

**PROGRAM  
FUNKCJONALNO-UŻYTKOWY**

(opracowany zgodnie z art. 31 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych i zgodnie z §17 ust. 6 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004r. Dz.U. Nr 202 poz. 2072 w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno - użytkowego).

*Nazwa zamówienia:*

**„Budowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z zapleczem i salami operacyjnymi”.**

*Adres obiektu:*

**Wojewódzki Szpital Zespolony  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45  
woj. Świętokrzyskie**

*Nazwa i adres Zamawiającego:*

**Wojewódzki Szpital Zespolony w Kielcach  
25-736 Kielce, ul. Grunwaldzka 45**

Imię i nazwisko osoby opracowującej program: .....

*Nazwy i kody zamówienia wg CPV:*

ROZPORZĄDZENIE KOMISJI (WE) nr 213/2008 z dnia 28 listopada 2007 r. zmieniające rozporządzenie (WE) nr 2195/2002 Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (CPV) oraz dyrektywy 2004/17/WE i 2004/18/WE Parlamentu Europejskiego i Rady dotyczące procedur udzielania zamówień publicznych w zakresie zmiany CPV

71.00.00.00-8	Usługi architektoniczne, budowlane, inżynieryjne i kontrolne
45.00.00.00-7	Roboty budowlane
45.21.51.00-8	Roboty budowlane w zakresie placówek zdrowotnych
45.21.51.40-0	Obiekty szpitalne
45.21.51.41-8	Roboty budowlane w zakresie sal operacyjnych
45.40.00.00	Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych
45.30.00.00	Roboty w zakresie instalacji budowlanych
45.31.00.00	Roboty w zakresie instalacji elektrycznych
45.32.00.00	Roboty izolacyjne
45.33.0.000	Hydraulika i roboty sanitarne

# Spis zawartości Programu Funkcjonalno - Użytkowego

<b>1</b>	<b>CZEŚĆ OPISOWA.....</b>	<b>4</b>
1.1	Opis ogólny przedmiotu zamówienia:.....	4
1.2	Wymagania ogólne dotyczące przedmiotu zamówienia.....	4
1.2.1	Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu i zakres zamówienia:.....	4
1.2.2	Zakres zamówienia.....	4
1.2.3	Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia:.....	5
1.2.4	Ogólne właściwości funkcjonalno użytkowe:.....	5
1.3	Wymagania szczegółowe dotyczące przedmiotu zamówienia .....	6
1.3.1	Wymagania dotyczące dokumentacji projektowej. ....	7
1.3.2	Wymagania dotyczące przygotowania terenu budowy. ....	9
1.3.3	Wymagania dotyczące wykończenia podłóg, sufitów i ścian w poszczególnych grupach pomieszczeń. ....	10
1.3.4	Wymagania dotyczące istotnych materiałów wykończeniowych <del>ważniejszych pomieszczeń</del> wykonania.....	15
1.3.5	Wymagania dotyczące architektury.....	21
1.3.6	Wymagania dotyczące konstrukcji.....	21
1.3.7	Wymagania dotyczące instalacji wentylacji i klimatyzacji.....	21
1.3.8	Wymagania dotyczące instalacji elektrycznych i teletechnicznych.....	22
<b>2</b>	<b>CZEŚĆ INFORMACYJNA.....</b>	<b>22</b>
2.1	Oświadczenia Zamawiającego stwierdzające jego prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane - <b>załącznik nr 1</b> .....	22
2.2	Przepisy prawne i normy związane z projektowaniem i wykonaniem zamierzenia budowlanego – <b>załącznik nr 2</b> .....	22
2.3	Inne posiadane informacje niezbędne do zaprojektowania robót budowlanych.....	22
2.3.1	Kopia mapy zasadniczej – <b>załącznik nr 3</b> .....	22
2.3.2	Dodatkowe wytyczne inwestorskie i uwarunkowania związane z budową i jej przeprowadzeniem.....	22
2.4	Terminy i uwagi.....	22

2.4.1	Termin opracowania koncepcji architektonicznej.....	22
2.4.2	Termin opracowania projektu budowlanego.....	22
2.4.3	Termin opracowania projektów wykonawczych i innych elementów stanowiących całość zamówienia.....	23
2.4.4	Uwagi.....	23
<b>3</b>	<b>Załączniki:.....</b>	<b>23</b>

## **1 CZĘŚĆ OPISOWA.**

### **1.1 OPIS OGÓLNY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:**

Przedmiotem zamówienia jest zaprojektowanie i wykonanie dla Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego w Kielcach, ul. Grunwaldzka 45 2-kondygnacyjnego budynku Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, mieszczącego na poziomie parteru Szpitalny Oddział Ratunkowy, a na poziomie I piętra 2 sale operacyjne wraz z niezbędnym zapleczem. Na poziomie 1 piętra należy również umieścić oddział chirurgii szczękowej z 9-ma łózkami. Budynek Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z zapleczem i salami operacyjnymi należy funkcjonalnie połączyć łącznikami komunikacyjnymi z Budynkiem Głównym (dwutraktowy). Przewidzieć poł. komunikacyjne drogowe z SOR do Świętokrzyskiego Centrum Neurologii.

Działanie Wykonawcy oraz wyniki jego działań powinny być zgodne z obowiązującym porządkiem prawnym.

Program Funkcjonalno - Użytkowy oraz Koncepcja służy do ustalenia planowanych kosztów prac projektowych i robót budowlanych, przygotowania oferty szczególnie w zakresie obliczenia ceny ofertowej - stanowi podstawę do sporządzenia ofertowej kalkulacji na kompleksową realizację zadania obejmującego wykonanie dokumentacji projektowej wraz ze wszystkimi wymaganymi prawem uzgodnieniami, uzyskaniem decyzji o pozwoleniu na budowę a dla robót nie wymagających pozwolenia na budowę zgłoszenia robót z odpowiednim wyprzedzeniem do organu administracji architektoniczno-budowlanej, jak również na wykonanie wszelkich robót rozbiórkowych, budowlanych, instalacyjnych i wykończeniowych wraz z rozruchem technologicznym, przekazaniem obiektu do użytkowania, szkoleniami i serwisowaniem w okresie gwarancji.

### **1.2 WYMAGANIA OGÓLNE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.**

#### *1.2.1 CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY OKREŚLAJĄCE WIELKOŚĆ OBIEKTU I ZAKRES ZAMÓWIENIA:*

Planowany budynek będzie posiadał 2-kondygnacje o powierzchni użytkowej ok. 1300 m<sup>2</sup> każda. Wysokość kondygnacji w świetle stropu podwieszzonego – min. 3,0 m.

#### *1.2.2 ZAKRES ZAMÓWIENIA.*

Program Funkcjonalno - Użytkowy  
Budowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z zapleczem i salami operacyjnymi

Zakres zamówienia obejmuje:

1. Wykonanie kompletnej dokumentacji projektowej wraz uzyskaniem niezbędnych uzgodnień, opinii i pozwoleń (w tym decyzji o pozwoleniu na budowę).
2. Realizację na podstawie tych projektów robót budowlanych, instalacyjnych i wykończeniowych.
3. Dostawę i zainstalowanie określonych w projektach dźwigów transportu pionowego i innych elementów projektowanych do wbudowania na stałe.
4. Przeinstalowanie posiadanego wyposażenia będącego na stanie istniejącego SOR , Izby Przyjęć do nowo wybudowanego obiektu.
5. Uruchomienie, przeprowadzenie ruchu próbnego i prób funkcjonalnych, opracowanie instrukcji eksploatacji i obsługi, przeszkolenie służb eksploatacyjnych i udział w przekazaniu do użytkowania.

#### *1.2.3 AKTUALNE UWARUNKOWANIA WYKONANIA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA:*

Wszystkie prace projektowe oraz roboty budowlane należy wykonać tak, aby w minimalnym stopniu powodowały uciążliwość w bieżącej eksploatacji obiektu. Konieczne czasowe wyłączenie poszczególnych części budynku z użytkowania należy ograniczyć do niezbędnego minimum, po uprzednim uzgodnieniu z Zamawiającym. Wykonawca ma obowiązek dokonywania uzgodnień z Zamawiającym na etapie projektowania wykonawstwa, harmonogramu wykonania poszczególnych prac. Zamawiający zastrzega sobie prawo do ingerowania w przyjęty harmonogram realizacji zadania na każdym etapie inwestycji.

#### *1.2.4 OGÓLNE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO UŻYTKOWE:*

- 1.2.4.1 Oddział należy lokalizować na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału (2 karetki), z osobnym wejściem dla pieszych oddzielonym od trasy podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego.
- 1.2.4.2 Wejście dla pieszych i podjazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału są zadaszone, podjazd jest zamykany i otwierany automatycznie w celu ochrony przed wpływem czynników atmosferycznych, przelotowy dla ruchu specjalistycznych środków transportu sanitarnego oraz wyraźnie oznakowany wzdłuż drogi dojścia i dojazdu.
- 1.2.4.3 Zapewnia się bezkolizyjny dojazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego pod oddział.
- 1.2.4.4 Wejście dla pieszych i podjazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału organizuje się niezależnie od innych wejść i podjazdów do szpitala, przystosowując je również do potrzeb osób niepełnosprawnych.
- 1.2.4.5 Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, zespołem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej oraz węzłem wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej.
- 1.2.4.6 Oddział posiada własne bezkolizyjne trakty komunikacyjne, niezależne od ogólnodostępnych traktów szpitalnych.

1.2.4.7 W skład oddziału wchodzi obszary:

- i. sala zabiegowa SOR, pow. minimum 50m<sup>2</sup>
- ii. segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć
- iii. resuscytacyjno - zabiegowy;
- iv. wstępnej intensywnej terapii;
- v. terapii natychmiastowej;
- vi. obserwacji;
- vii. konsultacyjny;
- viii. niezależne pomieszczenia dla osób nietrzeźwych lub będących pod wpływem innych środków odurzających.

1.2.4.8 Blok operacyjny zawierający co najmniej następujące pomieszczenia:

- i. 2 sale operacyjne – pow. Minimum 50m<sup>2</sup>;
- ii. co najmniej jedna sala operacyjna, mająca bezpośrednie połączenie z częścią brudną bloku operacyjnego dla usuwania zużytego materiału, z zachowaniem ruchu jednokierunkowego;
- iii. śluza dla pacjenta, przez którą pacjenci są dowożeni do bloku operacyjnego;
- iv. śluzy szatniowe, przez które przechodzą pracownicy z zachowaniem ruchu jednokierunkowego;
- v. śluza materiałowa przeznaczona do dostarczania oraz krótkotrwałego przechowywania czystych i sterylnych materiałów;
- vi. pomieszczenie przygotowawcze dla pracowników wyposażone w stanowisko chirurgicznego mycia rąk, przez które pracownicy wchodzi do sali operacyjnej;
- vii. pomieszczenie przygotowania pacjenta;
- viii. sala wybudzeń;
- ix. pomieszczenia dla pracowników z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym;
- x. magazyn sprzętu i aparatury;
- xi. magazyn czystej bielizny;
- xii. magazyn brudnej bielizny;
- xiii. pomieszczenie porządkowe;
- xiv. układ pomieszczeń bloku operacyjnego powinien umożliwiać zachowanie zasady rozdziału pracowników, pacjentów i materiału czystego od brudnego materiału zużytego, brudnych narzędzi, brudnej bielizny i odpadów pooperacyjnych.
- xv. oddział chirurgii szczękowej

### **1.3 WYMAGANIA SZCZEGÓŁOWE DOTYCZĄCE PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Zakres prac należy dostosować do wymagań Zamawiającego przedstawionych w niniejszym Programie Funkcjonalno-Użytkowym, który opisuje wymagania i oczekiwania Zamawiającego stawiane przedmiotowej inwestycji i dostosowaniu całości do wymogów Ustawy z dnia 8.09.2006r. o państwowym ratownictwie medycznym, Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 3.11.2011r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego i Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej oraz odpowiednimi przepisami w tym wyszczególnionymi w dalszej części niniejszego opracowania.

Wykonawca w ramach realizacji projektu jest zobowiązany do kontynuowania przedstawionych poniżej przez Zamawiającego wymagań założeń w sposób zgodny z

w/w przepisami, przepisami ochrony radiologicznej i warunkami zainstalowania poszczególnych urządzeń medycznych wydanych przez dostawców oraz Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Działania Wykonawcy oraz wyniki jego pracy muszą być zgodne z obowiązującym porządkiem prawnym.

Przy realizacji prac projektowych należy uwzględnić istniejącą infrastrukturę techniczną.

### 1.3.1 WYMAGANIA DOTYCZĄCE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ.

#### 1.3.1.1 Szczegółowy zakres opracowania dokumentacji projektowej:

- a) Koncepcja architektoniczna wyczerpująca swym zakresem program rzeczowy inwestycji oraz uwagi Zamawiającego, wykonana zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej wraz z załącznikami.
- b) Projekt zagospodarowania terenu wraz niezbędną infrastrukturą podziemną w zakresie sieci i przyłączy mediów itp.
- c) Opracowanie w niezbędnym zakresie dokumentacji geotechnicznej gruntu.
- d) Opracowanie projektu budowlanego, na który składają się:
  - i. projekt architektoniczny,
  - ii. projekt konstrukcji,
  - iii. projekt instalacji sanitarnych i mechanicznych,
  - iv. projekt instalacji elektrycznych i teletechnicznych,
  - v. projekt dróg i zagospodarowania terenu,
  - vi. projekt sieci i przyłączy zewnętrzne – w zakresie wymaganym dla uzgodnienia projektu budowlanego,
  - vii. informacja dotycząca bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (BIOZ),
  - viii. komplet niezbędnych uzgodnień: ZUDP, rzeczoznawczy ds. higieniczno-sanitarnych, BHP, p-poż. i inne potrzebne do uzyskania pozwolenia na budowę;
  - ix. specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót
- e) Opracowanie projektu wykonawczego, na który składają się projekty:
  - i. Założeń realizacyjnych – uwzględniający m. in. podział zadania na etapy realizacji, harmonogramy realizacji, zalecane metody wykonania poszczególnych rodzajów robót, warunki jakie powinni spełniać wykonawcy tych robót w zakresie wyposażenia sprzętowego, charakterystyka i zagospodarowanie placu budowy.
  - ii. Konstrukcji wraz z kompletnymi obliczeniami statycznymi.
  - iii. Architektoniczny: rzuty, przekroje, elewacje, detale niezbędne dla prawidłowej realizacji obiektu; obliczenia cieplno-wilgotnościowe przegród.
  - iv. Wystroju wnętrz – w zakresie ważniejszych pomieszczeń.
  - v. Technologii z częścią opisową i graficzną dotyczący pomieszczeń technicznych (węzłów c.o., rozdzielni elektrycznych, wentylatorni) i pomieszczeń użytkowych, obejmująca rozmieszczenie i montaż mebli,

- urządzeń, wyposażenia ruchomego oraz będącego na stanie istniejącego SOR, Izby Przyjęć i Bloku Operacyjnego Ogólnego.
- vi. Instalacji wodociągowych, kanalizacji sanitarnej i deszczowej, centralnego ogrzewania, wentylacji mechanicznej, klimatyzacji (dla wybranych pomieszczeń), instalacji oddymiającej, gazów medycznych.
  - vii. Instalacji elektrycznych: zasilania podstawowego i rezerwowego, instalację wewnętrzną uwzględniającą instalację WLZ, rozdzielnię główną RG oraz rozdzielnie oddziałowe, oświetlenia ogólnego i miejscowego, instalację oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego, instalację gniazd wtykowych i zestawów gniazd komputerowych. Instalację odgromowa i połączeń wyrównawczych, ochronę przeciwporażeniową, zasilanie urządzeń technologicznych, instalację AKPiA, instalację sterowania oświetleniem zewnętrznym, oświetleniem wejść do budynku oraz tablic informacyjnych.
  - viii. Instalacji niskoprądowych obejmujący: sieć strukturalną, system telekomunikacyjny, DSO, nagłośnienie, system łączność dyspozytorskiej, system SAP, instalację CCTV wewnętrzną i zewnętrzną, instalację RTV - SAT dla wybranych pomieszczeń, system SWiN, system KD, system przyzywowy.
  - ix. Przyłączy: energetycznych, teletechnicznych.
  - x. Linie kablowe oświetlenia terenu.
  - xi. Przyłączy i sieci: kanalizacji deszczowej, sanitarnej, wody, ciepłej.
  - xii. Likwidacji kolizji i przekładek.
  - xiii. Dróg dojazdowych, parkingów, placów manewrowych, miejsc postojowych, chodników – wraz z niezbędną konstrukcją i infrastrukturą – oświetlenie terenu, odwodnieniem i urządzeniami podczyszczającymi.
  - xiv. Zieleni i zagospodarowania terenu.
- f) Część kosztowa:
- i. Harmonogram rzeczowo finansowy,
  - ii. Wartość Kosztorysowa Inwestycji (WKI) zadania inwestycyjnego.
- g) Instrukcje:
- i. Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego,
  - ii. Instrukcja eksploatacji obiektu.
- h) Nadzór autorski wielobranżowy.

#### 1.3.1.2 Wymogi dotyczące projektu:

- a) Zawartość projektu:
- opisy i obliczenia,
  - opracowania rysunkowe,
  - wykazy wyposażenia projektowego i istniejącego planowanego do przeniesienia do nowoprojektowanego obiektu.
- b) Część opisowa i obliczeniowa
- i. Opisy i schematy powiązań funkcjonalnych poszczególnych części projektowanego oddziału z określeniem dróg ruchu, ciągów technologicznych, zasad izolacji.
- c) Opracowania rysunkowe
- i. Opracowania rysunkowe części technologicznej powinny być wykonane na



podstawie uproszczonych rozwiązań technicznych, w zależności od potrzeb, w skali 1:50 i obejmować działy, pracownie, zespoły pomieszczeń i pomieszczenia wymagające określenia technologicznego. Przykładowo, określenia technologicznego wymagają: oddział lub odcinek hospitalizacji, dział przyjęć i doraźnej pomocy, zespół operacyjny.

- ii. Opracowania rysunkowe części technologicznej powinny obejmować:
  - rozmieszczenie mebli, aparatury, maszyn, urządzeń itp.,
  - dane o technologicznym wyposażeniu instalacyjnym z uwzględnieniem miejsc doprowadzenia poszczególnych instalacji, rozmieszczenia przyborów sanitarnych, osprzętu elektrycznego itp.,
  - wymagania dotyczące wykończenia pomieszczeń,
  - legendę symboli i oznaczeń.
- d) Wykaz wyposażenia.
  - i. Wykazy należy sporządzić:
    - w podziale na poszczególne pomieszczenia,
    - jako zestawienie w układzie asortymentowym dla całego obiektu.
  - ii. W wykazach należy podać: nazwę przedmiotu wyposażenia, jego symbol (typ, rodzaj lub inne jednoznaczne określenie), ilość
  - iii. Wykazy powinny obejmować pełne wyposażenie w meble, maszyny i urządzenia wymagające montażu, aparaturę, urządzenia, zarówno istniejącego jak i projektowanego SOR, a także dla nowoprojektowanych sal operacyjnych na II piętrze ora oddziału chirurgii szczękowej.

#### 1.3.1.3 Forma opracowania dokumentacji projektowej:

- a) Prace projektowe należy wykonać zgodnie z aktualnym Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektów budowlanych i wykonawczych.
- b) Projekt budowlany musi zawierać wszystkie wymagane aktualnie obowiązującymi przepisami uzgodnienia niezbędne do uzyskania decyzji pozwolenia na budowę -wymagana ilość egzemplarzy – 5.
- c) Projekty wykonawcze muszą zawierać wszystkie szczegółowe obliczenia, zakresy prac oraz rozwiązania konstrukcyjne, technologiczne i materiałowe niezbędne do realizacji projektowanego zamierzenia budowlanego zgodnie z normami i aktualnie obowiązującymi przepisami techniczno – budowlanymi - wymagana ilość egzemplarzy – 5.
- d) Dokumentacja winna być zgodna z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r.

#### 1.3.2 WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRZYGOTOWANIA TERENU BUDOWY.

Teren budowy zostanie ograniczony do bezpośredniego sąsiedztwa budynku głównego W.Sz.Z. w Kielcach, parkingu wielopoziomowego oraz Świętokrzyskiego Centrum Neurologii.

Wykonawca zapewni we własnym zakresie właściwe zagospodarowanie terenu budowy i miejsca wskazanego przez inwestora na zaplecze terenu budowy zgodnie z przepisami BHP oraz przepisami i zasadami wiedzy technicznej, a w szczególności:

- 1.3.2.1 Właściwe zabezpieczenie terenu budowy poprzez jego oznakowanie tablicami informacyjnymi o prowadzonych robotach budowlanych, zabezpieczenie przed dostępem osób trzecich, rozmieszczenie urządzeń przeciwpożarowych oraz wykonanie innych niezbędnych czynności zgodnych z przepisami BHP i p.poż.
- 1.3.2.2 Zapewnienie stosownej ilości pomieszczeń na cele biurowe, socjalne, sanitarne i magazynowe.
- 1.3.2.3 Rozmieszczenie zgodnie z przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej maszyn oraz innych urządzeń technicznych niezbędnych do realizacji budowy.
- 1.3.2.4 Wydzielenie i przygotowanie miejsca składowania materiałów budowlanych.
- 1.3.2.5 Wydzielenie i przygotowanie miejsca do składowania odpadów budowlanych.
- 1.3.2.6 Doprowadzenie na własny koszt mediów na cele budowy z miejsca wskazanego przez inwestora.
- 1.3.2.7 W razie potrzeby wykonanie oraz właściwe oznakowanie tymczasowych dróg dojazdowych na cele budowy.
- 1.3.2.8 Zapewnienie urządzeń zasilających plac budowy w energię elektryczną (rozdzielnie budowlane wyposażone w urządzenia służące do rozliczenia poboru mediów).
- 1.3.2.9 Zorganizowanie terenu budowy w sposób odpowiedni do zakresu robót, nie kolidujący z prowadzonymi działaniami w trakcie funkcjonowania Szpitala.

**1.3.3 WYMAGANIA DOTYCZĄCE WYKOŃCZENIA PODŁÓG, SUFITÓW I ŚCIAN W POSZCZEGÓLNYCH GRUPACH POMIESZCZEŃ.**

<b>Sala SOR</b>	
	<b>Sposób wykończenia pomieszczeń</b>
<b>podłoga</b>	<p><b>Wykładzina PCV antyelektrostatyczna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Typ wykładziny: Syntetyczna, homogeniczna (poliwinylowa)</li> <li>• Grubość 2,0 mm</li> <li>• Ciężar całkowity 3 000 g/m<sup>2</sup></li> <li>• Antypoślizgowość R9</li> <li>• Pozostałość odkształcenia &lt;math&gt;\leq 0,01\text{ mm}&lt;/math&gt;</li> <li>• Dostarczana w postaci rolki</li> <li>• Kolor wg projektu</li> <li>• Klasa użytkowa: Klasa 34 komercyjne, Klasa 43 przemysłowe</li> <li>• Klasa ogniotrwałości Cfl – s1</li> <li>• Absorpcja dźwięku 4 dB</li> <li>• Właściwości antyelektrostatyczne</li> </ul>
<b>ściany</b>	<p><b>Zabudowa systemowa z paneli stalowych tak jak dla sal operacyjnych</b></p> <p>Prefabrykowany system ścianek systemowych przeznaczony do zabudowy wewnętrznej bloków operacyjnych składający się z konstrukcji nośnych oraz montowanych do nich</p>

	<p>paneli wykonanych ze stali kwasoodpornej, grubość blachy 1 mm. System zabudowy powinien być opracowany pod wymiar pomieszczeń według indywidualnej dokumentacji technicznej wyrobu. System musi umożliwiać demontaż pojedynczych paneli ściennych bez ich uszkodzenia w celu dotarcia do mediów umieszczonych wewnątrz ściany..</p> <p>Pionowe elementy narożne (wklęsłe i wypukłe) mają być formowane z jednego elementu. Wszelkie występy lub wnęki zabudowywane bez styków i łączy w narożach. Fugi między panelami wykonane z antybakteryjnej uszczelki hermetycznej dociskowej z dodatkiem jonów srebra osadzone w powłoce uszczelki podczas jej produkcji. Uwaga! Wyklucza się zastosowanie silikonu jako połączeń między panelami. Uszczelka odporna na działanie promieni UV, detergentów, środków bakteriobójczych, wody, pary oraz środków używanych do dezynfekcji bloków operacyjnych. Panele ścienne, w których występują przeszklenia muszą być zintegrowane z powierzchnią szyby tworząc gładką powierzchnię. Panel nielakierowany wykonany ze stali nierdzewnej. System zabudowy powinien posiadać odpowiednie atesty, deklaracje zgodności oraz certyfikaty producenta. System zabudowy musi spełniać wymogi odnośnie przepisów ochrony radiologicznej, izolacji akustycznej oraz ochrony przeciwpożarowej.</p>
<b>sufit</b>	<p><b>zabudowa systemowa z paneli stalowych jak dla sal operacyjnych</b></p> <p>System sufitowy dla bloków operacyjnych jest spójnym i konsekwentnym uzupełnieniem modułowego systemu ściennego. Moduły kasetonów o wymiarach 600 x 600 mm lub 600 x 1200 mm są dostosowane do odległości między osiami elementów rastra systemu ściennego i mogą być zdejmowane pojedynczo. System musi umożliwiać demontaż pojedynczych paneli sufitowych bez ich uszkodzenia w celu dotarcia do mediów umieszczonych wewnątrz sufitów podwieszanych.</p>
<b>elementy dodatkowe</b>	<p>szafy medyczne /2 szt./ zabudowane, negatoskop cyfrowy wbudowany, czoła szaf i negatoskop zlicowane z panelem ściennym tworząc jednolitą płaszczyznę , kolumna anestezjologiczna - dostawa i montaż po stronie Wykonawcy, przygotowanie konstrukcji pod montaż lampy operacyjnej do przeniesienia z istniejącego SOR – przeniesienie i przeinstalowanie po stroni Wykonawcy</p>
<b>Sale operacyjne</b>	
	<b>Sposób wykończenia pomieszczeń</b>
<b>podłoga</b>	<p><b>Wykładzina PCV antyelektrostatyczna</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Typ wykładziny: Syntetyczna, homogeniczna (poliwinylowa)</li> <li>• Grubość 2,0 mm</li> <li>• Ciężar całkowity 3 000 g/m<sup>2</sup></li> <li>• Antypoślizgowość R9</li> <li>• Pozostałość odkształcenia &lt;= 0,01 mm</li> <li>• Dostarczana w postaci rolki 23mb x 2m</li> <li>• Kolor wg projektu</li> <li>• Klasa użytkowa: Klasa 34 komercyjne, Klasa 43 przemysłowe</li> <li>• Klasa ogniotrwałości Cfl – s1</li> <li>• Absorpcja dźwięku 4 dB</li> <li>• Właściwości antyelektrostatyczne</li> </ul>
<b>ściany</b>	<p><b>Zabudowa systemowa z paneli stalowych do sal operacyjnych</b></p> <p>Prefabrykowany system ścianek systemowych przeznaczony do zabudowy wewnętrznej bloków operacyjnych składający się z konstrukcji nośnych oraz montowanych do nich paneli wykonanych ze stali kwasoodpornej, grubość blachy 1 mm. System zabudowy powinien być opracowany pod wymiar pomieszczeń według indywidualnej dokumentacji technicznej wyrobu.</p> <p>System musi umożliwiać demontaż pojedynczych paneli ściennych bez ich uszkodzenia w celu dotarcia do mediów umieszczonych wewnątrz ściany.</p> <p>Pionowe elementy narożne (wklęsłe i wypukłe) mają być formowane z jednego elementu. Wszelkie występy lub wnęki zabudowywane bez styków i łączy w narożach. Fugi między</p>

	panelami wykonane z antybakteryjnej uszczelki hermetycznej dociskowej z dodatkiem jonów srebra osadzone w powłoce uszczelki podczas jej produkcji.. Uwaga! Wyklucza się zastosowanie silikonu jako połączeń między panelami. Uszczelka odporna na działanie promieni UV, detergentów, środków bakteriobójczych, wody, pary oraz środków używanych do dezynfekcji bloków operacyjnych. Panele ściennie, w których występują przeszklenia muszą być zintegrowane z powierzchnią szyby tworząc gładką powierzchnię. Ziarnem. System zabudowy powinien posiadać odpowiednie atesty, deklaracje zgodności oraz certyfikaty producenta. System zabudowy musi spełniać wymogi odnośnie przepisów ochrony radiologicznej, izolacji akustycznej oraz ochrony przeciwpożarowej.
<b>sufit</b>	<b>Zabudowa systemowa z paneli stalowych do sal operacyjnych</b> System sufitowy dla bloków operacyjnych jest spójnym i konsekwentnym uzupełnieniem modułowego systemu ściennego. Moduły kasetonów o wymiarach 600 x 600 mm lub 600 x 1200 mm są dostosowane do odległości między osiami elementów rastra systemu ściennego i mogą być zdejmowane pojedynczo. System musi umożliwiać demontaż pojedynczych paneli sufitowych bez ich uszkodzenia w celu dotarcia do mediów umieszczonych wewnątrz sufitów podwieszanych.
<b>elementy dodatkowe</b>	Negatoskop cyfrowy wbudowany w ścianę i zlicowany z panelem ściennym tworząc jednolitą płaszczyznę, kolumna anestezjologiczna, strop laminarny, montaż lamp operacyjnych - dostawa i montaż po stronie Wykonawcy
<b>Sale przygotowania pacjenta</b>	
	<b>Sposób wykończenia pomieszczeń</b>
<b>podłoga</b>	<b>Wykładzina PCV antyelektrostatyczna</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Typ wykładziny: Syntetyczna, homogeniczna (poliwinylowa)</li> <li>• Grubość 2,0 mm</li> <li>• Ciężar całkowity 3 000 g/m<sup>2</sup></li> <li>• Antypoślizgowość R9</li> <li>• Pozostałość odkształcenia &lt;math&gt;\leq 0,01\text{ mm}&lt;/math&gt;</li> <li>• Dostarczana w postaci rolki <del>23mb x 2m</del></li> <li>• Kolor wg projektu</li> <li>• Klasa użytkowa: Klasa 34 komercyjne, Klasa 43 przemysłowe</li> <li>• Klasa ogniotrwałości Cfl – s1</li> <li>• Absorpcja dźwięku 4 dB</li> <li>• Właściwości antyelektrostatyczne</li> </ul>
<b>ściany</b>	Prefabrykowany system ścianek systemowych przeznaczony do zabudowy wewnętrznej bloków operacyjnych składający się z konstrukcji nośnych oraz montowanych do nich paneli wykonanych ze stali kwasoodpornej, grubość blachy 1 mm. System zabudowy powinien być opracowany pod wymiar pomieszczeń według indywidualnej dokumentacji technicznej wyrobu. System musi umożliwiać demontaż pojedynczych paneli ściennych bez ich uszkodzenia w celu dotarcia do mediów umieszczonych wewnątrz ściany. Pionowe elementy narożne (wklęsłe i wypukłe) mają być formowane z jednego elementu. Wszelkie występy lub wnęki zabudowywane bez styków i łączy w narożach. Fugi między panelami wykonane z antybakteryjnej uszczelki hermetycznej dociskowej z dodatkiem jonów srebra osadzone w powłoce uszczelki podczas jej produkcji. Uwaga! Wyklucza się zastosowanie silikonu jako połączeń między panelami. Uszczelka odporna na działanie promieni UV, detergentów, środków bakteriobójczych, wody, pary oraz środków używanych do dezynfekcji bloków operacyjnych. Panele ściennie, w których występują przeszklenia muszą być zintegrowane z powierzchnią szyby tworząc gładką powierzchnię. System zabudowy powinien posiadać odpowiednie atesty, deklaracje zgodności oraz certyfikaty producenta. System zabudowy musi spełniać wymogi odnośnie przepisów ochrony radiologicznej, izolacji akustycznej oraz ochrony przeciwpożarowej.

<b>sufit</b>	<b>Zabudowa systemowa z paneli stalowych do sal operacyjnych</b> System sufitowy dla bloków operacyjnych jest spójnym i konsekwentnym uzupełnieniem modułowego systemu ściennego. Moduły kasetonów o wymiarach 600 x 600 mm lub 600 x 1200 mm są dostosowane do odległości między osiami elementów rastra systemu ściennego i mogą być zdejmowane pojedynczo. System musi umożliwiać demontaż pojedynczych paneli sufitowych bez ich uszkodzenia w celu dotarcia do mediów umieszczonych wewnątrz sufitów podwieszanych.
<b>elementy dodatkowe</b>	Negatoskop cyfrowy wbudowany w ścianę i zlicowany z panelem ściennym tworząc jednolitą płaszczyznę.
<b>Sale przygotowania lekarza i pielęgniarek</b>	
	<b>Sposób wykończenia pomieszczeń</b>
<b>podłoga</b>	Wykładzina PCV <ul style="list-style-type: none"> <li>• Typ wykładziny: Homogeniczna, jednowarstwowa z winylu; grubość - 2 mm</li> <li>• Warstwa użytkowa - 2 mm</li> <li>• Poliuretan PUR</li> </ul>
<b>ściany</b>	<b>Zabudowa systemowa z paneli stalowych do sal operacyjnych</b> Prefabrykowany system ścianek systemowych przeznaczony do zabudowy wewnętrznej bloków operacyjnych składający się z konstrukcji nośnych oraz montowanych do nich paneli wykonanych ze stali kwasoodpornej, grubość blachy 1 mm. System zabudowy powinien być opracowany pod wymiar pomieszczeń według indywidualnej dokumentacji technicznej wyrobu.
<b>sufit</b>	<b>Zabudowa systemowa z paneli stalowych do sal operacyjnych</b> Panele sufitowe nierdzewne. Moduły kasetonów o wymiarach 600 x 600 mm lub 600 x 1200 mm są dostosowane do odległości między osiami elementów rastra systemu ściennego i zdejmowane pojedynczo. System musi umożliwiać demontaż pojedynczych paneli sufitowych bez ich uszkodzenia w celu dotarcia do mediów umieszczonych wewnątrz sufitów podwieszanych.
<b>elementy dodatkowe</b>	Myjnia chirurgiczna z panelem ściennym 3 stanowiskowa z bezdotykową baterią oraz dozownikami środków myjących i dezynfekujących umożliwiającymi bezproblemowe ich napełnianie i mycie
<b>Pozostałe pomieszczenia Bloku Operacyjnego</b>	
	<b>Sposób wykończenia pomieszczeń</b>
<b>podłoga</b>	<b>Wykładzina PCV</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Typ wykładziny Homogeniczna, jednowarstwowa z winylu</li> <li>• Grubość - 2 mm</li> <li>• Ciężar całkowity 3 000 g/m<sup>2</sup></li> <li>• Ścieralność &lt;= 0,15 mm Grupa P</li> <li>• Dostarczana w postaci rolki 23 mb x 2m</li> <li>• Właściwości antypoślizgowe R9</li> <li>• Kolor wg projektu</li> <li>• Klasa użytkowa Klasa 34 komercyjne, Klasa 43 przemysłowe</li> <li>• Klasa ogniotrwałości: trudno zapalna</li> <li>• Absorpcja akustyczna 4 dB</li> <li>• Właściwości Antyelektrostatyczne</li> </ul>
<b>ściany</b>	Farba zmywalna antybakteryjna, umożliwiająca mycie i dezynfekcję całej powierzchni
<b>sufit</b>	Sufit rastrowy – podwieszony ( 60 x 60 cm ) w wersji higienicznej na konstrukcji widocznej (oraz z zamocowaniami systemowymi - uszczelniającymi). Płyty wykonane ze

Program Funkcjonalno - Użytkowy

Budowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z zapleczem i salami operacyjnymi

	100% czystej wełny mineralnej, pokrytej powłoką malarską, odporne na grzyby, pleśnie, bakterie, łatwe do mycia. Konstrukcja nośna z profili ze stali ocynkowanej malowanej.
<b>elementy dodatkowe</b>	
<b>Sala pooperacyjna</b>	
	<b>Sposób wykończenia pomieszczeń</b>
<b>podłoga</b>	<b>Wykładzina PCV antyelektrostatyczna</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Typ wykładziny: Syntetyczna, homogeniczna (poliwinylowa)</li> <li>• Grubość 2,0 mm</li> <li>• Ciężar całkowity 3 000 g/m<sup>2</sup></li> <li>• Antypoślizgowość R9</li> <li>• Pozostałość odkształcenia <math>\leq</math> 0,01 mm</li> <li>• Kolor wg projektu</li> <li>• Klasa użytkowa: Klasa 34 komercyjne, Klasa 43 przemysłowe</li> <li>• Klasa ogniotrwałości Cfl – s1</li> <li>• Absorpcja dźwięku 4 dB</li> <li>• Właściwości antyelektrostatyczne</li> </ul>
<b>ściany</b>	Panele ściennie wykonane z włókna cementowego licowanego
<b>sufit</b>	Sufit rastrowy – podwieszony ( 60 x 60 cm ) w wersji higienicznej na konstrukcji widocznej (oraz z zamocowaniami systemowymi - uszczelniającymi). Płyty wykonane ze 100% czystej wełny mineralnej, pokrytej powłoką malarską, odporne na grzyby, pleśnie, bakterie, łatwe do mycia. Konstrukcja nośna z profili ze stali ocynkowanej malowanej.
<b>elementy dodatkowe</b>	Parawany szynowe sufitowe oddzielające poszczególne stanowiska wybudzeniowe, kolumny anastezjologiczne (lub most)
<b>Korytarz czysty, brudny, szatnie, komunikacja</b>	
	<b>Sposób wykończenia pomieszczeń</b>
<b>podłoga</b>	<b>Wykładzina PCV</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Typ wykładziny Homogeniczna, jednowarstwowa z winylu</li> <li>• Grubość - 2 mm</li> <li>• Odporność na ścieranie przez meble na kółkach</li> <li>• Ciężar całkowity 3 000 g/m<sup>2</sup></li> <li>• Ścieralność <math>\leq</math> 0,15 mm Grupa P</li> <li>• Właściwości antypoślizgowe R9</li> <li>• Kolor wg projektu</li> <li>• Klasa użytkowa Klasa 34 komercyjne, Klasa 43 przemysłowe</li> <li>• Klasa ogniotrwałości Trudnozapałna</li> <li>• Absorpcja akustyczna 4 dB</li> <li>• Właściwości antyelektrostatyczne</li> </ul>
<b>ściany</b>	Farba zmywalna, umożliwiająca mycie i dezynfekcję całej powierzchni, np. lateksowa lub równoważna
<b>sufit</b>	Sufit rastrowy – podwieszony ( 60 x 60 cm ) w wersji higienicznej na konstrukcji widocznej (oraz z zamocowaniami systemowymi - uszczelniającymi). Płyty wykonane ze 100% czystej wełny mineralnej, pokrytej powłoką malarską, odporne na grzyby, pleśnie,

bakterie, łatwe do mycia. Konstrukcja nośna z profili ze stali ocynkowanej malowanej.
---

### 1.3.4 WYMAGANIA DOTYCZĄCE ISTOTNYCH MATERIAŁÓW WYKOŃCZENIOWYCH.

#### 1.3.4.1 Prefabrykowane ścianki systemowe w technologii stali nierdzewnej

*Prefabrykowane elementy tworzące ścianę:*

- a) wsporniki profilowane,
- b) szyna podłogowa i sufitowa,
- c) szyna przyłączeniowa - profil zamknięty łączący zabudowę ścienną z sufitową,
- d) panele ścienne wykonane ze stali nierdzewnej,
- e) konstrukcje mocujące dla poboru gazów medycznych,
- f) dodatkowe konstrukcje mocujące.

*Wymagania dla wsporników profilowanych:*

- a) wykonane z wysokiej jakości stali ocynkowanej grubości min 1.5 mm montowane pionowo,
- b) grubości ścian w zależności od potrzeb związanych z wyposażeniem medycznym oraz instalacji wod. – kan., gazów medycznych itp. Prefabrykacja musi umożliwiać budowę ścian o niestandardowej grubości,
- c) wsporniki wraz z szyną podłogową i sufitową mają tworzyć konstrukcję nośną przygotowaną do przenoszenia obciążenia min. 500 Nm. Wysokość konstrukcji nośnej ma być dostosowana do wysokości stropu tak aby wsporniki były montowane do podłogi oraz do stropu

*Wymagania dla szyny podłogowej i sufitowej:*

- a) szyny mają być wykonane z wysokiej jakości stali ocynkowanej, nierdzewnej lub chromoniklowej grubości min. 1,5 mm mocowane do podłoża i stropu,
- b) szyna podłogowa ma stanowić podstawę dla wykonania cokołu posadzki.

*Wymagania dla szyny przyłączeniowej:*

- a) ma być wykonana jako profil zamknięty łączący zabudowę ścienną z sufitową,
- b) wykonanie z wysokiej jakości stali ocynkowanej, nierdzewnej, chromoniklowej lub aluminium,
- c) ma tworzyć połączenie między panelami ściennymi a sufitowymi,
- d) połączenie między panelem a szyną uszczelnić dodatkowo uszczelką.

*Wymagania dla paneli ściennych wykonanych ze stali nierdzewnej:*

- a) wykonanie w ze stali nierdzewnej. Panel powinien mieć tak wyprofilowane krawędzie aby jego zamocowanie do elementów konstrukcyjnych systemu było niewidoczne,
- b) wymagania odnośnie zastosowanego materiału - stal chromowo-niklowa, grubość blachy min. 1 mm,
- c) wykończenie panelu ze stali kwasoodpornej, materiał odporny na mycie dezynfekcyjne, mycie ciśnieniowe, mycie innymi systemami dopuszczonymi przez polskie prawo,
- d) wysokość pojedynczego panelu musi odpowiadać odległości w świetle sufit – posadzka bez łączenia paneli w poziomie na wysokość w świetle sufit – podłoga (bez łączenia paneli w poziomie na wysokości pomieszczenia),
- e) wyklucza się wykonanie zabudowy ściany do wysokości sufitu z dwóch paneli łączonych, (powinny być wykonane z jednego elementu)

Program Funkcjonalno - Użytkowy

Budowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z zapleczem i salami operacyjnymi

- f) konstrukcja panelu musi umożliwiać późniejszy, łatwy demontaż pojedynczego panelu w celu przeprowadzenia dodatkowych zmian w instalacji i zabudowie,
- g) pionowe elementy narożne (wklęsłe i wypukłe) należy formować z jednego elementu,
- h) fugi między panelami wykonać z antybakteryjnej uszczelki hermetycznej dociskowej, wyklucza się zastosowanie silikonu jako połączeń między panelami,
- i) uszczelka winna być odporna na działanie promieni UV, detergentów, środków bakteriobójczych, wody, pary oraz środków używanych do dezynfekcji bloków operacyjnych,
- j) panele ściennie, w których występują przeszklenia muszą być zintegrowane z powierzchnią szyby tworząc gładką powierzchnię,
- k) elementy tj. szyby, zegary, panele sterujące, kratki went., negatoskopy itp. należy wmontowywać w powierzchnię panelu w sposób zintegrowany ( w sposób tworzący gładką powierzchnię),
- l) w przypadku wyższych wymogów ochrony radiologicznej ochrona musi być osiągnięta poprzez wklejenie w spodnią część paneli oraz konstrukcji nośnej odpowiedniej grubości warstwy ołowiu,
- m) wyrównanie potencjałów winno być zgodnie z obowiązującymi przepisami.

*Wymagania konstrukcji mocujących dla poboru gazów medycznych:*

- a. konstrukcja winna składać się z szyny zbiorczej dla łącz wtykowych oraz części przedniej wykonanej ze stali chromo – niklowej lub lakierowanej blachy stalowej. Montaż oraz badanie funkcji łącz wtykowych, gniazd poboru gazów medycznych ma być możliwa zawsze od strony przedniej,
- b. konstrukcja podstawy miejsca poboru ma być tak zaprojektowana aby przewody przyłączeniowe można było zainstalować przed montażem paneli ściennych,
- c. do wykonania konstrukcji podstawy miejsca poboru należy zastosować blachę stalową, ocynkowaną elektrolitycznie,
- d. wysokość i ilość łącz wtykowych należy ustalić ~~wg~~ na etapie projektu.

*Wymagania dla dodatkowych konstrukcji mocujących:*

konstrukcje mocowane do wsporników profilowanych dla wyjść wod. – kan., montażu negatoskopów, paneli kontroli elektrycznej, szaf nici chirurgicznych należy wykonać z wysokiej jakości stali ocynkowanej.

**1.3.4.2 Panele ściennie wykonane z włókna cementowego licowanego:**

- a. panel wykonany z trudnopalnej płyty cementowej, arkusz płyty cementowej o grubości min 10 mm stopień odporności ogniowej min A1. Producent powinien przedstawić dokument potwierdzający odporność ogniową materiału,
- b. wyklucza się wykonanie zabudowy ściany do wysokości sufitu z dwóch paneli łączonych,
- c. konstrukcja panelu musi umożliwiać późniejszy, łatwy demontaż paneli w celu przeprowadzenia dodatkowych zmian w instalacji i zabudowie,
- d. panele ściennie, w których występują przeszklenia muszą być zintegrowane z powierzchnią szyby tworząc gładką powierzchnię,
- e. elementy tj. szyby, zegary, panele sterujące, kratki went., negatoskopy itp. należy licować z panelu.

*Wymagania konstrukcji mocujących dla poboru gazów medycznych:*



- a. konstrukcja winna składać się z szyny zbiorczej dla łącz wtykowych oraz części przedniej wykonanej ze stali chromo – niklowej lub lakierowanej blachy stalowej. Montaż oraz badanie funkcji łącz wtykowych, gniazd poboru gazów medycznych ma być możliwa zawsze od strony przedniej,
- b. konstrukcja podstawy miejsca poboru ma być tak zaprojektowana aby przewody przyłączeniowe można było zainstalować przed montażem paneli ściennych, do wykonania konstrukcji podstawy miejsca poboru należy zastosować blachę stalową, ocynkowaną elektrolitycznie o grubości 2 mm,
- c. wysokość i ilość łącz wtykowych należy ustalić na etapie projektu.

*Wymagania dla dodatkowych konstrukcji mocujących:*

konstrukcje mocowane do wsporników profilowanych dla wyjść wod. – kan., montażu negatoskopów, paneli kontroli elektrycznej, szaf nici chirurgicznych należy wykonać z wysokiej jakości stali ocynkowanej gr. min. 2 mm.

#### 1.3.4.3 Sufity systemowe.

W salach operacyjnych, salach zabiegowych oraz pomieszczeniach przygotowania lekarzy oraz pacjenta należy zastosować modułowy system zabudowy sufitów. System sufitowy dla bloków operacyjnych powinien być spójny z modułowym systemem ściennym. Moduły kasetonów o wymiarach 600 x 1200 mm lub 600 x 600 mm powinny zostać dostosowane do odległości między osiami elementów rastra systemu ściennego i być zdejmowane pojedynczo.

*Konstrukcja*

Konstrukcja dolna powinna się składać z wiązań połączonych klamrami, wykonanych z profili nośnych i poprzecznych, które tworzyć ma stabilne rusztowanie. Regulowanie za pomocą prętów mocujących z noniuszem na wysokości zawieszenia od 300 mm do 1100 mm. Pręty z noniuszem montować na suficie za pomocą kołków metalowych. Rozmieszczenie punktów zawieszenia powinno odpowiadać statycznym wymaganiom konstrukcji sufitowej oraz uwzględniać raster sufitowy i warunki montażu infrastruktury. Wszystkie części konstrukcji podstawy mają być wykonane z materiału ocynkowanego. Kasetony sufitowe podtrzymywane za pomocą profilu nośnego w systemie zaciskowym. Krzywki wmontowane w kasetony muszą gwarantować równy poziom płaszczyzny sufitu, a także łatwy demontaż i ponowny montaż kasetonów.

*Panele sufitowe systemowe*

Panele sufitowe zaprojektować i wykonać z wysokiej jakości, lakierowanej RAL 9010 blachy stalowej, umieszczonej od strony widocznej. Kasetony standardowe o wymiarach modułów 600 x 1200 mm lub 600 x 600 mm. Panele montować do ściany w sposób sterylny i szczelny za pomocą szyny przyłączeniowej - profil zamknięty łączący zabudowę ścienną z sufitową.

Połączenia między zabudową ścienną a sufitową wykonać za pomocą profili systemowych, wykluczyć należy zastosowanie połączeń silikonowych.

Zabudowa sufitowa musi tworzyć powierzchnię szczelną. Uszczelnienia między panelami wykonać z uszczelek.

Wyklucza się stosowanie silikonu jako materiału uszczelniającego.

Panele sufitowe montowane do konstrukcji mogą być demontowane pojedynczo.

Panele sufitowe gięte systemowe wykonane ze stali lakierowanej proszkowo jako dodatkowe uszczelnienie całego sufitu, przygotowane pod montaż opraw oświetleniowych. Powinny posiadać krawędzie zagięte tworzące wnękę do montażu opraw oświetleniowych i tworzyć wraz z panelami sufitowymi powierzchnię szczelną,

zamkniętą. Poprzez montaż opraw oświetleniowych we wnęce, oprawy oświetleniowe mają tworzyć wraz z powierzchnią paneli gładką powierzchnię.

#### 1.3.4.4 Wymagania dla opraw oświetleniowych montowanych sufitach systemowych

Szczelność opraw min. IP 65

Oprawy oświetleniowe przeznaczone do montażu na suficie należy wykonać z uwzględnieniem sterylności sal.

Każda z opraw należy wyposażać w świetlówki o mocy dostosowanej do wymaganego przepisanymi natężenia światła w danym pomieszczeniu (szerokopasmowe).

Klosz oprawy powinien się składać z chemicznie hartowanego, bardzo odpornego szkła krzemowego i być mocowany w ramie ze stali szlachetnej, szlifowanej na matowo.

Oprawy muszą być odporne na środki dezynfekcyjne i silne promieniowanie UV.

#### **Wymagania dla myjni lekarzy do pomieszczeń przygotowania lekarzy:**

- a. myjnia dla lekarzy 3-stanowiskowa,
- b. wykonanie ze stali kwasoodpornej
- c. wysunięty do góry panel tylny naścienny wykonany ze stali kwasoodpornej szlifowany stanowiący integralną część zespołu myjącego,
- d. gotowe podłączenia wodne i elektryczne,
- e. baterie z powłoką chromową sterowane optoelektronicznie montowane do panelu naściennego myjki:
  - i. elektronika z czujnikiem na podczerwień,
  - ii. zasilanie baterią litową,
  - iii. czasowy wyłącznik bezpieczeństwa,
  - iv. pokrętło z wyborem temperatury z blokadą bezpieczeństwa pomiędzy 35°C I 45°C,
  - v. funkcja automatycznego spłukiwania 1 do 3 dni po ostatnim uruchomieniu,
  - vi. możliwość ustawienia momentu otwarcia i zamknięcia zaworów,
- vii. zawór magnetyczny,
  - f. dozowniki dla mydła i płynu dezynfekującego,
  - g. otwarcie kontrolne wykonany ze stali kwasoodpornej
  - h. minimalna szerokość pojedynczego stanowiska 700 mm,
  - i. instalacja wod-kan umieszczona wewnątrz zespołu myjącego doprowadzająca i odprowadzająca wodę do baterii.

#### *Lustra powyżej myjni dla lekarzy:*

- a. grubość szkła min 3 mm,
- b. lustro powinno być wmontowane w panel ścienny tak aby powierzchnia lustra i panelu tworzyły płaską, szczelną powierzchnię.

#### 1.3.4.5 Wymagania dla drzwi na bloku operacyjnym.

*Drzwi prowadzące z korytarza do sal przygotowania pacjenta, z pomieszczeń przygotowania pacjenta do sal operacyjnych oraz z korytarza do sali wybudzeń należy wykonać jako drzwi przesuwne:*

*Ościeżnica powinna spełniać następujące wymagania:*

- a. wykonanie ze stali kwasoodpornej szlifowanej,
- b. grubość ościeżnicy min. 2 mm,
- c. na stronie wewnętrznej ościeżnicy powinno być wykonane wgłębienie do którego w czasie domykania drzwi jest dociskany profil gumowy skrzydła drzwiowego w celu zapewnienia szczelności drzwi,

- d. wyrównanie potencjałów zgodnie z obowiązującymi przepisami.-

*Wymagania dla skrzydła drzwiowego:*

- a. wykonanie w technologii warstwowej składającej się z jednolitej, odpornej na uderzenie specjalnej płyty wiórowej klasy E1 o grubości min 35 mm licowanej stalą kwasoodporną szlifowaną,
- b. na powierzchni czołowej skrzydła powinien być zamontowany gumowy profil uszczelniający, dociskany do wgłębienia ościeżnicy, który jednocześnie zamortyzuje zamykane drzwi,
- c. okienka rewizyjne.

*Okucie dla drzwi przesuwnych:*

- a. pochwyt długości min. 800 mm ze stali kwasoodpornej,
- b. zamek, rozeta wykonane ze stali kwasoodpornej.

*Wymagania dla automatyki do drzwi przesuwnych:*

- a. regulowana szybkość ruchu,
- b. regulowana szerokość otwarcia – przyciski sterujące montowane w ościeżnicy, wykonane ze stali kwasoodpornej
- c. przyciski stałego otwarcia skrzydła w celu dezynfekcji 2 szt. umieścić z dwóch stron ościeżnicy na wysokości około 1750 mm od podłoża – np. kolor szary,
- d. przyciski częściowego otwarcia skrzydła dla personelu 2 szt. umieścić z dwóch stron ościeżnicy na wysokości około 1450 mm od podłoża – np. kolor pomarańczowy z grawerowanym symbolem człowieka,
- e. przyciski pełnego otwarcia skrzydła dla transportu pacjenta 2 szt. umieścić z dwóch stron ościeżnicy na wysokości około 1400 mm od podłoża – np. kolor biały z grawerowanym symbolem łóżka,
- f. redukcja prędkości przesuwu drzwi w końcowej fazie zamykania drzwi,
- g. uruchamianie automatyki drzwiowej powinno następować za pomocą listwy uderzeniowej – gumowy profil montowany na ścianie lub ościeżnicy drzwi długości min. 1200 mm. Wewnątrz profilu gumowego umieścić szyny styku elektrycznego. Dotknięcie dowolnej części listwy uderzeniowej powinno powodować uruchomienie automatyki drzwi. Listwy zamontować należy po dwóch stronach drzwi.

*Dodatkowe wyposażenie drzwi przesuwnych:*

a) okno obserwacyjne w drzwiach:

- wymiar min. 400 x 1500 mm,
- okno szklone podwójnym szkłem bezpiecznym,
- ramka ze stali nierdzewnej, stal chromowo-niklowa;

*Drzwi prowadzące z korytarza do sal przygotowania lekarz oraz z sal operacyjnych na korytarz brudny należy wykonać jako drzwi uchylne otwierane:*

*Wymagania dla ościeżnicy:*

- a. zintegrowana z zabudową panelową ścienną, licowana z powierzchnią panelu ściennego,
- b. powinna być montowana bez widocznych mocowań do ściany,
- c. wykonana ze stali kwasoodpornej szlifowanej,
- d. grubość ościeżnicy minimum 2,0 mm,
- e. wyrównanie potencjałów zgodnie z obowiązującymi przepisami.

*Wymagania dla skrzydła drzwiowego:*

- a. wykonane w technologii warstwowej składającej się z jednolitej, odpornej na

- b. uderzenie specjalnej płyty wiórowej klasy E1 o grubości min 35 mm licowanej stalą kwasoodporną szlifowaną,
- a. skrzydło powinno być wykonane bez jakichkolwiek połączeń na frontowej stronie drzwi
- b. na powierzchni czołowej skrzydła powinien być zamontowany gumowy profil uszczelniający, dociskany do zewnętrznej części ościeżnicy, który jednocześnie amortyzuje zamykane drzwi

*Okucia dla drzwi przesuwnych:*

- a. pochwyt długości min. 800 mm ze stali kwasoodpornej,
- b. zamek, rozeta wykonane ze stali kwasoodpornej.

*Drzwi prowadzące z sal przygotowania lekarzy do sal operacyjnych należy wykonać jako drzwi uchylne otwierane automatycznie:*

*Wymagania dla ościeżnicy:*

- a. zintegrowana z zabudową panelową ścienną, licowana z powierzchnią panelu ściennego
- b. powinna być montowana bez widocznych mocowań do ściany,
- c. wykonana ze stali chromowo-niklowej szlifowanej,
- d. grubość ościeżnicy minimum 2,0 mm,
- e. wyrównanie potencjałów zgodnie z obowiązującymi przepisami

*Wymagania dla skrzydła drzwiowego:*

- a. wykonane w technologii warstwowej składającej się z jednolitej, odpornej na uderzenie specjalnej płyty wiórowej klasy E1 o grubości min 35 mm licowanej stalą kwasoodporną szlifowaną,
- b. skrzydło powinno być wykonane bez jakichkolwiek połączeń na frontowej stronie drzwi,
- c. na powierzchni czołowej skrzydła powinien być zamontowany gumowy profil uszczelniający dociskany do zewnętrznej części ościeżnicy, który jednocześnie amortyzuje zamykane drzwi,
- d. rdzeń drzwi przygotowany do zainstalowania zamka.

*Okucia dla drzwi przesuwnych:*

- a. pochwyt długości min. 800 mm ze stali kwasoodpornej ~~chromowo-niklowej~~,
- b. zamek, rozeta wykonane ze stali kwasoodpornej ~~chromowo-niklowej~~.

*Wymagania dla automatyki do drzwi uchylnych:*

- a. regulowana szybkość ruchu,
- b. płynna regulacja czasu podtrzymania otwarcia skrzydła drzwiowego, c) max. kąt otwarcia 115°,
- c. mechanizm powinien umożliwiać otwieranie ręczne w przypadku braku zasilania,
- d. redukcja prędkości przesuwu drzwi w końcowej fazie zamykania drzwi,
- e. Uruchamianie automatyki drzwiowej powinno następować za pomocą listwy uderzeniowej – gumowy profil montowany na ścianie lub ościeżnicy drzwi długości min. 1200 mm,
- f. Wewnątrz profilu gumowego umieszczone szyny styku elektrycznego. Dotknięcie dowolnej części listwy uderzeniowej powoduje uruchomienie automatyki drzwi. Listwy zamontowane po dwóch stronach drzwi. Miejsce montażu listwy na ścianie według wskazania architekta.

*Pozostałe drzwi na bloku operacyjnym należy wykonać jako drzwi uchylne wyposażone w samozamykacz.*

Ościeżnica stalowa obejmująca, regulowana, malowana proszkowo wg koloru wybranego przez Inwestora

#### *1.3.5 WYMAGANIA DOTYCZĄCE ARCHITEKTURY.*

Rozwiązania techniczne i materiałowe w zakresie elementów zewnętrznych należy dostosować do istniejącego obiektu z uwzględnieniem przewidywanej termomodernizacji.

Architektura projektowanych i budowanych obszarów odpowiednia do wymagań stawianych dla planowanych funkcji oraz zgodna z uwarunkowaniami technicznymi istniejących budynków Szpitala.

#### *1.3.6 WYMAGANIA DOTYCZĄCE KONSTRUKCJI.*

Zaprojektowanie konstrukcji do wymogów funkcjonalno- użytkowych, przewidzieć ewentualne wzmocnienia i zabezpieczenia konstrukcji budynków istniejących.-

#### *1.3.7 WYMAGANIA DOTYCZĄCE INSTALACJI WENTYLACJI I KLIMATYZACJI..*

Wszystkie pomieszczenia będące w zakresie opracowania muszą być wentylowane mechanicznie lub klimatyzowane. Klimatyzacja wymagana jest dla wszystkich pomieszczeń „czystych” (sal operacyjnych wraz z pomieszczeniami przygotowawczymi, pokoi wybudzeń, sal intensywnej terapii itd.). Centrale wentylacyjne i klimatyzacyjne powinny być wyposażone w wymienniki do odzysku ciepła (np. wymienniki krzyżowe), filtry powietrza o klasie wymaganej przepisami oraz wytycznymi technologicznymi, nagrzewnice wodne oraz chłodnice, jak również powinny posiadać kompletny układ regulacji automatycznej. Wszystkie centrale powinny posiadać atest higieniczny z przeznaczeniem do pomieszczeń o wysokich wymaganiach higienicznych takich jak sale operacyjne, pomieszczenia służby zdrowia. Wykonawca przedstawi dokument potwierdzający spełnienie wymagań.

W każdym pomieszczeniu klimatyzowanym „czystym” należy przewidzieć możliwość indywidualnej regulacji temperatury.

W pomieszczeniach sal operacyjnych nawiew powietrza należy realizować za pomocą stropów z laminarnym wypływem powietrza o odpowiedniej wydajności. Każdy strop laminarny powinien posiadać atest higieniczny z przeznaczeniem do pomieszczeń służby zdrowia i powinien spełniać następujące wymagania minimalne:

- powinien być wykonany ze stali nierdzewnej gat. EN 1.4301 lub wyższej jakości, wewnątrz stropu nie powinno być profili półzamkniętych, obudowa powinna być wykonana w technologii spawanej,
- powinien być wyposażony w króćce do badania integralności filtrów,
- płaszczyzna wypływu stropu powinna zapewniać wypływ laminarny na całej powierzchni stropu,
- element nawiewny powinien być wykonany z podwójnej tkaniny poliestrowej.

W celu utrzymania wymaganej wilgotności względnej powietrza w pomieszczeniach klimatyzowanych, należy zastosować nawilżacze parowe posiadające atest PZH,

wyposażone w wytwornice pary oraz lance, które zostaną umieszczone w kanałach wentylacyjnych nawiewnych. Wytwornice pary powinny być zamontowane w pomieszczeniach maszynowni wentylacyjnej i podłączone do instalacji elektrycznej, wodnej oraz kanalizacyjnej.

Praca instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji powinna odbywać się w pełni automatycznie. Rola obsługi powinna się sprowadzać do uruchomienia poszczególnych zespołów, kontroli pracy, przeglądów bieżących i konserwacji. Należy przewidzieć, że zespoły będą pracować bez przerwy, ewentualne wyłączenia spowodowane będą wymianą filtrów, koniecznością czyszczenia lub awarią zespołów.

### *1.3.8 WYMAGANIA DOTYCZĄCE INSTALACJI ELEKTRYCZNYCH I TELETECHNICZNYCH.*

Systemy i instalacje teletechniczne należy zintegrować z istniejącymi systemami szpitala.

## **2 CZĘŚĆ INFORMACYJNA.**

2.1 OŚWIADCZENIA ZAMAWIAJĄCEGO STWIERDZAJĄCE JEGO PRAWO DO DYSPONOWANIA NIERUCHOMOŚCIĄ NA CELE BUDOWLANE - **ZAŁĄCZNIK NR 1.**

2.2 PRZEPISY PRAWNE I NORMY ZWIĄZANE Z PROJEKTOWANIEM I WYKONANIEM ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO – **ZAŁĄCZNIK NR 2.**

2.3 INNE POSIADANE INFORMACJE NIEZBĘDNE DO ZAPROJEKTOWANIA ROBÓT BUDOWLANYCH.

2.3.1 *KOPIA MAPY ZASADNICZEJ – ZAŁĄCZNIK NR 3.*

2.3.2 *DODATKOWE WYTYCZNE INWESTORSKIE I UWARUNKOWANIA ZWIĄZANE Z BUDOWĄ I JEJ PRZEPROWADZENIEM.*

Przedmiot opracowania wymaga bezpośrednio połączenia z funkcjonującym wielospecjalistycznym Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Kielcach, stanowiącym jedną z kluczowych placówek służby zdrowia zarówno w skali regionu jak i kraju.

2.4 TERMINY I UWAGI.

2.4.1 *TERMIN OPRACOWANIA KONCEPCJI ARCHITEKTONICZNEJ.*

Koncepcję architektoniczną należy opracować w ciągu 14 dni od daty podpisania umowy. (koncepcja ma być składnikiem oferty)

2.4.2 *TERMIN OPRACOWANIA PROJEKTU BUDOWLANEGO.*

Projekt budowlany należy opracować w ciągu 2 miesięcy od daty zatwierdzenia przez Zamawiającego koncepcji architektonicznej. Za termin zakończenia projektu budowlanego uznaje się datę złożenia projektu w Wydziale Architektury UM Kielce w celu uzyskania decyzji pozwolenia na budowę.

Program Funkcjonalno - Użytkowy

Budowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wraz z zapleczem i salami operacyjnymi

**2.4.3 TERMIN OPRACOWANIA PROJEKTÓW WYKONAWCZYCH I INNYCH ELEMENTÓW STANOWIĄCYCH CAŁOŚĆ ZAMÓWIENIA.**

Projekty wykonawcze i inne opracowania stanowiące całość dokumentacji objętej zamówieniem należy wykonać w ciągu 3 tygodni od daty wykonania projektu budowlanego.

**2.4.4 UWAGI.**

Wszelkie koszty związane z uzgodnieniami dokumentacji projektowej, uzyskaniem aktualnych podkładów sytuacyjno – wysokościowych do celów projektowych, wypisów z ewidencji gruntów, kopii map ewidencyjnych, uzgodnień ZUDP ponosi Wykonawca.

**3 ZAŁĄCZNIKI:**

- |                |  |
|----------------|--|
| Załącznik nr 1 | Oświadczenie o prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane/cele realizacji projektu      |
| Załącznik nr 2 | Obowiązujące przepisy prawne związane z budownictwem i projektowaniem oraz prawa i przepisy pokrewne |
| Załącznik nr 3 | decyzja ULICP  |

Kielce .....

## **Załącznik nr 2**

1. Wszystkie obowiązujące przepisy prawne związane z budownictwem i projektowaniem oraz prawa i przepisy pokrewne, a w szczególności :

1.1. Prawo budowlane- ustawa z dnia 7 lipca 1994 r z późniejszymi zmianami.

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

1.3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. (Dz. U. z 2012r., poz. 739) w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.

1.4. Ustawa z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym

1.5. Rozporządzenie Ministra Kultury z dnia 27 lipca 2011r. (Dz. U. Nr 165, poz. 987) w sprawie prowadzenia prac konserwatorskich i archeologicznych, a także innych działań przy zabytku wpisanym do rejestru zabytków oraz badań archeologicznych i poszukiwań ukrytych lub porzuconych zabytków ruchomych

1.6. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010r. (Dz. U. Nr 109, poz. 719) w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów

1.7. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy jednolity tekst w obwieszczeniu Ministra Gospodarki i Polityki Socjalnej z dnia 28 sierpnia 2003 r. (Dz.U. nr 169 poz. 1650)

1.8. Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o bezpieczeństwie żywności i żywienia z dnia 29 czerwca 2010r. (Dz. U. Nr 136, poz. 914)

1.9. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011r. (Dz. U. Nr 237, poz. 1420) w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego

1.10. Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego z dn. 25 kwietnia 2012r. (Dz. U. z 2012r., poz. 462).