#####  Załacznik nr 1

|  |
| --- |
| **PROGRAM FUNKCJONALNO – UŻYTKOWY** |

|  |  |
| --- | --- |
| **NAZWA INWESTYCJI** | PRZEBUDOWA POMIESZCZEŃ 2 I 3 PIĘTRA BUDYNKU REHABILITACJI Z PRZEZNACZENIEM NA ODDZIAŁ CHORÓB PŁUC, ODDZIAŁ DZIENNY CHEMIOTERAPII, IZBĘ PRZYJĘĆ I PRACOWNIE W MAZOWIECKIM SZPITALU WOJEWÓDZKIM IM. ŚW. JANA PAWŁA II W SIEDLCACH SP. Z O.O |
| **INWESTOR** | MAZOWIECKI SZPITAL WOJEWÓDZKI IM. ŚW. JANA PAWŁA W SIEDLCACH Sp.z o.o. UL. PONIATOWSKIEGO 26 08-110 SIEDLCE |
| **ADRES OBIEKTU** | SIEDLCE, UL. PONIATOWSKIEGO 26 DZ. NR GEOD. 20/2 OBRĘB 35 |
| **OPRACOWANIE** | Dział Eksploatacji  |

##### SIEDLCE, lipiec 2020 r.

1. **STRONA TYTUŁOWA**
2. **NAZWA ZAMÓWIENIA**: Przebudowa pomieszczeń 2 i 3 piętra Budynku Rehabilitacji z przeznaczeniem na Oddział Chorób Płuc, Oddział Dzienny Chemioterapii, Izbę przyjęć i pracownie w Mazowieckim Szpitalu Wojewódzkim im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o
3. **ADRES:** Siedlce, ul. Poniatowskiego 26, dz. nr geod. 20/2 obręb 35
4. **NAZWA I KODY CPV** (Wspólnego Słownika Zamówień) dotyczące planowanych robót budowlanych

**Dział: 45 – Roboty budowlane**

**Grupa: 3 – Roboty instalacyjne w budynkach**

**Kody zamówienia wg CPV:**

45300000-0 Roboty instalacyjne w budynkach

45310000-3 Roboty instalacyjne elektryczne

45311000-0 Roboty w zakresie okablowania oraz instalacji elektrycznych

45315600-4 Instalacje niskiego napięcia

45330000-9 Roboty instalacyjne wodno-kanalizacyjne i sanitarne

**Dział: 45 – Roboty budowlane**

**Grupa: 4 - Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych**

**Kody zamówienia wg CPV**:

45215140-0 Roboty budowlane w zakresie obiektów szpitalnych

45111100-9 Roboty w zakresie burzenia

45400000-1 Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych

45453000-7 Roboty remontowe i renowacyjne

45410000-4 Tynkowanie

45421130-4 Instalowanie drzwi

45421141-4 Instalowanie przegród

45421146-9 Instalowanie sufitów podwieszanych

45421152-4 Instalowanie ścianek działowych

45430000-0 Pokrywanie podłóg i ścian

45442100-8 Roboty malarskie

1. **ZAMAWIAJĄCY:** Mazowiecki Szpital Wojewódzki im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Sp. z o.o.
2. **SPIS ZAWARTOŚCI PROGRAMU FUNKCJONALNO – UŻYTKOWEGO**
3. STRONA TYTUŁOWA
4. NAZWA ZAMÓWIENIA
5. ADRES
6. NAZWA I KODY CPV
7. ZAMAWIAJĄCY
8. OPRACOWANIE
9. SPIS ZAWRTOŚCI PROGRAMU FUNKCJONALNO - UŻYTKOWEGO

II. CZĘŚĆ OPISOWA PROGRAMU FUNKCJONALNO – UŻYTKOWEGO 4

III. CZĘŚĆ INFORMACYJNA 46

1. ***C*ZĘŚĆ OPISOWA PROGRAMU FUNKCJONALNO – UŻYTKOWEGO**
2. **OPIS OGÓLNY PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**
3. **CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY OKREŚLAJĄCE WIELKOŚĆ OBIEKTU LUB ZAKRES ROBÓT BUDOWLANYCH.**

Przedmiotem zamówienia jest przebudowa pomieszczeń na drugim i trzecim piętrze Budynku Rehabilitacji, zgodnie z opisem poniżej oraz załączoną koncepcją w postaci rzutów planowanego rozmieszczenia pomieszczeń z przeznaczeniem na Oddział Chorób Płuc i inne współpracujące komórki.

**Ogólna charakterystyka obiektu**

Przedmiotowy budynek Rehabilitacji stanowi część zespołu i posiada cztery kondygnacje.

 *Aktualnie na niskim parterze zlokalizowane są pomieszczenia Hydroterapii i szatnie.*

*Na wysokim parterze zlokalizowane są pomieszczenia Zakładu Rehabilitacji Leczniczej.*

*Na pierwszym piętrze zlokalizowane są pomieszczenia przeznaczone dla pacjentów w trakcie Radioterapii.*

***Na drugim piętrze zlokalizowane będą następujące pomieszczenia:***

***Izba przyjęć, Oddział Chorób Płuc, Oddział Dziennej Chemioterapii, Pracownia Zaburzeń Oddychania, Pracownia Bronchoskopii i Pracownia Czynnościowa Płuc***

***Na trzecim piętrze zlokalizowane będą pomieszczenia Oddziału Chorób Płuc.***

* + 1. **Opis konstrukcyjny**

Budynek Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego zrealizowany jest w uprzemysłowionej technologii prefabrykowanych ram żelbetowych w kształcie litery H, stanowiących główną konstrukcję budynku w układzie poprzecznym.

Rozpiętości osiowe naw wynoszą 6,00+3,30+6,00m, natomiast osiowy ich rozstaw wynosi 6,60m. Osiowe wysokości kondygnacji ram wynoszą 3,30m. Dzięki monolitycznym żelbetowym poprzecznym i podłużnym ścianom, ustroje ramowe są nieprzesuwne. Stropy budynku zostały zmontowane z żelbetowych, gęstożebrowych płyt prefabrykowanych z wypełnieniem ceramicznymi pustakami Ackermana o wysokości 22cm.

Ściany zewnętrzne zbudowane jako ściana warstwowa z gazobetonu, cegły dziurawki i styropianu 10cm.

Ściany wewnętrzne wykonano z cegły dziurawki. Dach płaski dwuspadowy, z prefabrykowanych płyt korytkowych zamkniętych montowanych na żelbetowych belkach dachowych oraz ściankach ażurowych murowanych z cegły dziurawki. Pokrycie dachu - papa bitumiczna na lepiku.

* + 1. **Opis istniejącego wykończenia i wyposażenia pomieszczeń**

Ze względu na wiek obiektu oraz przeprowadzane w przeszłości wyrywkowe bieżące remonty i doraźne, ograniczone do poszczególnych pomieszczeń, prace adaptacyjno-modernizacyjne stan techniczny elementów wykończenia i wyposażenia wnętrz budynku jest zróżnicowany. Część z nich jest technicznie zużyta lub zniszczona, inne nie odpowiadają aktualnym wymaganiom sanitarno-higienicznym oraz warunkom technicznym jakim powinny odpowiadać budynki służby zdrowia.

Aktualne wykończenie i wyposażenie wnętrz:

* ściany i ścianki działowe – murowane z cegły dziurawki grub. 6,5 i 12 cm na zaprawie cem-wap.
* posadzki – płytki gresowe, terakota, wykładzina PVC, płytki PVC,
* ściany:

- tynki – cementowo-wapienne

- glazura – w pomieszczeniach sanitarno-higienicznych i pomieszczeniach zabiegowych (do wys. 2,0 m),

- lamperia olejna – w korytarzach i aneksach korytarzowych, szatniach, pomieszczeniach socjalnych (do wys. 1,5 m)

- powłoki malarskie z farb emulsyjnych - powyżej lamperii i glazury (w niektórych pomieszczeniach na całej pow. ścian)

* drzwi:

- wewnętrzne do pomieszczeń – drewniane płytowe, w ościeżnicach drewnianych lub stalowych

- na klatkę schodową – aluminiowe dwuskrzydłowe z naświetlami bocznymi i górnymi, przeszklone całkowicie lub częściowo

* okna wewnętrzne – PVC (nowe po wymianie)
* witryny wewnętrzne – z profili aluminiowych, przeszklone
* parapety okienne – konglomerat (nowe po wymianie).
	+ 1. **Opis istniejących instalacji**

Obiekt wyposażony jest w następujące instalacje:

* elektryczną oświetlenia ogólnego i gniazd wtykowych,
* wodną (woda zimna i c.w.u),
* kanalizacyjną sanitarną,
* wentylacji mechanicznej (tylko w niektórych pomieszczeniach - chemioterapia),
* hydrantową p.poż
* gazów medycznych (w niektórych pomieszczeniach)
1. **AKTUALNE UWARUNKOWANIA WYKONYWANIA PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

Każdy z oferentów winien przeprowadzić wizję lokalną miejsca związanego z wykonywaniem robót będących

przedmiotem zamówienia celem uzyskania dodatkowych informacji koniecznych i przydatnych do oceny prac, gdyż wyklucza się możliwość roszczeń Wykonawcy z tytułu błędnego skalkulowania ceny lub pominięcia elementów niezbędnych do wykonania umowy.

**OGÓLNE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO-UŻYTKOWE.**

Celem planowanej modernizacji pomieszczeń jest dostosowanie rozwiązań programowych, funkcjonalnych i użytkowych do aktualnych potrzeb, wymogów higieniczno-sanitarnych, wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej, wymagań w zakresie potrzeb osób niepełnosprawnych, obowiązujących przepisów, norm i normatywów budowlanych. Efektem zamierzenia ma być zdecydowana poprawa warunków przebywania i obsługi pacjentów oraz poprawa warunków pracy personelu medycznego, obniżenie kosztów eksploatacji budynku, a pośrednio - podniesienie standardu świadczenia usług medycznych.

Założeniem podstawowym do planowanej modernizacji jest uzyskanie dodatkowych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych przeznaczonych dla pacjentów przy salach łóżkowych. Ma to umożliwić pozyskanie dodatkowych sal łóżkowych z węzłami higieniczno-sanitarnymi, łazienek przystosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych oraz innych pomieszczeń istotnych dla prawidłowego funkcjonowania oddziału. Zakłada się również przebudowę niektórych pomieszczeń bez zmiany przeznaczenia mającą na celu poprawienie ich funkcjonalności.

Przebudowa ma zapewnić.:

* spełnienie określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia wymagań funkcjonalnych, technologicznych i instalacyjnych, wyposażenie Oddziału w instalacje sanitarne i elektryczne wykonane zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami, pozwalające na wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz dostosowanie do obowiązujących przepisów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
* zmniejszenie ryzyka zakażeń szpitalnych w ramach oddziału poprzez poprawę warunków higieniczno-sanitarnych,
* ochronę sprzętu elektronicznego oddziału dzięki nowej instalacji elektrycznej wyposażonej w system kontroli i odpowiednie zabezpieczenia,
* poprawę warunków pracy personelu medycznego.
1. **SZCZEGÓŁOWE WŁAŚCIWOŚCI FUNKCJONALNO-UŻYTKOWE:**
	* 1. **powierzchnie użytkowe istniejących pomieszczeń wraz z określeniem ich funkcji wskaźniki powierzchniowo – kubaturowe**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** |  ***Ośrodek kosztów Przeznaczenie pomieszczeń*** | ***Ilość*** | ***Powierzchnia*** | ***Uwagi*** |
| ***pomieszcz.*** | ***użytk. m2*** |
|  | **II piętro** |  |  |  |
|  |  Sale fizyko i kinezoterapii 3/10 : 3/17 | 7 | 139,4 |  |
|  |  Sekretariat 3/3 | 1 | 12,5 |  |
|  |  Gabinety 3/6 i 3/7  | 2 | 40,5 |  |
|  | Gabinet 3/8  | 1 | 20 |  |
|  | Gabinet 3/9 | 1 | 20,7 |  |
|  | Pokój wypoczynkowy dla pacjentów 3/18 | 1 | 12,8 |  |
|  | Szatnia 3/20 | 1 | 36,1 |  |
|  |  Komunikacja 3/2 , 3/1, 3/37– ½ i 3/14 | 4 | 99,25 |  |
|  | Pomieszczenia sanitarne 3/21;3/19 | 2 | 15,6 |  |
|  | Podawanie cytostatyków 3/23, 3,55 | 2 | 41 |  |
|  | Punkt pielęgniarski 3/24  | 1 | 12,4 |  |
|  | Pomieszczenia sanitarne WC i łazienki  | 2 | 8,5 |  |
|  |  Sekretariat 3/2 (z komunikacji) | 1 | 10,7 |  |
|  | Pokój Oddziałowej 3/27  | 1 | 13,5 |  |
|  | Pokój Ordynatora 3/30 | 1 | 13,5 |  |
|  | Pokój lekarzy 3/34 | 1 | 27,4 |  |
|  | Pomieszczenie magazynków 3/36 ;29;4  | 3 | 10,4 |  |
|  | Pomieszczenia sanitarne WC i łazienki 3/35;3/33;3/31;3/32;3/28 | 4 | 18,8 |  |
|  | Komunikacja, korytarz, holl 3/2 , 3/1, 3/37– ½ z 139,7 | 3 | 69,85 |  |
|  | **III piętro** |  |  |  |
|  |  Sale 2-łóżkowe | 4 | 58,5 |  |
|  |  Sale 4-łóżkowe | 6 | 162,3 |  |
|  |  Pokój przygotowania cytostatyków 4/26 | 1 | 12,7 |  |
|  |  Gabinet zabiegowy 4/9 | 1 | 21,6 |  |
|  |  Pokój zabiegów pielęgnacyjnych 4/8 | 1 | 12,4 |  |
|  |  Pokój lekarski 4/4 | 1 | 11,4 |  |
|  |  Kuchenka Oddziałowa 4/3 | 1 | 16,9 |  |
|  |  Pokój socjalny 4/2 | 1 | 24,2 |  |
|  |  Punkt pielęgniarski 4/7 | 1 | 7,5 |  |
|  |  Brudownik 4/10 | 1 | 11,4 |  |
|  |  Pomieszczenie porządkowe 4/11, magazynek 4/11  | 2 | 6,2 |  |
|  |  Pom. sanitarne, WC, natryski, łazienki | 19 | 71,6 |  |
|  |  Komunikacja korytarz wew.+ holl.  |   | 195,8 |  |
|  |  | **Razem** | **1235,4** |  |

## OPIS WYMAGAŃ ZAMAWIAJĄCEGO W STOSUNKU DO PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

* 1. **Wymagania dotyczące robót budowlano-konstrukcyjnych i wykończeniowych**

ROBOTY ROZBIÓRKOWO-WYBURZENIOWE

Wykonanie właściwych robót budowlano-konstrukcyjnych należy poprzedzić wykonaniem niezbędnych

rozbiórek i wyburzeń, w tym:

* demontaż istniejących ościeżnic i skrzydeł drzwiowych,
* demontaż istniejących ościeżnic drzwiowych przy pokojach łóżkowych,
* wyburzenie istniejących ścianek działowych murowanych (lub ich fragmentów),
* w przypadku zaistniałej kolizji instalacyjnej przy pracach rozbiórkowych należy przebudować instalację,
* w razie możliwości - zmniejszenie szachtów instalacyjnych,
* wykonanie nowych otworów w ścianach działowych,
* poszerzenia otworów drzwiowych w ścianach działowych,
* poszerzenia otworu drzwiowego w ścianach działowych z jednoczesnym wbudowaniem nadproży,
* demontaż armatury sanitarnej przy modernizacji pomieszczenia,
* demontaż istniejących listew odbojowych i pochwytów w miejscach nowych drzwi,
* usunięcie i wywiezienie gruzu budowlanego,

 ROBOTY KONSTRUKCYJNE

Roboty konstrukcyjne ograniczone będą w zasadzie do wykonania nadproży drzwiowych nad wykonywanymi lub poszerzanymi otworami w ścianach działowych w miejscach tego wymagających. Wstępnie przewiduje się wykonanie nadproży z zastosowaniem profili stalowych (np. kątowników). Nadproża należy wykonywać jednocześnie z wykuwaniem lub poszerzaniem otworów. Nie wyklucza się:

* konieczności rozbiórki ściany nad poszerzanym otworem do wysokości sufitu, a następnie jej odtworzenie z przezbrojeniem spoin poziomych bednarką lub prętami zbrojeniowymi,
* konieczności rozbiórki większych partii ścian i ich odtworzenie, zwłaszcza w przypadku usytuowania kilku

otworów drzwiowych w bezpośredniej bliskości.

* + - 1. ROBOTY BUDOWLANE
1. **Ścianki działowe i zamurowania**

 Ścianki działowe wydzielające pomieszczenia nowoprojektowane (łazienki przy salach chorych) oraz zamurowania zbędnych otworów należy wykonać z cegły dziurawki (grub. 12 i 6,5 cm) lub bloczków gazobetonowych (grub. 12 i 8 cm).

Wewnętrzne ścianki działowe należy wykonać jako systemowe ścianki gipsowo-kartonowe lub murowane z bloczków betonu komórkowego. Konstrukcję ścianek (przekroje i rozstaw profili, rodzaj i grubość materiału wypełniającego, grubość warstwy opierzenia, etc.) należy dostosować do wysokości pomieszczeń, wymogów w zakresie ochrony p.poż. i wymagań w zakresie izolacyjności akustycznej.

Ściany działowe grubości 12,5 cm należy wykonać z płyt gipsowo - kartonowych z podwójną płytą po obu stronach ściany z wypełnieniem z wełny mineralnej skalnej. W miejscach wilgotnych i mokrych należy stosować dodatkowo płyty wodoodporne. Ścianki ustawiać na warstwie poślizgowej wg rozwiązań systemowych. Połączenia nowych ścianek działowych z istniejącymi ścianami, za pomocą wykutych strzępi pionowych lub stalowych kotew mocowanych w co czwartej warstwie cegły.

Zastosowana technologia ścian działowych, parametry wytrzymałościowe, grubość itp. cechy powinny umożliwiać zawieszenie na ścianach aparatury medycznej, oprzyrządowania i szafek, za wyjątkiem bardzo ciężkich urządzeń wymagających przewidzenia odpowiednich konstrukcji ukrytych wewnątrz ścian. Wymaga się, aby dopuszczalne obciążenie w kierunku pionowym pojedynczego kołka rozporowego zamocowanego na ścianie nie było mniejsze niż 50 kg. Istniejące ściany należy pionizować, wyrównać nierówności i wyszpachlować przed malowaniem.

1. **Stolarka okienna**

Stolarka okienna oraz parapety wewnętrzne zostały wymienione w ramach termomodernizacji budynku. Nie wymaga się ingerencji Wykonawcy w w/w zakresie.

1. **Stolarka drzwiowa**

W obszarze objętym remontem należy dokonać wymiany istniejących drzwi wewnętrznych do pomieszczeń stosując (w zależności od przeznaczenia pomieszczenia) następujące rozwiązania:

Drzwi do klatki schodowej ewakuacyjnej i Drzwi wejściowe do oddziału

Aluminiowe lub stalowe, malowane proszkowo, półtoraskrzydłowe, z naświetlami stałymi (górnymi i bocznymi), szklone szkłem bezpiecznym grub. 6 mm, z kontrolą dostępu, wyposażone w samozamykacze, dymoszczelne, o odporności ogniowej EI 60.

Drzwi do nowoutworzonych gabinetów diagnostyczno-zabiegowych, pokoi łóżkowych

Jednoskrzydłowe, szerokość drzwi w świetle 1,10 m (przy czym grubość skrzydła po otwarciu nie może pomniejszać tego wymiaru)

Drzwi do nowoutworzonych pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, brudownika

Jednoskrzydłowe, otwory o sumarycznym przekroju nie mniejszym niż 0,022 m2 dla dopływu powietrza na potrzeby wentylacji.

Pozostałe pomieszczenia

 malowane

Drzwi do szachtów

Drzwi do szachtów instalacyjnych wewnętrzne istniejące Kolorystyka dobrana do koloru ścian

1. **Sufity podwieszane**

W miejscach, w których sufity podwieszane zostały uszkodzone należy wymienić na nowe.

1. **Izolacje przeciwwodne**

W pomieszczeniach wilgotnych w posadzkach i na ścianach - tam, gdzie jest to wymagane - wykonać izolacje przeciwwodne. Nad pomieszczeniami, w których wydziela się duże ilości pary wodnej (np. natryski) w stropach

ułożyć paroizolację.

1. **Podłogi**

Należy wykonać wymianę w wyznaczonych pomieszczeniach nawierzchni posadzek (nowopowstałe pomieszczenia).

Wykończenie posadzek wykładziną PVC na odpowiednio przygotowanych podłożach. W przejściach pomiędzy pomieszczeniami nie powinno być progów.

Podłoże w pomieszczeniach wyposażonych we wpusty posadzkowe wykonać ze spadkami w kierunku kratek min 2% (bez stosowania masy samopoziomującej).

Pomieszczenia: tzw. „mokre”, tj. pomieszczenie higieniczno – sanitarne, brudowniki, WC

Wykładzina rulonowa typu np. Tarkett Granit Multisafe bądź równoważna, homogeniczna, jednowarstwowa, kompaktowa wykładzina elastyczna z PVC – zgodna z normą EN 649; zabezpieczona fabrycznie PUR w sposób nie wymagający woskowania, pastowania bądź nakładania dodatkowych środków zabezpieczających przez cały okres użytkowania.

Grubość całkowita 2,5 mm. Warstwa użytkowa 2,0 mm Posiadająca bardzo dobrą odporność chemiczną wg normy EN423 lub równoważnej. Nie sprzyjająca rozwojowi grzybów i bakterii według ISO 846: Part C. Antypoślizgowa R10.

1. **Tynki i okładziny ścienne.**

Tynki cementowo-wapienne kategorii IV, z gładzią wapienną lub gipsową na ścianach i ściankach murowanych.

Gabinet diagnostyczno-zabiegowy II piętro(do pełnej wysokości pomieszczeń) - ścienna wykładzina rulonowa typu np. Tarkett bądź równoważna, homogeniczna, jednowarstwowa, kompaktowa wykładzina elastyczna z PVC; zabezpieczona fabrycznie PUR w sposób nie wymagający woskowania, pastowania bądź nakładania dodatkowych środków zabezpieczających przez cały okres użytkowania. Nie sprzyjająca rozwojowi grzybów i bakterii.

Śluza, pomieszczenia higieniczno - sanitarne pacjentów i personelu, brudownik, pomieszczenie porządkowe (do pełnej wysokości pomieszczeń), pomieszczenia socjalne (fartuchy przy umywalkach) - ścienna wykładzina rulonowa typu Tarkett bądź równoważna, heterogeniczna, kompaktowa wykładzina elastyczna z PVC zgodnie z normą EN15102 lub równoważną; zabezpieczona fabrycznie PUR w sposób nie wymagający woskowania, pastowania bądź nakładania dodatkowych środków zabezpieczających przez cały okres użytkowania. Nie sprzyjająca rozwojowi grzybów i bakterii.

Nie przewiduje się stosowania okładzin ściennych z glazury.

Wszystkie użyte materiały powinny być zmywalne nienasiąkliwe i odporne na działanie silnych środków dezynfekcyjnych.

1. **Powłoki malarskie**

Istniejące tynki cementowo-wapienne należy starannie oczyścić ze starych powłok malarskich i okładzin wypełniając ubytki, pęknięcia i bruzdy instalacyjne; całość przeznaczonych do malowania powierzchni przeszpachlować zaprawą gipsową i przeszlifować, a następnie malować. Malowanie ścian i sufitów powłokami bakteriostatycznymi, odpornymi na ścieranie i środki dezynfekcyjne.

Gabinet lekarski i pomieszczenia administracyjne

Malowanie farbami lateksowymi,

 Pokoje łóżkowe, pomieszczenia pracowni i inne pomieszczenia wyznaczone przez Zamawiającego

Malowanie farbą lateksową higieniczną zmywalną, odporną na działanie środków dezynfekcyjnych + fartuch z wykładziny ściennej PVC przy umywalkach do wysokości 2 m i szerokości po 1m od urządzenia.

Korytarze

ściany na całej wysokości malowane farbami matowy z zastosowaniem taśmy ochronnej PVC.

Ściany i sufity pomieszczeń malowane farbami w kolorach jasnych, pastelowych – kolor w uzgodnieniu z Zamawiającym.

Prace malarskie należy prowadzić zgodnie z instrukcją producenta farb.

* + 1. **WYMAGANIA DOTYCZĄCE PRAC INSTALACYJNYCH**
			1. ROBOTY INSTALACYJNE ELEKTRYCZNE
1. **Wytyczne ogólne**

Instalacje elektryczne i specjalistyczne muszą spełniać wymogi zawarte w rozporządzeniu Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz norm wymienionych w załączniku do Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie

1. **Układ zasilania w energię na czas budowy**

Zakłada się, że podczas modernizacji Szpital będzie nadal funkcjonował. Spowoduje to konieczność pozostawienia całego istniejącego układu zasilania pozostawiając zasilanie podstawowe i rezerwowe czynnych urządzeń aż do momentu uruchomienia .

1. **Zasilanie z agregatu prądotwórczego**

Rezerwowym źródłem zasilania w energię elektryczną stanowi istniejący agregat prądotwórczy. Zgodnie z obowiązującymi przepisami agregat musi zapewniać 30% zapotrzebowania mocy szczytowej całego szpitala.

**Wewnętrzne instalacje elektryczne**

Instalacje elektryczne powinny spełniać wymagania normy IEC-60364-7-710 lub równoważnej. Instalacje elektryczne wykonane zostaną w systemie „TN-S” kablami i przewodami miedzianymi z żyłami oznaczonymi, zgodnie z obowiązującą normą. Pomieszczenia o najwyższym stopniu zagrożenia dla pacjenta zaliczone do grupy 2 wyposażone zostaną w instalacje w układzie sieci IT zasilane z transformatorów medycznych (separacyjnych). Sieć ta musi posiadać wskaźniki stanu izolacji z możliwością testowania, sygnalizacji i komunikacji z systemem informatycznym.

1. **Oświetlenie**

Oprawy oświetleniowe oraz zastosowany osprzęt wykonany ma być, w stopniu ochrony odpowiadającym miejscu zainstalowania i warunkom środowiskowym. Oprawy odporne na zabrudzenia i umożliwiające łatwe umycie, wyposażone w energooszczędne źródła światła.

1. **Oświetlenie awaryjne**

Oświetlenie awaryjne spełniać musi wymogi PN-EN 1838 lub równoważnej. Oświetlenie awaryjne, ewakuacyjne, kierunkowe i bezpieczeństwa, wykonać z czasem podtrzymania 3 godziny. Oprawy winny mieć atesty CNBOP.

1. **Gniazda wtykowe**

Przewiduje się montaż gniazd wtykowych ogólnego przeznaczenia, oraz gniazd zasilających urządzenia specjalistyczne. Wszystkie zastosowane gniazda wyłącznie z wydzielonym stykiem ochronnym. W pomieszczeniach zaliczonych do grupy 2 (gabinety zabiegowe, pracownie w tym bronchoskopowa), należy instalować gniazda zasilane z indywidualnych transformatorów medycznych z zastosowaniem układu IT .

Oddział łóżkowy wyposażony w gniazda ogólne oraz w typowe zintegrowane zestawy instalowane nad łóżkami wyposażone w gniazda przeznaczenia miejscowego, natomiast nowoutworzone pokoje łóżkowe należy wyposażyć w gniazda tak jak w istniejących.

1. **Zasilanie pozostałych odbiorników**

Zasilanie odbiorników specjalistycznych medycznych, wykonać należy zgodnie z wytycznymi Zamawiającego.

1. **Przejścia przez ściany i stropy**

Wszystkie przejścia obwodów instalacji elektrycznych przez ściany, stropy itp. (wewnątrz budynku) muszą być chronione przed uszkodzeniami. Przejścia wymienione wyżej należy wykonywać w przepustach rurowych. Przejścia między pomieszczeniami o różnych atmosferach powinny być wykonane w sposób szczelny, zapewniający nieprzedostawanie się wyziewów. Obwody instalacji elektrycznych przechodzące przez podłogi muszą być chronione do wysokości bezpiecznej przed przypadkowymi uszkodzeniami. Jako osłony przed uszkodzeniem mechanicznym można stosować rury stalowe, rury z tworzyw sztucznych, kształtowniki, korytka blaszane, drewniane itp.

* + - 1. **ROBOTY INSTALACYJNE SANITARNE**
1. Zakres w części instalacji sanitarnych obejmie:
* Instalacje wodno – kanalizacyjne
* Instalacje gazów medycznych

INSTALACJE WODNO – KANALIZACYJNE

Do wykonania:

Instalacje zasilające przybory sanitarne i urządzenia wykonać z rur z tworzyw sztucznych, natomiast podejścia do poszczególnych przyborów sanitarnych i urządzeń wykonać sposobem krytym w bruzdach ściennych rurami; podejścia pod piony oraz pod grupy przyborów sanitarnych i urządzeń wyposażyć w zawory odcinające; podejścia przewodami wodociągowymi przez przegrody budowlane zabezpieczyć rurami ochronnymi. Przy wykonywaniu instalacji wodnych należy uwzględnić właściwe izolacje termiczne, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Projektowane przybory sanitarne należy podłączyć do istniejących pionów wodociągowych i kanalizacyjnych. Podejścia kanalizacyjne należy wykonać z zastosowaniem z rur i kształtek kanalizacyjnych PCW łączonych na wcisk z wykorzystaniem uszczelek gumowych. Podejścia instalacyjne wody cieplej i zimnej wykonać z rur stalowych ocynkowanych łączonych przy użyciu kształtek gwintowanych oraz (lub) rur polietylenowych typu PEX-A lub równoważnych. Przewody rozprowadzające i podejścia do przyborów należy umieścić w bruzdach ściennych i posadzkowych lub odpowiednio obudować. Przy podejściach należy przewidzieć zawory odcinające.

Wymagania dotyczące przyborów sanitarnych:

* muszle ustępowe w łazienkach należy wykonać jako wiszące na stelażach,
* baterie przy umywalkach w łazience przy izolatce, gabinetach zabiegowych i śluzach fartuchowo-

umywalkowych – uruchamiane bez kontaktu z dłonią,

* baterie umywalkowe i zlewozmywakowe – typu stojącego,
* umywalki - wiszące
* zlewozmywaki – wbudowane w blat

**Osprzęt:**

Armatura odcinająca:

Zawory odcinające kulowe na ciśnienie PN 1,0 MPa z przyłączami gwintowanymi.

Armatura wypływowa:

Zawory ze złączką do węża oraz zawory płuczek WC. W przypadku stosowania baterii wyposażone w zabezpieczenie przed przepływem, zabezpieczenie w konstrukcji mieszacza.

Przy zaworach ze złączką do węża należy dodatkowo zamontować zawory zwrotne antyskażeniowe

Armatura regulacyjna:

Na cyrkulacji zastosować zawory termostatyczne.

INSTALACJA CENTRALNEJ CIEPŁEJ WODY

Instalacja ciepłej wody wyposażona jest w przewody cyrkulacyjne umożliwiające utrzymanie stałej temperatury wody w instalacji.

INSTALACJA KANALIZACJI SANITARNEJ

Instalacja kanalizacji sanitarnej obsługiwać będzie zainstalowane przybory sanitarne.

Ścieki z instalacji zostaną włączone do istniejącej kanalizacji sanitarnej na terenie szpitala i w budynku, a stamtąd do sieci kanalizacji miejskiej. Piony kanalizacyjne należy wykonać z rur PCV w obrębie kondygnacji nadziemnych

Jako wyposażenie sanitarne w dokumentacji technicznej należy przewidzieć wszystkie urządzenia :

* miski ustępowe ceramiczne typu podwieszane - umywalki ceramiczne z półpostumentami
* myjki lekarskie przy gabinecie diagnostyczno-zabiegowym wykonane z konglomeratu lub ze stali nierdzewnej,
* zlewozmywak z stali nierdzewnej z płytą ociekową dostosowaną do funkcji pomieszczeń,
* pod prysznicami zainstalować kratki ściekowe najlepiej liniowe ze spadkiem w kierunku kratki pod ścianą (dużo lepsze uszczelnienie kołnierzem przy wykładzinie podłogowej typu Tarket lub równoważnej ).
* baterie z systemem bezdotykowym wyposażyć wskazane pomieszczenia
* w łazienkach umywalka z baterią mieszakową
* należy przewidzieć urządzenia sanitarne dostosowane dla osób niepełnosprawnych.

Instalacja wentylacyjna

Dla pomieszczeń użytkowych przewiduje się wentylację grawitacyjną.

INSTALACJA GAZÓW MEDYCZNYCH

Na terenie szpitala funkcjonuje zasilanie tlenu, próżni i sprężonego powietrza medycznego.

Instalacja gazów medycznych należy do wyrobu medycznego więc wykonanie instalacji mogą wykonywać uprawnione podmioty, posiadające certyfikat na wytwarzanie wyrobu medycznego.

W modernizowanym Oddziale należy wykonać instalacje: tlenu, sprężonego powietrza i próżni w pomieszczeniach wymaganych.

Przed oddaniem instalacji gazów należy przeprowadzić próby szczelności.

W związku z przebudową pomieszczeń (wyburzenia, zmiana funkcjonalna pomieszczeń) istnieje konieczność wykonania nowych instalacji wg aktualnych wymagań techniczno-prawnych w obrębie Oddziału.

Szpital posiada centralne stacje gazów medycznych.

Zgodnie z Ustawą o Wyrobach Medycznych z dnia 20 maja 2010r. oraz Dyrektywą Medyczną 93/42/EWG i zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 05 listopada 2010r.” System rurociągowy do gazów medycznych” jest wyrobem medycznym klasy IIb. Jak każdy wyrób medyczny, aby mógł być wprowadzony do używania, zgodnie art. 11 Ustawy o Wyrobach Medycznych musi być oznaczony znakiem CE i zgodnie z art. 58 Ustawy o Wyrobach Medycznych musi być zgłoszony do Rejestru Wyrobów Medycznych.

**Punkty poboru**

Punkty poboru gazów medycznych muszą odpowiadać wymaganiom określonym w PNEN ISO 7396-1:2010 „Punkty poboru sprężonych gazów medycznych i próżni." Szpital jest wyposażony w punkty poboru AGA więc dla zapewnienia pełnej kompatybilności należy zastosować punkty poboru AGA MC 70.

Punkty poboru muszą posiadać certyfikaty i dopuszczenia, zgodnie z aktualnymi przepisami (Ustawa o Wyrobach Medycznych). Urządzenia należy instalować zgodnie z wytycznymi producenta zawartymi w DTR pod rygorem utraty gwarancji.

**Strefowy Zespół Kontroli Gazów**

Instalacja gazów medycznych musi zostać wyposażona w Strefowe Zespoły Kontroli Gazów z uwzględnieniem stref.

* + 1. **OCHRONA I ZABEZPIECZENIA P. POŻ.**

Wykonawca dostosuje zabezpieczenia i ochronę przeciwpożarową do wytycznych zawartych w posiadanym przez Zamawiającego opracowaniu o nazwie: „Ekspertyza Stanu Ochrony Przeciwpożarowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Spółka z o.o. opracowanej w listopadzie 2013 roku przez Rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych mgr inż. Karola Maleszyka do wymagań określonych w :

* Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie
* Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 07 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów
	+ 1. **RODZAJE ODBIORÓW:**

Ustala się następujące rodzaje odbiorów:

* odbiór robót zanikających,
* odbiory częściowe,
* odbiór końcowy po zakończeniu realizacji,
* odbiory po okresie gwarancji i rękojmi.

## 3. OGÓLNE WARUNKI WYKONANIA I ODBIORU ROBÓT BUDOWLANYCH

Oddział ma spełnić wymogi nowoczesnego obiektu wg wymagań aktualnych przepisów zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019r w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą i ma nadążać za współczesnymi tendencjami przy wyposażaniu tego typu obiektów. Zamawiający będzie wymagał, aby organizacja robót, jakość użytych materiałów i jakość wykonania były na poziomie wyższym od przeciętnego. Zamawiający będzie kontrolował w tym zakresie działania wykonawcy.

* 1. **Wymagania szczegółowe**

Podstawowe rozwiązania funkcjonalne określa koncepcja zatwierdzona przez Zamawiającego.

* 1. **Wymagania na etapie wykonywania robót**
1. Wykonawca zobowiązuje się do wykonania przedmiotu zamówienia zgodnie z aktualnym stanem wiedzy technicznej i przepisami Prawa budowlanego
2. Na czas wykonywania robót Wykonawca ma obowiązek wykonać lub dostarczyć na własny koszt

tymczasowe urządzenia zabezpieczające, takie jak oznaczenia, osłony w zakresie wymaganym przepisami i wynikającym z potrzeb Zamawiającego

1. Wykonawca będzie zobowiązany do przyjęcia odpowiedzialności od następstw i za wynik działalności w zakresie:
* organizacji robót,
* zabezpieczenia osób trzecich,
* ochrony środowiska,
* warunków bhp,
* zabezpieczenia terenu robót,

zabezpieczenia ciągów komunikacyjnych przyległych do terenu robót od następstw prowadzonych robót.

d) Przedmiot zamówienia w części budowlanej, instalacji wodno-kanalizacyjnej oraz instalacji elektrycznej, instalacji gazów medycznych zostanie wykonany z materiałów własnych Wykonawcy.

e) Wyposażenie związane z przedmiotem zamówienia wskazane w niniejszym programie funkcjonalno-użytkowym i w załącznikach zostanie zainstalowane z materiałów dostarczonych przez Wykonawcę,

oraz wymagań Zamawiającego.

f) Wyroby budowlane i instalacyjne, stosowane w trakcie robót budowlanych, mają spełniać wymagania polskich przepisów prawa, a wykonawca będzie posiadał dokumenty potwierdzające, że zostały one wprowadzone do obrotu zgodnie z ustawą o wyrobach budowlanych i posiadają wymagane parametry.

g) Transport materiałów i urządzeń na plac budowy Wykonawca zapewni we własnym zakresie i na własny koszt

h) Zamawiający przewiduje bieżącą kontrolę wykonywanych robót. W celu zapewnienia współpracy z Wykonawcą i prowadzenia kontroli wykonywanych robót zamawiający przewiduje ustanowienie osoby

upoważnionej do kontaktów oraz inspektora nadzoru.

i) Kontroli będą podlegały w szczególności:

* stosowane gotowe wyroby budowlane w odniesieniu do dokumentów potwierdzających ich dopuszczenie do obrotu oraz zgodności parametrów z danymi zawartymi w PFU,
* jakość i dokładność wykonania prac,
* prawidłowość funkcjonowania zamontowanych urządzeń i wyposażenia,
* prawidłowość rozwiązań funkcjonalnych.

j) Zamawiający ustala następujące rodzaje odbiorów:

* odbiór robót zanikowych i ulegających zakryciu.
* odbiór końcowy.

k) Zamawiający zastrzega sobie prawo do kontrolowania stanu zaawansowania realizowanych robót. Zgłoszenie do Odbioru Końcowego robót po ich zakończeniu następuje na piśmie Zamawiającemu. Zamawiający zobowiązuje się do zorganizowania Odbioru Końcowego na wykonane roboty w terminie 3 dni roboczych od daty zgłoszenia. Odbiór Końcowy Przedmiotu Zamówienia nastąpi po zrealizowaniu całego zakresu Umowy. Przy Odbiorze Końcowym Przedmiotu Zamówienia Zamawiający dokonuje rozliczenia ilościowego, jakościowego oraz funkcjonalnego Wykonawcy z wykonanych robót i dostaw. Warunkiem dokonania Odbioru Końcowego jest posiadanie przez Wykonawcę wszelkich wymaganych prawem protokołów odbiorów technicznych oraz kompletna dokumentacja powykonawcza, obejmująca w szczególności atesty na materiały, gwarancje, instrukcje, protokoły pomiarów w tym pomiar zawartości harmonicznych, certyfikaty, badania powietrza.

l) Wywóz gruzu i ewentualnych odpadów powstałych w trakcie robót oraz utylizacji odpadów niebezpiecznych Wykonawca dokona we własnym zakresie. Wymagane jest usuwanie z ciągów komunikacyjnych zanieczyszczeń celem zachowania bezpieczeństwa. Odpady niebezpieczne należy zutylizować na własny koszt i we własnym zakresie.

1. **CZĘŚĆ INFORMACYJNA**

Realizacja zamówienia odbywać się będzie w istniejącym budynku Rehabilitacyjnym Mazowieckiego szpitala Wojewódzkiego im. św. Jana Pawła II w Siedlcach Spółka z o.o. ul. Poniatowskiego 26.

1. **DOKUMENTY POTWIERDZAJĄCE ZGODNOŚĆ ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO Z WYMAGANIAMI WYNIKAJĄCYMI Z ODRĘBNYCH PRZEPISÓW:**

Zamierzenie jest zgodne z przepisami;

1. **PRZEPISY PRAWNE I NORMY ZWIĄZANE WYKONANIEM ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO:**

Wykonawca jest zobowiązany znać wszystkie przepisy prawne związane z wykonaniem przedmiotu zamówienia i będzie w pełni odpowiedzialny za przestrzeganie tych reguł i wytycznych w trakcie jego wykonywania.

W celu zapewnienia właściwej realizacji zamówienia wykonawca musi wykazać, że dysponuje osobami

posiadającymi odpowiednie kwalifikacje do realizacji przedmiotu zamówienia

Modernizację należy wykonać m.in. zgodnie z:

* Ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane,
* Ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych
* Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań,

jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

* Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych

przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy

* Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych,

jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie

* Rozporządzenie ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 2 grudnia 2015r.. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej
* Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie

ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów

* Norm (obowiązujących na terenie Polski) i przepisów techniczno-budowlanych oraz zasad wiedzy technicznej.
* Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 30 października 2002 r. w sprawie minimalnych
wymagań dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie użytkowania maszyn przez pracowników podczas pracy
* Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych

Nie wymienione tytuły jakiejkolwiek dziedziny, grupy, podgrupy nie zwalniają Wykonawcy od obowiązku stosowania wymogów określonych prawem polskim oraz wspólnotowym.