

PROGRAM FUNKCJONALNO UŻYTKOWY

Przebudowa pomieszczeń oddziału pulmonologicznego wraz ze zmianą sposobu użytkowania części poddasza na potrzeby pomieszczeń administracyjnych, budynku Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Ks. Koziółka 1 w Zabrze.

Kategoria obiektu budowlanego XI

ADRES INWESTYCJI: ul. Ks. Koziółka 1, 41-803 Zabrze, województwo śląskie,
powiat miasto Zabrze, Miasto Zabrze,
obręb 247801_1.0002, działka nr 814/2

KODY ROBÓT BUDOWLANYCH WG NUMERYCZNEGO SŁOWNIKA GŁÓWNEGO WSPÓLNEGO SŁOWNIKA ZAMÓWIEŃ (CPV):

Zakres prac projektowych:

71000000-8 - Usługi architektoniczne, budowlane, inżynierskie i kontrolne
71200000-0 - Usługi architektoniczne i podobne
71220000-6 - Usługi projektowania architektonicznego
71221000-3 - Usługi architektoniczne w zakresie obiektów budowlanych
71240000-2 - Usługi architektoniczne, inżynierskie i planowania
71242000-6 - Przygotowanie przedsięwzięcia i projektu, oszacowanie kosztów
71244000-0 - Kalkulacja kosztów, monitoring kosztów
71245000-7 - Plany zatwierdzające, rysunki robocze i specyfikacje
71247000-1 - Nadzór nad robotami budowlanymi
71248000-8 - Nadzór nad projektem i dokumentacją
71250000-5 - Usługi architektoniczne, inżynierskie i pomiarowe
71317100-4 - Usługi doradcze w zakresie kontroli i ochrony przeciwpożarowej i przeciwybuchowej
71317210-8 - Usługi doradcze w zakresie zdrowia i bezpieczeństwa
71320000-7 - Usługi inżynierskie w zakresie projektowania

Zakres robót budowlanych:

24111500-0 - Gazy medyczne
24111900-4 - Tlen
24113200-1 - Sprężone powietrze
31200000-8 - Aparatura do przesyłu i eksploatacji energii elektrycznej
31210000-1 - Elektryczna aparatura do wyłączania lub ochrony obwodów elektrycznych
31211000-8 - Tablice i skrzynki bezpiecznikowe
31213100-3 - Rozdzielnie
31213300-5 - Szafy kablowe
31500000-1 - Urządzenia oświetleniowe i lampy elektryczne
31600000-2 - Sprzęt i aparatura elektryczna
31700000-3 - Urządzenia elektroniczne, elektromechaniczne i elektrotechniczne
32551400-4 - Sieć telefoniczna
32551500-5 - Kable telefoniczne

39000000-2 - Meble (włącznie z biurowymi), wyposażenie, urządzenia domowe (z wyłączeniem oświetlenia) i środki czyszczące

45000000-7 - Roboty budowlane

45111300-1 - Roboty rozbiórkowe

45210000-2 - Roboty budowlane w zakresie budynków

45215140-0 - Roboty budowlane w zakresie obiektów szpitalnych

45215148-6 - Roboty budowlane w zakresie sal zabiegowych

45220000-5 - Roboty inżynieryjne i budowlane

45223000-6 - Roboty budowlane w zakresie konstrukcji

45223100-7 - Montaż konstrukcji metalowych

45232310-8 - Roboty budowlane w zakresie linii telefonicznych

45232300-5 - Roboty budowlane i pomocnicze w zakresie linii telefonicznych i ciągów komunikacyjnych

45300000-0 - Roboty instalacyjne w budynkach

45310000-3 - Roboty instalacyjne elektryczne

45311000-0 - Roboty w zakresie okablowania oraz instalacji elektrycznych

45311100-1 - Roboty w zakresie okablowania elektrycznego

45311200-2 - Roboty w zakresie instalacji elektrycznych

45312000-7 - Instalowanie systemów alarmowych i anten

45312100-8 - Instalowanie przeciwpożarowych systemów alarmowych

45314000-1 - Instalowanie urządzeń telekomunikacyjnych;

45314300-4 - Instalowanie infrastruktury okablowania

45314310-7 - Układanie kabli

45314320-0 - Instalowanie okablowania komputerowego

45315100-9 - Instalacyjne roboty elektrotechniczne

45315300-1 - Instalacje zasilania elektrycznego

45316000-5 - Instalowanie systemów oświetleniowych i sygnalizacyjnych

45317000-2 - Inne instalacje elektryczne;

45320000-6 - Roboty izolacyjne

45321000-3 - Izolacja cieplna

45324000-4 - Roboty w zakresie okładziny tynkowej

45330000-9 - Roboty instalacyjne wodno-kanalizacyjne i sanitarne

45331000-6 - Instalowanie urządzeń grzewczych, wentylacyjnych i klimatyzacyjnych

45331100-7 - Instalowanie centralnego ogrzewania

45331200-8 - Instalowanie urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacyjnych

45331210-1 - Instalowanie wentylacji

45331220-4 - Instalowanie urządzeń klimatyzacyjnych

45332000-3 - Roboty instalacyjne wodne i kanalizacyjne

45332200-5 - Roboty instalacyjne hydrauliczne

45332300-6 - Roboty instalacyjne kanalizacyjne

45332400-7 - Roboty instalacyjne w zakresie urządzeń sanitarnych

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

45421000-4 - Roboty w zakresie stolarki budowlanej

45421100-5 - Instalowanie drzwi i okien, i podobnych elementów

45421110-8 - Instalowanie ram drzwiowych i okiennych

45421111-5 - Instalowanie framug drzwiowych

45421112-2 - Instalowanie ram okiennych

45421130-4 - Instalowanie drzwi i okien

45421131-1 - Instalowanie drzwi

45421132-8 - Instalowanie okien

45421140-7 - Instalowanie stolarki metalowej, z wyjątkiem drzwi i okien

45421146-9 - Instalowanie sufitów podwieszanych

45421147-6 - Instalowanie krat

45421150-0 - Instalowanie stolarki niemetalowej

45421151-7 - Instalowanie kuchni na wymiar

45421152-4 - Instalowanie ścianek działowych

45421153-1 - Instalowanie zabudowanych mebli

45421160-3 - Instalowanie wyrobów metalowych

45430000-0 - Pokrywanie podłóg i ścian

45431000-7 - Kładzenie płytek

45431100-8 - Kładzenie terakoty

45431200-9 - Kładzenie glazury

45432000-4 - Kładzenie i wykładanie podłóg, ścian i tapetowanie ścian

45432100-5 - Kładzenie i wykładanie podłóg

45432110-8 - Kładzenie podłóg

45432111-5 - Kładzenie wykładzin elastycznych

45432120-1 - Instalowanie nawierzchni podłogowych

45432121-8 - Roboty w zakresie podłóg w pomieszczeniach komputerowych

45432130-4 - Pokrywanie podłóg
 45432200-6 - Wykładanie i tapetowanie ścian
 45432210-9 - Wykładanie ścian
 45440000-3 - Roboty malarskie i szklarskie
 45442000-7 - Nakładanie powierzchni kryjących
 45442100-8 - Roboty malarskie
 45442110-1 - Malowanie budynków
 45442120-4 - Malowanie budowli i zakładanie okładzin ochronnych
 45442200-9 - Nakładanie powłok antykorozyjnych
 45443000-4 - Roboty elewacyjne
 45450000-6 - Roboty budowlane wykończeniowe, pozostałe
 51100000-3 - Usługi instalowania urządzeń elektrycznych i mechanicznych
 51400000-6 - Usługi instalowania sprzętu medycznego i chirurgicznego
 51410000-9 - Usługi instalowania sprzętu medycznego
 51411000-6 - Usługi instalowania sprzętu obrazującego
 51413000-0 - Usługi instalowania sprzętu do radioterapii
 51600000-8 - Usługi instalowania komputerów i urządzeń biurowych
 51610000-1 - Usługi instalowania urządzeń komputerowych i przetwarzania informacji
 51611000-8 - Usługi instalowania komputerów
 51620000-4 - Usługi instalowania urządzeń biurowych
 51700000-9 - Usługi instalowania sprzętu przeciwpożarowego
 51900000-1 - Usługi instalowania systemów sterowania i kontroli

INWESTOR: **Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1**
im. Prof. Stanisława Szyszko Śląskiego Uniwersytetu Medycznego
w Katowicach, ul. 3-go Maja 13-15, 41-800 Zabrze

SPIS ZAWARTOŚCI:

| | |
|---|----|
| I. CZĘŚĆ OPISOWA | 5 |
| 1. OPIS OGÓLNY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA | 5 |
| 1.1. PRZEDMIOT OPRACOWANIA | 5 |
| 1.2. PODSTAWA OPRACOWANIA | 5 |
| 1.3. CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY OKREŚLAJĄCE WIELKOŚĆ OBIEKTU LUB ZAKRES ROBÓT BUDOWLANYCH | 5 |
| 1.3.1. LOKALIZACJA | 5 |
| 1.3.2. PODSTAWOWE DANE LICZBOWE | 6 |
| 1.4. AKTUALNE UWARUNKOWANIA WYKONANIA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA | 6 |
| 1.5. OGÓLNE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO - UŻYTKOWE | 7 |
| 1.6. SZCZEGÓLNE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO UŻYTKOWE WYRAŻONE WE WSKAŹNIKACH POWIERZCHNIOWO – KUBATUROWYCH | 9 |
| 1.6.1. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI UŻYTKOWEJ ISTNIEJĄCEJ | 9 |
| 1.6.2. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI UŻYTKOWEJ POSZCZEGÓLNYCH POMIESZCZEŃ WRAZ Z OKREŚLENIEM ICH FUNKCJI – STAN PROJEKTOWANY | 12 |
| 1.6.3. WSKAŹNIKI POWIERZCHNIOWO – KUBATUROWE, W TYM WSKAŹNIK OKREŚLAJĄCY UDZIAŁ POWIERZCHNI RUCHU W POWIERZCHNI NETTO | 14 |
| 1.6.4. OKREŚLENIE WIELKOŚCI MOŻLIWYCH PRZEKROCZEŃ PRZYJĘTYCH PARAMETRÓW POWIERZCHNI I KUBATUR LUB WSKAŹNIKÓW | 14 |
| 2. OPIS WYMAGAŃ ZAMAWIAJĄCEGO W STOSUNKU DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA | 15 |
| 2.1. WYMAGANIA W ZAKRESIE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ | 15 |
| 2.2. PRZYGOTOWANIE TERENU BUDOWY | 16 |
| 2.3. ZAKRES PRAC BUDOWLANO – INSTALACYJNYCH | 17 |
| 2.3.1. ROBOTY ROZBIÓRKOWE I DEMONTAŻE | 17 |
| 2.3.2. ROBOTY BUDOWLANE | 17 |
| 2.3.3. ROBOTY INSTALACYJNE ELEKTRYCZNE | 18 |
| 2.3.4. ROBOTY INSTALACYJNE SANITARNE | 18 |
| 2.4. WYMAGANIA W ZAKRESIE ZAGOSPODAROWANIA TERENU | 18 |
| 2.5. WYMAGANIA W ZAKRESIE ARCHITEKTURY | 18 |
| 2.6. WYKOŃCZENIE I ROZWIĄZANIA MATERIAŁOWE | 19 |
| 2.6.1. ŚCIANY DZIAŁOWE I ZAMUROWANIA | 19 |
| 2.6.2. POSADZKI | 19 |
| 2.6.3. IZOLACJE | 20 |
| 2.6.4. TYNKI WEWNĘTRZNE | 20 |
| 2.6.5. MALOWANIE | 20 |
| 2.6.6. OKŁADZINY ŚCIENNE | 20 |
| 2.6.7. LISTWY ODOJOWE | 20 |

| | |
|--|--------|
| 2.6.8. SUFITY PODWIESZANE | 21 |
| 2.6.9. DRZWI I OKNA | 21 |
| 2.6.10. WYMAGANIA W ZAKRESIE WYPOSAŻENIA | 22 |
| 2.7. WYMAGANIA W ZAKRESIE KONSTRUKCJI | 22 |
| 2.8. WYMAGANIA W ZAKRESIE INSTALACJI ELEKTRYCZNYCH | 22 |
| 2.8.1. INSTALACJE ELEKTRYCZNE | 22 |
| 2.8.2. INSTALACJE NISKOPRĄDOWE | 23 |
| 2.9. WYMAGANIA W ZAKRESIE INSTALACJI SANITARNYCH | 23 |
| 2.9.1. INSTALACJA CENTRALNEGO OGRZEWANIA | 23 |
| 2.9.2. INSTALACJA WENTYLACJI MECHANICZNEJ I KLIMATYZACJI | 23 |
| 2.9.3. INSTALACJA WODOCIĄGOWA | 24 |
| 2.9.4. INSTALACJA KANALIZACJI | 25 |
| 2.10. WYMAGANIA W ZAKRESIE INSTALACJI GAZÓW MEDYCZNYCH | 25 |
| 2.11. SPOSÓB ZABEZPIECZENIA PRZECIWOŻAROWEGO | 25 |
| 3. WARUNKI WYKONANIA I ODBIORU ROBÓT BUDOWLANYCH | 26 |
| 3.1. WYMAGANIA OGÓLNE | 26 |
| 3.2. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ORGANIZACJI ROBÓT | 27 |
| 3.3 WYMAGANIA DOTYCZĄCE WŁAŚCIWOŚCI WYROBÓW I MATERIAŁÓW ORAZ URZĄDZEŃ | 27 |
| 3.4 WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĘTU, MASZYN I URZĄDZEŃ BUDOWLANYCH | 27 |
| 3.5 WYMAGANIA DOTYCZĄCE WYKONANIA ROBÓT | 27 |
| 3.6 DOKUMENTACJA BUDOWY | 27 |
| 3.7 ODBIORY | 28 |
| 3.8 SPOSÓB ROZLICZENIA ROBÓT TYMCZASOWYCH I TOWARZYSZĄCYCH | 28 |
| 3.9. OCHRONA ŚRODOWISKA W CZASIE WYKONYWANIA ROBÓT | 28 |
| 3.10. OCHRONA PRZECIWOŻAROWA W CZASIE WYKONYWANIA ROBÓT | 28 |
| 3.11. OCHRONA WŁASNOŚCI PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ | 28 |
| 3.12. BEZPIECZEŃSTWO I HIGIENA PRACY PRZY WYKONYWANIU ROBÓT | 28 |
| 3.13 UŻYTKOWANIE BUDYNKU | 29 |
| II. CZĘŚĆ INFORMACYJNA | 29 |
| 1. STAN PRAWNY NIERUCHOMOŚCI | 29 |
| 2. INNE POSIADANE INFORMACJE I DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO PROJEKTOWANIA | 29 |
| III. DOKUMENTY FORMALNO-PRAWNE | 30 |
| IV. CZĘŚĆ RYSUNKOWA | 39 |
| A-1 PLAN SYTUACYJNY | 1:1000 |
| A-2 RZUT PIWNIC | 1:100 |
| A-3 RZUT PARTERU | 1:100 |
| A-4 RZUT 1 PIĘTRA | 1:100 |
| A-5 RZUT PODDASZA | 1:100 |
| I-1 RZUT PIWNICY | 1:100 |
| I-2 RZUT PARTERU | 1:100 |
| I-3 RZUT PIĘTRA | 1:100 |
| I-4 RZUT PODDASZA | 1:100 |
| I-5 RZUT DACHU | 1:200 |
| I-6 PRZEKRÓJ AA | 1:100 |
| WIDOK 1 administracja poddasze | |
| WIDOK 2 administracja poddasze | |
| WIDOK 3 administracja poddasze | |
| WIDOK 4 sala łóżkowa 1 piętro | |
| WIDOK 5 korytarz 1 piętro | |
| WIDOK 6 łazienka 1 piętro | |
| WIDOK 7 gabinet ordynatora parter | |

AUTORZY OPRACOWANIA

ARCHITEKTURA

mgr inż. arch. Ziemowit Domagała nr uprawnień 350/01

mgr inż. arch. Katarzyna Wierzba

KONSTRUKCJA

mgr inż. Grzegorz Gałuszka nr uprawnień MAP/0363/POOK/12

INSTALACJE SANITARNE

mgr inż. Seweryn Urbański nr uprawnień SLK/3876/POOS/11

INSTALACJE ELEKTRYCZNE

mgr inż. Jan Kostrzanowski nr uprawnień UAN-VIII-7342/156/94

INWENTARYZACJA

mgr inż. arch. Łukasz Łodziński

Częstochowa, 26.05.2022r

I.CZĘŚĆ OPISOWA

1. OPIS OGÓLNY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

1.1. PRZEDMIOT OPRACOWANIA

Przedmiotem opracowania jest program funkcjonalno użytkowy wraz z projektem koncepcyjnym dla zadania: „Przebudowa pomieszczeń oddziału pulmonologicznego wraz ze zmianą sposobu użytkowania części poddasza na potrzeby pomieszczeń administracyjnych, budynku Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Ks. Koziółka 1 w Zabrze.”, który będzie stanowił załącznik do SWZ do przetargu na opracowanie projektu budowlanego, technicznego, wykonawczego, technologii i wykonanie robót budowlanych w systemie „zaprojektuj i wybuduj”.

1.2. PODSTAWA OPRACOWANIA

- umowa z Inwestorem
- wytyczne Inwestora
- wizja lokalna
- inwentaryzacja budowlana stanu istniejącego obiektu w zakresie niezbędnym do wykonania przedmiotu zamówienia
- dokumentacja fotograficzna
- ustalenia programowe z Inwestorem i pracownikami szpitala
- projekt archiwalny termomodernizacji budynku Szpitala

Podstawa prawna dla opracowania programu funkcjonalno-użytkowego:

- Rozporządzenie Ministra rozwoju i technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego.

Obowiązujące normy i przepisy:

- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (z późn. zmianami).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (z późn. zmianami);
- Ustawa Prawo budowlane z dnia 7 lipca 1994 r. (z późn. zmianami);
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej (z późn. zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (z późn. zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (z późn. zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 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.

Prawem umowy będzie prawo polskie. Wykonawca zobowiązany jest znać wszystkie przepisy powszechnie obowiązujące, lokalne oraz inne przepisy i wytyczne, które są w jakikolwiek sposób związane z robotami i będzie w pełni odpowiedzialny za przestrzeganie tych praw, przepisów i wytycznych podczas prowadzenia robót.

Przywołane w niniejszym programie funkcjonalno-użytkowym przepisy należy stosować zgodnie z obowiązującym obecnie stanem prawnym, czyli wraz ze wszelkimi wprowadzonymi zmianami na dzień złożenia oferty. Działanie Wykonawcy oraz wyniki jego pracy muszą być zgodne z obowiązującym porządkiem prawnym.

1.3. CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY OKREŚLAJĄCE WIELKOŚĆ OBIEKTU LUB ZAKRES ROBÓT BUDOWLANYCH

1.3.1. LOKALIZACJA

Przedmiotem niniejszego opracowania jest istniejący budynek Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Ks. Koziółka 1 w Zabrze, województwo śląskie, powiat miasto Zabrze, Miasto Zabrze. Teren, na którym znajduje się obiekt szpitala nie znajduje się w strefie ochrony konserwatorskiej, natomiast budynek Szpitala jest wpisany do gminnej ewidencji zabytków.

1.3.2. PODSTAWOWE DANE LICZBOWE

Parametry budynku:

- powierzchnia zabudowy - 764,17 m²
- powierzchnia wewnętrzna - 2 286,34 m²
- kubatura części nadziemnej - 9 112,97 m³
- kubatura części podziemnej - 1 371,37 m³
- kubatura brutto - 10 484,34 m³
- wysokość budynku – 15,75 m – średniowysoki (SW)
- liczba kondygnacji nadziemnych – 3
- liczba kondygnacji podziemnych – 1

| | |
|--|-------------------------------|
| Powierzchnia netto budynku | 1 964,91 m² |
| Powierzchnia netto przebudowywanych pomieszczeń | 1 581,70 m² |

1.4. AKTUALNE UWARUNKOWANIA WYKONANIA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Budynek Szpitala jest wpisany do rejestru zabytków. Na rzucie w kształcie litery T. Zabudowania wzniesione zostały ok. 1920r. Obiekt składa się z trzech kondygnacji nadziemnych (parter, 1 piętro i poddasze w większej części użytkowe) i jednej kondygnacji podziemnej. Główne wejście do budynku zlokalizowane jest od strony północnej, pod opartym na filarach balkonem. Wyjścia ewakuacyjne prowadzą z usytuowanej centralnie głównej klatki schodowej od strony zachodniej środkowego skrzydła i północnej tylko z piwnicy oraz z 1 piętra stalową klatką zewnętrzną. Od strony północnej poprzez przedsionek bezpośrednio z poziomu terenu dostępna jest winda szpitalna obsługująca wszystkie kondygnacje. Budynek został wykonany w technologii tradycyjnej, ściany konstrukcyjne wykonano z cegły pełnej na zaprawie wapiennej i cementowo-wapiennej. Ściany zewnętrzne docieplone styropianem. Ściany działowe murowane z cegły pełnej. Instalacje w obiekcie - elektryczna oświetleniowa i siły, wodociągowa wody zimnej i ciepłej, kanalizacyjna, ogrzewanie c.o., wentylacja grawitacyjna i mechaniczna, instalacja telefoniczna, komputerowa, odgromowa.

Dane konstrukcyjno-materiałowe.

- ściany fundamentów i piwnicy z cegły ceramicznej,
- ściany nośne z cegły ceramicznej,
- ściany zewnętrzne z cegły ceramicznej,
- ściany działowe wewnętrzne z cegły ceramicznej,
- schody żelbetowe
- stropy – nie badano,
- dach o konstrukcji drewnianej, kryty dachówką ceramiczną (karpiówka, ułożenie w koronkę) oraz blachą trapezową – parterowe dobudówki,
- izolacja cieplna – obiekt po termomodernizacji – docieplenie styropianem,
- stolarka okienna i drzwiowa zewnętrzna – obiekt po termomodernizacji – okna i drzwi PCV oraz drzwi stalowe pełne.

Obiekt nie zmienia swojego przeznaczenia – nadal będzie pełnił funkcję budynku użyteczności publicznej (służba zdrowia).

Inwestycja nie zmienia istniejącego układu komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej. Nie ingeruje się w istniejące zagospodarowanie terenu.

Na podstawie niniejszego opracowania wykonana będzie kompletna dokumentacja projektowo-kosztorysowa wraz z uzyskaniem niezbędnych uzgodnień, opinii rzeczoznawców oraz pozwolenia na budowę/przebudowę/zmianę sposobu użytkowania oraz roboty budowlane .

Zakres prac należy dostosować do wymagań Zamawiającego przedstawionych w niniejszym programie funkcjonalno-użytkowym, który opisuje wymagania i oczekiwania Zamawiającego stawiane przedmiotowej inwestycji, z zastosowaniem obowiązujących przepisów wymienionych w niniejszym opracowaniu. W przypadku konieczności zwiększenia zapotrzebowania na poszczególne media związane z przedmiotową inwestycją należy uzyskać stosowne warunki.

Należy tak zaprojektować i zorganizować prace, aby stwarzać jak najmniej utrudnień dla funkcjonowania szpitala/oddziału w czasie prac budowlanych.

Opracowana dokumentacja projektowa powinna utworzyć i zapewnić pod względem sanitarno-epidemiologicznym prawidłowe funkcjonowanie pomieszczeń przewidzianych do przebudowy i. Wykonawca powinien określić –zaprojektować maksymalne wykorzystanie przeznaczonej powierzchni. Wszystkie pomieszczenia podlegające przebudowie należy dostosować do obowiązujących standardów zarówno w układzie funkcjonalno –przestrzennym, jak i wyposażeniu technologicznym, medycznym.

Przed przystąpieniem do prac projektowych projektant jest zobowiązany do weryfikacji możliwości wykorzystania istniejących instalacji dla celów przebudowy i uzgodnić to z Zamawiającym. Wszystkie rozwiązania projektowe, oraz dokumentacja projektowo-kosztorysowa muszą być zgodne z obowiązującymi normami i przepisami:

- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (z późn. zmianami).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (z późn. zmianami);
- Ustawa Prawo budowlane z dnia 7 lipca 1994 r. (z późn. zmianami);
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej (z późn. zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (z późn. zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 17 września 2021 r. w sprawie uzgadniania projektu zagospodarowania działki lub terenu, projektu architektoniczno-budowlanego, projektu technicznego oraz projektu urządzenia przeciwpożarowego pod względem zgodności z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej;
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (z późn. zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju z dnia 11 września 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego wraz z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju, Pracy i Technologii z dnia 25 czerwca 2021 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego.
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi;
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych;
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (z późn. zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia;
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 lutego 2011 r. w sprawie warunków bezpiecznego stosowania promieniowania jonizującego dla wszystkich rodzajów ekspozycji medycznej (z późn. zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi;
- Ustawa Prawo atomowe z dnia 29 listopada 2000 r. (z późn. zmianami).

Wszystkie materiały budowlane wykorzystane podczas robót budowlanych muszą posiadać wymagane deklaracje właściwości użytkowych wyrobu budowlanego i atesty dopuszczające do stosowania na terenie RP i UE oraz w służbie zdrowia. Wszystkie wyroby budowlane muszą posiadać oznakowanie CE lub znak budowlany B, z wyjątkami określonymi w Ustawie z dnia 16 kwietnia 2004r. o wyrobach budowlanych.

1.5. OGÓLNE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO - UŻYTKOWE

Podlegający opracowaniu oddział pulmonologiczny zlokalizowany jest w budynku Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Ks. Koziółka 1 w Zabrze.

Na Oddziale Pulmonologicznym są 44 łóżka, w tym 6 łóżek na Pododdziale Rehabilitacji Pulmonologicznej.

W oddziale zatrudnionych jest 15 lekarzy w tym 5 na etatach akademickich a 2 lekarzy rezydentów w trakcie specjalizacji oraz 24 pielęgniarki i dodatkowo 3 pielęgniarki kontraktowe.

W ramach budynku szpitala funkcjonują:

- Izba Przyjęć
- Oddział Pulmonologiczny
- Oddział rehabilitacji Pulmonologicznej
- Pracownia Bronchoskopowa,
- Pracownia Badań Czynnościowych układu oddechowego
- Pracownia RTG (poza opracowaniem)
- Pracownia TK (poza opracowaniem)
- Oddział Diennej Rehabilitacji Ogólnoustrojowej
- Pomieszczenia Administracyjne

Oddział zajmuje się diagnostyką i leczeniem chorób układu oddechowego w tym:

- rak płuca,
- choroby śródmiąższowe płuc (IPF, sarkoidoza, AZPP, zmiany polekowe, choroby reumatyczne)
- astma
- POChP
- Domowe Leczenie Tlenem

Celem inwestycji jest kompleksowa modernizacja oddziału pulmonologicznego w zakresie dostosowania pomieszczeń do efektywnego świadczenia usług medycznych oraz zapewnienie należytych warunków sanitarno-epidemiologicznych. Na oddziale prowadzone są zajęcia dydaktyczne dla studentów Śląskiego Uniwersytetu Medycznego – IV, V, VI roku Kierunku Lekarskiego i II roku Ratownictwa Medycznego. W ramach zadania zostaną wykonane roboty budowlane, instalacyjne, wykończeniowe.

Obiekt Szpitala jest wpisany do wojewódzkiej ewidencji zabytków.

Przebudowywany będzie cały budynek oprócz pracowni TK i RTG w piwnicy, Oddziału Diennej Rehabilitacji Ogólnoustrojowej na poddaszu oraz pomieszczeń technicznych. W efekcie realizacji inwestycji będzie on dostosowany do nowych wymagań wynikających min. z rozporządzeń Ministra Zdrowia oraz do koniecznej do sporządzenia Ekspertyzy p.poż. Zakres zmian funkcjonalno-użytkowych, pozwoli oprócz dostosowania do obowiązujących przepisów, na podniesienie standardu dla personelu i pacjentów na oddziale oraz niezbędne dostosowanie pomieszczeń dla potrzeb osób niepełnosprawnych. Projekt obejmuje roboty wewnątrz budynku, przebudowa w obrębie oddziału oraz zapewnienie prawidłowej ewakuacji z budynku, mianowicie oddymianie klatki schodowej, wraz z zapewnieniem wymaganej przepisami obudowy i zamknięć drzwiami p.poż. na każdej kondygnacji oraz przebudowy schodów zewnętrznych, (prowadzących do obecnie funkcjonującej sali wykładowej), spowodowanej pogłębieniem części piwnicy, na potrzeby nowej Izby Przyjęć. Na części poddasza obecnie nieużytkowego, utworzone zostanie pomieszczenie administracyjne wraz z niezbędnym zapleczem.

W projekcie koncepcyjnym obecnie nie użytkowane zadaszone wejście główne do budynku od strony południowej z dojazdem umożliwiającym podjazd co najmniej dla jednego pojazdu pozostanie bez zmian, natomiast służyć będzie jako wejście do Izby Przyjęć. W związku z tym zlikwidowane zostaną wewnętrzne schody prowadzące na parter i wykonane nowe do piwnicy, gdzie w nowej lokalizacji funkcjonować będzie Izba Przyjęć. Schody wyposażone zostaną w składaną platformę przyschodową do transportu osób niepełnosprawnych na wózkach. Winda szpitalna zlokalizowana jest od strony północnej, z bezpośrednim dostępem (poprzez przedsionek) z poziomu terenu.

Po zejściu schodami na poziom piwnicy znajdujemy się w komunikacji ogólnej, która prowadzi do Pracowni TK, na końcu wschodniego skrzydła i do Pracowni RTG na końcu zachodniego skrzydła, wyłączonych z opracowania. Na wprost schodów po przejściu przez główną klatkę schodową, w środkowym, północnym skrzydle, zlokalizowana została Izba Przyjęć. W jej skład wchodzi dwa gabinety diagnostyczne (jeden z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym dla potrzeb krótkotrwałej izolacji pacjenta u którego stwierdzono chorobę zakaźną, lub z podejrzeniem zachorowania na chorobę zakaźną), gabinet diagnostyczno-zabiegowy, rejestracja z pom. socjalnym i wc personelu, oraz komunikacja z poczekalnią i łazienka NPS - pomieszczenie higieniczno-sanitarne wyposażone dodatkowo w natrysk i wózek-wannę, przystosowane dla osób niepełnosprawnych, w tym poruszających się na wózkach inwalidzkich. W centralnej części piwnicy zlokalizowane są szatnie personelu z węzłami sanitarnym i pomieszczeniem technicznym (węzeł wodny), magazyn i pomieszczenie pro-morte. Ponieważ żywienie pacjentów szpitala funkcjonuje w oparciu o catering, w pobliżu windy zaprojektowano pomieszczenie wymiany termosów, przygotowalnię, pom. mycia wózków bemaowych, zmywalnię naczyń stołowych, wyposażoną w zmywarko-wyparzararkę oraz pom. na odpady pokonsumpcyjne. Pod spocznikiem głównej klatki schodowej zlokalizowano pomieszczenie na odpady medyczne.

Na parterze w skrzydle głównym zaprojektowano oddział pulmonologiczny. W jego skład wchodzi cztery sale trzyłóżkowe i jedna sala dwuosobowa, wszystkie z własnymi łazienkami oraz trzy izolatki wyposażone w służbę umywalkowo-fartuchową i pom. higieniczno-sanitarne. Na obu końcach korytarza zlokalizowano brudowniki. W części środkowej oddziału zaprojektowano również gabinet zabiegowy, punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym z miejscem przechowywania i przygotowania leków, dyżurkę pielęgniarek (pełniącą rolę pom. socjalnego) z łazienką personelu, poza tym dwa magazyny (na czystą i brudną bieliznę) i pom. porządkowe. W skrzydle środkowym zaprojektowano gabinet bronchoskopii ze zmywalnią endoskopów, przeznaczony dla pacjentów szpitala, w gabinecie nie będą wykonywane zabiegi w znieczuleniu ogólnym. W skrzydle tym znajduje się również wspólny gabinet na potrzeby gazometrii, spirometrii, USG i EKG, poczekalnia z wc NPS oraz sekretariat, z którego przechodzi się do gabinetu ordynatora z łazienką.

Na 1 piętrze w skrzydle głównym również znajduje się oddział pulmonologiczny. W jego skład wchodzi siedem sal trzyłóżkowych. Na obu końcach korytarza zlokalizowano brudowniki i magazyny (na czystą i brudną bieliznę). W części środkowej oddziału zaprojektowano również gabinet zabiegowy, punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym z miejscem przechowywania i przygotowania leków, dyżurkę pielęgniarek (pełniącą rolę pom. socjalnego) z łazienką personelu. W skrzydle środkowym wydzielono pododdział rehabilitacji pulmonologicznej, w skład którego wchodzi trzy sale dwułożkowe z łazienkami i brudownik.

Na poddaszu całą centralną i zachodnią część zajmuje Oddział Diennej Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, do której pacjenci przychodzą z zewnątrz, wchodząc główną klatką schodową z poziomu terenu lub wjeżdżając windą. Komunikacja odbywa się poza oddziałem. Oddział wyłączony z opracowania. Skrzydło środkowe będzie pełnić dotychczasową funkcję po niewielkiej przebudowie. Będzie to pokój lekarzy z aneksem kuchennym, wc personelu, dyżurka lekarzy z łazienką. Z klatki schodowej dostępny jest magazyn. W miejscu dawnej kuchni cateringu zlokalizowano pom. porządkowe. W części dotychczas nieużytkowej znajdzie swe miejsce pomieszczenie administracyjne z hallem szatniowym i sanitariatami.

Na oddziale i pododdziale rehabilitacji zostaną wydzielone z korytarza mini aneksy kuchenne dla pacjentów.

Przewiduje się wymianę istniejących opraw oświetleniowych świetlówkowych na oprawy LED, wykonanie nowych instalacji elektrycznych i teletechnicznych w tym LAN, SSP, CCTV i kontroli dostępu, a także wykonanie dodatkowej instalacji elektrycznej zasilania rozdzielni oddziałowej, w związku z przebudową pomieszczeń.

Instalacja wentylacji i klimatyzacji, wod.-kan. i centralnego ogrzewania, zostaną dostosowane do nowych panujących warunków sanitarno-epidemiologicznych oraz do zmienionego układu funkcjonalnego pomieszczeń.

Zamontowane zostaną także nowe tablice poboru gazów medycznych i panele nadłóżkowe, spełniające obecne wymagania związane z COVID, gdzie na jednego pacjenta przyjęto co najmniej 2 gniazda O2, 2 gniazda AIR i 2 gniazda VAC wraz z wymaganą ilością gniazd elektrycznych i teletechnicznych.

Przewidziano wymianę stolarki drzwiowej wewnętrznej na stolarkę przystosowaną do częstego mycia i dezynfekcji.

Na ile to możliwe zlikwidowane będą niezgodności z przepisami przeciwpożarowymi i techniczno-budowlanymi, konieczna do sporządzenia ekspertyza stanu ochrony przeciwpożarowej, wskaże rozwiązania zastępcze, w przypadku niemożności spełnienia przepisów wprost.

Konieczne jest również wykonanie ekspertyzy technicznej i sprawdzenie nośności stropów, na potrzeby podwieszania central wentylacyjnych.

1.6. SZCZEGÓŁOWE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO UŻYTKOWE WYRAŻONE WE WSKAŹNIKACH POWIERZCHNIOWO – KUBATUROWYCH

1.6.1. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI UŻYTKOWEJ ISTNIEJĄCEJ

PIWNICA

| | | |
|--------|---------------|----------------------|
| 01.01 | Wiatrołap | 7,13 m ² |
| 01.01' | Winda | 3,84 m ² |
| 01.02 | Maszynownia | 13,26 m ² |
| 01.03 | Kl. sch. | 6,19 m ² |
| 01.04 | Komunikacja | 2,57 m ² |
| 01.05 | Przebiegarnia | 2,63 m ² |

| | | |
|-------|--------------------------------|----------------------|
| 01.06 | Tomograf | 34,45 m ² |
| 01.07 | Obsługa Tomograf | 5,94 m ² |
| 01.08 | Komunikacja | 2,99 m ² |
| 01.09 | Sala ćwiczeń | 12,86 m ² |
| 01.10 | Lab. analityczne | 9,95 m ² |
| 01.11 | Komunikacja | 2,38 m ² |
| 01.12 | Wc | 12,23 m ² |
| 01.13 | Komunikacja | 53,52 m ² |
| 01.14 | Gabinet lekarski | 14,29 m ² |
| 01.15 | Rejestracja pacjentów | 12,95 m ² |
| 01.16 | Gabinet lekarski | 15,68 m ² |
| 01.17 | Węzeł wodny | 7,85 m ² |
| 01.18 | Pokój zabiegowy | 16,37 m ² |
| 01.19 | Izba przyjęć | 13,17 m ² |
| 01.20 | Pokój zabiegowy | 14,08 m ² |
| 01.21 | Labolatorium | 14,43 m ² |
| 01.22 | RTG | 31,11 m ² |
| 01.23 | Obsługa RTG | 7,12 m ² |
| 01.24 | Pracownia RTG | 9,84 m ² |
| 01.25 | Rejestracja RTG | 18,53 m ² |
| 01.26 | Komunikacja | 17,26 m ² |
| 01.27 | Kl. sch. | 15,70 m ² |
| 01.28 | Magazyn | 2,7 m ² |
| 01.29 | Magazyn | 2,00 m ² |
| 01.30 | Wc personelu | 1,24 m ² |
| 01.31 | Wc | 1,23 m ² |
| 01.32 | Wc niepełnosprawni | 4,84 m ² |
| 01.33 | Gabinet lekarski+koncentratory | 18,85 m ² |
| 01.35 | Kominikacja | 4,40 m ² |
| 01.36 | Szatnia salowych | 13,52 m ² |
| 01.37 | Schówek | 1,10 m ² |
| 01.38 | Szatnia pielęgniarek | 26,82 m ² |
| 01.39 | Węzeł cieplny | 32,87 m ² |
| 01.40 | Sala wykładowa | 35,13 m ² |

razem powierzchnia netto piwnicy 523,02 m²

PARTER

| | | |
|-------|-------------------------------------|----------------------|
| 1.01 | Sala chorych nr 1 | 14,21 m ² |
| 1.02 | Sala chorych nr 2 | 14,04 m ² |
| 1.03 | Sala chorych nr 3 | 18,59 m ² |
| 1.04 | Sala chorych nr 4 | 17,03 m ² |
| 1.05 | Łazienka | 5,62 m ² |
| 1.06 | Brudownik | 4,00 m ² |
| 1.07 | Komunikacja | 24,95 m ² |
| 1.08 | Komunikacja | 42,72 m ² |
| 1.08' | Winda | 3,84 m ² |
| 1.09 | Kier. Kl. Ch. Płuc i Gruźlicy Sekr. | 14,45 m ² |
| 1.10 | Kier. Kl. Ch. Płuc i Gruźlicy | 17,35 m ² |
| 1.11 | Kier. Kl. Ch. Płuc i Gruźlicy | 14,80 m ² |
| 1.12 | Wiatrołap | 8,84 m ² |
| 1.13 | Dyż. pielęgniarek | 14,40 m ² |

| | | |
|------|--------------------------|----------------------|
| 1.14 | Gabinet lekarski | 13,68 m ² |
| 1.15 | Komunikacja | 21,43 m ² |
| 1.16 | Sala chorych nr 5 | 14,52 m ² |
| 1.17 | Sala chorych nr 6 | 14,35 m ² |
| 1.18 | Sala chorych nr 7 | 14,77 m ² |
| 1.19 | Gabinet lekarski | 18,43 m ² |
| 1.20 | Łazienka pacjentów | 11,09 m ² |
| 1.21 | Pom. Gosp. | 3,21 m ² |
| 1.22 | Kuchnia | 6,23 m ² |
| 1.23 | Pokój zabiegowy | 10,06 m ² |
| 1.24 | Kl. sch. | 21,81 m ² |
| 1.25 | Wc personelu | 1,31 m ² |
| 1.26 | Wc pacjentów | 8,85 m ² |
| 1.27 | Komunikacja | 12,73 m ² |
| 1.28 | Prac. spirometrii | 19,45 m ² |
| 1.29 | Prac. gazometrii | 18,46 m ² |
| 1.30 | Myjka bronchoskopii | 11,93 m ² |
| 1.31 | Pracowania bronchoskopii | 34,81 m ² |
| 1.32 | Poczekalnia | 15,92 m ² |
| 1.33 | Pracownia USG | 6,59 m ² |
| 1.34 | Pracownia EKG | 9,98 m ² |

razem powierzchnia netto parteru..... 504,45 m²

1 PIĘTRO

| | | |
|-------|----------------------|----------------------|
| 2.01 | Sala chorych nr 1 | 13,61 m ² |
| 2.02 | Sala chorych nr 2 | 13,76 m ² |
| 2.03 | Sala chorych nr 3 | 16,59 m ² |
| 2.04 | Sala chorych nr 4 | 16,59 m ² |
| 2.05 | Sala chorych nr 5 | 15,45 m ² |
| 2.06 | Sala chorych nr 6 | 14,42 m ² |
| 2.07 | Komunikacja | 25,78 m ² |
| 2.08 | Komunikacja | 37,49 m ² |
| 2.08' | Winda | 3,84 m ² |
| 2.09 | Komunikacja | 2,04 m ² |
| 2.10 | Śluza | 3,48 m ² |
| 2.11 | Łazienka pacjentów | 12,60 m ² |
| 2.12 | Dyżurka pielęgniarek | 17,35 m ² |
| 2.13 | Pokój zabiegowy | 10,99 m ² |
| 2.14 | Kuchnia | 12,89 m ² |
| 2.15 | Dyżurka lekarzy | 14,44 m ² |
| 2.16 | Komunikacja | 26,87 m ² |
| 2.17 | Sala chorych nr 8 | 14,25 m ² |
| 2.18 | Sala chorych nr 9 | 14,46 m ² |
| 2.19 | Sala chorych nr 10 | 17,61 m ² |
| 2.20 | Sala chorych nr 11 | 17,61 m ² |
| 2.21 | Sala chorych nr 12 | 13,78 m ² |
| 2.22 | Sala chorych nr 13 | 13,74 m ² |
| 2.23 | Kl. schodowa | 21,49 m ² |
| 2.24 | Wc personelu | 1,26 m ² |
| 2.25 | Wc pacjentów M | 13,13 m ² |
| 2.26 | Pom. czyste | 0,98 m ² |

| | | |
|--|-------------------|-----------------------------|
| 2.27 | Pom. porządkowe | 4,23 m ² |
| 2.28 | Komunikacja | 6,29 m ² |
| 2.29 | Pokój lekarzy | 18,34 m ² |
| 2.30 | Komunikacja | 13,19 m ² |
| 2.31 | Sala chorych nr 1 | 13,76 m ² |
| 2.32 | Sala chorych nr 2 | 15,65 m ² |
| 2.33 | Łazienka chorych | 3,00 m ² |
| 2.34 | Sala chorych | 7,96 m ² |
| 2.35 | Łazienka chorych | 2,54 m ² |
| razem powierzchnia netto 1 piętra | | 471,46 m² |

PODDASZE

| | | |
|-------|---------------------------------------|-----------------------|
| 3.01 | Kl. schodowa | 21,82 m ² |
| 3.02 | Magazyn | 5,30 m ² |
| 3.03 | Komunikacja | 3,26 m ² |
| 3.04 | Pokój lekarzy | 52,99 m ² |
| 3.05 | Pokój lekarzy | 23,49 m ² |
| 3.06 | Łazienka lekarzy | 6,07 m ² |
| 3.07 | Wc lekarzy | 2,15 m ² |
| 3.08 | Komunikacja | 25,66 m ² |
| 3.09 | Zwrot wózków bemarowych | 6,38 m ² |
| 3.10 | Komunikacja | 5,15 m ² |
| 3.10' | Winda | 3,84 m ² |
| 3.11 | Strych nieużytkowy | 142,17 m ² |
| 3.12 | Oddział rehabilitacji ogólnoustrojowe | 167,70 m ² |

razem powierzchnia netto poddasza..... 465,98 m²

POWIERZCHNIA NETTO BUDYNKU 1 964,91 m²

POWIERZCHNIA UŻYTKOWA BUDYNKU 1 309,88 m²

1.6.2. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI UŻYTKOWEJ POSZCZEGÓLNYCH POMIESZCZEŃ WRAZ Z OKREŚLENIEM ICH FUNKCJI – STAN PROJEKTOWANY

PIWNICA

| | | |
|---|--------------------------------------|-----------------------------|
| -1.01 | schody | 6,14 m ² |
| -1.02 | komunikacja..... | 79,09 m ² |
| -1.03 | szatnia personelu | 16,73 m ² |
| -1.04 | łazienka | 6,18 m ² |
| -1.05 | szatnia personelu | 25,20 m ² |
| -1.06 | łazienka | 6,28 m ² |
| -1.07 | pom. porządkowe | 3,84 m ² |
| -1.08 | klatka schodowa | 16,07 m ² |
| -1.09 | odpady medyczne | 5,09 m ² |
| -1.10 | komunikacja..... | 38,55 m ² |
| -1.11 | gabinet diagnostyczno-zabiegowy..... | 20,01 m ² |
| -1.12 | gab. diagnostyczny..... | 8,28 m ² |
| -1.13 | pom. higieniczno-sanitarne | 4,69 m ² |
| -1.14 | gab. diagnostyczny..... | 10,45 m ² |
| -1.15 | rejestracja | 11,46 m ² |
| -1.16 | pom. socjalne | 5,67 m ² |
| -1.17 | wc personelu | 2,79 m ² |
| -1.18 | łazienka NPS | 8,15 m ² |
| -1.19 | magazyn | 9,60 m ² |
| -1.20 | pro-morte | 7,15 m ² |
| -1.21 | wymiana termosów..... | 7,98 m ² |
| -1.22 | przygotownia | 16,36 m ² |
| -1.23 | odpady kuchenne | 2,31 m ² |
| -1.24 | mycie wózków bemarowych..... | 6,93 m ² |
| -1.25 | zmywalnia..... | 15,47 m ² |
| razem powierzchnia netto piwnicy | | 340,47 m² |

PARTER

| | |
|---|------------------|
| 0.01 klatka schodowa | 21,97 m2 |
| 0.01 komunikacja..... | 12,03 m2 |
| 0.02 komunikacja..... | 93,52 m2 |
| 0.03 gabinet zabiegowy | 14,51 m2 |
| 0.04 punkt pielęgniarski..... | 7,08 m2 |
| 0.05 pokój przygotowawczy..... | 6,92 m2 |
| 0.06 dyżurka pielęgniarek..... | 9,06 m2 |
| 0.07 łazienka personelu..... | 3,03 m2 |
| 0.08 śluza | 3,05 m2 |
| 0.09 izolatka..... | 9,13 m2 |
| 0.10 pom. higieniczno-sanitarne..... | 3,92 m2 |
| 0.11 śluza..... | 3,04 m2 |
| 0.12 izolatka..... | 9,13 m2 |
| 0.13 pom. higieniczno-sanitarne..... | 3,92 m2 |
| 0.14 śluza | 3,04 m2 |
| 0.15 izolatka..... | 9,13 m2 |
| 0.16 pom. higieniczno-sanitarne..... | 3,92 m2 |
| 0.17 brudownik | 4,00 m2 |
| 0.18 sala łóżkowa | 24,33 m2 |
| 0.19 łazienka..... | 3,35 m2 |
| 0.20 komunikacja/poczekalnia..... | 28,32 m2 |
| 0.21 gazometria/spirometria/USG/EKG | 20,01 m2 |
| 0.22 gabinet bronchoskopii..... | 18,33 m2 |
| 0.23 mycie i dezynfekcja endoskopów | 14,28 m2 |
| 0.24 gabinet ordynatora..... | 29,30 m2 |
| 0.25 łazienka personelu..... | 4,74 m2 |
| 0.26 sekretariat | 18,18 m2 |
| 0.27 wc NPS | 6,07 m2 |
| 0.28 pom. porządkowe | 4,89 m2 |
| 0.29 sala łóżkowa | 23,18 m2 |
| 0.30 łazienka..... | 2,78 m2 |
| 0.31 brudownik | 2,43 m2 |
| 0.32 magazyn | 8,55 m2 |
| 0.33 sala łóżkowa | 23,19 m2 |
| 0.34 łazienka..... | 3,43 m2 |
| 0.35 sala łóżkowa | 22,59 m2 |
| 0.36 łazienka..... | 4,14 m2 |
| 0.37 sala łóżkowa | 18,55 m2 |
| 0.38 łazienka..... | 3,52 m2 |
| 0.39 magazyn | 5,09 m2 |
| razem powierzchnia netto parteru | 509,63 m2 |

1 PIĘTRO

| | |
|------------------------------|----------|
| 1.01 klatka schodowa | 21,91 m2 |
| 1.02 komunikacja..... | 92,96 m2 |
| 1.03 gabinet zabiegowy | 13,81 m2 |
| 1.04 sala łóżkowa | 23,19 m2 |
| 1.05 łazienka NPS | 4,58 m2 |
| 1.06 sala łóżkowa | 23,31 m2 |
| 1.07 łazienka..... | 3,43 m2 |
| 1.08 sala łóżkowa | 23,31 m2 |
| 1.09 łazienka..... | 3,43 m2 |
| 1.10 magazyn | 8,62 m2 |
| 1.11 brudownik..... | 2,43 m2 |
| 1.12 sala łóżkowa | 22,18 m2 |
| 1.13 łazienka..... | 2,66 m2 |
| 1.14 komunikacja..... | 43,28 m2 |
| 1.15 brudownik | 4,17 m2 |
| 1.16 łazienka..... | 3,01 m2 |
| 1.17 sala łóżkowa | 18,17 m2 |
| 1.18 łazienka..... | 3,01 m2 |

| | |
|--|------------------|
| 1.19 sala łóżkowa | 14,73 m2 |
| 1.20 łazienka | 3,01 m2 |
| 1.21 sala łóżkowa | 14,99 m2 |
| 1.22 dyżurka pielęgniarek | 11,05 m2 |
| 1.23 łazienka personelu | 3,24 m2 |
| 1.24 punkt pielęgniarski | 6,90 m2 |
| 1.25 pokój przygotowawczy | 6,99 m2 |
| 1.26 sala łóżkowa | 23,17 m2 |
| 1.27 łazienka | 3,43 m2 |
| 1.28 sala łóżkowa | 23,20 m2 |
| 1.29 łazienka | 3,43 m2 |
| 1.30 magazyn | 8,55 m2 |
| 1.31 brudownik | 2,43 m2 |
| 1.32 sala łóżkowa | 23,18 m2 |
| 1.33 łazienka | 2,78 m2 |
| razem powierzchnia netto 1 piętra | 468,52 m2 |

PODDASZE

| | |
|--|------------------|
| 2.01 klatka schodowa | 22,74 m2 |
| 2.02 komunikacja | 3,24 m2 |
| 2.03 pokój lekarzy | 44,64 m2 |
| 2.04 aneks kuchenny | 7,86 m2 |
| 2.05 dyżurka lekarzy | 25,34 m2 |
| 2.06 łazienka personelu | 5,97 m2 |
| 2.07 wc personelu | 3,68 m2 |
| 2.08 magazyn | 3,99 m2 |
| 2.09 pom. porządkowe | 7,26 m2 |
| 2.10 przedsionek windy | 5,11 m2 |
| 2.11 komunikacja | 22,14 m2 |
| 2.12 hall/szatnia | 17,68 m2 |
| 2.13 wc NPS | 5,63 m2 |
| 2.14 wc męski | 3,68 m2 |
| 2.15 wc damski | 3,68 m2 |
| 2.16 pomieszczenie administracyjne | 80,43 m2 |
| razem powierzchnia netto poddasza | 263,08 m2 |

1.6.3. WSKAŹNIKI POWIERZCHNIOWO – KUBATUROWE, W TYM WSKAŹNIK OKREŚLAJĄCY UDZIAŁ POWIERZCHNI RUCHU W POWIERZCHNI NETTO

POMIESZCZENIA PODLEGAJĄCE PRZEBUDOWIE

| | |
|---|-------------|
| Pn Powierzchnia netto | 1 581,70 m2 |
| Pu Powierzchnia użytkowa | 1 031,51 m2 |
| Pr Powierzchnia ruchu | 506,05 m2 |
| Pc Powierzchnia całkowita | 2 129,25 m2 |
| Kn Kubatura netto | 5 535,01 m3 |
| H Wysokość pomieszczeń w świetle | 2,65-4,06 m |

Wskaźnik określający udział powierzchni netto w powierzchni całkowitej:

$$Pc/Pn=2\ 129,25 / 1\ 581,70 =1,34$$

Wskaźnik określający udział powierzchni ruchu w powierzchni netto:

$$Pr/Pn=506,05 / 1\ 581,70 =0,32$$

1.6.4. OKREŚLENIE WIELKOŚCI MOŻLIWYCH PRZEKROCZEŃ PRZYJĘTYCH PARAMETRÓW POWIERZCHNI I KUBATUR LUB WSKAŹNIKÓW

Dopuszcza się tolerancję w powierzchni i wymiarowaniu +/-5%, pod warunkiem spełnienia przez wszystkie pomieszczenia wymagań funkcjonalnych określonych w niniejszym opracowaniu oraz spełnienia wymagań Użytkownika i obowiązujących przepisów budowlanych.

Przed przystąpieniem do prac zalecana jest szczegółowa inwentaryzacja wymiarów pomieszczeń.

2. OPIS WYMAGAŃ ZAMAWIAJĄCEGO W STOSUNKU DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

2.1. WYMAGANIA W ZAKRESIE DOKUMENTACJI PROJEKTOWEJ

Wykonawca zrealizuje przedmiot zadania zgodnie z programem funkcjonalno–użytkowym, obowiązującymi przepisami prawa, zasadami wiedzy technicznej oraz zobowiązany jest do uzyskania niezbędnych uzgodnień i odstępstw koniecznych do uzyskania decyzji pozwolenia na budowę niezbędnej do wykonania przewidzianych umową robót budowlanych.

Wykonawca na etapie projektu przedstawi do akceptacji Zamawiającego wszystkie proponowane rozwiązania techniczne i użyte materiały, a w szczególności elementy wykończenia wnętrz. Materiały powyższe powinny odznaczać się wysoką trwałością użytkową, oraz posiadać wszystkie niezbędne dokumenty dopuszczające do stosowania w budynkach służby zdrowia.

Złożenie dokumentacji technicznej do pozwolenia na budowę po zatwierdzeniu przez Zamawiającego wszystkich rozwiązań technicznych i materiałowych Wykonawcy.

- *Prace przygotowawcze*

Opracowanie mapy do celów projektowych.

Sporządzenie ekspertyzy ochrony przeciwpożarowej.

- *Projekt budowlany*

Projekt budowlany należy wykonać zgodnie z koncepcją i niniejszym PFU.

Projekt budowlany winien zostać wykonany w zakresie uwzględniającym specyfikę robót budowlanych, charakter obiektu w takim zakresie szczegółowości, by możliwa była jednoznaczna ocena zaproponowanych w nim rozwiązań projektowych.

- *Projekt wykonawczy*

Projekty wykonawcze należy wykonać zgodnie z koncepcją, niniejszym PFU i projektem budowlanym.

Projekty wykonawcze we wszystkich branżach powinny zawierać szczegółowe opisy robót wraz z zestawieniami asortymentowo ilościowymi oraz rozwiązaniami detali konstrukcyjnych, architektonicznych, instalacyjnych i montażowych. Projekt wykonawczy musi być tak opracowany, co do zakresu robót, aby umożliwić Zlecającemu jego zatwierdzenie, a Wykonawcy wykonanie zgodnie z warunkami umowy, obowiązującymi normami i przepisami.

- *Projekt technologii*

Projekt technologii powinien zawierać wytyczne budowlano instalacyjne dla wszystkich branż.

Powinien pokazywać szczegółowo rozmieszczenie wyposażenia poszczególnych pomieszczeń w sprzęt medyczny, sprzęt biurowy, zestawienia ich ilości, określać ich parametry użytkowe, sposób ich zasilania, podłączenia itp.

- *Przedmiar robót*

Należy sporządzić przedmiar robót zawierający zestawienie przewidywanych do wykonania robót w kolejności technologicznej ich wykonania, wraz z ich szczegółowym opisem oraz wskazaniem specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych, z wyliczeniem i zestawieniem ilości jednostek przedmiarowych robót, w rozbiciu na poszczególne roboty ogólnobudowlane i instalacyjne. Przedmiar robót powinien obejmować zakres robót koniecznych do wykonania inwestycji i będzie zgodny z zakresem wynikającym z Dokumentacji projektowej.

- *Kosztorys inwestorski*

Należy sporządzić kosztorys inwestorski w oparciu o obowiązujące przepisy wynikające z Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004r. (Dz.U. Nr 130, poz. 1389 ze zm.) w sprawie określenia metod i podstaw sporządzenia kosztorysu inwestorskiego. Kosztorys inwestorski powinien obejmować zakres robót koniecznych do wykonania inwestycji i będzie zgodny z zakresem wynikającym z Dokumentacji projektowej.

- *Specyfikacja techniczna wykonania i odbioru robót*

Należy sporządzić specyfikację techniczną wykonania i odbioru robót zawierającą wymagania niezbędne do określenia standardu i jakości wykonania robót, w zakresie sposobu wykonania robót budowlanych, właściwości wyrobów budowlanych i oceny prawidłowości wykonania poszczególnych robót.

- *Informacja BIOZ*

Należy sporządzić informację dotyczącą zasad bezpieczeństwa i ochrony zdrowia ze względu na specyfikę obiektu budowlanego, do uwzględnienia w planie BIOZ.

- *Zgody i odstępstwa*

Ze względu na niezgodności z przepisami techniczno-budowlanymi, tzn. nieprawidłowe parametry klatki schodowej, przekroczone długości dróg ewakuacyjnych, otwarte punkty pielęgniarstwa i rejestracyjne, na potrzeby przebudowy należy wykonać ekspertyzę techniczną ochrony przeciwpożarowej i uzyskać odstępstwo w zakresie ochrony ppoż.. Dokumentacja projektowa powinna być uzgodniona z rzeczoznawcą do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych pod względem zgodności z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej, wykonaną wcześniej ekspertyzą techniczną przeciwpożarową i postanowieniem Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej, a także z rzeczoznawcą ds. sanitarno-higienicznych.

Ze względu na niedostateczną wysokość istniejących pomieszczeń przeznaczonych na Izbę Przyjęć i ich lokalizację w piwnicy, konieczne jest uzyskanie zgody na odstępstwo w zakresie wysokości pomieszczeń pracy oraz usytuowania poniżej poziomu terenu przyległego od Wojewódzkiego Inspektora Sanitarno - Epidemiologicznego.

Dokumentację projektową należy uzgodnić z konserwatorem zabytków.

Projekt budowlany powinien być opracowany zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 11 września 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (z późniejszymi zmianami), z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego.

Projekty wykonawcze, specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót oraz dokumentację kosztorysową należy opracować zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego. oraz Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004r. w sprawie metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym (z).

Dokumentacja projektowa powinna być odrębnym opracowaniem, w którym wydzielone będą tomy zgodnie z przyjętą systematyką podziału robót budowlanych. Nazwy i kody: grup robót, klas robót, kategorii robót powinny być podane zgodnie z nazewnictwem i numeracją określoną w rozporządzeniu nr 2195/2002 z dnia 5 listopada 2002 r. w sprawie Wspólnego Słownika Zamówień (z późniejszymi zmianami).

2.2. PRZYGOTOWANIE TERENU BUDOWY

Organizacja terenu budowy należy do obowiązków Wykonawcy. W organizacji budowy należy uwzględnić, że prowadzone roboty budowlano –montażowe i wykończeniowe nie mogą zakłócać pracy funkcjonujących części szpitala. Zaleca się, by Wykonawca prac budowlanych odgrodził teren budowy we wskazanym miejscu, stałą szczelną osłoną, np. tymczasową ścianką z płyt KG wygłuszoną wełną mineralną oraz folią celem zatrzymania płynu budowlanego. W ściance zaleca się wstawienie drzwi tymczasowych, szczelnych wyposażonych w zamek. Przed wejściem na teren budowy należy rozłożyć namoczone wodą maty. Teren budowy należy oznakować odpowiednimi tablicami informacyjnymi.

Zabrania się transportu ciężkich materiałów budowlanych mogących uszkodzić windę. Wykonawca ponosi wszelką odpowiedzialność za zniszczenia spowodowane swoją działalnością.

Zamawiający dopuszcza wywózkę gruzu i zużytych materiałów do kontenera na odpady budowlane, zorganizowanego przez Wykonawcę i na jego koszt. Zamawiający nie zezwala aby transport gruzu odbywał się poprzez klatki schodowe oraz windy. Kontener należy ustawić tylko i wyłącznie w miejscu wskazanym przez Zamawiającego. Uszkodzony trawnik w miejscu odbioru gruzu oraz pozostałych materiałów, należy odtworzyć. Transport materiałów na teren budowy należy realizować w godzinach popołudniowych (ok. 17.00-20.00) tak, by nie utrudniać funkcjonowania pozostałej części Szpitala.

Odpady powinny być przechowywane w odpowiednich pojemnikach dostarczonych przez Wykonawcę. Ich wywozem i utylizacją będą zajmować się wyspecjalizowane w tym zakresie firmy, posiadające odpowiednie uprawnienia, na koszt Wykonawcy. W procesie realizacji należy dążyć do minimalizacji ilości odpadów, a także do ograniczania ilości zanieczyszczeń emitowanych do atmosfery.

Kierownictwo robót dążyć powinno również do minimalizowania hałasu uciążliwego dla otoczenia.

Wykonawca zapewni ilość niezbędnych kontenerów w/g aktualnych potrzeb oraz w/g przewidzianego zatrudnienia na budowie. Kontener należy niezwłocznie usunąć poza teren Szpitala w przypadku jego całkowitego wypełnienia. Zabrania się pozostawiania odpadów budowlanych poza kontenerem lub w jego pobliżu. Zabrania się składowania odpadów i materiałów budowlanych na ciągach komunikacyjnych i klatkach schodowych.

Wykonawca przygotowuje zaplecze budowy. Zaplecze budowy należy organizować z uwzględnieniem wytycznych zawartych w obowiązujących przepisach i użytkować zgodnie z przepisami BHP i ppoż.

Do zaplecza należy podłączyć energię elektryczną oraz wodę - instalacje opomiarować i zgłosić do Zamawiającego. Wykonawca ponosi wszelką odpowiedzialność za zabezpieczenie sprzętu oraz materiału przed kradzieżami. Roboty należy wykonywać zgodnie z wymaganiami BHP i ppoż. Strefy niebezpieczne na budowie powinny być odpowiednio wyznaczone i oznakowane zgodnie zobowiązującymi przepisami. Pracownicy muszą zostać wyposażeni w sprzęt ochrony osobistej, odzież, kamizelki ochronne z widocznym logiem Wykonawcy, obuwiu robocze oraz odzież ochronne zgodnie z wymaganiami Polskich Norm w tym zakresie. Do realizacji robót stosować należy materiały i wyroby zgodnie z zatwierdzoną dokumentacją techniczną, dopuszczone do stosowania w budownictwie, w tym w obiektach służby zdrowia, posiadające wymagane dokumenty jakościowe.

Teren budowy obejmujący modernizację pomieszczeń szpitala wymaga wykonania następujących prac przygotowawczych:

- wydzielenie terenu budowy oraz terenów składowania materiałów budowlanych w uzgodnieniu z Zamawiającym;
- oznakowanie terenu i wykonanie prac zabezpieczających;
- zapewnienie organizacji transportu materiałów budowlanych i dojazdu do przebudowywanego budynku w sposób bezszkodowy i bezkolizyjny dla obiektu Szpitala;
- zabezpieczenie okien, układów wentylacji przez zabrudzeniem oraz uszkodzeniem;

Wykonawca na czas prowadzenia robót zapewni ochronę mienia na przejętym terenie budowy. Wykonawca po zakończeniu robót usunie poza teren budowy wszelkie maszyny, urządzenia materiały i kontenery, a także tymczasowe zaplecze oraz pozostawi terenu budowy oraz tereny przyległe w stanie uporządkowanym. Wykonawca zapewni ochronę mienia znajdującego się na terenie budowy w terminie od daty przejścia terenu budowy do daty przekazania obiektu do użytkowania

2.3. ZAKRES PRAC BUDOWLANO – INSTALACYJNYCH

2.3.1. ROBOTY ROZBIÓRKOWE I DEMONTAŻE

- Demontaż istniejących sufitów podwieszanych - z płyt g/k i modułowych.
- Demontaż opraw oświetleniowych wraz z obudowami.
- Demontaż grzejników i instalacji CO podlegających wymianie.
- Demontaż drzwi wewnętrznych podlegającej wymianie i okien połaciowych na klatce schodowej.
- Usunięcie istniejących okładzin podłogowych i ściennych – w przebudowywanych pomieszczeniach (PCV, ceramika na podłogach, płytki na ścianach).
- Wyburzenia części ścian działowych.
- Rozbiórka fragmentów ścian konstrukcyjnych.
- Poszerzenie istniejących lub wykucie nowych otworów drzwiowych i wykonanie nowych nadproży wg projektu konstrukcji.
- Wykonanie otworów w ścianach konstrukcyjnych dla przejścia kanałów wentylacyjnych oraz otwory w ścianach zewnętrznych dla wyprowadzenia na zewnątrz budynku czerpni i wyrzutni.
- Demontaż istn. instalacji gazów medycznych.
- Demontaż istn. instalacji elektrycznej przewidzianej do przebudowy.
- Demontaż istn. instalacji wod.kan przewidzianej do przebudowy.
- Rozbiórka schodów zewnętrznych prowadzących do piwnicy.
- Rozbiórka głównych schodów wewnętrznych prowadzących na parter.
- Pogłębienie piwnicy w części budynku.
- Rozbiórka istniejących pochylni wewnętrznych.
- Rozbiórka posadzek.
- Demontaż urządzeń sanitarnych.. Demontaż instalacji gazów medycznych.
- Demontaż instalacji elektrycznej.
- Demontaż instalacji wod.kan.

2.3.2. ROBOTY BUDOWLANE

- Budowa nowych schodów zewnętrznych prowadzących do pogłębionej piwnicy.
- Budowa nowych schodów do piwnicy w wejściu głównym.
- Wykonanie nadproży w nowych otworach drzwiowych.
- Zamurowania otworów w istniejących ścianach.
- Wykonanie nowych szkieletowych ścian działowych.
- Wykonanie w proj. pomieszczeniach nowych warstw podłogowych oraz uzupełnienia po rozbiórkach.
- Tynkowanie uszkodzonych przy demontażu drzwi ścian wewnątrz budynku.
- Tynkowanie nowych ścian działowych, zamurowań i miejsc, w których tynk został uszkodzony wewnątrz budynku.
- Montaż drzwi wewnętrznych.
- Montaż okien oddymiających i siłowników do napowietrzania na drzwiach zewnętrznych na klatce schodowej.
- Montaż nowych drzwi o odporności ogniowej.
- Podłączenie drzwi p.poż. i systemu oddymiania do SSP.
- Malowanie ścian.
- Montaż okładzin ściennych, taśm odbojowych, narożników i odbojoporęczy.

- Montaż nowych urządzeń sanitarnych.
- Wykonanie wzmocnienia stropów na potrzeby central wentylacyjnych.
- Montaż nowych sufitów podwieszanych i zabudów g/k wraz z oświetleniem.
- Montaż okien oddymiających na klatce schodowej i siłowników w drzwiach zewnętrznych do napowietrzania.

2.3.3. ROBOTY INSTALACYJNE ELEKTRYCZNE

- Wykonanie dodatkowej instalacji elektrycznej (zasilanie rozdzielni oddziałowej).
- Wykonanie nowych instalacji elektrycznych oraz teletechnicznych w tym LAN, SSP, CCTV.
- Montaż systemu kontroli dostępu.

2.3.4. ROBOTY INSTALACYJNE SANITARNE

- Dostosowanie i przebudowa instalacji c.o. do nowego układu funkcjonalnego pomieszczeń wraz z montażem grzejników higienicznych.
- Dostosowanie i przebudowa instalacji wod.-kan. do nowego układu funkcjonalnego pomieszczeń
- Dostosowanie i przebudowa instalacji gazów medycznych, panele nad łóżkowe, tablice gazów medycznych.
- Dostosowanie i rozbudowa istniejącej instalacji wentylacyjnej klimatyzacyjnej do zmienionego układu funkcjonalnego pomieszczeń.
- Montaż proj. kanałów wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej.
- Montaż central wentylacyjnych we wskazanych w projekcie miejscach.

2.4. WYMAGANIA W ZAKRESIE ZAGOSPODAROWANIA TERENU

Inwestycja nie zmienia istniejącego układu komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej. Nie ingeruje się w istniejące zagospodarowanie terenu.

Wszelkie przebudowy objęte niniejszym opracowaniem odbywają się w ramach istniejących pomieszczeń i nie ingerują w drogi ewakuacyjne.

2.5. WYMAGANIA W ZAKRESIE ARCHITEKTURY

Podstawowe rozwiązania funkcjonalne określa niniejszy Program Funkcjonalno Użytkowy. Kształt i powierzchnia pomieszczeń powinna umożliwiać prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury i sprzętu stanowiących ich niezbędne wyposażenie wynikające z funkcji obiektu. Posadzki pomieszczeń, w tym również ciągów komunikacyjnych przeznaczonych dla ruchu pacjentów, które są zlokalizowane na tej samej kondygnacji, powinny znajdować się na jednym poziomie, a pomieszczenia ogólnodostępne ze zróżnicowanym poziomem podłóg powinny być przystosowane do ruchu osób niepełnosprawnych. Rozwiązania budowlano materiałowe po winny mieć na celu zminimalizowanie obciążeń konstrukcji istniejących pawilonów. Struktura budowlano instalacyjna powinna umożliwiać w przyszłości dokonywanie zmian układu funkcjonalnego pomieszczeń. Wykończenie wewnętrzne powinno zapewniać wysoki standard i łatwość utrzymania czystości.

- *Dostępność dla osób niepełnosprawnych*

Przebudowa w sposób bezpośredni wpłynie na dostępność opracowywanej przestrzeni dla osób niepełnosprawnych.

Posadzki pomieszczeń w przebudowywanych strefach, w tym również ciągów komunikacyjnych przeznaczonych dla ruchu pacjentów, powinny znajdować się na jednym poziomie, bez progów. Zaprojektowano jedną salę z łazienką dla niepełnosprawnych, na parterze i 1 piętrze, jedną łazienkę na Izbie Przyjęć wyposażoną dodatkowo w wózek/wannę, oraz przy gabinecie bronchoskopii wc NPS. W łazienkach tych zapewniono przestrzeń manewrową o wymiarach co najmniej 1,5 x 1,5 m. Należy stosować w tych pomieszczeniach i na trasie dojazdu do nich drzwi bez progów, zainstalować odpowiednio przystosowane urządzenia sanitarne (miska ustępowa, umywalka i natrysk). Powinien być zapewniony obustronny dostęp do miski ustępowej, oraz uchwyty ułatwiające korzystanie z urządzeń higieniczno-sanitarnych, lustro nad umywalką powinno być obrotowe lub umożliwiać przejrzanie się osobie poruszającej się na wózku inwalidzkim, a wewnątrz brodzika powinno być zainstalowane składane siedzisko.

Szerokość drzwi wejściowych w świetle powinna być nie mniejsza niż 0,9 m, drzwi wyposażone w samozamykacz o sile zamykania umożliwiającej ich otwarcie osobie poruszającej się na wózku inwalidzkim.

Posadzka w pomieszczeniu higieniczno-sanitarnym powinna być wykonana z materiału eliminującego niebezpieczeństwo poślizgu (R10).

Należy unikać stosowania powierzchni połyskliwych oraz ostrożnie stosować lustra, ponieważ u osób z dysfunkcjami wzroku mogą powodować powstawanie olśnień.

Ściany i podłogi należy wyraźnie ze sobą kontrastować.

Stosowane materiały wykończeniowe nawierzchni podłóg, powinny zapewniać stabilne oparcie i mieć właściwości antypoślizgowe. Nawierzchnie powinny być wykonane i utrzymywane w sposób umożliwiający spływanie wody i zapobieganie powstawianiu kałuż.

Kontakty i włączniki należy umieszczać na wysokości 80-110 cm, natomiast gniazda 40–110 cm, zasada ta nie dotyczy specjalnego wyposażenia, które zgodnie z przepisami musi znajdować się na innych wysokościach.

Na korytarzach należy zamontować odbojoporęcze, ułatwiające komunikację na oddziale osobom mającym trudności z poruszaniem się.

Framugi drzwi oraz ich powierzchnie należy skonstrastować z kolorem ściany, w której się znajdują.

2.6. WYKOŃCZENIE I ROZWIĄZANIA MATERIAŁOWE

2.6.1. ŚCIANY DZIAŁOWE I ZAMUROWANIA

- Projektowane przemurowania i uzupełnienia otworów w istn. ścianach z materiału, analogicznego do tego, z którego została wykonana ściana.
- Ściany działowe z płyt g/k na konstrukcji aluminiowej z wypełnieniem wełną mineralną w klasie EI 30 (o wysokim współczynniku tłumienia akustycznego) z podwójnym płytowaniem (na zakładkę) ze wzmocnieniem pod montaż urządzeń. Ściany wykonać zgodnie z wybranym systemem, w miejscu wszelkiego typu otworów (okien, przejść, drzwi itp.), stosować profile wzmocnione.
- Wszystkie obudowy instalacji - pionów wod-kan, c.o. i wentylacji które wymagają zabudowy wykonać w systemie g-k o wymaganej odporności ogniowej.

2.6.2. POSADZKI

Wykładziny podłogowe powinny posiadać atesty higieniczne do stosowania w obiektach służby zdrowia, powinny być odporne na środki chemiczne i dezynfekcyjne.

Uzupełnienia zniszczonych podczas wyburzeń posadzek (pvc, gres) należy wykonać z materiałów takich jak w danym pomieszczeniu, gładkich, zmywalnych, nienasiąkliwych, odpornych na działanie środków myjąco-dezynfekcyjnych i nieśliskich. Połączenie ścian i podłóg należy wykonać tak aby umożliwić ich mycie i dezynfekcję. Wykładziny należy wywinąć na ścianę na wysokość 10cm z zastosowaniem listew wyoblenionych.

Na całym przebudowywanym oddziale w razie konieczności, na pozostawionych warstwach, wykonać wylewkę betonową wyrównawczą, zagruntować podłoże i wykonać wylewkę samopoziomującą, a następnie przykleić wykładzinę homogeniczną PCV, zgodnie z rodzajem pomieszczenia (w salach łóżkowych i na korytarzach – przeznaczona na duże natężenie ruchu, w gab. zabiegowych – elektrostatyczna i w łazienkach - do pom. mokrych), wymagane jest wywiniecie na ścianę (cokół wysokości min. 8 cm) przy pomocy półokrągłego profilu.

- *Antypoślizgowa wykładzina do pomieszczeń mokrych.*

Zastosować wykładzinę antypoślizgową do stosowania w szkołach i szpitalach, w intensywnie użytkowanych pomieszczeniach mokrych, takich jak publiczne łaźnie i natryski z antypoślizgowymi wypustkami - homogeniczne winylowe pokrycie podłogowe przeznaczone do pomieszczeń mokrych, wykładzina komercyjna, rulon, zgrzewalna, grubość całkowita 2.50mm, ognioodporność (EN 13501-1) Bfl-s1, zabezpieczenie powierzchni, antypoślizgowość (DIN 51130) R10, właściwości elektrostatyczne (EN 1815) ≤ 2 kV, odporność chemiczna (ISO 26987) –dobra.

- *Wykładzina podłogowa PCV*

Zastosować homogeniczne winylowe pokrycie podłogowe z odnawialną powłoką - wykładzina komercyjna, rulon, zgrzewalna, grubość całkowita 2.00 mm, ognioodporność (EN 13501-1) Bfl-s1, zabezpieczenie powierzchni, antypoślizgowość (DIN 51130) R9, właściwości elektrostatyczne (EN 1815) - ≤ 2 kV, odporność chemiczna (ISO 26987) - bardzo dobra, oddziaływanie kółek krzesel (ISO 4918) - brak uszkodzeń, odporność na nogi mebli (ISO 16581) - brak uszkodzeń.

- *Wykładzina podłogowa PCV antystatyczna.*

Zastosować homogeniczne winylowe rozpraszające ładunki elektrostatyczne, przeznaczone do stosowania w intensywnie użytkowanych laboratoriach, sterylnych pomieszczeniach, pokrycie podłogowe z odnawialną powłoką, wykładzina winylowa - grubość całkowita 2.00 mm, ognioodporność (EN 13501-1) Bfl-s1, zabezpieczenie powierzchni, antypoślizgowość (DIN 51130) R9, Clean room (ISO 14644-1) ISO klasa 4, właściwości elektrostatyczne (EN 1815) - <2 kV, odporność chemiczna (ISO 26987) - bardzo dobra, oddziaływanie kółek krzesel (ISO 4918) - brak uszkodzeń, odporność na nogi mebli (ISO 16581) - brak uszkodzeń.

2.6.3. IZOLACJE

- W pomieszczeniach mokrych wykonać na ścianach, podłogach i w pozostałych pomieszczeniach wokół urządzeń sanitarnych izolację przeciwilgociową „powłokową” tzw. płynną folię - z preparatów wykonanych na bazie syntetycznych żywic, wraz z zatopioną taśmą w narożach i styku ściany i podłogi w systemie szczelnych elastycznych powłok pod wykładziny PCV. Folię uszczelniającą należy wyprowadzić na wysokość 50cm na ściany pomieszczenia.
- Wykonać spadki w kierunku odpływu w brudownikach, łazienkach i pom. porządkowym.

2.6.4. TYNKI WEWNĘTRZNE

- Tynki wewnętrzne nowe i uzupełnienia tynków gipsową masą tynkarską, na narożnikach stosować narożniki ochronne.
- Dla wyrównania chłonności podłoża zaleca się stosować środek gruntujący lub podkład wzmacniający przyczepność zgodny z wybranym systemem.

2.6.5. MALOWANIE

Malowanie farbami zmywalnymi latexowymi, należy zastosować farby o odpowiedniej klasie do rodzaju pomieszczeń. Farby powinny posiadać atest higieniczny PZH – do stosowania w obiektach służby zdrowia. Farba bezrozpuszczalnikowa lateksowa odporna na szorowanie, bezzapachowa o wysokiej sile krycia – 1 klasy.

2.6.6. OKŁADZINY ŚCIENNE

Wykładziny ściennie powinny posiadać atesty higieniczne do stosowania w obiektach służby zdrowia, powinny być odporne na środki chemiczne i dezynfekcyjne.

Zastosować zgodnie z rodzajem pomieszczenia (w salach łóżkowych i na korytarzach – ochronna, w gab. zabiegowych - do pom. czystych i w łazienkach - do pom. mokrych).

- *Wykładzina ścienna PCV do pom. czystych (do wysokości sufitu podwieszonego) – gabinety zabiegowe.*

Zastosować okładziny ściennie z pcv heterogeniczne, przeznaczona do laboratoriów i pomieszczeń sterylnych winylowa okładzina ścienna, chroniąca ściany przed uderzeniami, wstrząsami, zarysowaniami i plamami, klejona, łatwa w konserwacji oraz odporna na zarysowania i plamy, format-rolka, grubość całkowita 2 mm, grubość warstwy użytkowej 0.55 mm, ognioodporność (EN 13501-1) B-s3,d0, klejone na dowolnym, nie metalowym podłożu klasy A1 lub A2-s1,d0, ochrona powierzchni.

- *Wykładzina ścienna PCV (do wysokości sufitu podwieszonego, ściana za łózkami w salach chorych do wys. panelu nadłóżkowego – 1,60cm).*

Zastosować okładziny ściennie z pcv heterogeniczne, winylowa okładzina ścienna, chroniąca ściany przed uderzeniami, wstrząsami, zarysowaniami i plamami, klejona, łatwa w konserwacji oraz odporna na zarysowania i plamy, format-rolka, grubość całkowita 1,5 mm, grubość warstwy użytkowej 0.35 mm, ognioodporność (EN 13501-1) Bs2, d0, ochrona powierzchni.

- *Wykładzina ścienna PCV do pomieszczeń mokrych (łazienki, brudownik, pom. porządkowe - do wysokości sufitu podwieszonego, pasy międzyszafkowe – 60cm, fartuchy wokół umywalk).*

Zastosować okładziny ściennie z pcv heterogeniczne, wodoodporna winylowa okładzina ścienna, klejona, łatwa w konserwacji oraz odporna na zarysowania i plamy, format-rolka, grubość całkowita 0.92 mm, grubość warstwy użytkowej 0.12 mm, ognioodporność (EN 13501-1) Bfl s2 d0 na płycie gipsowej oraz podłożu A1 lub A2, odporność chemiczna ISO 26987 (EN 423) – dobra.

2.6.7. LISTWY ODBOJOWE

- Na ścianach korytarzy oraz w salach łóżkowych należy zastosować zabezpieczenia ścian w postaci osłon montowanych na ścianę - odbojoporęcze oraz odbojnice – niskoprofilowe taśmy ochronne. Mogą to być produkty np. z żywicy akrylowinylowej, taśmy ochronne – szer.300mm, na wys.90cm i szer.200mm, na wys.30cm, montowane przy pomocy kleju lub, taśmy dwustronnej, a także odbojoporęcze wyposażone w ochronną obudowę oraz amortyzujące zderzaki, na h=90cm.
- Narożniki wypukłe zabezpieczyć narożnikami ochronnymi z materiału jw. szer. 30mm, wys. 2,00m dla naroży o kącie 90°, montowane na powierzchni ściany przy pomocy kleju lub taśmy dwustronnej.
- We wszystkich pomieszczeniach zabezpieczyć ściany przed zarysowaniami i uderzeniami drzwiami wejściowych.

2.6.8. SUFITY PODWIESZANE

Sufity podwieszane wykonać jako modułowe 60x60cm lub gładkie z płyt g/k, z atestem do stosowania w obiektach służby zdrowia. W sufitach podwieszanych g/k należy wykonać rewizje w celu późniejszej eksploatacji, tj. bieżących napraw i serwisowania instalacji.

Konstrukcja rusztu sufitu podwieszanego z zimnogiętych profili stalowych, montowanych w układzie krzyżowym jedno- lub dwupoziomowym. Sufit kasetonowy, systemowy, rozbieralny, moduł 60x60, dźwiękochłonny, z możliwością regularnego mycia i dezynfekcji, składający się z płyt ze skalnej wełny mineralnej. Widoczna strona płyty: mikronatryskowa, malowana, biała powierzchnia, wodoszczelny welon. Tył płyty: membrana o dużej szczelności dla powietrza, uszczelnione krawędzie.

- W pomieszczeniach czystych należy zastosować sufity higieniczne (gabinet zabiegowy), spełniające klasę czystości powietrza ISO 3.
- W pomieszczeniach, gdzie wymagana jest możliwość regulacji ciśnienia (np. izolatki) w celu uniknięcia rozprzestrzeniania się zakażeń, oprócz membrany z tyłu płyty i uszczelnionych krawędzi należy zastosować klipsy HDC2 (8 klipsów na płytę 600 x 600 mm), wtedy możliwe będzie utrzymanie ciśnienia powietrza na żądanym poziomie.
- W magazynach sufit podwieszany z płyt g/k.
- W WC, pomieszczeniu porządkowym, brudownikach, pom. mycia endoskopów i łazienkach - sufit podwieszony z płyt g/k wodoodpornych.

2.6.9. DRZWI I OKNA

Do wymiany przeznaczona jest cała stolarka drzwiowa wewnętrzna.

Drzwi na ciągach komunikacyjnych – ślusarka aluminiowa.

Drzwi do pozostałych pomieszczeń - drewniane płycinowe laminowane HPL, ościeżnice stalowe lub aluminiowe.

Drzwi do szachtów instalacyjnych - stalowe techniczne o odporności EI 60.

Szerokość drzwi do pomieszczeń sal łóżkowych i gabinetów zabiegowych oraz wszystkich pomieszczeń na drodze łóżka pacjenta o szerokości min. 110cm.

Drzwi z kontrolą dostępu (klawiatura numeryczna umożliwiająca otwieranie drzwi za pomocą kodu PIN lub czytnik kart magnetycznych), wyposażone na zewnątrz w antaby, natomiast w klamki od wewnątrz. Skrzydła drzwi z samozamykaczami wzmocnione w górnej krawędzi.

- *Drzwi wewnętrzne płycinowe,*

Skrzydła pełne w konstrukcji drewnianej, w okleinie CPL-HQ, o podwyższonej akustyczności, ościeżnica stalowa, kątowna (szpitalna). Do stosowania w warunkach odpowiadających 3 klasie wymagań wg PN-EN 1192:2001, tj. w ciężkich warunkach. Zamek pod wkładkę patentową.

W łazienkach i pom. wc obustronna klamka z zamkiem dostosowanym pod wkładkę WC, zamek z blokadą łazienkową, w drzwiach do pomieszczeń sanitarnych stosować samozamykacze, w drzwiach do pomieszczeń sanitarnych należy zastosować kratki wentylacyjne bądź tuleje o czynnej pow. wentylacyjnej > 0,022 m², antaby i szyldy ze stali nierdzewnej szczotkowanej, zamki na wkładkę.

- *Ślusarka aluminiowa wewnętrzna.*

Drzwi aluminiowe szklone szkłem bezpiecznym, bez odporności p.poż.. System aluminiowy nieizolowany termicznie w standardzie co najmniej 45 mm, (wymiary profili należy dobierać zgodnie z obliczeniami statycznymi), powierzchnie profili należy wykończyć powłokami lakierniczymi strukturalnymi według systemu kontroli jakości Qualicoat, szkło - Float VSG 33.2. Stosować zestawy szklane, bezpieczne, hartowane, (grubość szyb powinna być dobrana przez wykonawcę przeszkleń zgodnie z normami oraz obliczeniami statycznymi. Blokowa 3-stronna ościeżnica aluminiowa grubości 50 mm, spawana i lakierowana proszkowo. Skrzydło aluminiowe grubości 50 mm skręcane i sklepane systemowe profile aluminiowe, lakierowane proszkowo. Dolna uszczelka listwowa, opadająca i uszczelniająca drzwi po zamknięciu. Okucia - 3 zawiasy, regulowane 3D, zamek z wkładką bębnową, klamka ze stali nierdzewnej, bezpieczna, szyld higieniczny ze stali nierdzewnej, łatwy do utrzymania w czystości, uszczelka profilowa z 3 stron ościeżnicy. Drzwi automatyczne rozwieralne jednoskrzydłowe - zamek rolkowy Hobes, osłona automatu aluminium anodowane, bariery zabezpieczające pracę skrzydła obustronnie, przyciski zbliżeniowe obustronnie, SAP, wewnętrzny przepust kablowy dla barier podczerwieni.

- *Ślusarka aluminiowa wewnętrzna p.poż.*

Drzwi aluminiowe szklone szkłem bezpiecznym P2, o odporności ogniowej EI 60. Drzwi atestowane wyposażone w komplet wymaganych przepisami akcesoriów dla zapewnienia prawidłowych warunków ewakuacji. Powierzchnie profili należy wykończyć powłokami lakierniczymi według systemu kontroli jakości Qualicoat. Wymiary profili należy dobierać zgodnie z obliczeniami statycznymi, izolacyjność termiczna na podstawie obliczeń (PN EN ISO 10077-1) wynosi: współczynnik $U_f < 2,6 \text{ W/m}^2\text{K}$,

głębokość zabudowy dla ramy, słupka i rygla min. 77 mm, głębokość zabudowy dla skrzydła min. 86 mm. Zestawy szybowe o odpowiedniej odporności ogniowej zgodnie z zapisami w aprobacie technicznej systemu.

- *Okna dachowe*

Konstrukcja okien z drewna sosnowego, z zawiasem umieszczonym w połowie wysokości okna. Obsługa okna za pomocą klamki umieszczonej w dolnej części skrzydła. Klamka z dwoma stopniami mikrouchylenia. Zakres montażu 15-90°. Współczynnik $U=0,85 \text{ W/m}^2\text{K}$

- *Kłapy dymowe*

Kłapy dymowe jako część grawitacyjnego systemu oddymiania, do odprowadzania z klatki schodowej dymu i ciepła powstającego w trakcie pożaru. Otwarte skrzydło chroni otwór oddymiający przed bocznym wiatrem. Każda kłapa wyposażona dwa siłowniki elektryczne (24V), które poprzez sygnał elektryczny podany z systemu sterowania, podnoszą skrzydło. Podczas montażu należy pamiętać, że po otwarciu, żadna z krawędzi skrzydła nie może znajdować się nad kalenicą dachu.

Kolorystykę i rodzaj wszystkich materiałów wykończeniowych przewidzianych do zastosowania w modernizowanych pomieszczeniach, w tym stolarki wewnętrznej należy uzgodnić z Zamawiającym. Dla wszystkich proponowanych ostatecznych rozwiązań należy uzyskać akceptację Zamawiającego.

2.6.10. WYMAGANIA W ZAKRESIE WYPOSAŻENIA

Urządzenia medyczne montowane na stałe (np. panele nadłóżkowe, tablice poboru gazów, myjnię-dezynfekторы, maceratory) wymagają odpowiedniego przygotowania podłączeń. Pomieszczenia łazienek dla osób niepełnosprawnych dostosować do potrzeb osób niepełnosprawnych i ograniczonych możliwościach poruszania się. Prysznice wykonać bez brodzików z odpływami liniowymi lub kratkami odpływowymi. Zamontować pochwyty i poręcze oraz składane siedzisko prysznicowe. Umeblowanie stałe i ruchome zaprojektować z materiałów dedykowanych do obiektów służby zdrowia, odpornych na środki dezynfekcyjne i chemiczne, odporne na częste mycie.

2.7. WYMAGANIA W ZAKRESIE KONSTRUKCJI

- Wszystkie nowoprojektowane ściany działowe należy wykonać jako systemowe typu lekkiego, g/k na ruszcie aluminiowym. Zabrania się wykonywania ścianek działowych jako murowane.
- Wszystkie odwierty w stropach pod instalacje należy wykonać pomiędzy żebrami nośnymi. W razie naruszania żeber nośnych stropu należy zaprojektować ich wzmocnienie.
- Nowoprojektowane nadproża w ścianach działowych wykonać jako systemowe.
- W miejscach nowych otworów w ścianach istniejących i nośnych należy zastosować nadproża stalowe, bezpośrednio pod kształtownikami wykonać podbudowę z betonu (wg projektu konstrukcji).
- W razie konieczności należy wykonać wzmocnienie stropu.
- Podczas prowadzenia prac ekipy robotników powinny posiadać ciągły nadzór w postaci uprawnionego kierownika.
- Wszelkie roboty budowlane – montażowe prowadzić zgodnie z obowiązującymi „Warunkami technicznymi wykonania i odbioru robót budowlano-montażowych”, pod kierownictwem i nadzorem osób uprawnionych.
- Przy montażu, demontażu i wykonawstwie, ściśle przestrzegać przepisy BHP.

2.8. WYMAGANIA W ZAKRESIE INSTALACJI ELEKTRYCZNYCH

2.8.1. INSTALACJE ELEKTRYCZNE

Roboty elektryczne w ramach zadania obejmują swym zakresem:

- WLZ wraz zabezpieczeniami w rozdzielnicy głównej pawilonu,
- modernizację rozdzielnic elektrycznych bloku oddziału obserwacyjno-zakaźnego,
- tablice rozdzielcze na poszczególnych kondygnacjach, zasilania podstawowego, rezerwowanego
- zasilanie gwarantowane z z UPS,
- instalację oświetlenia podstawowego i miejscowego,
- instalację oświetlenia bezpieczeństwa,
- instalację oświetlenia ewakuacyjnego,
- instalację oświetlenia administracyjno – nocnego,
- Instalację gniazd wtykowych ogólnego przeznaczenia, DATA oraz gniazd obwodów separowanych IT,

- instalację zasilania aparatury elektromedycznej,
- instalację napięcia separowanego,
- instalację zasilania urządzeń,
- instalację zasilania i sterowania wentylacji, klimatyzacji,
- ochronę przeciwporażeniową,
- ochronę przed elektrycznością statyczną,
- połączenia wyrównawcze,
- instalację odgromową w przypadku stosowania nowych urządzeń na dachu,
- instalację paneli fotowoltaicznych.

Okablowanie należy wykonać przewodami z żyłami miedzianymi o izolacji znamionowej na napięcie 750V, a dla kabli 1000V. Obwody 1-fazowe wykonać przewodami 3-żyłowymi, a 3-fazowe przewodami 5-żyłowymi. Instalacje kablowe powinny być wykonywane zgodnie z obowiązującymi normami. Należy stosować kable i przewody w klasie B2ca-s1b, d1, a1: zgodne z dyrektywą CPR i normą N SEP-E-007:2017-09.

2.8.2. INSTALACJE NISKOPRĄDOWE

W ramach zadania w przedmiotowym zakresie należy wykonać instalacje niskoprądowe:

- Instalację strukturalną LAN oraz na potrzeby sieci WiFi,
- Instalację światłowodową na potrzeby nowego lokalnego punktu dystrybucyjnego,
- Nowy punkt dystrybucyjny na potrzeby projektowanych instalacji niskoprądowych,
- Instalację kontroli dostępu do wybranych pomieszczeń,
- Instalację systemu sygnalizacji pożaru,
- Instalację przywoławczą w toaletach, salach łóżkowych i gabinetach zabiegowych,
- Instalację telewizji dozorowej,
- Instalację wideodomofonową.
- Instalację antenową RTV/SAT płatną.

2.9. WYMAGANIA W ZAKRESIE INSTALACJI SANITARNYCH

2.9.1. INSTALACJA CENTRALNEGO OGRZEWANIA

W budynku wykonana została niedawno nowa instalacja centralnego ogrzewania. Instalacja centralnego ogrzewania wykonana została jako instalacja dwururowa, pompowa z rozdziałem dolnym, w której czynnikiem grzejnym będzie woda o parametrach 80/60°C. Instalacja zasilana jest z sieci ciepłowniczej. Przewiduje się demontaż istniejących grzejników na czas przebudowy oddziału oraz ponowny montaż grzejników. Przewiduje się wymianę grzejników zlokalizowanych pod oknami w pomieszczeniach łazienek na grzejniki w wersji ocynkowanej oraz montaż nowych grzejników łazienkowych w pozostałych pomieszczeniach łazienek. Grzejniki łazienkowe należy podłączyć do istniejącej instalacji centralnego ogrzewania. Instalacja zasilająca nowe grzejniki wykonana będzie z rur ze stali węglowej ocynkowanej łączonych ze sobą poprzez zaprasowywanie złączy na rurze, technika „Press”. Szczelność połączeń uzyskuje się dzięki specjalnym pierścieniowym uszczelnieniom typu O-Ring. Przewody instalacji centralnego ogrzewania należy układać pod stropem w suficie podwieszanym. Do izolacji należy użyć otuliny z pianki PE wg części rysunkowej. Odpowietrzenie instalacji odbywać się będzie za pomocą istniejących automatycznych odpowietrzników zlokalizowanych na pionach instalacji oraz odpowietrzników wbudowanych w grzejniki.

2.9.2. INSTALACJA WENTYLACJI MECHANICZNEJ I KLIMATYZACJI

Wszystkie pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą muszą odpowiadać, odpowiednio do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych, wymaganiom określonym w cytowanej ustawie z 26.06.2012 r. tj. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, a w szczególności wszystkie pomieszczenia będące w zakresie opracowania muszą być wentylowane mechanicznie. W piwnicy przewidziano wykonać min. 3 systemy wentylacji (szatnie, gabinety diagnost., zmywalnie+mycie bimarów). Na parterze przewidziano jeden system wentylacji (sale łóżkowe+izolatki (tylko nawiew), gabinety zabiegowe) w ramach jednego oddziału. Na piętrze przewidziano jeden system wentylacji, analogiczny jak na parterze. Na poddaszu przewidziano dwa systemy wentylacyjne: sala wykładowa i pokoje lekarzy+aneks kuchenny. Ze względu na jakość kominów wentylacji grawitacyjnej przewidziano podłączenie pomieszczeń WC oraz porządkowych do jednego nowego pionu wywiewnego wyprowadzonego ponad dach. Centrale wentylacyjne zabudowane pod stropem korytarzy. Czerpnie powietrza montowane na elewacji budynku, wyrzutnie powietrza montowane na elewacji budynku lub wprowadzone ponad dach.

- *Przewody wentylacyjne:*

Kanały wentylacyjne dla pomieszczeń czystych zaprojektować i wykonać z blachy stalowej ocynkowanej. Klasa szczelności dla instalacji– S (średniociśnieniowe) (wg PN-EN 1507:2007). Klasa szczelności instalacji wentylacji– C. Zaprojektować i wykonać na kanałach wentylacyjnych kłapy rewizyjne w celu umożliwienia czyszczenia kanałów.

Pozostałe kanały wentylacyjne zaprojektować i wykonać z blachy stalowej ocynkowanej. Klasa szczelności dla wszystkich instalacji– A (wg PN-EN 1507:2007). Zaprojektować i wykonać na kanałach wentylacyjnych kłapy rewizyjne w celu umożliwienia czyszczenia kanałów.

Przewidzieć rewizje szachtów budowlanych, w miejscach lokalizacji uzbrojenia wentylacyjnego, wymagającego serwisu.

W pomieszczeniach technicznych, w których wymaga się utrzymania granicznych temperatur, zaprojektować czujniki temperatury, połączone z wentylacją, w celu zapewnienia temperatury w określonych granicach.

- *Ochrona pożarowa:*

Kanały wentylacyjne wydzielić pożarowo na granicy stref pożarowych– określonych wg opracowań architektonicznych w fazie projektu budowlanego.

W ramach zabezpieczenia przeciwpożarowego, projektowana instalacja wentylacji winna spełniać następujące wymagania:

- wszystkie przejścia przewodów wentylacji przez elementy oddzielań przeciwpożarowych przez ściany i stropy oddzielenia pożarowego zabezpieczyć kłapami o odporności ogniowej równej co najmniej odporności ogniowej danego elementu,

- wszystkie kłapy pożarowe z dostępem rewizyjnym,

- sygnał pożarowy/ odcięcie zasilania doprowadzić do każdej szafy sterowniczo- zasilającej, gdzie w przypadku pożaru ma zostać odcięte zasilanie wszystkich urządzeń.

- *Izolacja termiczna:*

Kanały wentylacyjne nawiewne i wywiewne z powietrzem chłodzonym należy izolować termicznie matami kauczuku syntetycznego. Izolacja cieplna przewodów winna spełniać minimalne wymagania określone w aktualnym Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych jakim powinny podlegać budynki i ich usytuowanie. Pozostałe kanały wentylacyjne nawiewne i wywiewne izolować termicznie prefabrykowaną wełną mineralną. Izolacja cieplna przewodów winna spełniać minimalne wymagania określone w aktualnym Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych jakim powinny podlegać budynki i ich usytuowanie.

Dodatkowo kanały prowadzone po dachu zabezpieczyć płaszczem ochronnym z blachy ocynkowanej.

Podwieszenia i konstrukcje wsporcze:

Projekt musi przewidzieć odpowiednie konstrukcje wsporcze dla instalacji, jeśli będą wymagane.

2.9.3. INSTALACJA WODOCIĄGOWA

Zimna woda dostarczana będzie do budynku z istniejącego przyłącza wodociągowego, natomiast ciepła woda oraz cyrkulacja cwu wytwarzana będzie w istniejącym źródle ciepła. Istniejące przyłącze oraz źródło ciepła poza zakresem opracowania. Istniejąca część instalacji oraz projektowana instalacja w strefie przebudowy będą w dalszym ciągu zabezpieczane przed Legionellą poprzez istniejące urządzenia do czyszczenia instalacji eliminujące możliwość rozwoju bakterii Legionella.

W zakres niniejszego opracowania wchodzi podłączenie nowoprojektowanych przyborów sanitarnych w pomieszczeniach podlegających przebudowie. Należy wykonać nowe rozprowadzenie oraz nowe piony wodne w strefie przebudowy oraz wyposażyć je w nowe rewizje instalacyjne, każde podejście od pionu wyposażyć w zawory odcinające. Wszystkie rury należy zaizolować pianką poliuretanową. Rury prowadzone pod stropem umieścić w sufitach podwieszanych lub zabudować gk. Pozostała istniejąca instalacja wody w strefie nie projektowej poza zakresem opracowania.

Ponadto projekt przewiduje demontaż istniejących hydrantów wewnętrznych i montaż nowych. Przewidziano nowe hydranty wewnętrzne z wężem półsztywnym DN 25 dł. 30m, hydranty zasilic z istniejących pionów rurami stalowymi podwójnie ocynkowanymi. Najniższe ciśnienie zasilające projektowany hydrant nie może być mniejsze niż 0,2 MPa, a wydajność hydrantu wewnętrznego z wężem półsztywnym DN25 przy tym ciśnieniu nie może być mniejsza niż 60 l/min. Maksymalne ciśnienie zasilające na zaworze hydrantowym nie może być większe niż: 1,2 MPa w przypadku hydrantu wewnętrznego z wężem półsztywnym DN25. Hydranty należy montować na wysokości 1,35+0,1m od poziomu podłogi. Instalacja zaprojektowana z przewodów stalowych. W ramach niniejszego projektu przewidziany jest jedynie remont części istniejącej instalacji hydrantowej, nie zmienia się jej przepływ oraz nie są obliczane parametry instalacji.

Na przewodach zasilających zlewy, umywalki, miski ustępowe należy zamontować zawory ćwierćobrotowe, natomiast na podejściach do zaworów ze złączką od węża należy zamontować zawór antyskażeniowy HA.

Projektując armaturę i wyposażenie instalacji wodociągowej należy dobrać w oparciu o uzgodnienia z inwestorem odnośnie baterii, kraterk i pozostałych elementów wyposażenia budynku.

2.9.4. INSTALACJA KANALIZACJI

Ujście ścieków dla części bytowej instalacji odbywać się będzie poprzez istniejące przyłącze kanalizacyjne.

W zakres niniejszego opracowania wchodzi podłączenie nowoprojektowanych przyborów sanitarnych w pomieszczeniach podlegających przebudowie. Należy wykonać nowe rozprowadzenie pod posadzką piwnicy oraz nowe piony kanalizacyjne w strefie przebudowy oraz wyposażyć je w nowe rewizje instalacyjne, przy podejściach od pionów zamontować czyszczaki. Pozostała istniejąca instalacja kanalizacji w strefie nie projektowej poza zakresem opracowania.

Instalacja kanalizacji wewnątrz budynku wykonana zostanie z rur i kształtek PVC odpornych na temperaturę w przepływie ciągłym 75°C oraz temperaturę w przepływie chwilowym 95°C. Instalację kanalizacji zewnętrznej lub pod posadzką należy wykonać z rur PVC-U klasy S z uszczelnieniem.

Przewody instalacji kanalizacji prowadzone pod stropem prowadzić w istniejących sufitach podwieszanych czy zabudowach gk, w przypadku braku istniejącej zabudowy należy ją wykonać. Pozostałe podłączenia pod przybory prowadzić w projektowanych ścianach lub po ich powierzchni w zabudowie g-k. Temperatura pomieszczeń, przez które prowadzona będzie instalacja nie może być niższa niż 0°C. W przypadku prowadzenia przewodów przez pomieszczenia o temperaturze niższej niż 0°C należy zaizolować przewody kanalizacji. Piony na całej swojej długości powinny mieć jednakową średnicę nie mniejszą od największej średnicy podejścia do rozpatrywanego pionu. Dopuszcza się zredukowaną średnicę powyżej najwyższej położonego przyboru sanitarnego, na odcinku wentylacyjnym. Rury wentylacyjne pionów najwyższej kondygnacji należy wyprowadzić ponad dach na ok. 0,5-1,0 m i zakończyć wywiewką.

Wszelkie zmiany kierunku pionu należy wykonywać łagodnymi łukami, kolanami o maksymalnym kącie 45°C. W miejscu zmiany pionu kanalizacyjnego w sieć odpływową należy stosować rewizje kanalizacyjne umieszczone 0,5m nad powierzchnią posadzki. Sieć odpływową umieszczoną pod posadzką podłogi należy wyposażyć w czyszczaki umieszczane w odległości nie większej niż 15m. Przewody sieci odpływowej umieszczone w ziemi należy prowadzić równoległe i prostopadle do przegród budowlanych, tak, aby nie zagrażały stateczności konstrukcji budynku.

2.10. WYMAGANIA W ZAKRESIE INSTALACJI GAZÓW MEDYCZNYCH

Projektant powinien zweryfikować stan istniejący pod kątem możliwości ich wykorzystania. Należy przeprowadzić niezbędne pomiary w celu stwierdzenia takiej możliwości oraz potwierdzić wnioski z pomiarów z Zamawiającym.

Projektowaną instalację gazów medycznych należy włączyć do istniejących pionów znajdujących się w obszarze budynku. Podczas prac związanych z wykonaniem nowej instalacji należy zapewnić możliwość ciągłej dostawy gazów pacjentom szpitala. Należy zaprojektować szafki zaworowo-informacyjne, panele nadłózkowe i tablice poboru gazów. Na jednego pacjenta należy przyjąć co najmniej 2 gniazda O₂, 2 gniazda AIR i 2 gniazda VAC wraz z wymaganą ilością gniazd elektrycznych i teletechnicznych.

2.11. SPOSÓB ZABEZPIECZENIA PRZECIWOŻAROWEGO

W zakresie bezpieczeństwa pożarowego należy uwzględnić wymagania Warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U.02.75.690), z późniejszymi zmianami w zakresie bezpieczeństwa pożarowego i ekspertyzy technicznej przeciwpożarowej wraz z postanowieniami Podlaskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej.

Zachować należy wymaganą długość dośródek ewakuacyjnych. Pomieszczenia wyposażyć w wymagane instalacje zabezpieczenia pożarowego z możliwością ich rozbudowy. Wszystkie rozwiązania służące ochronie pożarowej powinny być kompatybilne z zainstalowanymi w szpitalu systemami pożarowymi (SSP-jeśli wymagane).

Kategoria zagrożenia ludzi ZL II + ZL III – budynek średniowysoki wielokondygnacyjny – wymagana klasa „B” odporności pożarowej. Minimalne wymagania w zakresie klasy odporności ogniowej i stopień rozprzestrzeniania ognia poszczególnych elementów budynku:

- ✓ główna konstrukcja nośna - R120
- ✓ konstrukcja dachu - R 30
- ✓ stropy - REI 60
- ✓ ściana zewnętrzna - EI60
- ✓ ściana wewnętrzna - EI 30
- ✓ przekrycie dachu - RE 30

R- nośność ogniowa w minutach,

E- szczelność ogniowa w minutach,

I – izolacyjność ogniowa w minutach.

Wszystkie elementy budowlane o stopniu nierozprzestrzeniającym ognia (NRO).

Przepusty instalacyjne w elementach oddzielenia przeciwpożarowego należy zabezpieczyć do klasy odporności ogniowej (EI) wymaganej dla tych elementów.

Przewody wentylacyjne i klimatyzacyjne w miejscu przejścia przez elementy oddzielenia przeciwpożarowego powinny być wyposażone w przeciwpożarowe klapy odcinające o klasie odporności ogniowej równej klasie odporności ogniowej elementu oddzielenia przeciwpożarowego z uwagi na szczelność ogniową, izolacyjność ogniową i dymoszczelność (EIS).

Przewody wentylacyjne i klimatyzacyjne samodzielne lub obudowane prowadzone przez strefę pożarową, której nie obsługują, powinny mieć klasę odporności ogniowej wymaganą dla elementów oddzielenia przeciwpożarowego tych stref pożarowych z uwagi na szczelność ogniową, izolacyjność ogniową i dymoszczelność (EIS), lub powinny być wyposażone w przeciwpożarowe klapy odcinające. W ramach przebudowy zostanie zaprojektowana modernizacja i rozbudowa instalacji oświetlenia ewakuacyjnego oraz instalacji oświetlenia awaryjnego.

W przypadku montażu drzwi rozsuwanych, stosowanych na drogach ewakuacyjnych i stanowiących wyjścia na drogi ewakuacyjne oraz wyjścia z budynku – przeznaczone nie tylko do celów ewakuacji – ich konstrukcja zapewnia:

- ✓ otwieranie automatyczne i ręczne bez możliwości ich blokowania,
- ✓ samoczynne ich rozsuniecie i pozostanie w pozycji otwartej w wyniku zasygnalizowania pożaru przez system wykrywania dymu chroniący strefę pożarową, do ewakuacji, z której te drzwi są przeznaczone, a także w przypadku awarii.

Zakłada się instalację dodatkowych hydrantów wewnętrznych HP 25 mm z wężem półsztywnym, ponieważ istniejące nie obejmują swym zasięgiem całej powierzchni obszaru chronionego. Zawory odcinające hydrantów wewnętrznych muszą być umieszczone na wysokości $1,35 \pm 0,1$ m od poziomu podłogi. Zapewnić należy zabezpieczenie instalacji hydrantów wewnętrznych przed niekontrolowanym wypływem wody, np. na skutek awarii elementów sanitarnych.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami obiekt wymaga wyposażenia w podręczny sprzęt gaśniczy.

Wymagania przeciwpożarowe dla elementów wykończenia wewnątrz i wyposażenia stałego.

Stale elementy wyposażenia wewnątrz będą co najmniej trudno zapalne odpowiadające wymaganiom Polskiej Normy, PN-EN 13501-1.

Okładziny sufitów oraz sufity podwieszane, w przypadku ich zastosowania, wykonane będą z materiałów niepalnych lub niezapalnych, niekapiących i nieodpadających pod wpływem ognia.

Wykładziny podłogowe będą co najmniej trudno zapalne.

3. WARUNKI WYKONANIA I ODBIORU ROBÓT BUDOWLANYCH

3.1. WYMAGANIA OGÓLNE

Wykonawca wykona inwestycję z materiałów własnych zgodnie z dokumentacją projektową, zasadami wiedzy technicznej i obowiązującymi przepisami prawa, warunkami pozwolenia na budowę, Specyfikacją Istotnych Warunków Zamówienia i niniejszym Programem Funkcjonalno – Użytkowym. Jako Zakres Robót należy rozumieć wszelkie prace budowlano-montażowe niezbędne do wykonania robót zgodnie z polskim prawem, obowiązującymi normami i sztuką budowlaną. Wykonawca będzie zobowiązany do przyjęcia odpowiedzialności od następstw i za wyniki działalności w zakresie: organizacji i wykonywania robót budowlanych, ochrony środowiska, warunków bezpieczeństwa pracy, zaplecza dla potrzeb pracowników Wykonawcy, bezpieczeństwa ruchu drogowego i pieszego na terenie związanym z realizacją robót, ochrony mienia związanego z wykonywaniem robót.

3.2. WYMAGANIA DOTYCZĄCE ORGANIZACJI ROBÓT

Wykonawca zrealizuje przedmiot zadania zgodnie z programem funkcjonalno –użytkowym, obowiązującymi przepisami prawa, zasadami wiedzy technicznej. Wykonawca zapewni prowadzenie dokumentacji budowy w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami. Wykonawca zorganizuje i zapewni kierowanie budową w sposób zgodny z dokumentacją projektową i przepisami obowiązującymi w tym przepisami BHP, Wykonawca wykona wszelkie prace wstępne potrzebne do zorganizowania zaplecza socjalno-technicznego i organizacji placu budowy. Wykonawca wykona we własnym zakresie i na swój koszt tablice Informacyjne i ostrzegawcze oraz zabezpieczy teren budowy przed osobami postronnymi. Zamawiający w terminach określonych w umowie udostępni i przekaze Wykonawcy teren budowy oraz zapewni na czas budowy dostęp do terenu realizacji zadania.

3.3 WYMAGANIA DOTYCZĄCE WŁAŚCIWOŚCI WYROBÓW I MATERIAŁÓW ORAZ URZĄDZEŃ

Wszelkie wyroby i materiały budowlane oraz urządzenia zastosowane przez Wykonawcę przy realizacji zadania, powinny odpowiadać, co, do jakości wymogom dla wyrobów dopuszczonych do obrotu i stosowania w budownictwie, w tym do stosowania w obiektach służby zdrowia, zgodnie z przepisami prawa budowlanego, a w szczególności zgodnie z art. 10 ustawy Prawo Budowlane.

Wykonawca zobowiązany jest przed wbudowaniem lub zamontowaniem materiałów lub urządzeń, uzyskać od Zamawiającego akceptację zastosowania tych materiałów przedkładając w szczególności próbki, certyfikaty, deklaracje zgodności, atesty, aprobaty, świadectwa dopuszczeniowe oraz wszelkie dokumenty wymagane ustawą Prawo Budowlane. Proponowane materiały i urządzenia powinny być przewidziane do stosowania w obiektach służby zdrowia. Zamawiający zastrzega sobie prawo odmowy akceptacji materiałów lub urządzeń jeżeli nie będą odpowiadały mu kolorystycznie, nie będą pasowały pod względem estetycznym lub funkcjonalnym do innych materiałów lub urządzeń, jak również jeżeli Zamawiający będzie miał uzasadnione wątpliwości co do źródła ich uzyskania. Zamawiający wymaga użycia materiałów i urządzeń o odpowiedniej jakości, trwałości, funkcjonalności, estetyce lub renomie producenta

Przy wykonywaniu robót należy uwzględniać instrukcje producenta materiałów.

3.4 WYMAGANIA DOTYCZĄCE SPRZĘTU, MASZYN I URZĄDZEŃ BUDOWLANYCH

Sprzęt do wykonania robót ma być utrzymywany w dobrym stanie i gotowości do pracy oraz ma być zgodny z normami ochrony środowiska i przepisami dotyczącymi jego użytkowania.

Wymagania dotyczące środków transportu Wykonawca jest zobowiązany do wykorzystywania takich środków transportu, które nie wpłyną niekorzystnie na jakość przewożonych materiałów i wykonywanych robót. Ewentualne zanieczyszczenia placu mają być usuwane na bieżąco, a uszkodzenia naprawione.

3.5 WYMAGANIA DOTYCZĄCE WYKONANIA ROBÓT

Zakres Robót obejmuje zarówno prace wyszczególnione jak i te, które nie zostały wyszczególnione w niniejszym PFU, a są konieczne do prawidłowego wykonania robót w celu odbioru Inwestycji przez Zamawiającego, a jeżeli będzie to konieczne do uzyskania prawomocnego i ostatecznego pozwolenia na użytkowanie. Wszystkie wykonywane roboty będą zgodne z zatwierdzoną dokumentacją projektową i obowiązującymi przepisami uwzględniając instrukcje producenta i przepisy związane.

3.6 DOKUMENTACJA BUDOWY

Dziennik pracy na zasadach dziennika budowy.

Dla powyższej modernizacji prowadzony będzie zarejestrowany dziennik budowy, przechowywany przez Dział Infrastruktury Szpitalnej. Pozostałe dokumenty budowy reguluje umowa pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.

Zaginięcie któregokolwiek z dokumentów budowy spowoduje jego natychmiastowe odtworzenie w formie przewidzianej prawem. Wszystkie dokumenty budowy będą zawsze dostępne dla Zamawiającego i Wykonawcy przedstawione do wglądu na życzenie którejkolwiek ze stron.

Obmiar robót będzie określać faktyczny zakres wykonanych robót zgodnie z dokumentacją w jednostkach ustalonych w przedmiarze robót, a wyniki wpisane do księgi obmiarów. Jakkolwiek błąd czy przeoczenie w ilościach podanych w przedmiarze robót nie zwalnia Wykonawcy od obowiązku ukończenia wszelkich robót. Błędne dane zostaną poprawione wg pisemnej instrukcji Zamawiającego. Obmiary robót mają charakter kontrolny i nie wpływają na wielkość wynagrodzenia.

3.7 ODBIORY

Rodzaje odbiorów reguluje umowa zawarta pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą. Wykonawca jest zobowiązany do informowania Zamawiającego o terminach zakończenia robót ulegających zakryciu oraz zakończenia robót zanikających, które reguluje umowa. Jeżeli Wykonawca nie poinformował o tych faktach Zamawiającego, Wykonawca zobowiązany jest odkryć roboty lub wykonać odpowiednie odkrywki niezbędne do zbadania robót, a następnie przywrócić roboty do stanu poprzedniego, na swój koszt. Gotowość do odbiorów kolejnych etapów prac oraz robót zanikających i ulegających zakryciu, Kierownik Budowy zgłasza Zamawiającemu. Terminy przystąpienia do odbiorów kolejnych etapów prac, robót i czynności reguluje umowa.

Odbiór końcowy ma na celu przekazanie Zamawiającemu ustalonego przedmiotu umowy do eksploatacji, po sprawdzeniu jego należytego wykonania i przeprowadzeniu przewidzianych w przepisach badań, prób technicznych, rozruchów instalacyjnych i innych. Gotowość do odbioru końcowego Wykonawca zgłosi Zamawiającemu w formie pisemnej, a także udostępni Zamawiającemu całość wymaganej prawem dokumentacji powykonawczej na zasadach określonych w umowie.

Z czynności odbioru końcowego, sporządzane są protokoły, zawierające opis przebiegu czynności danego odbioru oraz wszelkie ustalenia poczynione w jego toku. Protokół odbioru podpisany przez Stronę, Zamawiający doręcza Wykonawcy w dniu zakończenia czynności odbioru.

Zamawiający ma prawo odmówić odbioru, jeżeli w toku czynności odbioru zostanie stwierdzone, że przedmiot odbioru posiada istotne wady, tj. nie osiągnie gotowości do odbioru z powodu niezakończenia robót, nie zostały właściwie wykonane roboty, nie zostały przeprowadzone wszystkie sprawdzenia, próby, czy też niezbędne rozruchy technologiczne, wady i usterki uniemożliwiają poprawne korzystanie z przedmiotu umowy, gdy Wykonawca nie przedstawił wymaganych prawem i niezbędnych dokumentów lub, gdy Wykonawca nie dostarczył pełnej dokumentacji powykonawczej.

Przystąpienie do dalszych czynności odbiorowych po ujawnieniu istotnych wad reguluje umowa.

Zamawiający wyznaczy datę gwarancyjnego odbioru robót przed upływem terminu gwarancji oraz datę odbioru robót przed upływem okresu rękojmi, zgodnie z zapisami umowy.

Dokumenty niezbędne do odbioru robót reguluje umowa.

3.8 SPOSÓB ROZLICZENIA ROBÓT TYMCZASOWYCH I TOWARZYSZĄCYCH

Roboty tymczasowe i towarzyszące niewyszczególnione w przedmiarze winny być ujęte w kosztach ogólnych Wykonawcy i nie podlegają obmiarowi. Wartość tych robót zawiera się w cenie realizacji inwestycji.

Podstawą płatności jest faktura VAT wystawiona na podstawie protokołu odbioru robót. Przy dokonywaniu rozliczeń obowiązują postanowienia zawarte w umowie pomiędzy Zamawiającym a Wykonawcą.

3.9. OCHRONA ŚRODOWISKA W CZASIE WYKONYWANIA ROBÓT.

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

3.10. OCHRONA PRZECIWOŻAROWA W CZASIE WYKONYWANIA ROBÓT

Wykonawca ma obowiązek przestrzegać przepisów ochrony przeciwpożarowej oraz utrzymywać sprawny sprzęt przeciwpożarowy, wymagany przez odpowiednie przepisy. Materiały łatwopalne będą składowane w sposób zgodny z odpowiednimi przepisami i zabezpieczone przed dostępem osób trzecich. Wykonawca będzie odpowiedzialny za wszelkie straty spowodowane pożarem wywołanym jako rezultat realizacji robót albo przez jego personel.

3.11. OCHRONA WŁASNOŚCI PUBLICZNEJ I PRYWATNEJ

Wykonawca ponosi odpowiedzialność za wszelkie naruszenia praw i szkody wyrządzone Zamawiającemu, a także osobom trzecim poprzez wykonywanie inwestycji lub jej części.

Wykonawca będzie odpowiadać za wszelkie spowodowane przez jego działania uszkodzenia obiektu w którym wykonywane są prace budowlane.

3.12. BEZPIECZEŃSTWO I HIGIENA PRACY PRZY WYKONYWANIU ROBÓT

Podczas realizacji robót Wykonawca będzie przestrzegać przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy. W szczególności Wykonawca 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.

3.13 UŻYTKOWANIE BUDYNKU.

Niezbędne jest uzyskanie przez Wykonawcę zezwolenia na Użytkowanie obiektu wydanego przez Nadzór Budowlany

II. CZĘŚĆ INFORMACYJNA

1. STAN PRAWNY NIERUCHOMOŚCI

Realizacja zamówienia odbywać się będzie w istniejącym budynku Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 1 Śląskiego Uniwersytetu Medycznego przy ul. Ks. Koziółka 1 w Zabrze, obręb 247801_1.0002, działka nr 814/2.

Zamawiający przekaze Wykonawcy oświadczenie stwierdzające prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane przy kompletowaniu dokumentów formalno-prawnych.

2. INNE POSIADANE INFORMACJE I DOKUMENTY NIEZBĘDNE DO PROJEKTOWANIA

- *Decyzja o warunkach zabudowy*

Zamawiający nie posiada decyzji ustaleniu lokalizacji celu publicznego o warunkach zabudowy,

- *Mapa*

Zamawiający nie posiada kopii mapy zasadniczej.

- *Dokumentacja archiwalna*

Zamawiający jest w posiadaniu dokumentacji projektowej archiwalnej (z termomodernizacji) dla przedmiotowego budynku

- *Ekspertyza techniczna przeciwpożarowa*

Zamawiający nie posiada ekspertyzy technicznej przeciwpożarowej określającej wymagania ze względu na warunki bezpieczeństwa pożarowego.

III. DOKUMENTY FORMALNO-PRAWNE



WOJEWODA ŚLĄSKI

Katowice 18 czerwca 2001 r.
AG.II.4/7131/350/01

DECYZJA nr 350/01

Na podstawie art.13 i 14 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U.Nr 89, poz.414) i § 9 ust.1 rozporządzenia M.G.P.iB. z dnia 30.12.1994 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie (Dz.U. Nr 8, poz.38 z 1995 r.),w związku z art. 104 § 1 i 2 Kpa,po rozpatrzeniu wniosku Pana mgr inż. arch. Ziemowita Domagały na podstawie dokumentów stwierdzających wymagane wykształcenie oraz praktykę zawodową oraz na podstawie pozytywnej oceny z egzaminu na uprawnienia budowlane złożonego przed Komisją egzaminacyjną powołaną Zarządzeniem Nr 160/99 z 19 sierpnia 1999r., stwierdza się, że :

Pan Ziemowit D O M A G A Ł A
magister inżynier architekt
ur. dnia 3 kwietnia 1968 r. w Tarnobrzegu
o t r z y m u j e
UPRAWNIENIA BUDOWLANE
bez ograniczeń
do projektowania
w specjalności: architektonicznej

Uzasadnienie

W związku z potwierdzeniem przez Komisję egzaminacyjną powołaną przez Wojewodę Śląskiego Zarządzeniem nr 160/99 z 19 sierpnia 1999 r., posiadania przez Pana mgr inż. arch. Ziemowita Domagały wymaganego prawem wykształcenia na Wydziale Architektury na kierunku Architektura i Urbanistyka oraz praktyki zawodowej koniecznej do uzyskania uprawnień budowlanych w w/w specjalności i po uzyskaniu pozytywnego wyniku egzaminu na uprawnienia budowlane, orzeczono jak w sentencji.

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Głównego Inspektora Nadzoru Budowlanego za pośrednictwem Wojewody Śląskiego w terminie 14 dni od daty otrzymania decyzji.

Otrzymują:

- ① Pan Ziemowit Domagała
ul.Filtrowa 10, ~~42-404 Zawiercie~~
2. Główny Inspektor
Nadzoru Budowlanego
ul. Krucza 38/42, 00-926 Warszawa
3. a/a



7
Z upoważnienia WOJEWODY
Zygmunt Konecki
Dyrektor Wydziału Architektury
i Gospodarki Przestrzennej



IZBA ARCHITEKTÓW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Śląska Okręgowa Rada Izby Architektów RP

ZAŚWIADCZENIE - ORYGINAŁ
(wypis z listy architektów)

Śląska Okręgowa Rada Izby Architektów RP zaświadcza, że:

MGR INŻ. ARCH. ZIEMOWIT MICHAŁ DOMAGAŁA

posiadający kwalifikacje zawodowe do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności architektonicznej i w zakresie posiadanych uprawnień nr **350/01**, jest wpisany na listę członków Śląskiej Okręgowej Izby Architektów RP pod numerem: **SL-0572**.

Członek czynny od: 25-04-2002 r.

Data i miejsce wygenerowania zaświadczenia: 02-02-2022 r. Katowice.

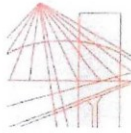
Zaświadczenie jest ważne do dnia: **31-12-2022 r.**

Podpisano elektronicznie w systemie informatycznym Izby Architektów RP przez:
ANITA LANGER, Sekretarz Okręgowej Rady Izby Architektów RP.

Nr weryfikacyjny zaświadczenia:

SL-0572-D3D9-4BB9-F63A-BBF4

Dane zawarte w niniejszym zaświadczeniu można sprawdzić podając nr weryfikacyjny zaświadczenia w publicznym serwisie internetowym Izby Architektów: www.izbaarchitektow.pl lub kontaktując się bezpośrednio z właściwą Okręgową Izbą Architektów RP.



MAŁOPOLSKA
OKRĘGOWA
IZBA
INŻYNIERÓW
BUDOWNICTWA

Kraków, dnia 21 grudnia 2012 r.

MAP OIIB/KK/0054-0482/12

DECYZJA

Na podstawie art.24 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów, inżynierów budownictwa oraz urbanistów (*Dz. U. z 2001 r. Nr 5 poz. 42, z późn. zm.*), art. 12 ust. 1 pkt 1 i 5, art. 12 ust. 3, art. 13 ust. 1 pkt 1 oraz art. 13 ust. 4, art. 14 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (*tekst jednolity: Dz. U. z 2010 r. Nr 243 poz. 1623 z późn. zm.*), § 11 ust 1 pkt 1, § 15 i § 17 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 28 kwietnia 2006 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie (*Dz. U. z 2006 r. Nr 83 poz. 578 z późn. zm.*) oraz art. 104 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (*tekst jednolity: Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.*).

Małopolska Okręgowa Komisja Kwalifikacyjna
stwierdza, że

Pan mgr inż. **Grzegorz Mateusz Gałuszka**
urodzony dnia 16.01.1984 r. w Krakowie
uzyskał

UPRAWNIENIA BUDOWLANE

numer ewidencyjny MAP/0363/POOK/12

**do projektowania bez ograniczeń
w specjalności konstrukcyjno - budowlanej.**

UZASADNIENIE

Okręgowa Komisja Kwalifikacyjna Małopolskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa w Krakowie na podstawie protokołów z postępowania kwalifikacyjnego oraz z przeprowadzonego egzaminu, stwierdziła, że Pan Grzegorz Gałuszka posiada wymagane prawem wykształcenie i praktykę zawodową konieczną do uzyskania uprawnień budowlanych w wyżej wymienionej specjalności i uzyskał pozytywny wynik egzaminu na uprawnienia budowlane. Szczegółowy zakres nadanych uprawnień budowlanych wskazano na odwrocie decyzji.

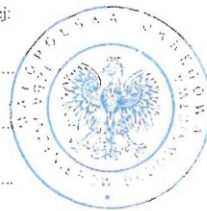
POUCZENIE

Od niniejszej decyzji służy odwołanie do Krajowej Komisji Kwalifikacyjnej Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa w Warszawie, za pośrednictwem Małopolskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa w Krakowie w terminie 14 dni od daty jej doręczenia.

Skład Orzekający
Okręgowej Komisji Kwalifikacyjnej:

1. Przewodniczący Okręgowej Komisji Kwalifikacyjnej
dr inż. Zygmunt Rawicki
2. Członek Składu Orzekającego
mgr inż. arch. Elżbieta Gabrys
3. Członek Składu Orzekającego
dr inż. Marian Pflachecki

.....
.....
.....



za zgodność z oryginałem

data 06.12.12
podpis [signature]



Zaświadczenie

o numerze weryfikacyjnym:
MAP-NZI-HMW-CVJ *

Pan Grzegorz Mateusz Gałuszka o numerze ewidencyjnym MAP/BO/0059/13
adres zamieszkania Olszyny 152, 32-831 Olszyny
jest członkiem Małopolskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa i posiada wymagane
ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.
Niniejsze zaświadczenie jest ważne od 2022-03-01 do 2023-02-28.

Zaświadczenie zostało wygenerowane elektronicznie i opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym
weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w dniu 2022-02-15 roku przez:

Mirosław Boryczko, Przewodniczący Rady Małopolskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa.

(Zgodnie art. 5 ust 2 ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. 2001 Nr 130 poz. 1450) dane w postaci
elektronicznej opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu są
równoważne pod względem skutków prawnych dokumentom opatrzonym podpisami własnoręcznymi.)

* Weryfikację poprawności danych w niniejszym zaświadczeniu można sprawdzić za pomocą numeru weryfikacyjnego zaświadczenia na
stronie Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa www.piib.org.pl lub kontaktując się z biurem właściwej Okręgowej Izby Inżynierów
Budownictwa.





SLK/OKK/7131/3876/11

Katowice, dnia 15 grudnia 2011 r.

DECYZJA

Na podstawie art. 24 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów, inżynierów budownictwa oraz urbanistów (Dz.U. z 2001 r. Nr 5, poz. 42 z późn. zm.), art. 13 ust. 1 pkt 1, art. 14 ust. 1 pkt 4 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623 z późn. zm.) oraz § 11 ust. 1 pkt 1 i § 23 ust. 1 rozporządzenia Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 28 kwietnia 2006 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie (Dz.U. z 2006 r. Nr 83, poz. 578 z późn. zm.) w związku z art. 104 Kodeksu postępowania administracyjnego (Dz.U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 z późn. zm.)

Okręgowa Komisja Kwalifikacyjna Śl.OIIB nadaje Panu Sewerynowi Urbańskiemu

mgr inż. inżynierii środowiska
ur. dnia 15 maja 1978 w Częstochowie

UPRAWNIENIA BUDOWLANE numer ewidencyjny SLK/3876/POOS/11 do projektowania w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń ciepnych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych bez ograniczeń

Zakres uprawnień:

- projektowanie obiektów budowlanych związanych z obiektem budowlanym, takim jak: sieci i instalacje ciepłe, wentylacyjne, gazowe, wodociągowe i kanalizacyjne z doбором właściwych urządzeń w projekcie budowlanym,
- sprawdzanie projektów budowlanych i sprawowanie nadzoru autorskiego,
- sprawowanie kontroli technicznej utrzymania obiektów budowlanych z zastrzeżeniem art. 62 ust. 5 ustawy

Na podstawie §15 rozporządzenia Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 28 kwietnia 2006 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie - uprawnienia niniejsze uprawniają do sporządzania projektów zagospodarowania działki lub terenu w zakresie w/w specjalności.

UZASADNIENIE

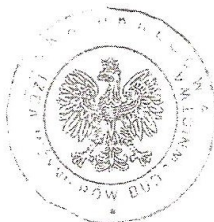
Okręgowa Komisja Kwalifikacyjna Śląskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa w Katowicach na podstawie protokołów z postępowania kwalifikacyjnego oraz z przeprowadzonego egzaminu, stwierdziła, że Pan **Seweryn Urbański** posiada wymagane prawem: wykształcenie i praktykę zawodową oraz uzyskał pozytywny wynik egzaminu - konieczne do uzyskania uprawnień budowlanych **do projektowania bez ograniczeń w specjalności instalacyjnej w zakresie sieci, instalacji i urządzeń ciepłych, wentylacyjnych, gazowych, wodociągowych i kanalizacyjnych.**

Pouczenie


1. Zgodnie z art. 12 ust. 7 w/w ustawy Prawo budowlane – podstawę do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie stanowi wpis do centralnego rejestru Głównego Inspektora Nadzoru Budowlanego oraz wpis na listę członków właściwej izby samorządu zawodowego.
2. Od niniejszej decyzji służy odwołanie do Krajowej Komisji Kwalifikacyjnej Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa, w Warszawie, za pośrednictwem Okręgowej Komisji Kwalifikacyjnej Śl.OIIB w Katowicach w terminie 14 dni od dnia jej doręczenia.

Otrzymują:


1. Pan Seweryn Urbański
Bienia 8/64
42-200 Częstochowa
2. Okręgowa Rada Izby
3. Główny Inspektor
Nadzoru Budowlanego
4. a/a.



Skład orzekający OKK


mgr inż. Piotr Szatkowski

2. 
mgr inż. Bolesław Jurkiewicz

3. 
mgr inż. Zbigniew Dzierżewicz



Zaświadczenie

o numerze weryfikacyjnym:
SLK-CER-ZY3-T8Y *

Pan Seweryn Urbański o numerze ewidencyjnym SLK/IS/7641/12
adres zamieszkania ul. Bialska 43/11, 42-200 Częstochowa
jest członkiem Śląskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa i posiada wymagane
ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.
Niniejsze zaświadczenie jest ważne do dnia 2023-03-31.

Zaświadczenie zostało wygenerowane elektronicznie i opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym
weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w dniu 2022-03-04 roku przez:

Roman Karwowski, Przewodniczący Rady Śląskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa.

(Zgodnie art. 5 ust 2 ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. 2001 Nr 130 poz. 1450) dane w postaci
elektronicznej opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu są
równoważne pod względem skutków prawnych dokumentom opatrzonym podpisami własnoręcznymi.)

* Weryfikację poprawności danych w niniejszym zaświadczeniu można sprawdzić za pomocą numeru weryfikacyjnego zaświadczenia na
stronie Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa www.piib.org.pl lub kontaktując się z biurem właściwej Okręgowej Izby Inżynierów
Budownictwa.



URZĄD WOJEWÓDZKI

w Częstochowie
Wydział Urbanistyki, Architektury
i Inżynierii Budowlanej

Częstochowa, dnia 7. 11. 1994 r.

Nr UAN-VIII-7342/156/94

DECYZJA O STWIERDZENIU PRZYGOTOWANIA ZAWODOWEGO

do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie

Na podstawie § 2 ust. 1 pkt. 1, § 4 ust. 2 i § 43 ust. 1 pkt. 4 lit. d

rozporządzenie Ministra Gospodarki Terenowej i Ochrony Środowiska z dnia 20 lutego 1975 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie (Dz. U. Nr 8, poz. 46) stwierdza się, że:

Obywatel(ka) Jan KOSTRZANOWSKI syn Jana

(imię i nazwisko)

magister inżynier elektryk

(tytuł naukowy - zawodowy)

urodzony(a) dnia 13 czerwca 1957 r. w Zawierciu

posiada przygotowanie zawodowe upoważniające do wykonywania samodzielnych funkcji

projektanta

(rodzaj funkcji)

specjalności instalacyjno - inżynierskiej

(rodzaj specjalności techniczno-budowlanej)

w zakresie sieci i instalacji elektrycznych - obejmującej instalacje elektryczne, napowietrzne i kablowe linie energetyczne, stacje i urządzenia elektroenergetyczne.

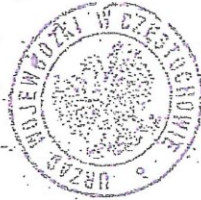
(specjalizacja zawodowa)

WA Kr. 101/88 MA-BUA/14 9000 szt. usp. j. z 18-88.

Obywatel(ka) Jan KOSTRZANOWSKI jest upoważniony(a) do:

(imię i nazwisko)

1. Sporządzania projektów sieci i instalacji elektrycznych.
2. W budownictwie jednorodzinym, zagrodowym oraz innych budynków o kubaturze do 1000 m³ do kierowania, kontrolowania i nadzorowania budowy i robót oraz do oceniania i badania stanu technicznego w zakresie instalacji elektrycznych.



24 kpr. 71.15.0000
[Handwritten signature]

(podpis i pieczęć)

Zaświadczenie

o numerze weryfikacyjnym:

SLK-UW3-PRC-7JA *

Pan Jan Kostrzanowski o numerze ewidencyjnym SLK/IE/1552/02
adres zamieszkania ul. Hektarowa 29, 42-200 Częstochowa
jest członkiem Śląskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa i posiada wymagane
ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.
Niniejsze zaświadczenie jest ważne do dnia 2022-12-31.

Zaświadczenie zostało wygenerowane elektronicznie i opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym
weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu w dniu 2021-12-09 roku przez:

Roman Karwowski, Przewodniczący Rady Śląskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa.

(Zgodnie art. 5 ust 2 ustawy z dnia 18 września 2001 r. o podpisie elektronicznym (Dz. U. 2001 Nr 130 poz. 1450) dane w postaci elektronicznej opatrzone bezpiecznym podpisem elektronicznym weryfikowanym przy pomocy ważnego kwalifikowanego certyfikatu są równoważne pod względem skutków prawnych dokumentom opatrzonym podpisami własnoręcznymi.)

* Weryfikację poprawności danych w niniejszym zaświadczeniu można sprawdzić za pomocą numeru weryfikacyjnego zaświadczenia na stronie Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa www.piib.org.pl lub kontaktując się z biurem właściwej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa.

IV. CZĘŚĆ RYSUNKOWA