłowa CCTV (monitoring korytarzy);
 - Instalacja Systemu Kontroli Dostępu sKD;
 - Systemu Sygnalizacji Pożaru (SSP);
 - System regulacji zegarów cyfrowych z serwerem NTP;
 - Instalacja przyzywowa;

UWAGA:

W przypadku, gdy spełnienie wymagań funkcjonalnych będzie stało w sprzeczności z warunkami technicznymi, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie lub też spełnienie tych warunków było niemożliwe ze względu na istniejącą strukturę budynku-Wykonawca (projektant) w uzgodnieniu z Zamawiającym oraz w jego imieniu uzyska odpowiednie odstępstwa od obowiązujących przepisów techniczno-budowlanych. Dotyczyć to może: warunków przeciwpożarowych, dostępności obiektu dla osób niepełnosprawnych, wysokości stopni, pochylni, szerokości i wysokości przejść, doświetlenia pomieszczeń w budynku itp.

Zakres prac projektowych należy wykonać w uzgodnieniu z Zamawiającym wraz ze wszystkimi elementami niezbędnymi do odbioru technicznego i oddania do użytkowania części, objętych zamówieniem.

Zamawiający informuje, że jest zobowiązany stosować reguły wynikające z ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 19 poz. 117 z pn. zm.).

Wykonawca powinien niezwłocznie uzupełniać dokumentację oraz rysunki wykonawcze dostarczone Inspektorowi Nadzoru w zakresie zmian wprowadzonych w czasie wykonywania robót.

Przedstawiciel Zamawiającego na budowie wszelkie uwagi lub komentarze do otrzymanej dokumentacji projektowej sformułuje na piśmie. Należy je uważać za przyjęte przez Wykonawcę, jeśli nie zgłosi zastrzeżeń na piśmie.

Dokumentacja powykonawcza

Wykonawca odpowiedzialny będzie za prowadzenie na bieżąco ewidencji wszelkich zmian w tym: rodzaju materiałów, urządzeń, lokalizacji i wielkości robót. Zmiany te należy rejestrować na komplecie rysunków, wyłącznie na to przeznaczonych, po zakończeniu robót kompletny zestaw rysunków powykonawczych zostanie przekazany Inspektorowi Nadzoru.

2.2. Wymagania Zamawiającego w odniesieniu do przebudowy.

2.2.1 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. Jednakże Zlecający dopuszcza wcześniejszą możliwość przeprowadzenia prac nie wymagających pozwolenia na budowę w oparciu o zgłoszenie.

UWAGA:

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

Tabela nr 3: Przewidywany harmonogram realizacji poszczególnych zadań.

ETAPY	OPIS
1 etap	wykonanie projektu (PB) i złożenie projektu w Urzędzie
	nie później niż 30 dni od podpisania umowy
2 etap	wykonanie projektu (PW i aranżacji wnętrz) oraz wykonanie specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót, kosztorysów i przedmiarów. Dostarczenie ostatecznej decyzji o pozwoleniu na budowę.
	nie później niż 60 dni od podpisania umowy z uwzględnieniem dodatkowych zapisów w umowie o możliwości wydłużenia terminu ze względu na prace Urzędu dot. wydania ostatecznej decyzji o pozwoleniu na budowę oraz możliwości wcześniejszego rozpoczęcia prac nie wymagających pozwolenia na budowę
3 etap	wykonanie wszystkich prac budowlanych wraz z odbiorem końcowym
	nie później niż 4 miesiące od przekazania terenu budowy dla robót budowlanych wymagających pozwolenia na budowę

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.

Wykonawca we wstępnej fazie robót przedstawi do zatwierdzenia szczegółowy harmonogram robót zgodnie z wymaganiami umowy. Harmonogram ten w miarę postępu robót może być aktualizowany przez wykonawcę i zaczyna obowiązywać po zatwierdzeniu przez Zamawiającego.

W razie zaistniałej konieczności:

- koszty budowy i organizacji objazdów tymczasowych na czas budowy obciążają Wykonawcę.
- przebudowę urządzeń kolidujących z projektowaną budową należy wykonać

pod nadzorem i w uzgodnieniu z ich użytkownikami.

2.2.2 Przekazanie terenu budowy.

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

2.2.3 Zabezpieczenie terenu budowy

Ze względu na ciągłość funkcjonowania kompleksu szpitalnego w trakcie trwania budowy, Wykonawcy zostanie przekazany - dla organizacji zaplecza budowy - jedynie wydzielony fragment terenu inwestycji. Trasy wjazdowe na plac budowy należy uzgodnić z Inwestorem. Usytuowanie placu budowy wraz z placami składowymi na materiały budowlane nie powinno się krzyżować ani ingerować w wewnętrzne ciągi komunikacyjne kompleksu szpitalnego. Nie może też powodować niszczenia istniejących nawierzchni dróg. Wyjazd na drogę publiczną z placu budowy powinien być zabezpieczony przed zanieczyszczaniem nawierzchni i podlegać okresowemu oczyszczaniu (tj. kontroli i nadzorowi ze strony Wykonawcy). Wszędzie tam, gdzie realizacja inwestycji spowoduje zniszczenie elementów zagospodarowania terenu, ich stan powinien zostać przywrócony do stanu sprzed budowy. Nieprzydatne materiały rozbiórkowe, muszą zostać wywiezione na wysypisko komunalne (Zamawiającemu należy przedstawić potwierdzające dokumenty).

Energia elektryczna na potrzeby budowy może być pobierana z istniejących przyłączy elektrycznych pod warunkiem sprawdzenia i uzgodnienia z Zamawiającym i jego Inspektorem Nadzoru potrzebnego zapasu mocy. Woda i energia elektryczna dla potrzeb budowy może być pobierana z istniejących sieci, pod warunkiem jej opomiarowania umożliwiającego rozliczenie Wykonawcy (wykonana na koszt Wykonawcy).

Przed przystąpieniem do robót należy dokonać szczegółowych pomiarów elementów istniejących, a ewentualne rozbieżności, które mogłyby powodować odstępstwa od wymiarów projektowanych należy zgłosić Inspektorowi Nadzoru.

Wykonawca jest zobowiązany do przyjęcia odpowiedzialności za następstwa i za wyniki działalności w zakresie: organizacji i wykonywania robót budowlanych, zabezpieczenia interesów osób trzecich, w tym pacjentów i personelu medycznego, przebywających na terenie szpitala, ochrony środowiska, warunków bezpieczeństwa pracy i przepisów p.poż., zaplecza dla potrzeb Wykonawcy i jego przedstawicieli, bezpieczeństwa ruchu drogowego i pieszego w otoczeniu budowy, ochrony mienia związanego z budową, zabezpieczenie placu budowy.

Podczas realizacji inwestycji należy wziąć pod uwagę stan dróg zlokalizowanych w bezpośrednim sąsiedztwie terenu objętego inwestycją i przestrzegać ograniczeń co do nacisku na osie dla pojazdów transportujących sprzęt i materiały budowlane.

2.2.4 Bezpieczeństwo i higiena pracy.

Podczas realizacji robót Wykonawca przejmuje odpowiedzialność za bezpieczeństwo i higienę pracy na budowie. Jest on zobowiązany do zapoznania się z obowiązującym regulacjami placówki medycznej oraz jest zobowiązany do opracowania planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, zwanego planem BIOZ, a także spełnienia wymogów stawianych przez Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 06.02.2003r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (DZ.U.2003.47.401). Wykonawca będzie stosował się do

wszystkich przepisów prawnych obowiązujących w zakresie bezpieczeństwa przeciwpożarowego. Będzie stale utrzymywał wyposażenie przeciwpożarowe w stanie gotowości, zgodnie z zaleceniami przepisów bezpieczeństwa przeciwpożarowego na placu budowy.

Nie jest dopuszczalne, aby personel wykonywał pracę w warunkach niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia oraz nie spełniających odpowiednich wymagań sanitarnych. Wykonawca dostarczy na budowę i będzie utrzymywał wyposażenie konieczne dla zapewnienia bezpieczeństwa, zapewni wyposażenie w urządzenia socjalne oraz odpowiednie wyposażenie i odzież wymaganą dla ochrony życia i zdrowia personelu zatrudnionego na placu budowy. Materiały łatwopalne będą przechowywane zgodnie z przepisami przeciwpożarowymi, w bezpiecznej odległości od budynków i składowisk, w miejscach niedostępnych dla osób trzecich. Wykonawca będzie odpowiedzialny za wszelkie straty powstałe w wyniku pożaru, który mógłby powstać w okresie realizacji robót lub został spowodowany przez któregośkolwiek z jego pracowników.

Uznaje się, że wszelkie koszty związane z wypełnieniem wymagań określonych powyżej nie podlegają odrębnej zapłacie i są uwzględnione w cenie kontraktowej.

2.2.5 Ochrona środowiska w czasie wykonywania robót.

Wykonawca ma obowiązek znać i stosować w czasie prowadzenia robót wszystkie przepisy dotyczące ochrony środowiska naturalnego.

W okresie trwania budowy i prowadzenia robót Wykonawca będzie:

- utrzymywać teren budowy w stanie bez wody stojącej,
- podejmować wszelkie uzasadnione kroki mające na celu stosowanie się do przepisów i norm dotyczących ochrony środowiska na terenie i wokół terenu budowy, oraz będzie unikać uszkodzeń lub uciążliwości dla osób lub dóbr publicznych i innych, a wynikających z nadmiernego hałasu, wibracji, zanieczyszczenia lub innych przyczyn powstałych w następstwie jego sposobu działania.

Wykonawca będzie miał szczególny wzgląd na:

lokalizację składowisk materiałów budowlanych jak i gromadzenia odpadów, zabezpieczenie istniejącego drzewostanu na czas wykonywania robót, utrzymanie w czystości wszystkich dróg dojazdowych związanych z transportem materiałów i sprzętu budowlanego, środki ostrożności i zabezpieczenia przed zanieczyszczeniem powietrza pyłami i gazami, możliwością powstania pożaru.

Ochrona przeciwpożarowa

Wykonawca będzie przestrzegać przepisów ochrony przeciwpożarowej:

- utrzymywać sprawny sprzęt przeciwpożarowy na terenie budowy,
- materiały łatwopalne składować należy w sposób zgodny z odpowiednimi przepisami i zabezpieczone w miejscach pracy. Wykonawca będzie odpowiedzialny za wszelkie straty i ubezpieczenia spowodowane pożarem wywołanym jako rezultat realizacji Robót albo przez personel Wykonawcy.

2.2.6 Materiały szkodliwe dla otoczenia.

Nie dopuszcza się do stosowania materiałów szkodliwych dla otoczenia (np. wywołujących szkodliwe promieniowanie o stężeniu większym od dopuszczalnego, określonego odpowiednimi przepisami). Wszelkie materiały użyte do robót będą miały aprobatę techniczną wydaną przez uprawnioną jednostkę, jednoznacznie określającą brak szkodliwego oddziaływania tych materiałów na środowisko.

Materiały, które są szkodliwe dla otoczenia tylko w czasie robót, a po

zakończeniu robót ich szkodliwość zanika (np. materiały pylaste) mogą być użyte pod warunkiem przestrzegania wymagań technologicznych ich wbudowania. Jeżeli wymagają tego odpowiednie przepisy, Wykonawca powinien otrzymać zgodę na użycie tych materiałów od właściwych organów administracji państwowej.

Przed przystąpieniem do prac budowlanych należy wykonać rozbiórki części przegród budowlanych, kolidujących z projektowaną funkcją budynku, wybicia nowych otworów drzwiowych oraz zamurowania otworów zbędnych.

Materiał rozbiórkowy z budynków usuwać należy do pojemników na odpady, w sposób nie stwarzający niebezpieczeństwa dla ludzi, a następnie wywozić: gruz budowlany do zakładu przerabiającego odpady betonowe i ceglane, stal do rozliczenia ze Szpitalem, pozostałe materiały na miejskie wysypisko odpadów (zgodnie z wcześniejszym zapisem).

2.2.7 Ochrona własności publicznej i prywatnej.

Ze względu na nieprzerwane użytkowanie obiektów szpitalnych w czasie budowy, roboty budowlane muszą być prowadzone z zachowaniem szczególnych warunków bezpieczeństwa oraz ograniczeniem do minimum uciążliwości związanych

z realizacją inwestycji, takich jak: hałas, emisja pyłów, organizacja budowy, dojazd do terenu itp. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za wszelkie (spowodowane jego działalnością) uszkodzenia zabudowy użytkowanej przez Zamawiającego. Wykonawca jest odpowiedzialny za ochronę istniejących obiektów i instalacji

naziemnych i podziemnych urządzeń znajdujących się w obrębie placu budowy, takich jak rurociągi i kable etc.

W przypadku, gdy wystąpi konieczność przeniesienia instalacji i urządzeń podziemnych w granicach placu budowy, Wykonawca ma obowiązek poinformować Inspektora Nadzoru o zamiarze rozpoczęcia takiej pracy. Wykonawca natychmiast poinformuje Inspektora Nadzoru o każdym przypadkowym uszkodzeniu tych urządzeń lub instalacji i będzie współpracował przy naprawie udzielając wszelkiej możliwej pomocy, która może być potrzebna dla jej przeprowadzenia.

Wykonawca będzie odpowiedzialny za jakiegokolwiek szkody, spowodowane przez jego działania, w instalacjach naziemnych i podziemnym na terenie Szpitala.

2.2.8 Stosowanie się do prawa i innych przepisów.

Wykonawca zobowiązany jest znać wszystkie zarządzenia wydane przez władze centralne i miejscowe oraz inne przepisy, regulaminy i wytyczne, które są w jakikolwiek sposób związane z wykonywanymi robotami i będzie w pełni odpowiedzialny za przestrzeganie tych postanowień podczas prowadzenia robót.

Wykonawca będzie przestrzegać praw patentowych i będzie w pełni odpowiedzialny za wypełnienie wszelkich wymagań prawnych dla znaków firmowych, nazw lub innych chronionych praw w odniesieniu do sprzętu, materiałów lub urządzeń użytych lub związanych z wykonywaniem robót.

Wszelkie straty, koszty postępowania, obciążenia i wydatki wynikłe lub związane z naruszeniem jakiegokolwiek prawa patentowego pokryje Wykonawca, z wyjątkiem przypadków, kiedy takie naruszenie wyniknie z dokumentów dostarczonych przez Zamawiającego.

2.2.9 Równoważność norm i zbiorów przepisów prawnych.

Gdziekolwiek w dokumentach umownych przywołane zostaną konkretne

normy

i przepisy, które spełniać mają materiały, sprzęt i inne towary oraz wykonane i zbadane roboty, będą obowiązywać postanowienia najnowszego wydania lub poprawionego wydania przywołanych norm i przepisów o ile w ramach Nadzoru Inwestorskiego nie postanowi się inaczej. W przypadku, gdy przywołane normy i przepisy odnoszą się do konkretnego kraju lub regionu, mogą być również stosowane inne odpowiednie normy zapewniające równy lub wyższy poziom wykonania niż przywołane normy lub przepisy, pod warunkiem ich sprawdzenia i pisemnego zatwierdzenia przez Zamawiającego. Różnice pomiędzy przywołanymi normami a ich proponowanymi zamiennikami muszą być dokładnie opisane przez Wykonawcę i przedłożone Zamawiającemu do zatwierdzenia.

2.2.10 Materiały.

Wyroby budowlane stosowane w trakcie wykonywania robót, mają spełniać wymagania polskich przepisów, a Wykonawca będzie posiadał dokumenty potwierdzające, że zostały one wprowadzone do obrotu, zgodnie z regulacjami ustawy o wyrobach budowlanych i posiadają wymagane parametry.

Materiały wytwarzane na terenie budowy będą musiały uzyskać akceptację Inspektora Nadzoru w zakresie ich, jakości. Wykonawca zapewni, aby tymczasowo składowane materiały, do czasu, gdy będą potrzebne do wbudowania zachowały swoją, jakość i właściwość do robót oraz były dostępne do kontroli przez Inspektora Nadzoru.

Wszelkie materiały, wyroby i urządzenia zastosowane w dokumentacji projektowej można zastąpić równoważnymi, o nie gorszych parametrach technicznych i wymaganiach funkcjonalnych popartych certyfikatami, świadectwami dopuszczenia, atestami w zależności od wymagań wynikających z odpowiednich przepisów.

**Nie przewiduje się dostarczania materiałów
bądź wyrobów przez Zamawiającego.**

2.2.11 Przechowywanie i składowanie materiałów.

Wykonawca zapewni, aby tymczasowo składowane materiały, do czasu, gdy będą one użyte do robót, były zabezpieczone przed zanieczyszczeniami, zachowały swoją, jakość i właściwości, i były dostępne do kontroli przez Inspektora Nadzoru. Miejsca czasowego składowania materiałów będą zlokalizowane w obrębie terenu budowy lub poza terenem budowy w miejscach zorganizowanych przez Wykonawcę i zaakceptowanych przez Inspektora Nadzoru, Składowanie materiałów i wyrobów budowlanych musi odbywać się na warunkach podanych w Specyfikacjach technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych.

2.2.12 Sprzęt.

Wykonawca jest zobowiązany do używania wyłącznie sprzętu w dobrym stanie technicznym, zgodnego z normami ochrony środowiska, który nie spowoduje niekorzystnego wpływu, na jakość wykonywanych robót i który odpowiadać będzie - pod względem typów i ilości - wskazaniom zawartym w Specyfikacjach technicznych wykonania i odbioru robót lub projekcie organizacji robót, zaakceptowanym przez Zamawiającego.

Liczba i wydajność sprzętu powinny gwarantować przeprowadzenie robót, zgodnie z zasadami określonymi w dokumentacji projektowej oraz Specyfikacjach Technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych.

Każdy sprzęt, maszyny, urządzenia i narzędzia nie gwarantujące zachowania warunków kontraktu będzie zakwestionowany i niedopuszczony do robót.

2.2.13 Transport.

Wykonawca jest zobowiązany do stosowania jedynie takich środków transportu, które nie wpłyną niekorzystnie, na jakość wykonywanych robót i właściwości przewożonych materiałów. Liczba środków transportu powinna zapewniać prowadzenie robót zgodnie z zasadami określonymi w specyfikacjach technicznych wykonania

i odbioru robót budowlanych, oraz zakończenie budowy w terminie umownym.

Przy ruchu na drogach publicznych pojazdy będą spełniać wymagania dotyczące przepisów ruchu drogowego w odniesieniu do dopuszczalnych nacisków na oś i innych parametrów technicznych. Wykonawca będzie usuwać na bieżąco, na własny koszt, wszelkie zanieczyszczenia lub uszkodzenia spowodowane jego pojazdami

na drogach publicznych oraz dojazdach do terenu budowy.

2.2.14 Ograniczenie obciążeń osi pojazdów.

Wykonawca będzie stosować się do ustawowych ograniczeń nacisków osi na drogach publicznych przy transporcie materiałów i wyposażenia na i z terenu robót. Wykonawca uzyska wszelkie niezbędne zezwolenia i uzgodnienia od właściwych władz, co do przewozu nietypowych wagowo ładunków (ponadnormatywnych)

i o każdym takim przewozie będzie powiadamiał Zamawiającego. Zamawiający może polecić, aby pojazdy nie spełniające tych warunków zostały usunięte z terenu budowy.

2.2.15 Wykonanie robót.

Wykonawca jest odpowiedzialny za prawidłowe prowadzenie robót budowlanych, i ich jakość oraz jakość zastosowanych materiałów, a także ich zgodność

z dokumentacją projektową, wymaganiami specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz poleceniami Zamawiającego i jego Inspektora Nadzoru. Błędy popełnione przez Wykonawcę w wytyczeniu i wyznaczaniu robót zostaną przez niego usunięte na własny koszt, z wyjątkiem przypadku, kiedy dany błąd okaże się skutkiem błędu zawartego w danych dostarczonych Wykonawcy na piśmie przez Zamawiającego. Sprawdzenie wytyczenia robót lub wyznaczenia parametrów przez Inspektora Nadzoru nie zwalnia Wykonawcy od odpowiedzialności za ich dokładność.

Decyzje Inspektora Nadzoru dotyczące akceptacji lub odrzucenia materiałów i elementów robót będą oparte na wymaganiach określonych w dokumentacji projektowej, w specyfikacjach technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz w normach i wytycznych. Przy podejmowaniu decyzji Inspektor Nadzoru uwzględni wyniki badań materiałów i robót, odchyłki normalnie występujące przy produkcji i przy badaniach materiałów, doświadczenia z przeszłości, wyniki badań naukowych oraz inne czynniki wpływające na rozważaną kwestię.

Bezpieczeństwo i higiena pracy

Podczas realizacji robót Wykonawca będzie przestrzegać przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy. Ponadto ma obowiązek zadbać, aby personel nie wykonywał pracy w warunkach niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia, oraz nie spełniających odpowiednich wymagań sanitarnych.

Wykonawca zapewni i będzie utrzymywał wszelkie urządzenia zabezpieczające, socjalne oraz sprzęt i odpowiednią odzież dla ochrony życia i zdrowia osób

zatrudnionych na budowie oraz dla zapewnienia bezpieczeństwa publicznego. Uznaje się, że wszelkie koszty związane z wypełnieniem wymagań bezpieczeństwa określonych powyżej są uwzględnione w wartości zamówienia.

2.2.16 Kontrola.

Zamawiający będzie prowadził bieżącą kontrolę wykonywanych robót budowlanych i instalacyjnych.

2.2.17 Certyfikaty i deklaracje.

Zamawiający może dopuścić do użycia tylko te materiały, które posiadają: certyfikat na "znaku bezpieczeństwa wyrobu", wskazujący zgodność jego wykonania z kryteriami technicznymi zawartymi w Polskich Normach, aprobaty technicznych oraz właściwych przepisach, deklarację zgodności lub certyfikat zgodności z: Polską Normą lub aprobatą techniczną - w przypadku wyrobów, dla których nie ustanowiono Polskiej Normy. W odniesieniu do materiałów i urządzeń, dla których powyższe dokumenty są wymagane przez prawo - każda partia lub sztuka dostarczona na budowę - winna je posiadać.

Dokumenty te muszą określać w sposób jednoznaczny cechy wyrobu. Produkty przemysłowe posiadać będą takie dokumenty - wydane przez producenta (w razie potrzeby poparte wynikami wykonanych badań, których kopie Wykonawca dostarczy Zamawiającemu). Jakiegokolwiek materiały, które nie spełniają tych wymagań, będą odrzucone.

2.2.18 Prawo autorskie.

Wykonawca zapewni, że projekt będzie całkowicie oryginalny i nie będzie naruszał autorskiego prawa osobistego i majątkowego innych osób /podmiotów i będzie wolny od wad prawnych i fizycznych, które mogłyby spowodować odpowiedzialność Zamawiającego. Wykonawca przeniesie na Zamawiającego autorskie prawa majątkowe do wszelkich opracowań będących przedmiotem umowy oraz wszelkich egzemplarzy tych opracowań na wszystkich polach eksploatacji znanych stronom w chwili zawarcia umowy, w szczególności wymienionych w art. 50 Ustawy

z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. z 1994 r. Nr 24 poz. 83 z późniejszymi zmianami), które zostaną dookreślone w umowie. Strony ustalają, iż wraz z przeniesieniem autorskiego prawa majątkowego

do projektu Zamawiającemu przysługiwać będzie wyłączne prawo zezwalania na wykonywanie zależnego prawa autorskiego do projektu, co obejmować będzie w szczególności prawo do dokonywania opracowań oraz do korzystania i rozporządzania opracowaniami projektu i jego poszczególnymi częściami przez Zamawiającego według jego swobodnego uznania.

2.2.19 Dokumenty budowy i dokumentacja projektowa.

Wykonawca przygotowuje kompletną dokumentację projektową, którą przekaże Zamawiającemu do weryfikacji i zatwierdzenia. Wykonany projekt budowlany musi posiadać wszelkie niezbędne uzgodnienia i pozwolenia. Po zatwierdzeniu przez Zamawiającego dokumentacji budowlanej Wykonawca uzyska pozwolenie na budowę.

W ramach realizowanych prac projektowych należy również wykonać projekty wykończenia i wyposażenia wnętrz oraz wizualizacje wskazanych pomieszczeń, które muszą zostać uzgodnione i zaakceptowane przez Zamawiającego. W ramach realizowanej dokumentacji projektowej Wykonawca również przygotowuje

projekt wykonawczy wraz z kompletem projektów branżowych. Po zakończeniu robót budowlanych Wykonawca przygotowuje i przekazuje Zamawiającemu pełną dokumentację powykonawczą wraz z kompletem atestów, aprobat technicznych, deklaracji zgodności oraz dokumentację techniczno-ruchową, instrukcje obsługi i karty gwarancyjne na dostarczone urządzenia i wyposażenie.

Podstawowym, wymaganym dokumentem prawnym obowiązującym Zamawiającego i Wykonawcę w okresie trwania budowy (od przekazania Wykonawcy terenu budowy) do końca okresu gwarancyjnego jest Dziennik Budowy. Odpowiedzialność za prowadzenie dziennika budowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami, spoczywa na Wykonawcy.

Zapisy w dzienniku budowy będą dokonywane na bieżąco i będą dotyczyć przebiegu robót, stanu bezpieczeństwa ludzi i mienia oraz technicznej strony budowy. Każdy zapis w dzienniku budowy będzie opatrzony datą jego dokonania, podpisem osoby, która dokonała zapisu, z podaniem jej imienia i nazwiska oraz stanowiska służbowego. Zapisy będą czytelne, dokonane trwałą techniką, w porządku chronologicznym, bezpośrednio jeden pod drugim, bez przerw i skreśleń.

Do dziennika budowy należy wpisywać w szczególności:

- datę przekazania Wykonawcy terenu budowy,
- terminy rozpoczęcia i zakończenia poszczególnych elementów robót, przebieg robót, trudności i przeszkody w ich prowadzeniu, okresy i przyczyny przerw w robotach,
- uwagi i polecenia Inspektorów Nadzoru i projektantów, daty zarządzenia wstrzymania robót, z podaniem powodu,
- zgłoszenia i daty odbiorów robót zanikających i ulegających zakryciu, częściowych i ostatecznych odbiorów robót,
- wyjaśnienia, uwagi i propozycje Wykonawcy,

Propozycje, uwagi i wyjaśnienia Wykonawcy, wpisane do dziennika budowy winny zawierać także stanowisko Inspektora Nadzoru. Decyzje Inspektora Nadzoru wpisane do dziennika budowy Wykonawca podpisuje z zaznaczeniem ich przyjęcia lub opisaniem swojego stanowiska.

Do pozostałych dokumentów budowy zalicza się:

- pozwolenia na realizację zadania lub zadań budowlanych,
- protokoły przekazania terenu budowy,
- umowy cywilno-prawne z osobami trzecimi i inne umowy cywilno-prawne,
- zawiadomienie o rozpoczęciu robót,
- protokoły odbioru robót,
- protokoły z narad i ustaleń,
- instrukcje Inspektora Nadzoru,
- opinie ekspertów i konsultantów;
- korespondencję dotyczącą budowy.

W trakcie trwania budowy i przed zakończeniem robót Wykonawca jest zobowiązany do dostarczania na polecenie Inspektora Nadzoru następujących dokumentów:

- rysunków roboczych;
- aktualizacji harmonogramu robót;
- dokumentacji powykonawczej;
- instrukcji eksploatacji i konserwacji urządzeń.

2.2.20 Przechowywanie dokumentów budowy.

Dokumenty budowy będą przechowywane zgodnie z Prawem Budowlanym przez upoważnionego przedstawiciela Wykonawcy na terenie budowy, w miejscu odpowiednio zabezpieczonym. Zaginięcie któregośkolwiek z dokumentów budowy

spowoduje jego natychmiastowe odtworzenie w formie przewidzianej prawem. Wszelkie dokumenty budowy będą zawsze dostępne dla Inspektora Nadzoru i Zamawiającego. Po zakończeniu realizacji inwestycji wszystkie dokumenty budowy przekazane zostaną Zamawiającemu.

2.2.21 Odbiór robót.

Dla potrzeb zapewnienia współpracy z Wykonawcą i prowadzenia kontroli wykonywanych robót budowlanych oraz dokonywania odbiorów, Zamawiający powoła Inspektora Nadzoru, który będzie odpowiedzialny za zarządzanie realizacją inwestycji.

Zamawiający ustala następujące rodzaje odbiorów:

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

Odbiór robót będzie odbywał się zgodnie z procedurami zawartymi w specyfikacjach technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych.

a) Odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu.

Odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu polega na finalnej ocenie ilości i jakości wykonywanych robót, które w dalszym procesie realizacji ulegną zakryciu. Odbiór robót zanikających i ulegających zakryciu będzie dokonany w czasie umożliwiającym wykonanie ewentualnych korekt i poprawek bez hamowania ogólnego harmonogramu budowy. Odbioru robót dokonuje właściwy Inspektor Nadzoru. Gotowość danej części robót do odbioru zgłasza Wykonawca wpisem do dziennika budowy i jednoczesnym powiadomieniem o tym wpisie Inspektora Nadzoru.

b) Odbiór końcowy robót.

Odbiór końcowy polega na finalnej ocenie rzeczywistego wykonania robót w odniesieniu do ich ilości, jakości i wartości. Całkowite zakończenie robót oraz gotowość do odbioru końcowego będzie stwierdzona przez Wykonawcę wpisem do dziennika budowy z powiadomieniem (na piśmie) o tym fakcie Zamawiającego i Inspektora Nadzoru.

Odbiór końcowy robót nastąpi w terminie 14 dni od daty potwierdzenia przez Inspektora Nadzoru zakończenia robót i przyjęcia dokumentów do odbioru końcowego. Odbierający roboty oceni je pod względem:

- jakościowym na podstawie przedłożonych dokumentów, wyników badań i pomiarów, oceny wizualnej,
- zgodności wykonania robót z PFU, dokumentacją projektową i Specyfikacjami Technicznymi wykonania i odbioru robót budowlanych.

Podstawowym dokumentem dla dokonania odbioru końcowego robót jest "Protokół odbioru końcowego robót". Wykonawca jest zobowiązany dołączyć do niego następujące dokumenty:

- dokumentację powykonawczą,
- inwentaryzację powstałego w trakcie budowy uzbrojenia podziemnego i ustalenia technologiczne,
- dzienniki budowy,
- deklaracje zgodności lub certyfikaty zgodności wbudowanych materiałów, instrukcje obsługi urządzeń,
- opinie technologiczne sporządzone na podstawie wszystkich wyników badań i pomiarów załączonych do dokumentów odbioru,

W przypadku, gdy wg komisji roboty pod względem przygotowania dokumentacyjnego nie będą gotowe do odbioru końcowego, komisja w porozumieniu z wykonawcą wyznaczy ponowny termin odbioru końcowego robót.

Wszystkie zarządzane przez komisje roboty poprawkowe będą zestawione wg wzoru

ustalonego przez Inwestora.

Termin wykonania robót poprawkowych i robót uzupełniających wyznaczy komisja.

2.2.22 Obmiar robót.

Z uwagi na ryczałtową formę wynagrodzenia dla Wykonawcy Zamawiający nie zgłasza wymagań, co do obmiaru robót budowlanych dla zakresu prac objętego umową.

2.2.23 Szkolenia.

W razie zaistniałej konieczności w ramach zamówienia Wykonawca zorganizuje szkolenie dla personelu dotyczące nadzoru i eksploatacji budynku dla zainstalowanych przez siebie urządzeń. Dla szkolenia Wykonawca zabezpieczy materiały szkoleniowe w języku polskim. Materiały szkoleniowe dostarczone będą na 2 tygodnie przed rozpoczęciem szkolenia. Szkolenie będzie odbywać się jedynie w języku polskim. Koszt szkolenia będzie pokryty przez Wykonawcę, a Zamawiający zapewni jedynie pomieszczenia dla przeprowadzenia szkolenia i środki transportu dla uczestników szkolenia.

Przykładowy zakres szkolenia, to:

- zasady działania urządzeń,
- ogólna informacja o eksploatacji dostarczanych urządzeń,
- możliwości rozbudowy w przypadku zwiększenia zapotrzebowania na ciepło, chłód lub zmiany koncepcji pracy urządzeń,
- szczegółowy opis technologii i warunków eksploatacyjnych automatyki,
- nastawianie programu elektronicznych urządzeń regulacji temperatury.

2.2.24 Instrukcje eksploatacji i konserwacji urządzeń.

Wykonawca dostarczy - przed zakończeniem robót - kompletne instrukcje w zakresie eksploatacji i konserwacji dla każdego urządzenia oraz systemu mechanicznego, elektrycznego lub elektronicznego oraz innych instalowanych w obiekcie.

2.2.25 Podstawa płatności.

Podstawą płatności jest wynagrodzenie ryczałtowe brutto. Wynagrodzenie płatne będzie po wykonaniu przez Wykonawcę całego zamówienia po podpisaniu bezusterkowego protokołu odbioru końcowego.

Dla potrzeb odbiorów i rozliczania zarówno prac projektowych jak też robót budowlanych w procesie budowy, jako elementy rozliczeniowe przyjmuje się wartość prac ustalonych w umowie.

Zamawiający nie będzie opłacał robót tymczasowych takich jak: urządzenia do transportu, zabezpieczenia przed opadami, transport, drogi tymczasowe, zabezpieczenia zieleni i elementów budowli, ponieważ stanowią one całość wynagrodzenia ryczałtowego w ramach umowy.

3. Wymagania szczegółowe zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia.

3.1. Zagospodarowanie terenu.

Na terenie Szpitala istnieją obiekty kubaturowe, drogi wewnętrzne, miejsca postojowe dla samochodów osobowych, place manewrowe i składowe, ciągi piesze: utwardzone i nieutwardzone, sieci i przyłącza infrastruktury technicznej.

3.2. Wymagania budowlane.

Pomieszczenia nowoprojektowane należy w pełni dostosować do obowiązujących przepisów budowlanych i przepisów dotyczących obiektów służby zdrowia. Przy projektowaniu i przebudowie pomieszczeń należy spełnić wszystkie wymagania zawarte w przepisach budowlanych ogólnych i szczególnych dla obiektów służby zdrowia, wytycznych w zakresie BHP, ppoż, sanitarnym, wymagania norm technicznych dla produktów i wyrobów itp.

Tabela nr 4: Informacje dotyczące realizacji zakresu wykończeniowego Inwestycji.

Zakres wykończenia pomieszczeń:

1) MATERIAŁY WYKOŃCZENIOWE:

1.1) **podłogi** – wykonanie nowych warstw podłóg pod planowane wykończenia;

- a) wykładzina PCW homogeniczna, antypoślizgowa z rolki do pomieszczeń mokrych;
- b) wykładzina PCW homogeniczna z rolki – pokoje łóżkowe, korytarz, pom. personelu, magazynki, kuchenki, itp.;
- c) wykładzina elektroprzewodząca z uziomem, PCW homogeniczna z rolki - w pokoju 4łóżkowym, gabinecie diagnostyczno-zabiegowym;

Połączenie ścian z podłogami ma być wykonane w sposób umożliwiający jego mycie i dezynfekcję, cokół ok.10cm wysokości;

1.2) **sufity:**

- a) tynk gipsowy wzmocniony siatką z włókna szklanego wykończony farbą lateksową o podwyższonej odporności na szorowanie;
- b) sufit podwieszany w systemie modułowym 60x60 lub 60x120cm opaska z płyty gipsowo-kartonowej;

1.3) **ściany:**

- a) tynk gipsowy wzmocniony siatką z włókna szklanego wykończony farbą lateksową o podwyższonej odporności na szorowanie.
- b) ściennie wykładziny PCW – łazienki, toalety, pomieszczenie porządkowe, kuchnia oddziałowa, brudownik, gabinet diagnostyczno-zabiegowy, pokój 4-łóżkowy;
- c) zastosować ochrony ścian z pasów akrylowo-żywicznych (komunikacja); arkusze akrylowo-żywiczne jako fartuchy przy umywalkach na wysokość wnęki drzwiowej, przy blatach roboczych; osłony ścian przed otarciem w częściach magazynowych, przy stanowiskach pracy i wypoczynku, za łóżkiem chorego na pełną szerokość pomieszczenia pomiędzy cokołem a panelem gazowo-elektrycznym.

Wszystkie instalacje prowadzić podtynkowo w nietypowych przypadkach obudować i zapewnić konieczną rewizję.

2) **INNE:**

- montaż higienicznych grzejników;
- wykonanie białego montażu z niezbędnymi przyłączeniami;
- nowa instalacja elektryczna i teletechniczna z osprzętem oraz kontrolą dostępu, monitoringiem;
- w pomieszczeniach bez wentylacji mechanicznej należy zastosować wywietrzniki np. higrosterowalne;
- zabezpieczenia ppoż. (czujki) - w miejscach przejść przez przegrody oddzielenia pożarowego należy przewidzieć klapy p.poż. EI60 z siłownikami 230V i wyłącznikiem krańcowym włączonym w instalację SAP sygnalizacji pożaru w obiekcie.;
- dostarczenie wyposażenia w niezbędnym zakresie /planowane wyposażenie ujęto w kartach wyposażenia/ - należy zapewnić podłączenia instalacyjne do wykazanych

- urządzeń;
- wykonać niezbędne oznaczenia graficzne;

3.3. Wytyczne dotyczące materiałów budowlanych i wykończeniowych.

KONSTRUKCJA - Przed wykonaniem projektu przeprowadzić analizę stanu technicznego adaptowanych budynków (opinia architektoniczno-konstrukcyjna).

WYKOŃCZENIE ZEWNĘTRZNE OBIEKTU (zgodnie z obowiązującymi regulacjami, a w szczególności z przepisami budowlanymi, przeciwpożarowymi i BHP). Poza zakresem zlecenia.

WYKOŃCZENIE WEWNĘTRZNE (zgodnie z aktualnymi regulacjami, w szczególności z przepisami budowlanymi, wymogami dotyczącymi zakładów opieki zdrowotnej, wytycznymi higieniczno-sanitarnymi oraz przepisami przeciwpożarowymi i BHP), wszystkie materiały muszą posiadać dopuszczenia do stosowania w obiektach służby zdrowia:

a) **PODŁOGI** :

a-1) antypoślizgowa (R10) wykładzina elastyczna PCW homogeniczna, zawiera czynnik bakteriostatyczny, system zapobiegający przyleganiu brudu (łatwość czyszczenia), klasyfikacja EN685 - 34/43, EN 20105-B02 >6; EN433 <0,10 mm; EN13501-1 Bfl-s1; EN1815 <2kV – zastosować w przestrzeni komunikacji, pokojach łóżkowych, w gabinecie ordynatora, sekretariacie, punkty pielęgniarskie, magazyny, itp. gwarancja 10 lat; w gab. Diag-Zab.--> zast. Elektro.przewodu.

a-2) antypoślizgowa wykładzina elastyczna PCW homogeniczna z rolki (EN 13845)- Elastyczna wykładzina podłogowa; Grubość całkowita (EN 428) - 2,00 mm; Ciężar całkowity - 3000 g/m²; Klasa palności – Bfl-s1; antypoślizgowa R11 (DIN 51130); test bosych stóp: klasa C

a-3) elektroprzewodząca wykładzina do specjalnych zastosowań, antypoślizgowa (R9), klasyfikacja EN685 - 34/43, EN 20105-B02 >6; EN433 ~0,03 mm; EN13501-1 Bfl-s1; EN1815 <2kV; EN 1081 $10^4 \leq R_t \leq 10^6$ (wykonać uziom); gwarancja 10 lat

Cokół przy podłodze o wysokości około 10 cm, połączenie ściany z podłogą wykonane w sposób umożliwiający jego mycie i dezynfekcję, stosować materiały przeznaczone do stosowania w pomieszczeniach służby zdrowia. Struktura i kolorystyka do uzgodnienia z Zamawiającym.

b) **ŚCIANY** :

b-1) tynk gipsowy wzmocniony siatką z włókna szklanego wykończony farbą lateksową o podwyższonej odporności na szorowanie (wg PN-EN 13300 Klasa III $\geq 20 \mu\text{m}$ i $< 70 \mu\text{m}$ po 200 cyklach szorowania – mat satynowa; odporność na zmywanie (wg PN-92/C-81517 min. 4000 cykli), odporne na przecieranie rozcieńczonymi detergentami i na słabe rozpuszczalniki, np. benzynę,

b-2) wykładzina elastyczna PCW homogeniczna, grubość całkowita ~0,92mm (EN 428); warstwa użytkowa 0,12mm (EN429); waga całkowita 1500g/m², odporność na zwijanie pod wpływem ciepła $\leq 0,8\%$, $\leq 2 \text{ mm}$ (EN 434); klasa ogniotrwałości B-s2, d0 na podkładzie gipsowym lub niepalnym podłożu klasy

A1 lub A2; Odporność spawów (N/50mm): ≥ 150 ; wysoka odporność na rozwój bakterii i grzybów.

c) **OSŁONY:**

c-1) pochwyty, odboje, narożniki i płyty ochronne na bazie żywic akrylo - winylowych modyfikowanych przeciwdrobnoustrojowo, wyposażonych w stabilizatory UV i środki przeciwpalne, odporne na ogień B-s2-d0, łatwe w utrzymaniu czystości, posiada atest higieniczny do stosowania w obiektach służby zdrowia.

d) **SUFITY:** /poza systemem podwieszanym wykonać gładzie gipsowe/

d-1) tynk gipsowy wzmocniony siatką z włókna szklanego wykończony farbą lateksową o podwyższonej odporności na szorowanie (wg PN-EN 13300 Klasa III $\geq 20 \mu\text{m}$ i $< 70 \mu\text{m}$ po 200 cyklach szorowania – mat satynowa; odporność na zmywanie (wg PN-92/C-81517 min. 4000 cykli), odporne na przecieranie rozcieńczonymi detergentami i na słabe rozpuszczalniki, np. benzynę,

d-2) sufit podwieszany kasetonowy (60x120 lub 60x60 cm) na ruszcie aluminiowym z przestrzenią nad-sufitową dla rozprowadzenia instalacji, sufit podwieszany wykonany, jako higieniczny kl.5, powierzchnia sufitu zmywalna, pokryta substancją powstrzymującą rozwój bakterii, pleśni i drożdży. Płyty metalowe nierozprzestrzeniające ognia, nie uwalniają szkodliwych lotnych związków organicznych.

e) **ŚLUSARKA ALUMINIOWA:**

Konstrukcja skrzydła: kształtowniki aluminiowe; pokrycie: poliestrowa farba proszkowa, kolorystyka RAL9006; szklenie: szyba bezpieczna, szyba przeźroczysta i mleczna (do uzgodnienia z Zamawiającym); Konstrukcja ościeżnicy: kształtowniki aluminiowe; pokrycie ościeżnicy: poliestrowa farba proszkowa, kolorystyka taka sama jak kolorystyka skrzydła; wyposażenie: trzy zawiasy, zamek z wkładką patentową sztyld, klamka-klamka „C”, i przesuwne atestowane pod względem użycia w placówkach Służby Zdrowia.

e-2) Drzwi łazienkowe pełne, bez szklenia, okleina syntetyczna szara, kratka wentylacyjna.

3.4. Wytyczne dotyczące instalacji elektrycznej i słaboprądowej

Rozbudowa lub modernizacja instalacji wewnętrznych od punktów końcowych do punktów podłączenia wskazanych przez Zamawiającego:

- **GNIAZDA WTYKOWE I OŚWIETLENIE OGÓLNE** – wykonanie wewnętrznej instalacji elektrycznej wraz z montażem rozdzielni piętrowych, położenie gniazd wtykowych, punktów świetlnych i wyłączników dostosować do lokalizacji urządzeń, instalacje wykonać wraz z kompletnym osprzętem;
W pomieszczeniach „mokrych” i na korytarzu gniazodka szczelne(z klapką)
- **OŚWIETLENIE NOCNE** – wykonanie instalacji oświetlenia nocnego wraz z kompletnym osprzętem.
- **OŚWIETLENIE EWAKUACYJNE KIERUNKOWE** – wykonanie instalacji wraz z montażem punktów z kompletnym osprzętem.
- **SIEĆ IT** - wykonanie instalacji wraz z montażem punktów z kompletnym osprzętem.
- **REZERWOWANE I AWARYJNE SIECI ELEKTRYCZNEJ** – wykonanie instalacji wraz z montażem punktów z kompletnym osprzętem.
- **INSTALACJA TELEFONICZNA** – doprowadzenie instalacji telefonicznej do punktu dystrybucyjnego lub do miejsca wskazanego przez Zamawiającego celem

podłączenia urządzeń telefonicznych zgodnie z aranżacją pomieszczeń wraz z wykonaniem telefonicznych punktów dostępowych; Instalacja telefoniczna – kabel UTP 5 kategorii;

Należy zaprojektować i wykonać telefoniczne punkty końcowe, zawierające: 1 gniazdo logiczne ze złączami RJ45 K6 UTP, spełniające wymogi kategorii min. 5E, złącza RJ 45 K6 UTP przeznaczone do instalacji w sieciach zbudowanych w standardzie 1G Base-T, gwarantując najwyższą jakość połączenia;

Wymagane parametry techniczne dla kabla kategorii 5e UTP 4x2x0,5 mm² LSOH:

- zgodność ze standardami EN 5028-1, EN 50173, ISO/IEC 11801, IEC 61156-5
- wymagania kategorii min. 5e
- testowany do minimum 200 MHz
- przeznaczenie do transmisji 1G Base-T,
- żyła przewodząca – drut miedziany o średnicy zewnętrznej AWG 24 (0,51 mm),
- powłoka zewnętrzna LSOH (Low Smoke Zero Halogen) zgodna ze standardami IEC 60754-1, NFC 32062 i NFC 32070 2.1, o grubości 0,5mm,
- powłoka zewnętrzna charakteryzująca się trwałą zmianą koloru w wypadku nieprawidłowej instalacji (skręcenie lub nadmierne zgięcie kabla),
- średnica zewnętrzna kabla ≤ 5 mm.
- dopuszczalny promień gięcia podczas instalacji – 8 razy średnica kabla, w czasie pracy – 4 razy średnica kabla.

• **SYGNALIZACJA POŻAROWA** – montaż nowych elementów SAP i wykonanie nowego okablowania instalacji sygnalizacji pożaru z wpięciem niezależnej pętli do istniejącej centrali sygnalizacji pożarowej.

Zamawiający wymaga, aby Wykonawca dostarczoną i zainstalowaną pośrednią centralę sygnalizacji pożarowej dobrać i wyposażyć w taki sposób, aby można było do niej podłączyć wszystkie elementy SAP z objętych zakresem budynków. Pętle dozoru należy zaprojektować i wykonać tak, aby na jednej pętli były podłączone tylko elementy SAP zlokalizowane na jednej kondygnacji danego budynku lub w zakresie pomieszczeń należących do jednej grupy programowej.

• **SYSTEM KONTROLI DOSTĘPU** – wykonanie centralnie zarządzanej instalacji kontroli dostępu (zamek szyfrowy z czytnikiem kart RFID). System kontroli dostępu ma obejmować drzwi wejściowe na oddział (dodatkowo wideodomofon) i do pomieszczeń badań oraz drzwi do wybranych pomieszczeń (do uzgodnienia z Zamawiającym na etapie wykonywania projektu).

• **WYMAGANIA OGÓLNE DOTYCZĄCE SYSTEMU PRZYWOŁAWCZEGO**

- zestaw dwóch ładowarek 5 stanowiskowych, jednej pojedynczej (ordynator), 15 telefonów;
- rozproszona architektura, tzn. awaria któregośkolwiek z elementów instalacji przywoławczej nie może spowodować wyłączenia systemu w więcej niż 3 salach chorych;
- działanie w oparciu o sieć IP 10/100 Mbps, tzn. wszystkie kontrolery systemu muszą być podłączone do sieci LAN;
- zdalne zarządzanie, tzn. wszystkie elementy instalacji przywoławczej muszą mieć możliwość zdalnego zaprogramowania oraz przeprogramowania z dowolnego komputera wpiętego do sieci LAN wyposażonego w przeglądarkę internetową;
- możliwość zasilania zarówno przez sieć LAN (zgodnie ze standardem PoE 802.3 a/f), jak i sieć zasilania gwarantowanego 24 V;
- możliwość integracji z centralą telekomunikacyjną (w przyszłości);
- możliwość integracji z systemami komunikacji bezprzewodowej IP DECT w celu wysyłania wiadomości przywoławczych z potwierdzeniem odbioru na mobilne urządzenia bezprzewodowe (w przyszłości);
- możliwość integracji z systemami komunikacji bezprzewodowej w celu realizowania

połączeń głosowych pomiędzy pacjentem a personelem wyposażonym w mobilne urządzenia bezprzewodowe;

- rejestracja wszystkich zdarzeń (wezwań, alarmów) oraz eksportowanie logów zdarzeń w postaci plików tekstowych;
- wszystkie elementy instalacji przywoławczej muszą posiadać funkcję automonitoringu i sygnalizować swoje nieprawidłowe działanie;
- możliwość zdalnego kasowania wezwań z bezprzewodowych urządzeń mobilnych po wykonaniu połączenia głosowego między personelem a pacjentem (zgodnie z normą DIN 57834 / VDE 0834);
- możliwość monitoringu akustycznego polegającego na automatycznym wygenerowaniu wezwania lub alarmu po przekroczeniu w sali chorych zaprogramowanego poziomu hałasu;
- lokalna sygnalizacja wezwań na sygnalizatorach salowych oraz modułach drzwiowych w przypadku awarii sieci LAN;
- możliwość indywidualnego zaprogramowania działania każdego modułu.

Instalacja przywoławcza składa się z następujących modułów:

- moduły przyłóżkowe;
- moduły pacjenta;
- moduły głosowe;
- moduły drzwiowe;
- moduły łazienkowe;
- sygnalizatory salowe;
- kontrolery systemu;
- centrala VoIP.

A. Moduł przyłóżkowy

A.1. minimum 3 różnokolorowe przyciski (wezwanie, asysta, obecność/kasowanie), podświetlane oraz sygnalizujące wciśnięcie;

A.2. unikalny adres oraz jednoznaczna identyfikacja w skali całego systemu przywoławczego;

A.3. wbudowane szybkozłącze umożliwiające podłączenie przewodowego modułu pacjenta;

A.4. możliwość podłączenia modułu głosowego;

A.5. możliwość podłączenia modułu monitorującego;

A.6. zgodność z normami: DIN 57834 VDE 0834-1, DIN 57834 VDE 0834-2, EN 60-950-1:2006, EN 60601-1:2006, EN 60601-1-2:2007, EN 60601-1-6:2007;

A.7. klasa szczelności minimum IP40 (zgodnie z normą EN 60529);

A.8. możliwość czyszczenia płynem dezynfekującym;

A.9. zgodność z dyrektywą RoHS 2002/95/EC dotyczącą zawartości substancji szkodliwych;

A.10. napięcie zasilania maksimum 6 V;

A.11. możliwość zaprogramowania co najmniej następujących funkcji:

- krótkie naciśnięcie przycisku przywołania – wezwanie normalne;
- długie naciśnięcie przycisku przywołania – wezwanie alarmowe;
- krótkie naciśnięcie przycisku asysty – wezwanie drugiej pielęgniarki;
- długie naciśnięcie przycisku asysty – wezwanie lekarza dyżurnego;
- krótkie naciśnięcie przycisku obecności/kasowania – zaznaczenie obecności pielęgniarki;
- długie naciśnięcie przycisku obecności/kasowania – kasowanie wezwania.

B. Moduł pacjenta

B.1. minimum 1 przycisk (wezwanie), podświetlany, sygnalizujący wciśnięcie;

- B.2. możliwość podłączenia do modułu przyłóżkowego za pomocą przewodu o długości od 50 cm do 5 m;
- B.3. wyrwanie modułu pacjenta z gniazda modułu przyłóżkowego nie może spowodować jego uszkodzenia;
- B.4. połączenie modułu pacjenta i modułu przyłóżkowego musi być monitorowane, a jego przerwanie musi być sygnalizowane;
- B.5. zgodność z normami: DIN 57834 VDE 0834-1, DIN 57834 VDE 0834-2;
- B.6. klasa szczelności minimum IP67 (zgodnie z normą EN 60529);
- B.7. zgodność z dyrektywą RoHS 2002/95/EC dotyczącą zawartości substancji szkodliwych;
- B.8. możliwość dezynfekowania poprzez zanurzenie w płynie dezynfekującym;
- B.9. napięcie zasilania maksimum 6 V.

C. Moduł głosowy

- C.1. wbudowany głośnik i mikrofon;
- C.2. wbudowana dioda sygnalizująca połączenie;
- C.3. możliwość podłączenia do modułu przyłóżkowego, modułu drzwiowego, modułu toaletowego oraz modułu oddziałowego;
- C.4. zgodność z normami: DIN 57834 VDE 0834-1, DIN 57834 VDE 0834-2, EN 60-950-1:2006, EN 60601-1:2006, EN 60601-1-2:2007, EN 60601-1-6:2007;
- C.5. klasa szczelności minimum IP40 (zgodnie z normą EN 60529);
- C.6. możliwość czyszczenia płynem dezynfekującym;
- C.7. zgodność z dyrektywą RoHS 2002/95/EC dotyczącą zawartości substancji szkodliwych;
- C.8. napięcie zasilania max. 6 V.

D. Moduł drzwiowy

- D.1. minimum 3 różnokolorowe przyciski (wezwanie, asysta, obecność/kasowanie), podświetlane oraz sygnalizujące wciśnięcie;
- D.2. unikalny adres oraz jednoznaczna identyfikacja w skali całej instalacji przywoławczej;
- D.3. możliwość podłączenia modułu głosowego;
- D.4. możliwość wykonywania połączeń głosowych z każdym innym modułem wyposażonym w moduł głosowy;
- D.5. wbudowany brzęczyk sygnalizujący wezwania z innych sal chorych po zaznaczeniu obecności personelu;
- D.6. sygnalizacja awarii elementów systemu z danej sali chorych;
- D.7. zgodność z normami: DIN 57834 VDE 0834-1, DIN 57834 VDE 0834-2, EN 60-950-1:2006, EN 60601-1:2006, EN 60601-1-2:2007, EN 60601-1-6:2007;
- D.8. klasa szczelności minimum IP40 (zgodnie z normą EN 60529);
- D.9. możliwość czyszczenia płynem dezynfekującym;
- D.10. zgodność z dyrektywą RoHS 2002/95/EC dotyczącą zawartości substancji szkodliwych;
- D.11. napięcie zasilania maksimum 6 V;
- D.12. możliwość zaprogramowania co najmniej następujących funkcji:
 - krótkie naciśnięcie przycisku przywołania – wezwanie normalne;
 - długie naciśnięcie przycisku przywołania – wezwanie alarmowe;
 - krótkie naciśnięcie przycisku asysty – wezwanie drugiej pielęgniarki;
 - długie naciśnięcie przycisku asysty – wezwanie lekarza dyżurnego;
 - krótkie naciśnięcie przycisku obecności/kasowania – zaznaczenie obecności pielęgniarki;
 - długie naciśnięcie przycisku obecności/kasowania – kasowanie wezwania.

E. Moduł łazienkowy

- E.1. linka o długości minimum 2 m umożliwiająca wezwanie personelu poprzez pociągnięcie;
- E.2. unikalny adres oraz jednoznaczna identyfikacja w skali całej instalacji przywoławczej;
- E.3. zgodność z normami: DIN 57834 VDE 0834-1, DIN 57834 VDE 0834-2, EN 60-950-1:2006;
- E.4. klasa szczelności minimum IP44 (zgodnie z normą EN 60529) zapewniająca bryzgoszczelność;
- E.5. możliwość czyszczenia płynem dezynfekującym;
- E.6. zgodność z dyrektywą RoHS 2002/95/EC dotyczącą zawartości substancji szkodliwych;
- E.7. napięcie zasilania maksimum 6 V.

F. Sygnalizator salowy

- F.1. minimum 3 różnokolorowe lampki diodowe (minimum 2 diody LED w 1 lampce), sygnalizujące wezwania, obecność personelu oraz awarie elementów systemu;
- F.2. unikalny adres oraz jednoznaczna identyfikacja w skali całej instalacji przywoławczej;
- F.3. wbudowany brzęczyk sygnalizujący wezwania oraz awarie elementów systemu;
- F.4. zgodność z normami: DIN 57834 VDE 0834-1, DIN 57834 VDE 0834-2, EN 60-950-1:2006, EN 60601-1:2006, EN 60601-1-2:2007, EN 60601-1-6:2007;
- F.5. klasa szczelności minimum IP40 (zgodnie z normą EN 60529);
- F.6. możliwość czyszczenia płynem dezynfekującym;
- F.7. zgodność z dyrektywą RoHS 2002/95/EC dotyczącą zawartości substancji szkodliwych;
- F.8. napięcie zasilania maksimum 24 V.

G. Kontroler systemu

- G.1. złącze RJ45 umożliwiające podłączenie do sieci LAN;
- G.2. możliwość zasilania zarówno poprzez sieć LAN (standard PoE), jak i zewnętrzny system zasilania gwarantowanego 24 V;
- G.3. zgodność z normami: DIN 57834 VDE 0834-1, DIN 57834 VDE 0834-2, EN 60-950-1:2006, EN 60601-1:2006, EN 60601-1-2:2007, EN 60601-1-6:2007;
- G.4. klasa szczelności minimum IP40 (zgodnie z normą EN 60529);
- G.5. możliwość czyszczenia płynem dezynfekującym;
- G.6. zgodność z dyrektywą RoHS 2002/95/EC dotyczącą zawartości substancji szkodliwych;
- G.7. awaria kontrolera systemu nie może spowodować wyłączenia instalacji przywoławczej w więcej niż 3 salach chorych.

H. Centrala VoIP

- H.1. fizyczne:
 - 2 porty ISDB BRI;
 - 2 porty Ethernet 10/100 Mbit (RJ45);
 - dioda LED sygnalizująca stan urządzenia;
 - zasilanie PoE;
 - brak dysków twardych (HDD);
 - brak ruchomych elementów mechanicznych (np. wiatraków);
 - montaż w szafie 19";
 - wysokość maksimum 1U;

- pobór prądu maksimum 10 A;

H.2. techniczne:

- obsługa protokołów: SIP v2 (RFC3261), H.323 v5, SIP over UDP/TCP/TLS/SIPS, RTP, SRTP, RTCP;
- obsługa kodeków: G.722, G.711u/A, G.723.1, G.729A/B, VAD, CNG;
- sieć: PPPoE, NAT, H.323-NAT, RSTP, IEEE802.1x, VLAN-ID, NTP;
- routing: VOIP-ISDN, ISDN-ISDN, VOIP-VOIP;
- obsługa protokołów: EDSS1, QSIG, T1-CAS, E1-CAS;

H.3. funkcjonalne:

- czas startu/restartu maksimum 30 sekund;
- konfiguracja poprzez przeglądarkę internetową (HTTPS);
- wbudowany serwer DHCP;
- możliwość zalogowania 200 użytkowników;
- pełna kompatybilność z posiadanym przez Zamawiającego systemem przywoławczym potwierdzona certyfikatem wystawionym przez producenta systemu przywoławczego;
- możliwość zalogowania modułów głosowych systemu przywoławczego jako abonentów SIP;
- pełna kompatybilność z posiadaną przez Zamawiającego centralą telefoniczną (połączenie SIP-TRUNK).

WYMAGANIA DOTYCZĄCE SYSTEMU KOMUNIKACJI WEWNĘTRZNEJ PRACUJĄCEGO W STANDARDZIE IP DECT

- zapewnienie komunikacji wewnętrznej głosowej i tekstowej dla użytkowników telefonów bezprzewodowych w obrębie zasięgu działania stacji bazowych IP DECT;
- zapewnienie zasięgu działania systemu IP DECT w obrębie projektowanego oddziału łóżkowego zlokalizowanego na parterze budynku Warsztatów;
- zapewnienie kompatybilności i zgodności wykonanego systemu komunikacji wewnętrznej pracującej w standardzie IP DECT z posiadanym przez Zamawiającego systemem komunikacji bezprzewodowej IP DECT firmy ASCOM;
- możliwość w przyszłości podłączenia systemu IP DECT do centrali telekomunikacyjnej Zamawiającego, umożliwiające zalogowanie telefonów IP DECT na numerach wewnętrznych centrali oraz bezpłatne połączenia pomiędzy numerami telefonów IP DECT oraz innymi numerami wewnętrznymi centrali telekomunikacyjnej;
- zapewnienie przenoszenia aktywnych połączeń głosowych pomiędzy stacjami bazowymi;
- w przypadku konieczności prowadzenia prac budowlanych niezbędnych do instalacji okablowania (wykonanie otworów w ścianach, prowadzenie przewodów itp.)
- wszelkie koszty związane z instalacją i uruchomieniem systemu komunikacji wewnętrznej IP DECT, w tym koszty zakupu wszystkich niezbędnych licencji, ponosi Wykonawca;
- zapewnienie w ramach dostawy szkolenia dla administratorów i użytkowników systemu IP DECT;
- zapewnienie podtrzymania zasilania systemu IP DECT na co najmniej 2 godziny.

WYMAGANIA DOTYCZĄCE TELEFONU IP DECT

- klasa szczelności minimum IP44 (zgodnie z normą EN 60529);
- możliwość dezynfekcji środkami chemicznymi;
- odporność na upadek z wysokości minimum 1 m zgodnie z normą IEC 68-2-32, Procedura 1;

- odporność na wyładowania elektrostatyczne minimum 4 kV zgodnie z normą EN 61000-4-2;
- temperatura pracy od 0°C do +40°C;
- zgodność ze standardem DECT GAP/CAP;
- waga telefonu łącznie z baterią maksimum 150 g;
- czas czuwania minimum 200 godziny;
- czas rozmowy minimum 20 godzin;
- czas pełnego ładowania baterii maksimum 5 godziny;
- kolorowy wyświetlacz LCD;
- złącze słuchawkowe (standardowe 2,5 mm);
- klawisze programowalne (minimum 2 szt.);
- lokalizacja telefonu w oparciu o stacje bazowe IP DECT oraz lokalizatory;
- odbieranie interaktywnych wiadomości tekstowych (z predefiniowanymi odpowiedziami);
- centralne zarządzanie (zdalna zmiana ustawień oraz parametrów telefonu);
- funkcja głośnomówiąca;
- regulowana głośność dzwonka;
- lokalna książka telefoniczna minimum 200 pozycji;
- centralna książka telefoniczna;
- możliwość ładowania w ładowarce zbiorczej;
- dynamiczna regulacja mocy wyjściowej;
- możliwość zdalnego wgrywania licencji rozszerzających możliwości telefonu.

WYMAGANIA DOTYCZĄCE STACJI BAZOWEJ IP DECT

- temperatura pracy od -10°C do +55°C;
- odporność na wyładowania elektrostatyczne minimum 4 kV zgodnie z normą EN 61000-4-2;
- zgodność ze standardem GAP/CAP;
- podłączenie do sieci LAN;
- zasilanie stacji przez PoE lub przez zewnętrzny zasilacz;
- zewnętrzna dioda sygnalizacyjna;
- minimum 8 kanałów rozmownych (8 jednoczesnych rozmów);
- minimum 1 niezależny kanał na transmisję wiadomości i alarmów;
- zdalne programowanie i zarządzanie przez przeglądarkę internetową;
- obsługa wiadomości interaktywnych i alarmowych;
- pełen handover (automatyczne przełączenie telefonu pomiędzy stacjami podczas rozmowy).

WYMAGANIA FUNKCJONALNE DOTYCZĄCE SYSTEMU IP DECT

Zdalne zarządzanie telefonami IP DECT przez administratora systemu obejmujące:

- aktualizację oprogramowania telefonów;
- włączenie/wyłączenie dostępu do menu telefonu;
- zablokowanie możliwości wyłączenia telefonu;
- zablokowanie możliwości wylogowania/zmiany ustawień przez użytkownika;
- wgrywanie/zmianę profilu telefonu;
- przypisywanie wybranych funkcji do klawiszy funkcyjnych telefonu.

Obsługa wiadomości przywoławczych/interaktywnych obejmująca:

- wysyłanie interaktywnych wiadomości tekstowych (przywoławczych) do użytkowników telefonów IP DECT z poziomu aplikacji przeglądarki internetowej;
- wysyłanie interaktywnych wiadomości tekstowych (przywoławczych) do użytkowników telefonów IP DECT w momencie włączenia się alarmu w urządzeniach monitorujących parametry życiowe pacjentów;

- odbieranie potwierdzeń odbioru wysłanych wiadomości przywoławczych w aplikacji przeglądarki internetowej;
- automatyczny zapis wysyłanych wiadomości oraz potwierdzeń ich odbioru;
- możliwość nadawania priorytetu wysyłanym wiadomościom (minimum 3 priorytety);
- możliwość tworzenia grup odbiorców (minimum 10 grup);
- możliwość tworzenia predefiniowanych wiadomości (minimum 10 wiadomości);
- cykliczny, automatyczny eksport zapisanych wiadomości i potwierdzeń odbioru w postaci pliku tekstowego na wybrany adres e-mail;
- zapewnienie wewnętrznej komunikacji dla użytkowników telefonów IP DECT w przypadku niedostępności (awarii) centrali telefonicznej.

3.5. Wytyczne dotyczące instalacji sanitarnych

Rozbudowa lub modernizacja instalacji wewnętrznych od punktów końcowych do punktów podłączenia wskazanych przez Zamawiającego:

- **INSTALACJA WODOCIĄGOWA** (wody zimnej i wody ciepłej) – wykonanie nowych rozprawdzeń instalacji wodociągowej do projektowanego miejsca podłączenia przyborów wraz z dostawą i montażem kompletnego wyposażenia sanitarnego i armatury (biały montaż);
- **KANALIZACJA SANITARNA** – wykonanie nowych rozprawdzeń instalacji kanalizacji sanitarnej do projektowanego miejsca podłączenia przyborów (biały montaż);
- **CENTRALNE OGRZEWANIE** – wykonanie nowych schowanych (wkutych) podejść od pionów c.o. do grzejników, demontaż i wymiana starych grzejników żeliwnych lub stalowych panelowych starego typu na nowe grzejniki stalowe panelowe typu higienicznego lub grzejniki drabinkowe w pomieszczeniach sanitarnych wraz z głowicami termostatycznymi na zaworach zasilających i z zaworami odcinającymi na przewodach powrotnych;
- **INSTALACJA WENTYLACJI I KLIMATYZACJI** – w ramach adaptowanej części wg obowiązujących przepisów (norm);

3.6. Wytyczne dotyczące instalacji gazów medycznych

Instalacja wewnętrzna od punktów końcowych do punktów podłączenia wskazanych przez Zamawiającego:

- **INSTALACJA GAZÓW MEDYCZNYCH** – wykonanie rozprawdzenia instalacji tlenu, próżni, sprężonego powietrza. Gazy należy opomiarować.

Instalacje gazów medycznych należy wykonać zgodnie z wymaganiami zawartymi w: PN – EN 737- 3 Systemy rurociągowo dla gazów medycznych - część 3

- „Wytycznych Projektowania Szpitali Ogólnych” zeszyt III rozdz. 7 i 8 wydany przez MZiOS w 1981 r. - „Warunkach technicznych wykonania i odbioru robót budowlano - montażowych”. Tom II wydany w 1988 roku.

Poniżej podano podstawowe, kierunkowe wytyczne wykonania i odbioru instalacji gazów medycznych. Szczegółowe warunki i tryb postępowania przy wykonywaniu i odbiorze wg PN-EN 737-3; Wzory formularzy zgodne z PN-EN-737-3 załącznik „J” Wszystkie pionowe, zawory, skrzynki zaworowe, manometry muszą być oznaczone w sposób czytelny i trwały. Również rurociągi prowadzone po ścianach, w kanałach instalacyjnych oraz nad sufitami podwieszonymi powinny być oznakowane barwnie. Kierunek przepływu gazu medycznego winien być oznaczony strzałką wzdłuż osi rurociągów. Rurociągi muszą być oznakowane w sąsiedztwie zaworów odcinających, rozgałęzień przed i za przegrodami (ścianki) itp. oraz na prostych odcinkach nie dłuższych niż 10m. Instalację sygnalizacyjną należy wykonać

przewodami DY 1,0 mm² dla przyłączenia sygnalizatorów zabudowanych w skrzynkach strefowych zespołów kontrolnych. Połączenia strefowych zespołów kontrolnych z sygnalizatorami montowanymi indywidualnie przewodami YKSY 10x1,0 mm². Połączenia prowadzić w rurkach instalacyjnych z twardego PCV typu RVS 28 i RVS 22 prowadzonych powyżej stropów podwieszanych, montowanych do ścian lub konstrukcji przy użyciu uchwytów typu U. W pomieszczeniach pozbawionych stropów podwieszanych, oraz na podejściach do strefowych zespołów kontroli i sygnalizatorów, należy wykonać, jako podtynkowe przy użyciu rurki karbowanej RVKL 22.i RVKL 28. Listwy odgałęźne „Z” wykonać przy użyciu zacisków 2,5 montowanych na wspornikach ok. 35x7,5, zabudowanych w skrzynkach z pokrywą nieprzezroczystą. Instalację sygnalizacyjną należy prowadzić w odległości min 10cm od instalacji gazów medycznych. Ew. sygnalizatory należy montować zgodnie z DTR producenta na wysokości 1,6m nad poziomem posadzki, w miejscach uzgodnionych z Zamawiającym. Do zasilania strefowych zespołów kontroli i sygnalizatora z zasilacza należy doprowadzić napięcie stabilizowane rezerwowane 24 VDC przewodem YDY 2x1,5 mm² w rurkach RVS 16 nad tynkiem lub RVKL 16 pod tynkiem. Do zasilacza należy doprowadzić napięcie 230 VAC z tablicy elektrycznej z obwodu rezerwowanego poprzez bezpiecznik szybki. Od tablicy obwód należy doprowadzić przewodem YDY 3 x 1,5 mm². Zacisk ochronny zasilacza należy połączyć z instalacją ochronną tablicy elektrycznej przy użyciu przewodu DY 2, 5 mm² o kolorze izolacji żółto – zielonym. Obwód zasilający należy zabezpieczyć samoczynnym wyłącznikiem. Całość instalacji wykonać zgodnie z obowiązującymi Przepisami Budowy Urządzeń Elektrycznych. Ochronę przed dotykiem pośrednim stanowi izolacja przewodów i osłony urządzeń. Jako ochronę przed dotykiem zastosować napięcie bezpieczne 24V.

3.7. Wytyczne dotyczące wykończenia trzech klatek schodowych.

• System sterowania oświetleniem

Na kłatkach schodowych (dwie w segmencie A i jedna w segmencie B) przewidziano system sterowania oświetleniem w celu ograniczenia zużycia energii elektrycznej:

- w porach gdy ruch na terenie jest zmniejszony (pozwoli to na kontrolowane ograniczenie natężenia światła oraz używanie tylko tych sekcji opraw w których pojawiają się osoby poruszające się po terenie budynku)
- w przypadku dużego udziału światła słonecznego (duża ilość przeszkleń) - oprawy automatycznie zmniejszają pobraną moc dostosowując ilość światła do ustalonego i zaprogramowanego poziomu.

W tym celu na kłatkach należy rozmieścić czujniki ruchu i natężenia oświetlenia, Dzięki zastosowaniu kontrolerów można elastycznie poprzez oprogramowanie dokonać podziału na sekcje opraw oraz połączyć je funkcjonalnie.

W celu odpowiedniego sterowania należy oprawy oświetleniowe wyposażać w zasilacze z modułem sterowania DALI.

W obiekcie należy zaprojektować oświetlenie awaryjne i ewakuacyjne w oparciu o system centralnego monitoringu. Należy zaprojektować oprawy wyposażone we własne inwertery o czasie podtrzymania nie mniejszym niż 1h, nadzorowane przez centralkę. Centralka umożliwia dowolną konfigurację całego systemu a dzięki stykom bez-napięciowym komunikację z systemem BMS budynku. Ze względów bezpieczeństwa od centralki wymaga się własnego podtrzymania akumulatorego oraz ciągłej komunikacji z modułami awaryjnymi w oprawach. Oprócz funkcji programowania i konfiguracji systemu, centralka musi automatycznie wykonywać wszystkie testy funkcjonalne systemu zgodnie z PN-EN 50172, a ich wyniki przechowywać w pamięci trwałej. Wyniki te mogą być skopiowane na kartę SD w

formie pliku tekstowego, wydrukowane na dowolnej drukarce i wpięte do dziennika zdarzeń obiektu. Centralka ma umożliwiać monitoring maksymalnie 750 oprav awaryjnych z podziałem na 3 karty logiczne. Ponadto za pomocą modułów podrzędnych ilość monitorowanych oprav może wzrosnąć do 4000. Do projektowanej centralki należy podłączyć sieć LAN co umożliwi podgląd aktualnego stanu systemu oświetlenia awaryjnego w budynku na dowolnej przeglądarce internetowej za pomocą protokołu TCP/IP. Sieć LAN należy również doprowadzić do każdego modułu podrzędnego w celu zapewnienia komunikacji z centralką oraz z oprogramowaniem wizualizacyjnym. Do modułów podrzędnych nie należy podłączać więcej niż 250 oprav. Dla ułatwienia obsługi i konfiguracji systemu centralka powinna być wyposażona w wyświetlacz dotykowy. Magistrala komunikacyjna z opravami oświetlenia awaryjnego musi być wykonana w standardzie RS485. Konstrukcja systemu nie wymaga zachowania stałej polaryzacji magistrali. Systemu oświetlenia awaryjnego ma umożliwiać podział oprav na grupy z dowolnie konfigurowanym czasem testowania, czasem świecenia i możliwością wyłączania np. oprav z kierunkowych w celu oszczędności energii elektrycznej. Z uwagi na charakter obiektu wymaga się również aby system umożliwiał dla wybranych oprav w głównych ciągach komunikacyjnych włączanie trybu pracy sieciowej (dozorowej) oraz podział oprav awaryjnych na grupy. W topologii liniowej maksymalna długość magistrali komunikacyjnej może wynosić do 1200m dla każdego z dwóch wyjść na każdej karcie logicznej systemu co pozwala na późniejszą rozbudowę lub zmiany aranżacyjne obiektu. Oprawy dedykowane do współpracy z systemem wyposażone są w złącze komunikacyjne, energooszczędną ładowarkę procesorową oraz unikalny adres pozwalający na szybką konfigurację systemu oraz ułatwiający i przyspieszający montaż, późniejszą konserwację systemu lub jego rozbudowę. Poniżej podano orientacyjne parametry dla centralki:

Specyfikacja techniczna centralki monitoringu

1	Czytelny wyświetlacz dotykowy, kolorowy VGA	5,7"
	Montaż ścienny, wymiary:	300x200x41mm
2	Wbudowany akumulator zapewniający podtrzymanie własne centralki	5h
3	Złącza komunikacyjne	RJ45, SD
4	Styki beznapięciowe wejściowe	4szt.
5	Styki beznapięciowe wyjściowe	4szt.
6	Styki napięciowe wejściowe (230V)	2szt.
7	Wbudowane karty komunikacyjne umożliwiające podłączenie do 250 oprav	3szt.
8	Możliwość podłączenia dodatkowych modułów podrzędnych, z których każdy może kontrolować do 250 oprav	13szt.
9	Wbudowany timer i kalendarz	1szt.
10	Możliwość podziału oprav na grupy	15 grup
11	Indywidualny adres IP dla centralki i każdego modułu podrzędnego	TCP/IP

Specyfikacja funkcjonalna centralki monitoringu

1	Monitoring maksymalnie 4000 oprav awaryjnych
2	Automatyczne testy funkcyjne A i B, zgodnie z normą PN-EN 50172
3	Zapis i przechowywanie dziennika zdarzeń przez minimum 2 lata
4	Podtrzymanie akumulatorowe pozwalające na określenie takich parametrów jak data i godzina zaniku zasilania, jego powrót, a także całej sekwencji załączeń i wyłączeń zasilania oprav
5	Ciągła komunikacja z opravami awaryjnymi

6	Magistrala komunikacyjna w standardzie RS485 z nieistotną polaryzacją
7	Unikalne adresy opraw
8	Komunikacja dwustronna beznapięciowa z BMS budynku (4 sygnały wyjściowe i 4 sygnały wejściowe)
9	Komunikacja jednostronna napięciowa z BMS budynku (2 sygnały wejściowe)
10	Zdalna kontrola przez Ethernet i stronę WWW
11	Zdalna kontrola przez oprogramowanie wizualizacyjne
12	Podział opraw na 15 grup (piktogramy, oświetlenie nocne, dozоровe, zewnętrzne zapalane z timera itp.)
13	Możliwość ustawienia dla każdej oprawy awaryjnej poziomu strumienia świetlnego zarówno w awaryjnym jak i sieciowym trybie pracy. (płynna regulacja od 100% do 0% strumienia)
15	Wbudowane timery pozwalające na ustawienie zwłoki (np. 15 min) wyłączenia ośw. awaryjnego jeśli ośw. podstawowe realizowane jest za pomocą lamp wyładowczych

- Materiały wykończeniowe:
 - a) sufit – tynk gipsowy w celu wyrównania istniejącego tynku (naprawa spękań i zamaskowanie bruzd po wykonaniu instalacji podtynkowej), malowanie farbą lateksową w kolorze białym;
 - b) ściany - tynk gipsowy w celu wyrównania istniejącego tynku, malowanie farbą lateksową w kolorze jasnoszarym NCS S-1500N, lamperia – lakier bezbarwny zabezpieczający ścianę przed otarciami mechanicznymi; na każdym piętrze wskaźnik kolorystyczny w formie pasa pionowego o szer. ok.1m (do uzgodnienia z Zamawiającym);
 - c) podłoga – naprawa i odświeżenie lastriko, naprawa cokołu;
 - d) balustrada – odnowienie (malowanie);
- Tablice informacyjne – oprócz opisu „PUNKT PIEŁĘGNIARSKI”, „opisu oddziału – do uzgodnienia z Zamawiającym”, pojawią się oznaczenia pięter w każdej klatce schodowej i na przerabianym piętrze na przeciw dźwigu.



3.8. Ochrona przeciwpożarowa.

Budynek z uwagi na przeznaczenie i sposób użytkowania zaliczony został do kat. ZL II zagrożenia ludzi. Dopuszczalna wielkość powierzchni strefy pożarowych nie może zostać przekroczona. Zagrożenie wybuchem w obiekcie nie będzie występowała. Drogi ewakuacyjne, wyjścia z pomieszczeń oznakować podświetlanymi znakami bezpieczeństwa. Elementy wykończenia wnętrz z materiałów, co najmniej trudno zapalnych. Okładziny sufitów oraz sufity podwieszane wykonane z materiałów niepalnych lub niezapalnych, nie kapiących i nie odpadających pod wpływem ognia.

3.9. Przystosowanie budynku dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

Do pomieszczeń przeznaczonych dla pacjentów stosować drzwi bezprogowe. W przestrzeni adaptowanej należy zaprojektować przynajmniej jedną łazienkę przystosowaną dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

4. Przyjęty standard wykonania i wyposażenia oddziału (na podstawie wykonanego już oddziału na 7 Piętrze).

- widok korytarza

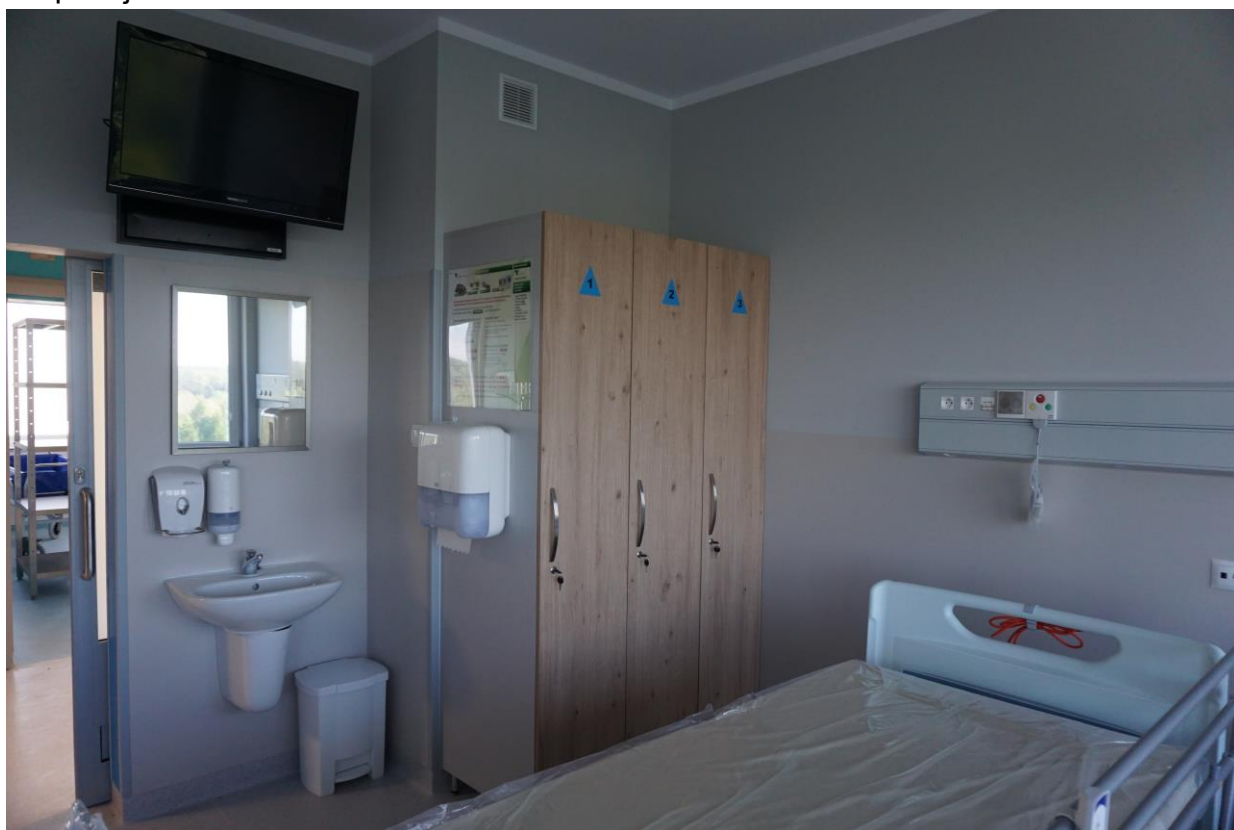


- punkt pielęgniarski





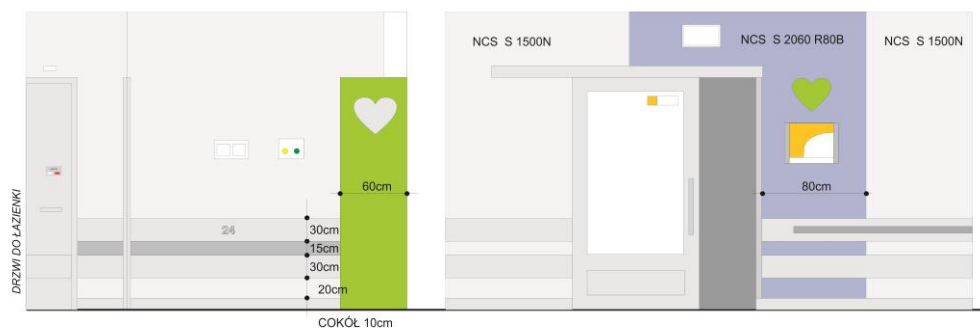
- pokoje łóżkowe





- oznaczenia graficzne na oddziale

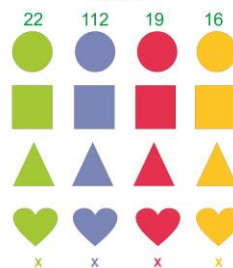




OZNACZENIA GRAFICZNE STREF

30 x 30 cm

KOLOR:



	7P	NCS: S1050B20Y
	6P	NCS: S2060R80B
	5P	NCS: S2060R40B
	4P	NCS: S0580Y20R
	3P	NCS: S0570G90Y
	2P	NCS: S1075G50Y
	1P	NCS: S2060G20Y
	0P	mozaika

PODSTAWOWY KOLOR: szary NCS: S1500N



- pomieszczenie higieniczno-sanitarne i łazienki



- gabinet diagnostyczno-zabiegowy





- pozostałe pomieszczenia



