

PROGRAM FUNKCJONALNO-UŻYTKOWY	
INWESTYCJA:	POPRAWA JAKOŚCI I DOSTĘPNOŚCI DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ ZAKŁADU OPIEKUŃCZO - LECZNICZEGO SPZOZ W BIELSKU PODLASKIM
KATEGORIA:	XI
LOKALIZACJA:	Dz. ewid. 3607/12 i 3607/14, obręb 0003, miasto Bielsk Podlaski.
INWESTOR:	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim ul. Kleszczelowska 1 17-100 Bielsk Podlaski
JEDNOSTKA PROJEKTOWA:	Architekci i Budownictwo Sp. z o. o. ul. Świętojańska 12a lok. 01 15-082 Białystok

ARCHITEKTURA	Projektant:	mgr inż. arch. Agnieszka Mońko UPR. BUD. Bł-PdOKK/26/2004	
	Współpraca:	mgr inż. arch. Jakub Siłakowski	
		mgr inż. arch. Wiktoria Markowska- Olizarowicz	
Białystok, 08.04.2025 r.			

SPIS ZAWARTOŚCI

1. Nazwy i kody grup robót, klas robót i kategorii robót według Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):	4
2. Opis ogólny przedmiotu zamówienia	5
2.1 Zakres opracowania	5
2.2 Lokalizacja	6
2.3 Dokumentacja fotograficzna	6
2.4 Powierzchnia i dane dotyczące inwestycji	9
2.5 Ogólne właściwości funkcjonalno - użytkowe	12
2.6 Zakres prac projektowych i przygotowawczych	19
2.7 Wykaz wymaganych opracowań projektowych	20
2.8 Zakres opracowań projektowo - kosztorysowych	20
2.9 Zakres przewidywanych robót budowlanych	21
2.10 Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia	23
2.11 Określenie możliwych przekroczeń lub pomniejszych przyjętych parametrów.	23
2.12 Etapowanie inwestycji	23
3. Opis wymagań zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia	25
3.1 Warunki Wykonania	25
3.2 Wymagania dotyczące:	26
4. Część informacyjna	28
4.1 Dokumenty potwierdzające zgodność zamierzenia budowlanego z wymaganiami wynikającymi z odrębnych przepisów	28
4.2 Oświadczenie zamawiającego o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane.	28
4.3 Wskazanie przepisów prawnych i norm związanych z projektowaniem i wykonaniem zamierzenia budowlanego	28
5. Uwagi końcowe	29

CZĘŚĆ RYSUNKOWA	
Nazwa rysunku	Nr rysunku
Plan sytuacyjny	1
Schemat rozbiórki	2
Rzut parteru	3
Rzut piętra	4
Przekrój	5
Elewacje	6
Widoki 3D	
Wariant 2 - Elewacje	7
Widok 3D	

1. Nazwy i kody grup robót, klas robót i kategorii robót według Wspólnego Słownika Zamówień (CPV):

71200000-0 - Usługi architektoniczne i podobne

71300000-1 - Usługi inżynierskie

71400000-2 - Usługi architektoniczne planowania przestrzennego i zagospodarowania terenu

45100000-8 - Przygotowanie terenu pod budowę

45200000-9 - Roboty budowlane w zakresie wznoszenia kompletnych obiektów budowlanych lub ich części oraz roboty w zakresie inżynierii lądowej i wodnej

71220000-6 - Usługi projektowania architektonicznego

71320000-2 - Usługi inżynierskie w zakresie projektowania

71420000-8 - Architektoniczne usługi zagospodarowania terenu

45111200-0 - Roboty w zakresie przygotowania terenu pod budowę

45000000-7 - Roboty budowlane

45400000-1 - Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych

71221000-3 - Usługi architektoniczne w zakresie obiektów budowlanych

71248000-8 - Nadzór nad projektem i dokumentacją

45215000-7 Roboty budowlane w zakresie budowy obiektów budowlanych opieki zdrowotnej i społecznej, krematoriów oraz obiektów użyteczności publicznej

45220000-5 - roboty inżynierskie i budowlane

45210000-2 - roboty budowlane w zakresie budynków

45111200-0 - Roboty w zakresie przygotowania terenu pod budowę i roboty ziemne

45400000-1 - Roboty wykończeniowe w zakresie obiektów budowlanych

45112700-2 - Roboty w zakresie kształtowania terenu

45111291-4 - Roboty w zakresie zagospodarowania terenu

2. Opis ogólny przedmiotu zamówienia

Przedmiotem zamówienia jest przedsięwzięcie o nazwie: „Poprawa jakości i dostępności do świadczenia opieki długoterminowej Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego SPZOZ w Bielsku Podlaskim” realizowanego w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. Komponent D „Efektywność, dostępność i jakość systemu ochrony zdrowia”.

Przedsięwzięcie będzie polegać na rozbudowie Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w budynku „Z” w Bielsku Podlaskim poprzez wykonanie nowego, samodzielnie funkcjonującego skrzydła Zakładu, wraz z konieczną infrastrukturą towarzyszącą i zagospodarowaniem terenu.

Zakres rzeczowy rozbudowy Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego (ZOL) w budynku „Z” w Bielsku Podlaskim obejmuje modernizację infrastruktury budowlanej polegającą na rozbudowie budynku „Z”, w którym usytuowany jest Zakład Opiekuńczo - Leczniczy SPZOZ w Bielsku Podlaskim. W wyniku rozbudowy liczba łóżek zwiększy się o dodatkowe 35 szt. łóżek opieki długoterminowej, w tym 5 dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.

2.1 Zakres opracowania

W ramach przedsięwzięcia realizowane będą następujące rodzaje robót:

- Rozbudowa istniejącego budynku Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego o samodzielne skrzydło.
- Poszerzenie otworu na drzwi windowe w istniejącej części budynku.
- Budowa zewnętrznego patio dla pacjentów wraz z zielenią i ławkami.
- Rozbiórka istniejącej windy wraz wiatrołapem.
- Budowa miejsc parkingowych;
- Budowa zewnętrznych ciągów komunikacyjnych;
- Budowa ściany oddzielenia ppoż. dla istniejących zbiorników gazów medycznych;
- Budowa i przebudowa instalacji i infrastruktury technicznej:
 - Budowa instalacji elektroenergetycznej;
 - Budowa oświetlenia terenu;
 - Budowa instalacji teletechnicznej;
 - Budowa instalacji wodociągowej;
 - Budowa instalacji kanalizacji sanitarnej;
 - Budowa instalacji kanalizacji deszczowej;
 - Budowa instalacji i urządzeń zewnętrznych na cele ochrony ppoż.;
 - Budowa instalacji ciepłowniczej;
 - Budowa instalacji gazów medycznych;
 - Przebudowa istniejącej infrastruktury w zakresie usunięcia kolizji istniejących instalacji z projektowanym budynkiem.

2.2 Lokalizacja

Przedmiotowy obszar zlokalizowany jest w południowo - wschodniej części miasta Bielsk Podlaski, w kwartale pomiędzy ulicami: Białowieską, Kleszczelowską i Szpitalną.

Przedsięwzięcie jest zlokalizowane na terenie działek ewidencyjnych: 3607/12 i 3607/14, obręb 0003, miasto Bielsk Podlaski.

Budynek „Z” w którym zaplanowano inwestycję, zlokalizowany jest przy ul. Kleszczelowskiej 1 w Bielsku Podlaskim. Budynek „Z” poddawany rozbudowie, zlokalizowany jest na wydzielonej działce o numerze 3607/12, obok głównego zespołu zabudowy SP ZOZ w Bielsku Podlaskim. Zjazdy na posesję szpitala prowadzą od ul. Kleszczelowskiej i ul. Białowieskiej.

Przedsięwzięcie jest zlokalizowane w sąsiedztwie budynków szpitalnych należących do SPZOZ w Bielsku Podlaskim. Na obszarze objętym opracowaniem znajduje się budynek szpitalny z oddziałem obserwacyjno - zakaźnym oraz opiekuńczo - leczniczym, budynki o funkcji technicznej oraz zbiorniki z gazami medycznymi.

Obszar opracowania graniczy z zabudową mieszkaniową jednorodzinną od strony wschodniej i południowej.

2.3 Dokumentacja fotograficzna







2.4 Powierzchnia i dane dotyczące inwestycji

2.4.1 Bilans terenu

Bilans terenu - projektowany	m2	%
Powierzchnia biologicznie czynna	7 465	58%
Powierzchnia zabudowy	1 930	15%
w tym:		
istniejąca powierzchnia zabudowy	1 195	
projektowana powierzchnia zabudowy	735	
Powierzchnia utwardzona	3 483	27%
w tym:		
Istniejąca powierzchnia utwardzona (dojazdy, dojścia, parkingi)	1 629	
Projektowana powierzchnia utwardzona	1 854	
w tym:		
dojścia	748	
dojazdy	938	
parkingi	168	
CAŁOŚĆ:	12 873	100%

2.4.2 Charakterystyczne parametry obiektu

Ilość kondygnacji	2 nadziemne
Wysokość obiektu budowlanego	8,00m
Powierzchnia zabudowy	730 m2
Powierzchnia użytkowa	1 226,8 m
Nachylenie dachu	5%
Szerokość	26,51 m
Długość	42,51 m
Kubatura	5840 m3

2.4.3 Zestawienie pomieszczeń

--

Kondygnacja	Nr	Nazwa pomieszczenia	Powierzchnia (m2)
Poziom 0			
	0.1	Wiatrołap	7,7
	0.2	Hol	38,8
	0.3	Łącznik	2,3
	0.4	Klatka schodowa 1	21,6
	0.5	Poczekalnia	8,8
	0.6	Gabinet lekarski	18,9
	0.7	WC	8
	0.8	WC	6,5
	0.9	Sala ćwiczeń i magazynek	56,5
	0.10	Pomieszczenie gospodarcze	11,6
	0.11	WC ogólny męski	5,8
	0.12	WC ogólny damski	5,8
	0.13	WC dla niepełnośp.	6,1
	0.14	WC damski	9
	0.15	WC męski	9,2
	0.16	Gabinet terapeuty	18,5
	0.17	Gabinet logopedy	20,3
	0.18	Korytarz	106,2
	0.19	Klatka schodowa 2	20,4
	0.20	Świetlica	42,6
	0.21	Szatnia męska	15,5
	0.22	Szatnia damska	15,5
	0.23	WC	6,1
	0.24	Gabinet diagnostyczno- zabiegowy	34,1
	0.25	Pokój socjalne	23,2
	0.26	Pokój oddziałowej	18
	0.27	Brudownik	16,1
	0.28	Pomieszczenie na bieliznę czystą	16,1

	0.29	Komfortka	20,1
	0.30	Pomieszczenie techniczne	26,6
			615,9 m
Poziom +1			
	1.1	Hol	38,8
	1.2	Łącznik	2,3
	1.3	Klatka schodowa 1	21,4
	1.4	Magazyn gospodarczy	7,7
	1.5	Sala 1 (1os.)	18,9
	1.6	WC	7,2
	1.7	WC	7,3
	1.8	Sala 2 (1os.)	19,3
	1.9	Sala 3 (4os.)	30,3
	1.10	WC	6,1
	1.11	WC	7,9
	1.12	Dyżurka	10
	1.13	Sala 4 (3os.)	30,5
	1.14	WC	6,1
	1.15	Sala 5 (4os.)	28,8
	1.16	WC	6,1
	1.17	Korytarz	106,3
	1.18	Klatka schodowa 2	21,4
	1.19	Magazyn medyczny	14,9
	1.20	Sala 7 (3os.)	23,2
	1.21	WC	6,1
	1.22	WC	6,1
	1.23	Sala 8 (3os.)	23,2
	1.24	WC	6,1
	1.25	Sala 9 (4os.)	42
	1.26	Sala 10 (4os.)	31,5
	1.26	WC	6,1

	1.27	Sala 11 (4os.)	31,5
	1.28	WC	6,1
	1.29	WC	6,1
	1.30	Sala 12 (4os.)	31,6
			610,9 m
			1 226,8 m

2.5 Ogólne właściwości funkcjonalno - użytkowe

2.5.1 Założenia architektoniczne i przestrzenne

Przedsięwzięcie zakłada rozbudowę istniejącego budynku Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w Bielsku Podlaskim o nowe, samodzielne skrzydło wraz z zagospodarowaniem terenu i konieczną infrastrukturą towarzyszącą.

Obiekt należy zaprojektować w sposób, który umożliwi komunikację części nowo projektowanej z częścią istniejącą. Architekturę nowego budynku należy dopasować do lokalnych warunków przestrzennych.

2.5.2 Projektowane zagospodarowanie terenu

- W ramach projektowanego zagospodarowania teren należy uwzględnić komunikację pieszo - samochodową oraz dostęp do drogi pożarowej, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych. W razie konieczności należy uwzględnić możliwość uzyskania odstępstw od przepisów techniczno - budowlanych.
- Istniejące zagospodarowanie terenu oraz komunikację pieszą, w razie konieczności, należy dostosować do projektowanego zagospodarowania terenu.
- W ramach zagospodarowania terenu należy przewidzieć zewnętrzne patio dla wypoczynku dla pacjentów.
- Należy przewidzieć wykonanie wszelkich niezbędnych instalacji doziemnych, łącznie z usunięciem kolizji i ewentualnymi przebudowami bądź rozbudowami instalacji, przede wszystkim w zakresie instalacji wodociągowej, kanalizacji sanitarnej, instalacji elektroenergetycznej i oświetlenia terenu, teletechnicznej, ciepłowniczej, instalacji gazów medycznych. Należy uwzględnić uzyskanie wszelkich uzgodnień, które mogą wynikać z powyższego założenia.

2.5.3 Program funkcjonalny

Część istniejąca w rzucie zbliżonym do prostokąta. Część projektowana o rzucie w kształcie zbliżonym do litery „L”; dwukondygnacyjna, bez podpiwniczenia.

W szczytowym momencie dnia na całym oddziale, uwzględniając część istniejącą i projektowaną może pracować ok. 30 osób. W tej liczbie mieszczą się m.in.: lekarze, pielęgniarki, opiekunowie medyczni, salowe, personel sprzątający, psycholog, terapeuta zajęciowy, rehabilitant.

Budynek dzieli się na dwie strefy funkcjonalne. Na parterze lokalizuje się strefę wejścia, zaplecze socjalne i sanitarne dla pracowników, zaplecze techniczne, pomieszczenia związane z diagnostyką i rehabilitacją pacjentów, tj. gabinet lekarski, gabinet diagnostyczno-zabiegowy, gabinet terapeuty, gabinet logopedy, świetlicę oraz pomieszczenia techniczne i gospodarcze. Na piętrze lokalizuje się sale łóżkowe pacjentów, dyżurka, magazyn medyczny oraz elementy zaplecza sanitarnego. Planuje się 35 łóżek dla pacjentów, w tym 5 łóżek dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.

2.5.4 Wytyczne do wyposażenia i funkcji pomieszczeń

- Strefa wejściowa. Strefa wejściowa powinna umożliwić wejście do budynku z zewnątrz oraz umożliwić komunikację między częścią istniejącą a projektowaną. W strefie wejściowej lokalizuje się nową windę szpitalną. Lokalizacja i technologia windy powinna umożliwiać korzystanie windy zarówno z budynku projektowanego i jak i istniejącego. Winda powinna być dostosowana do przewożenia łóżek szpitalnych, tj. mieć kabinę o wymiarach wewnętrznych nie mniejszych niż 1400 x 2400 mm i wejście nie węższe niż 1200mm. Odległość drzwi windy nie może wynosić mniej niż 3m od przeciwległej ściany. W pobliżu głównego wejścia należy umieścić ogólny, wizualny plan placówki z zaznaczeniem punktu. Należy zapewnić również plany tyflograficzne (dotykowe), wraz z doprowadzeniem do nich ścieżek dotykowych.
- Komunikacja. Należy zapewnić oznakowanie kierunkowe wskazujące na takie elementy jak winda, łazienki, wyjście. Należy zapewnić ścieżki dotykowe oraz oznakowanie poszczególnych pomieszczeń, także w formie tabliczek dotykowych. W korytarzach zamontować poręcze.
- Łazienki dla osób o szczególnych potrzebach. Wszystkie łazienki dla osób o szczególnych potrzebach należy wykończyć nawierzchnią antypoślizgową, np. gresem antypoślizgowym. Łazienki wyposażać w umywalkę z podcięciem, dedykowaną miskę ustępową, poręcze i pochwyt. Wszystkie brodziki powinny być wykonane jako posadzkowe, w sposób umożliwiający korzystanie z niego przez osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich. Przy brodzikach przewidzieć składane siedzisko. We wszystkich łazienkach dostępnych dla pacjentów należy przewidzieć system przyzywowy oraz możliwość łatwego otwarcia zamkniętych drzwi od zewnątrz. W łazienkach przewidzieć podłogową kratkę ściekową oraz złączkę na wąż. Ściany wykończyć płytkami do wysokości min. 2m, jeśli przepisy nie stanowią inaczej.
- Pomieszczenia gospodarcze. Pomieszczenia gospodarcze wykończyć nawierzchnią antypoślizgową. Pomieszczenia wyposażać minimum w zlew gospodarczy, złączkę na wąż, wpust podłogowy i szafę na artykuły gospodarcze.
- Brudownik. Pomieszczenie służące do opróżniania, dezynfekowania i przechowywania kacek i basenów lub niszczenia tego rodzaju pojemników jednorazowego użytku oraz składowania brudnej bielizny, wyposażone w umywalkę, płuczkę - dezynfektor lub urządzenie do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością, które powinno być zainstalowane w sposób eliminujący zagrożenia dla pacjentów - w przypadku stosowania basenów i kacek jednorazowych, oraz w wentylację mechaniczną wyciągową.
- Szatnie. Szatnie dla pracowników wyposażać w zamykane szafki bhp oraz miejsca siedzące dla minimum 50% pracowników na zmianie.
- Pokój socjalny. Pokój socjalny dla pracowników należy wyposażać przynajmniej w stół, krzesła, blat roboczy, zlewozmywak, umywalkę, zmywarkę i urządzenie do podgrzewania posiłków.

- Sala ćwiczeń. Sala ćwiczeń do zajęć rehabilitacyjnych. Wyposażenie dostosować do programu ćwiczeń w placówce medycznej. W sali przewidzieć łazienkę oraz magazyn na sprzęt.
- Gabinet diagnostyczno - zabiegowy. Gabinet do podstawowej diagnostyki medycznej i wykonywania badań takich jak np.: badanie ultrasonograficzne, echokardiograficzne, elektrokardiograficzne. Na dalszych etapach opracowania dokumentacji projektowej należy dokonać szczegółowego planu prowadzonych badań, zaś rozkład funkcjonalny gabinetu należy dostosować względem DTR poszczególnych urządzeń diagnostycznych. Gabinet należy wyposażać w łazienkę dostępną dla osób z potrzebami szczególnymi. W przypadku rozszerzenia programu badań o badania endoskopowe, łazienkę należy wyposażać w bidet, zaś w gabinecie przewidzieć miejsce do wybudzania pacjentów z narkozy. W gabinecie należy przewidzieć instalację gazów medycznych.
- Sale łóżkowe. Zaprojektowano 2 sale 1 osobowe, 3 sale 3 osobowe, 6 sal 4 osobowych. Należy przewidzieć dostęp do łóżek z 3 stron, w tym z dwóch boków krótszych i jednego dłuższego. Nie należy lokalizować łóżek pacjentów bezpośrednio przy ścianie lub oknie. Szerokość pokoju i rozkład funkcjonalny powinien umożliwić wyprowadzenie łóżka. W salach należy zastosować drzwi wykładane. Wszystkie sale łóżkowe należy wyposażać w łazienki z prysznicami, dostosowane dla osób z potrzebami szczególnymi. Sale wyposażać w panele nadłóżkowe, wyposażone w instalację przyzywową, panel oświetleniowy oraz instalację umożliwiającą doprowadzenie gazów medycznych. Należy przewidzieć 5 łóżek jako miejsca dla pacjentów wentylowanych mechanicznie.
- Komfortka. Wydzielone pomieszczenie dostosowane i przeznaczone do przewijania dorosłych osób ze szczególnymi potrzebami. Pomieszczenie powinno posiadać powierzchnię nie mniejszą niż 12 m² i szerokość minimum 3 m. Wyposażenie powinno umożliwiać przewinięcie dorosłej osoby ze szczególnymi potrzebami w pozycji leżącej. Pomieszczenie należy zlokalizować w odległości nie większej niż 20m od wejścia do budynku na tej samej kondygnacji co wejście budynku.
- Wszystkie pomieszczenia mokre wykończyć nawierzchnią antypoślizgową, zaś ściany wykończyć płytkami do wysokości minimum 2m, jeśli przepisy nie stanowią inaczej.
- Gabinety lekarskie oraz terapeutyczne należy wyposażać w umywalki z lustrem.
- Wszystkie baterie umywalkowe w gabinetach lekarskich i diagnostycznych powinny być łokciowe.
- Wszystkie pomieszczenia należy zaprojektować i wykonać zgodnie z zasadami dostępności.
- Łącznik pomiędzy budynkami należy wykonać jako samodzielną konstrukcję stalową w formie plomby lub zintegrować z konstrukcją projektowanego skrzydła.
- Obsługa gastronomiczna wg zasad dotychczasowych.
- W ramach zagospodarowania terenu, przed strefą wejściową należy wykonać patio dla pacjentów, które umożliwi wypoczynek na zewnątrz budynku. W ramach patio należy przewidzieć ławki, ciąg spacerowy oraz nasadzenia zieleni.

2.5.5 Proponowane rozwiązania materiałowe

2.5.5.1 Utwardzenie terenu

Projektowane utwardzenie terenu wykonać z kostki betonowej. Warstwy podbudowy dobrać odpowiednio do przewidywanego natężenia ruchu i wagi pojazdów.

Do przedmiotowego budynku należy doprowadzić drogę pożarową, zgodnie z właściwym rozporządzeniem. W razie konieczności przewidzieć uzyskanie odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych.

Przy parkingach i odcinkach komunikacji samochodowej zastosować krawężniki drogowe zlicowane z nawierzchnią. W ciągach komunikacji pieszej dopuszcza się zastosowanie obrzeży betonowych.

2.5.5.2 Posadowienie budynku

Posadowienie budynku należy dobrać adekwatnie do warunków gruntowych oraz przyjętego ustroju konstrukcyjnego. Na potrzeby koncepcji zakłada się posadowienie na tradycyjnych ławach żelbetowych oraz ściany fundamentowe żelbetowe lub z betonowego bloczka fundamentowego. Ostateczny sposób posadowienia należy ustalić na etapie sporządzania projektu konstrukcyjnego, po wykonaniu badań geologicznych. W razie konieczności należy dopuścić wykonanie posadowienia pośredniego oraz wymianę gruntu.

2.5.5.3 Ściany konstrukcyjne

Ściany konstrukcyjne wykonać jako murowane, wzmacniane rdzeniami żelbetowymi. Z uwagi na dużą liczbę otworów okiennych należy dopuścić wykonanie ścian nośnych jako częściowo lub w całości żelbetowych. Grubość i wymiary konstrukcji nośnej należy ustalić na etapie sporządzania projektu konstrukcyjnego.

2.5.5.4 Ściany działowe

Ściany działowe murowane.

2.5.5.5 Stropy

Stropy należy wykonać jako żelbetowe monolityczne. Należy dopuścić wykorzystanie stropów systemowych lub sprężonych w przypadku trudności z osiągnięciem nośności stropów żelbetowych przy wymaganej dla pomieszczeń rozpiętości.

2.5.5.6 Dach

Dach należy wykonać jako stropodach płaski. Ocieplenie styropianem, styrodurem lub wełną mineralną twardą. Spadki kształtowane wylewką betonową. Dopuszcza się wykonanie spadków jako klinów z izolacji termicznej. Należy przewidzieć wykonanie wszelkich niezbędnych izolacji dachowych. Pokrycie membraną dachową Epdm. Należy zastosować systemowe kominki wentylacyjne do membran dachowych.

2.5.5.7 Elewacje

Ściany zewnętrzne wykończone tynkiem silikonowym. Kolorystyka elewacji biała.

Zakłada się 2 warianty wykonania elewacji:

Wariant 1:

Należy miejscowo wykorzystać szklane systemy fasadowe w klatkach schodowych oraz holu.

Wariant zapewnia: dobre doświetlenie części komunikacyjnych projektowanego skrzydła, ograniczenie zacieniania pomieszczeń części istniejącej przez sąsiedztwo części projektowanej, ograniczenie ilości robocizny i skrócenie czasu wykonania poprzez zastosowanie elementów systemowych.

Wariant 2:

Zamiast systemu fasadowego należy wykonać ścianę murowaną z oknami, podobnie jak w pozostałej, projektowanej części budynku.

Wybór wariantu wiąże się z ograniczeniem użycia elementów prefabrykowanych i systemowych, kosztem zwiększenia ilości robót murowych. Ponadto jest to rozwiązanie długoterminowo mniej korzystne z uwagi na większą możliwość zacieniania istniejących pomieszczeń przez projektowany budynek oraz charakteryzujące się mniejszą estetyką architektoniczną.

Dopuszcza się dowolną kombinację 2 powyższych wariantów, np części wejściowej oraz klatki schodowej poprzez zastosowanie fasad systemowych, a południową klatkę schodową jako mur.

2.5.5.8 Podłogi

- Wszystkie podłogi należy wykonać z materiałów umożliwiających ich mycie oraz dezynfekcję.
- Wszelkie połączenia ścian z podłogami należy wykonać w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję.
- Wszystkie posadzki powinny być antypoślizgowe.
- Sale łózkowe, gabinety lekarskie, gabinety terapeutyczne, gabinet diagnostyczny, korytarz, sala ćwiczeń, pokój oddziałowej, dyżurka, pomieszczenie na bieliznę czystą, brudownik, magazyn medyczny, szatnie, pokój socjalny - należy zastosować wykładzinę medyczną pcv wywijaną na ściany.
- Hol, pozostałe pomieszczenia magazynowe, pomieszczenia techniczne, łazienki, klatki schodowe - zastosować gres i cokoliki przyściennie.
- Ściany i podłogi muszą być ze sobą kolorystycznie skonstrastowane.
- Podłogi i posadzki w toaletach muszą być równe i antypoślizgowe o klasie minimum R11. W stanie mokrym nie mogą być niebezpieczne dla użytkowników.
- Podłoga w natrysku poruszających się na wózku powinna być wyprofilowana w sposób odprowadzający wodę do kratki ściekowej. Odpływy zaleca się lokalizować poza przestrzenią manewrową wózka.
- Posadzki powinny być wykonane w sposób umożliwiający mycie i dezynfekcję. Czynności mycia i dezynfekcji nie mogą osłabiać bądź zmieniać parametrów fizycznych i użytkowych posadzek.

2.5.5.9 Ściany wewnętrzne

- Połączenia ścian z podłogami powinno być wykonane w sposób umożliwiający mycie i dezynfekcję.
- Ściany pomieszczeń powinny być wykonane w sposób umożliwiający mycie i dezynfekcję. Czynności mycia i dezynfekcji nie mogą osłabiać bądź zmieniać parametrów fizycznych

wykończenia ścian. Zaleca się użycie farb lateksowych dedykowanych do stosowania w obiektach medycznych.

- Ściany w pomieszczeniach mokrych należy wykończyć płytkami do wysokości min. 2m, o ile przepisy nie stanowią inaczej.
- Sposób wykończenia powinien ułatwiać identyfikację wizualną podczas poruszania się po budynku.
- Zaleca się wprowadzenie indywidualnego systemu identyfikacji kolorystycznej dla poszczególnych kondygnacji.
- W korytarzach, ciągach komunikacyjnych i miejscach wzmożonego ruchu należy stosować zabezpieczenia ścian przed uszkodzeniami mechanicznymi, np. w postaci odbojnic i kątowników.
- We wnętrzach zastosować stonowaną kolorystykę w jasnych odcieniach.

2.5.5.10 Sufity

W obiekcie należy zamontować podwieszane sufity medyczne dedykowane dla placówek opieki zdrowotnej. Klasę bakteriologiczną sufitów należy dobrać adekwatnie do funkcji pomieszczeń na dalszych etapach opracowania projektowego. Nad sufitem należy pozostawić instalacyjną przestrzeń techniczną.

2.5.5.11 Okna

Okna wykonać jako aluminiowe lub pcv, pakiety trzyszybowe, z nawiewnikami. Kolorystyka i wymiary zgodnie z koncepcją bryły i elewacji. W razie konieczności miejscowo zastosować okna w klasie odporności pożarowej. Okna powinny być dostosowane do użycia w szpitalach i placówkach medycznych.

2.5.5.12 Drzwi

- Drzwi zewnętrzne aluminiowe.
- Drzwi w klatkach schodowych aluminiowe.
- Drzwi wewnętrzne do pomieszczeń zastosować jako drzwi dedykowane do szpitali, spełniające wymagania branży medycznej i sanitarnej. Na etapie projektu budowlanego i technicznego należy dobrać rodzaj drzwi adekwatnie do pomieszczeń, do których prowadzą.
- Drzwi do sal łóżkowych, gabinetów, pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi oraz pomieszczeń z urządzeniami mogącymi generować hałas powinny mieć współczynnik akustyczny R_w minimum 35 dB.
- Na wejściu do pomieszczenia powinno unikać się progów. Drzwi należy oznaczyć napisem oraz informacją w alfabecie Braille'a. Drzwi i ościeżnice powinny być kontrastowe względem ściany.
- Klamka lub pochwyt o zaokrąglonych kształtach powinny być zamontowane na wysokości 90-110 cm nad poziomem podłogi.
- Drzwi do sal łóżkowych zastosować jako wykładane na ścianę. Szerokość drzwi powinna umożliwiać ruch łóżek i nie powinna być mniejsza niż 110 cm w świetle przejścia.

- W razie konieczności należy zastosować drzwi oddzielenia pożarowego w odpowiedniej klasie.

2.5.5.13 Winda

Projektowana winda powinna być przelotowa i umożliwiać użytkowanie zarówno z części istniejącej jak i projektowanej. Wewnętrzne wymiary kabiny muszą być dostosowane do transportu oddziałowych łóżek szpitalnych i nie powinny być mniejsze niż 140 x 240cm. Odległość drzwi windy od przeciwległej ściany nie powinna być mniejsza niż 3m.

2.5.5.14 Zadaszenie wejść

Wejścia do budynku osłonić prefabrykowanymi daszkami szklanymi.

2.5.5.15 Dostosowanie budynku dla osób z niepełnosprawnościami

Całość założenia należy dostosować dla osób z niepełnosprawnościami, uwzględniając dostępność pomieszczeń użytkowych, eliminację barier architektonicznych i ergonomię użytkowania obiektu. Całość założenia wykonać zgodnie ze „Standardami dostępności POZ” oraz „Włacznik 2.0 projektowanie bez barier”, aktualnymi przepisami techniczno-budowlanymi oraz wytycznymi Zamawiającego.

2.5.6 Wytyczne dotyczące instalacji

2.5.6.1 Instalacje sanitarne

- Wodę użytkową zapewnić z miejskiej sieci kanalizacji wodociągowej. Należy zapewnić również dostęp do wody z istniejącej studni głębinowej.
- Ścieki odprowadzić do miejskiej sieci kanalizacji sanitarnej. Należy włączyć się do istniejącej oczyszczalni na terenie szpitala lub przewidzieć wykonanie nowej.
- Wody opadowe należy odprowadzać do kanalizacji deszczowej. W przypadku braku technicznej możliwości odprowadzenia wód opadowych do kanalizacji deszczowej należy dopuścić odwodnienie powierzchniowe na tereny biologicznie czynne.
- Szpital posiada węzeł CO w skład którego wchodzi 2 kotły peletowe o mocy 540 KW i 2 kotły olejowe o mocy 650 KW. Projektowane skrzydło budynku ZOL będzie ogrzewane z istniejącej kotłowni szpitalnej zasilanej peletem drzewnym.
- Wszystkie pomieszczenia przeznaczone na pobyt ludzi oraz pomieszczenia sanitarne powinny zostać wyposażone w instalację wentylacji mechanicznej i klimatyzację.
- Do gabinetu diagnostyczno - zabiegowego oraz sal łóżkowych należy doprowadzić instalację gazów medycznych.

2.5.6.2 Instalacje elektryczne i oświetleniowe

- Budynek przyłączyć do sieci elektroenergetycznej wg warunków zarządcy sieci.
- Należy wykonać oświetlenie terenu, oświetlenie wewnętrzne i wszelkie instalacje elektryczne niezbędne do prawidłowego użytkowania budynku.
- Teren wokół budynku powinien być oświetlony w sposób umożliwiający bezpieczne użytkowanie po zmroku.
- Zainstalowane oświetlenie nie może powodować olśnienia.
- Oświetlenie i jego rozkład dobrać zgodnie z obowiązującymi normami oświetleniowymi.

- Należy przewidzieć zasilanie awaryjne do wszelkich urządzeń, których zakłócenia pracy może wiązać się z zagrożeniem zdrowia lub życia pacjentów, np. w formie UPS.
- Włączniki światła powinny znajdować się na wysokości 80-110cm od podłogi.
- Gniazda elektryczne należy zlokalizować na wysokości 40-100cm od podłogi.

2.5.6.3 Instalacje teletechniczne

- Należy zainstalować zewnętrzny monitoring wizyjny, monitorujący teren wokół projektowanego budynku oraz strefy wejściowe.
- Należy zainstalować monitoring wewnątrz budynku, obejmujący pomieszczenia ogólnodostępne: hol, klatki chodowe, strefy wejściowe korytarzy. Monitoring nie może obejmować pacjentów w trakcie odbierania świadczeń zdrowotnych oraz pomieszczeń, w których udzielane są świadczenia zdrowotne, w trakcie udzielania tych świadczeń.
- W łazienkach i salach łóżkowych należy zainstalować systemy przyzywowe. System powinien umożliwiać obsługę przez pacjentów z ograniczoną ruchliwością. W łazienkach zaleca się wykonanie dwóch przycisków przywoławczych: jeden na wysokości 90-120 cm nad posadzką oraz drugi nie wyżej niż 40cm nad posadzką.
- Wszystkie pomieszczenia dostępne dla personelu oraz pomieszczenia świadczeń usług medycznych należy wyposażać w system dostępowy dla personelu.
- Należy przewidzieć wykonanie systemu sygnalizacji włamania i napadu (SSWiN).
- Należy przewidzieć wykonanie systemu sygnalizacji pożaru (SSP) oraz w razie konieczności system oddymiania.

2.6 Zakres prac projektowych i przygotowawczych

Zakres prac projektowych powinien być kompletny dla prawidłowej realizacji i użytkowania inwestycji. Inwestycja wymaga uzyskania pozwolenia na budowę wraz z wymaganymi do tego decyzjami i postanowieniami organów administracji publicznej.

Prace przygotowawcze, w zależności od potrzeb, w poszczególnych etapach prac powinny obejmować przynajmniej:

- Wykonanie geodezyjnej inwentaryzacji terenu oraz sporządzenie mapy do celów projektowych.
- Wykonanie badań podłoża gruntowego w sposób pozwalający na przyjęcie optymalnych rozwiązań konstrukcyjnych.
- Uzyskanie wymaganych prawem, wszelkich zgód, odstępstw, opinii i uzgodnień odpowiednich organów lub gestorów sieci, jeśli w trakcie prac projektowych lub wykonawczych zajdzie taka potrzeba.
- Wykonanie projektu koncepcyjnego, budowlanego oraz technicznych projektów branżowych, w oparciu o założenia zawarte w PFU oraz wytyczne Zamawiającego.
- Wykonanie dokumentacji kosztorysowej.
- Wykonanie specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót dla poszczególnych branż.
- Przedstawienie Zamawiającemu harmonogramu prac realizacji inwestycji oraz wskazanie możliwych zagrożeń dla terminowej realizacji zadania.

2.7 Wykaz wymaganych opracowań projektowych

- Wykonanie i przedstawienie Zamawiającemu projektu koncepcyjnego; projekt koncepcyjny powinien zostać zatwierdzony przed rozpoczęciem prac nad projektem zagospodarowania terenu, projektem architektoniczno budowlanym i projektami technicznymi.
- Wykonanie ekspertyzy konstrukcyjnej budynku objętego rozbudową oraz budynków w zasięgu oddziaływania robót budowlanych.
- Sporządzenie projektu budowlanego wraz z wymaganymi prawem sprawdzeniami, uzgodnieniami i zaopiniowaniem całości dokumentacji oraz informacją dotyczącą bezpieczeństwa ochrony zdrowia (BiOZ);
- Wykonanie specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót dla wszystkich rodzajów robót budowlanych (STWiOR);
- Wykonanie kosztorysów i przedmiarów;

2.8 Zakres opracowań projektowo - kosztorysowych

2.8.1 Projekt koncepcyjny

Obejmuje architektoniczną lub architektoniczną i branżową koncepcję projektowanych obiektów budowlanych oraz zagospodarowania terenu. Zakres opracowania koncepcji powinien umożliwić ocenę projektu przez Zamawiającego w zakresie spełnienia wymagań i oczekiwań odnośnie funkcjonalności obiektów, a także realności i celowości przyjętych rozwiązań.

2.8.2 Projekt zagospodarowania terenu i projekt architektoniczno - budowlany

- Projekt zagospodarowania terenu i projekt architektoniczno - budowlany powinien obejmować przedsięwzięcie w stopniu określonym przez akty wykonawcze ustawy Prawo Budowlane dotyczące tego zagadnienia.
- Dokumentacja powinna być zgodna z aktami prawa miejscowego.
- Dokumentacja powinna być zgodna ze wszelkimi decyzjami administracyjnymi, postanowieniami i opiniami, które zostaną wydane podczas opracowywania dokumentacji.
- Dokumentacja powinna być wykonana w sposób który umożliwi pozytywne zatwierdzenie w organach administracji architektoniczno - budowlanej.
- Dokumentacja powinna być wykonana w sposób, który zapewni spójność z projektami technicznymi.
- Dokumentacja powinna zostać uzgodniona z koniecznymi organami i rzeczoznawcami, w tym z Powiatowym Inspektorem Sanitarnym oraz rzeczoznawcą do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych.

2.8.3 Informacja dotycząca bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.

Informacja dotycząca bezpieczeństwa i ochrony zdrowia stanowi część projektu budowlanego. Informacja dotycząca bezpieczeństwa i ochrony zdrowia powinna zostać sporządzona w sposób, który pozwoli na sporządzenie planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia przez kierownika budowy.

2.8.4 Projekt techniczny

- Projekt techniczny stanowi część projektu budowlanego.
- Projekt techniczny powinien być zgodny z aktami wykonawczymi ustawy Prawo Budowlane dotyczącymi tego zagadnienia.

- Projekt techniczny powinien być spójny z projektem zagospodarowania terenu oraz projektem architektoniczno - budowlanym oraz decyzjami i uzgodnieniami, które stanowią część projektów.
- Projekt techniczny powinien obejmować wszelkie projekty branżowe, konieczne do poprawnego zaprojektowania i zrealizowania przedsięwzięcia.
- Projekt techniczny dla poszczególnych branż podlega uzgodnieniu z organami, rzeczoznawcami oraz gestorami sieci, zgodnie z zasadami określonymi w ustawie Prawo Budowlane oraz aktami wykonawczymi.
- Projekt techniczny powinien być opracowany na poziomie szczegółowości tzw. „projektu wykonawczego” i stanowić podstawę do poprawnego wykonania robót. Powinien zawierać rozwiązania wykonawcze, konieczne detale oraz zestawienia, a jeśli wymaga tego poziom skomplikowania robót, również część warsztatową.
- W razie konieczności opracować scenariusz pożarowy i konieczne ekspertyzy w tym zakresie.

2.8.5 Specyfikacja techniczna wykonania i odbioru robót budowlanych

Opracowanie zawierające w szczególności zbiory wymagań, które są niezbędne do określenia standardu i jakości wykonania robót, w zakresie sposobu wykonania robót budowlanych, właściwości wyrobów budowlanych oraz oceny prawidłowości wykonania poszczególnych robót, należy wykonać jako opracowanie, w których należy wydzielić działy zgodnie z przyjętą systematyką podziału robót. Specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót należy opracować z uwzględnieniem podziału szczegółowego, wg Wspólnego Słownika Zamówień /CPV/.

Specyfikacje muszą uwzględniać wymagania określone w §13 i §14 rozporządzenia 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.

2.8.6 Dokumentacja kosztorysowa robót budowlanych

Opracowanie zawierające określenie wartości materialnej składowych wszystkich elementów wchodzących w zakres prac projektowych i wykonania robót budowlanych.

2.9 Zakres przewidywanych robót budowlanych

2.9.1 Prace rozbiórkowe

- W ramach przewidywanych robót przewiduje się prace rozbiórkowe polegające na rozbiórce istniejącej windy oraz dobudowanej części wejściowej wraz z fundamentami, przy istniejącym budynku ZOL.
- Należy przewidzieć częściową rozbiórkę i przebudowę istniejących instalacji wodociągowych, kanalizacyjnych i elektroenergetycznych, kolidujących z przedmiotowym przedsięwzięciem.
- Należy przewidzieć częściową rozbiórkę istniejącego utwardzenia terenu i ciągów komunikacyjnych.
- Rozbiórkę należy prowadzić pod kierunkiem osoby uprawnionej w tym kierunku.
- Przed przystąpieniem do robót rozbiórkowych należy wykonać wszelkie niezbędne zabezpieczenia terenu rozbiórki: wygrodzić przed dostępem osób postronnych i oznakować o grożącym niebezpieczeństwie.
- Teren rozbiórki ogrodzić i na bieżąco usuwać gruz oraz odpady.

- Wszelkie prace rozbiórkowe należy wykonać odwrotnie do kolejności wznoszenia z zachowaniem wszelkich norm BHP. Teren po rozbiórce należy uprzątnąć i przywrócić do stanu pierwotnego.

2.9.2 Wycinki drzew

W razie wystąpienia kolizji projektowanego zagospodarowania terenu z istniejącymi drzewami należy uzyskać pozwolenia na wycinkę. W razie konieczności należy przewidzieć nasadzenia zastępcze.

2.9.3 Budowa zagospodarowania terenu i infrastruktury towarzyszącej

W ramach robót dotyczących zagospodarowania terenu należy przewidzieć wszelkie roboty konieczne do zrealizowania przedsięwzięcia, między innymi:

- przygotowaniem i wytyczeniem terenu pod roboty budowlane;
- niwelacją terenu;
- wybraniem i wymianą gruntu;
- wykonaniem utwardzeń, ciągów komunikacyjnych i miejsc parkingowych;
- wykonaniem wszelkiej projektowanej infrastruktury i instalacji doziemnych;
- usunięciem kolizji z istniejącymi instalacjami oraz konieczną przebudową kolidujących sieci;
- wykonaniem ściany oddzielenia przeciwpożarowego przy istniejących zbiornikach gazu medycznego;
- wykonaniem małej architektury;
- wykonaniem nasadzeń zieleni;

2.9.4 Rozbudowa Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w budynku „Z”

W ramach robót związanych z rozbudową Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego w budynku „Z” i wykonaniu nowego skrzydła budynku, należy przewidzieć wszelkie roboty konieczne do zrealizowania przedsięwzięcia, między innymi:

- roboty ziemne związane z wybraniem bądź wymianą gruntu;
- wykonanie posadowienia budynku;
- wykonanie ścian;
- wykonanie elementów monolitycznych: rdzeni w ścianach nośnych, ścian nośnych, stropów, schodów;
- montaż elementów prefabrykowanych, np. stropów, systemów fasadowych, jeśli zajdzie taka konieczność;
- wykonanie wszelkich instalacji wewnętrznych: elektrycznych, teletechnicznych, sanitarnych;
- wykonanie izolacji cieplnych, przeciwwodnych i przeciwwilgociowych;
- wykonanie pokrycia dachu;
- wykonanie obróbek blacharskich;
- wykończenie elewacji;
- montaż stolarki i ślusarki okiennej i drzwiowej;

- prace wykończeniowe wewnątrz: tynkowanie, malowanie, wykonanie posadzek, montaż sufitów podwieszanych, montaż armatury, wykonanie udogodnień dla osób o specjalnych potrzebach, oznaczeń wizualnych, ścieżek dotykowych, itp.

2.9.5 Porządkowanie i rekultywacja terenu

Po zakończonych robotach teren należy uprzątnąć, obsiać trawą, a obszary przeznaczone do pozostawienia w stanie istniejącym przywrócić do stanu pierwotnego. Wykonane skrzyżło uprzątnąć i przygotować do odbioru.

2.10 Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia

2.10.1 Plan miejscowy

Na przedmiotowym obszarze obowiązuje Uchwała nr XXIII/139/00 Rady Miejskiej w Bielsku Podlaskim z dnia 23 sierpnia 2000 roku w sprawie zmiany miejscowego planu ogólnego zagospodarowania przestrzennego miasta Bielska Podlaskiego. Plan przewiduje lokalizację Szpitala Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bielsku Podlaskim. Na terenie ustala się zakaz lokalizacji obiektów z przeznaczeniem na usługi pogrzebowe. przedmiotowe przedsięwzięcie nie stoi w sprzeczności w powyższymi zapisami.

2.10.2 Formy ochrony przyrody

Teren inwestycji nie jest objęty prawnymi formami ochrony przyrody.

2.10.3 Ochrona konserwatorska

Teren inwestycji nie jest objęty ochroną konserwatorską.

2.10.4 Wpływ eksploatacji górnictwa

Przedmiotowy teren znajduje się poza granicą wpływów eksploatacji górnictwa.

2.10.5 Istniejące i przewidywane zagrożenia dla środowiska oraz higieny i zdrowia użytkowników

Nie przewiduje się zagrożeń dla środowiska oraz higieny zdrowia użytkowników, które mogłyby być generowane przez przedmiotową inwestycję.

2.11 Określenie możliwych przekroczeń lub pomniejszeń przyjętych parametrów.

W uzgodnieniu z Zamawiającym. Przekroczenie lub pomniejszenie przyjętych parametrów powinno posiadać uzasadnienie funkcjonalne lub wynikać z dostosowania objętego opracowaniem obiektu do obowiązujących przepisów.

2.12 Etapowanie inwestycji

Informacje dotyczące etapowania inwestycji według Specyfikacji Warunków Zamówienia oraz wytycznych Zamawiającego. Poniższe przykłady etapowania mają charakter jedynie poglądowy.

2.12.1 Etapowanie - wariant 1

Wyszczególnia się 2 etapy inwestycji;

- Etap 1 - wykonanie projektowanego skrzydła oddziału ZOL w tzw. stanie surowym zamkniętym, wraz zagospodarowaniem terenu i konieczną infrastrukturą.
- Etap 2 - roboty wykończeniowe i wyposażenie obiektu.

2.12.2 Etapowanie - wariant 2

Wyszczególnia się 2 etapy inwestycji:

- Etap 1 - wykonanie projektowanego skrzydła oddziału ZOL w stanie surowym zamkniętym wraz z robotami wykończeniowymi obejmującymi strefę wejściową, komunikację budynku - klatki schodowe, korytarze oraz instalacje niezbędne do samodzielnego działania budynku.
- Etap 2 - roboty wykończeniowe i instalacyjne dla poszczególnych pomieszczeń lub sekcji funkcjonalnych, według zapotrzebowania Zamawiającego. Etap można rozbić na konieczną ilość podetapów. Wariant umożliwia częściowe uruchomienie budynku, przed ukończeniem całości robót.

3. Opis wymagań zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia

3.1 Warunki Wykonania

3.1.1 Zgodność dokumentacji projektowej z programem funkcjonalno użytkowym

- Projekt budowlany i projekty techniczne muszą być kompletne, obejmować wszystkie konieczne branże i zawierać optymalne i konieczne rozwiązania z punktu widzenia celu, któremu mają służyć.
- Program funkcjonalno - użytkowy ma charakter koncepcyjny. Wykonawca może, w uzgodnieniu z Zamawiającym, zastosować własne rozwiązania projektowe i wykonawcze, które będą właściwe z punktu widzenia realizacji zamówienia.
- Wykonawca nie może wykorzystywać błędów lub uproszczeń w programie funkcjonalno-użytkowym, a o ich wykryciu powinien powiadomić Zamawiającego. Wykonawca jest zobowiązany do weryfikacji rozwiązań zaproponowanych w PFU.
- Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia i uzgodnienia z Zamawiającym własnej koncepcji projektowej, wykonanej w oparciu o założenia PFU. Koncepcja Wykonawcy będzie stanowić podstawę do opracowania projektu zagospodarowania terenu, projektu architektoniczno - budowlanego, projektów technicznych oraz pozostałych, wymaganych opracowań.
- Dane określone w programie funkcjonalno - użytkowym mogą mieć wartość przybliżoną. Wartości docelowe zostaną ustalone na etapie ostatecznych opracowań projektowych, zaś ewentualne odchylenia względem wartości z PFU zostaną uzgodnione z Zamawiającym.

3.1.2 Wymagania na etapie projektowania

- Wykonawca zobowiązany jest wykonać dokumentację projektową, umożliwiającą uzyskanie wszelkich koniecznych decyzji i uzgodnień oraz poprawną realizację budowy.
- Wszystkie wymagane prawem niezbędne oświadczenia, uzgodnienia, opinie, pozwolenia, zgody, decyzje administracyjne i inne dokumenty wymagane przepisami prawa, konieczne do realizacji przedsięwzięcia, Wykonawca zobowiązany jest uzyskać własnym staraniem i na własny koszt.
- Projekt i przyjmowane rozwiązania techniczne oraz funkcjonalne należy uzgodnić z Zamawiającym. Wykonawca powinien dokonywać cyklicznych raportów z postępów prac, w sposób uzgodniony z Zamawiającym.

3.1.3 Dokumentacja projektowa - kosztorysowa

- Powinna być czytelna, wykonana w języku polskim, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, normami technicznymi i być kompletna i przydatna z punktu widzenia celu, któremu ma służyć.
- Dokumentacja powinna zawierać:
 - a) Optymalne rozwiązania technologiczne, konstrukcyjne, materiałowe i kosztowe oraz wszystkie niezbędne zestawienia, niezbędne rysunki wraz z opisem i podaniem niezbędnych parametrów pozwalających na identyfikację materiału lub urządzenia.
 - b) Wszystkie roboty niezbędne do wykonania robót i inne szczegółowe dane pozwalające na sprawdzenie poprawności jej wykonania - w zakresie dokumentacji technicznej.

- Powinna być spójna i skoordynowana we wszystkich branżach.
- Podlega ocenie i zatwierdzeniu przez Zamawiającego.
- Dokumentacja projektowa powinna być uzgodniona z Zamawiającym - poprzez uzyskanie statusu dokumentacji „zatwierdzone”, który jest warunkiem rozpoczęcia prac realizacyjnych.
- Zatwierdzenie odbywa się poprzez komunikację elektroniczną w formie email lub poprzez formę pisemną, jeśli zapisy umowy nie mówią inaczej.
- Zamawiający wymaga dokonania sprawdzenia dokumentacji przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia, jeśli taka konieczność wynika z przepisów prawa.
- Przyjęte na etapie projektowania rozwiązania muszą uwzględniać potrzeby Zamawiającego.
- Projekty techniczne powinny być wykonane w stopniu szczegółowości tzw. projektu wykonawczego i umożliwiać realizację robót.

3.1.4 Harmonogram rzeczowo - finansowy

Szczegółowa forma harmonogramu zostanie uzgodniona z Zamawiającym.

3.2 Wymagania dotyczące:

3.2.1 Przygotowanie terenu budowy

Roboty muszą być zaprojektowane i wykonane zgodnie z wymaganiami obowiązujących polskich przepisów, norm i instrukcji. Niewyszczególnienie w wymaganiach Zamawiającego jakichkolwiek obowiązujących aktów prawnych nie zwalnia Wykonawcy od ich stosowania.

Zamawiający winien uwzględnić wykonywanie prac w sąsiedztwie istniejących czynnych obiektów i maksymalnie ograniczyć zajęcie terenu podczas budowy, tak by minimalizować utrudnienia dla użytkowników pobliskich czynnych obiektów.

3.2.2 Bezpieczeństwo i higiena pracy

Podczas realizacji Wykonawca będzie przestrzegać przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy. Wykonawca zapewni i będzie utrzymywać w stanie gotowości wszelkie urządzenia zabezpieczające, socjalne oraz sprzęt i odzież dla ochrony życia i zdrowia osób zatrudnionych na budowie oraz zapewnienia bezpieczeństwa osób postronnych.

Przed rozpoczęciem robót Wykonawca jest zobowiązany do sporządzenia szczegółowego planu BiOZ.

3.2.3 Ochrona przeciwpożarowa

Podczas realizacji robót należy przestrzegać wszelkich obowiązujących przepisów dotyczących ochrony przeciwpożarowej. Należy utrzymywać sprawny sprzęt przeciwpożarowy, wymagany przez odpowiednie przepisy.

3.2.4 Pomiary geodezyjne

Przed rozpoczęciem robót Wykonawca na swój koszt wytyczy w terenie lokalizację projektowanych obiektów oraz dokona weryfikacji lokalizacji istniejącej infrastruktury i obiektów budowlanych w celu uniknięcia kolizji. Po zakończeniu robót Wykonawca przeprowadzi inwentaryzację geodezyjną.

3.2.5 Zaplecze budowy

Bazę maszyn i materiałów oraz miejsca składowania odpadów należy wyznaczyć na obszarze z nawierzchnią nieprzepuszczalną, poza terenami objętymi zagrożeniem powodziowym. Nie wolno

dopuszczać do zanieczyszczenia wód lub gruntów substancjami toksycznymi, takimi jak smary, oleje i pozostałości materiałów budowlanych mogących reagować z wodą. W razie konieczności należy zapewnić stały dowóz materiałów na teren budowy oraz stały odbiór odpadów.

3.2.6 Zasilanie elektryczne

Należy zapewnić we własnym zakresie dopływ prądu elektrycznego, koniecznego do prowadzenia robót związanych z zamówieniem. Wykonawca odpowiedzialny będzie za powzięcie wszelkich środków bezpieczeństwa wobec pracowników korzystających z energii elektrycznej.

3.2.7 Architektura

Prace w zakresie architektury należy realizować zgodnie z dokumentacją projektową i specyfikacjami technicznymi.

3.2.8 Prace w zakresie konstrukcji

Prace w zakresie konstrukcji należy realizować zgodnie z dokumentacją projektową i specyfikacjami technicznymi.

Roboty budowlane powinny być wykonane zgodnie z najnowszą, powszechnie stosowaną praktyką inżynierską.

3.2.9 Instalacje

Prace w zakresie instalacji należy realizować zgodnie z dokumentacją projektową i specyfikacjami technicznymi.

3.2.10 Prace wykończeniowe

Prace wykończeniowe należy realizować zgodnie z dokumentacją projektową i specyfikacjami technicznymi.

3.2.11 Zagospodarowanie terenu

Zgodnie z opisem technicznym i częścią rysunkową projektu budowlanego i decyzjami administracyjnymi stanowiącymi integralną część dokumentacji projektowej.

3.2.12 Wykonanie i odbiór robót budowlanych

Wykonawca jest odpowiedzialny za realizację prac zgodnie z umową oraz zaakceptowaną przez Zamawiającego dokumentacją projektową. Zasady odbioru zostaną opisane w umowie, która zawarta będzie między Zamawiającym i Wykonawcą. Wykonawca powinien wykonać roboty z należytą starannością i dbałością o jakość użytych materiałów.

4. Część informacyjna

4.1 Dokumenty potwierdzające zgodność zamierzenia budowlanego z wymaganiami wynikającymi z odrębnych przepisów

Wszelkie niezbędne dokumenty oraz uzgodnienia potwierdzające zgodność zamierzenia budowlanego z wymaganiami wynikającymi z odrębnych przepisów Wykonawca pozyska we własnym zakresie.

Względem przedsięwzięcia stosowane będzie Prawo Zamówień Publicznych.

4.2 Oświadczenie zamawiającego o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane.

Zamawiający udostępni Wykonawcy oświadczenie stwierdzające prawo do dysponowania nieruchomością na cele budowlane.

4.3 Wskazanie przepisów prawnych i norm związanych z projektowaniem i wykonaniem zamierzenia budowlanego

- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane
- Ustawa z dnia 27 marca 2003 r. o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym
- Ustawa z dnia 17 maja 1989 r. – Prawo geodezyjne i kartograficzne
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej
- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska
- Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych
- Ustawa z dnia 12 września 2002 r. o normalizacji
- Ustawa z dnia 16 kwietnia 2004 r. o wyrobach budowlanych
- Ustawa z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko
- Ustawa z dnia 20 lipca 2017 r. Prawo Wodne
- Ustawa z dnia 9 czerwca 2011 r. Prawo geologiczne i górnicze
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie
- 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
- 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
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju z dnia 11 września 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 5 sierpnia 2023 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 Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych
- Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie ustalania geotechnicznych warunków posadawiania obiektów budowlanych
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 26 sierpnia 2003 r. w sprawie sposobu ustalania wymagań dotyczących nowej zabudowy i zagospodarowania terenu w przypadku braku miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Budownictwa z dnia 17 listopada 2016 r. w sprawie sposobu deklarowania właściwości użytkowych wyrobów budowlanych oraz sposobu znakowania ich znakiem budowlanym
- Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 19 listopada 2001 r. w sprawie rodzajów obiektów budowlanych, przy których realizacji jest wymagane ustanowienie inspektora nadzoru inwestorskiego
- 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 Rozwoju i Technologii z dnia 22 grudnia 2022 r. w sprawie dziennika budowy oraz systemu Elektroniczny Dziennik Budowy
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 15 grudnia 2022 r. w sprawie książki obiektu budowlanego oraz systemu Cyfrowa Książka Obiektu Budowlanego
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą.
- Standard dostępności POZ, Warszawa, styczeń 2022
- Włacznik 2.0 - projektowanie bez barier, K. Kowalski, Warszawa 2024
- oraz pozostałe przepisy prawne i normy potrzebne do wykonania przedmiotu Zamówienia.

5. Uwagi końcowe

Niniejszy projekt funkcjonalno - użytkowy jest opracowaniem koncepcyjnym i ma charakter pomocniczy.

Założenia projektowe, dane liczbowe, i podane parametry materiałów mają charakter orientacyjny i mogą wymagać skorygowania na etapie sporządzania dokumentacji technicznej oraz wyceny robót.