

ZAŁĄCZNIK NR 1

1. Przedmiotem zamówienia jest wykonanie Programu Funkcjonalno-Użytkowego (dalej: PFU) **wraz z oszacowaniem kosztów dla zadania inwestycyjnego pn: Przebudowa i rozbudowa pomieszczeń parteru segmentu A dla potrzeb Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR).**

2. Wykonawca zobowiązany jest opracować przedmiot zamówienia zgodnie z:

- 1) wymogami zawartymi w art. 103 ust. 3 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych,
- 2) Rozporządzeniem Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021r. w sprawie określenia metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno – użytkowym,
- 3) Rozporządzeniem Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej , specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno – użytkowego
- 4) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego,
- 5) innymi obowiązującymi przepisami,
- 6) zasadami wiedzy technicznej.

3. Wykonana dokumentacja musi być kompletna, zgodna z obowiązującymi standardami i ustaleniami pomiędzy Wykonawcą a Zamawiającym oraz przepisami prawa obowiązującymi w tym zakresie. Zamawiający wymaga, aby przedmiot umowy był kompletny, umożliwiając Zamawiającemu przeprowadzenie postępowania w oparciu o przepisy Ustawy - Prawo zamówień publicznych (dalej: upzp), w celu wyłonienia Wykonawcy w formule „zaprojektuj i wybuduj”. Przedmiot zamówienia musi zawierać wszystkie dane i wymagania niezbędne do zaprojektowania a następnie wykonania robót budowlanych obejmujących dostosowanie SOR do wymagań Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dn. 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

4. Dokumentacja musi spełniać wymogi określone w upzp, w szczególności nie może zawierać rozwiązań, które mogą w jakikolwiek sposób powodować naruszenie przez Zamawiającego przepisów Prawa zamówień publicznych, w tym nie mogą utrudniać uczciwej konkurencji. Ponadto nie mogą zawierać wskazania znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, chyba, że byłoby to uzasadnione specyfikacją przedmiotu zamówienia i nie można byłoby opisać przedmiotu zamówienia za pomocą dostatecznie dokładnych określeń, a wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważny”.

5. Wykonawca zobowiązuje się wykonać wszelkie niezbędne czynności dla prawidłowego zrealizowania przedmiotu umowy określonego w ust. 1.

6. Zakres prac: Wykonawca zobowiązany jest do opracowania PFU obejmującego:

a) część opisową zawierającą:

- charakterystyczne parametry określające powierzchnię SOR,
- zakres robót budowlanych, w tym również wytyczne instalacyjne obejmujące w swym zakresie również system komunikacji przyzywowej, wewnątrz szpitalnej, środki łączności z zespołami ratowniczymi, łądowniskiem i innymi jednostkami organizacyjnymi niezbędnymi dla ratownictwa medycznego,
- aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia,
- ogólne właściwości funkcjonalno- użytkowe,

- szczegółowe właściwości funkcjonalno-użytkowe wyrażone we wskaźnikach powierzchniowokubaturowych,
- opis wymagań zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia,
- zestawienie niezbędnego wyposażenia technicznego, sanitarnego, teletechnicznego, IT, itp. i sprzętu i aparatury medycznej na SOR

b) część graficzną zawierającą: koncepcję funkcjonalno-użytkową dla Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z szczegółowym programem użytkowym.

c) zbiorcze zestawienie kosztów zadania - wraz z obliczeniem planowanych kosztów prac projektowych, planowanych kosztów robót budowlanych oraz zakupu wyposażenia technicznego, sanitarnego, teletechnicznego, IT, itp. i sprzętu i aparatury medycznej na SOR

d) przygotowanie i złożenie wniosku o wydanie decyzji o lokalizacji, celu publicznego, jeśli będzie konieczna

7. Zamawiający nie wymaga sporządzania szczegółowej inwentaryzacji planowanych robót. Możliwe jest wykonanie opisowo zakresu robót dla potrzeb planowanego postępowania na wyłonienie Wykonawcy w trybie "zaprojektuj i wybuduj".

8. Wstępne założenia projektowe:

Orientacyjna lokalizacja pokazana jest na mapie (załącznik nr 6) oraz na rzucie parteru segmentu A (załącznik nr 7).

Powierzchnia użytkowa przebudowy (parter segment A) – ok. 700 m².

Powierzchnia użytkowa – zaplecze technologiczne (piwnica) – ok. 400 m²

Powierzchnia użytkowa rozbudowy – ok. 300 m²

Powierzchnia użytkowa przebudowy (parter segment B) – ok. 300 m².

Wykonanie nowego SOR-u będzie realizowane przez:

przebudowę i częściową rozbudowę pomieszczeń kuchni szpitalnej i przychodni przyszpitalnych wraz z rejestracją główną oraz obszar podjazdu karet, dotychczasową Izbę przyjęć w segmencie B i obszar przyjęć planowych w segmencie D

Lokalizacja oddziału powinna zapewnić łatwą komunikację wewnętrzną z istniejącym budynkiem Szpitala w tym z: OIOM, blokiem operacyjnym, pracowniami diagnostyki obrazowej, windami i oddziałami, w szczególności: oddział chirurgii z częścią urazową, oddział chorób wewnętrznych i Nocną i Świąteczną Opieką Zdrowotną;

Oddział powinien posiadać własne bezkolizyjne trakty komunikacyjne, niezależne od ogólnodostępnych traktów szpitalnych.

Aktualnie w szpitalu funkcjonuje Izba Przyjęć.

W obszarze SOR na poziomie minus jeden (piwnica) należy wyznaczyć przestrzeń dla kuchni z zachowaniem wydzielonej drogi komunikacyjnej do transportu żywienia na oddziały szpitalne (pionową i poziomą) – ok 80 m².

W okolicy Szpitala umiejscowione będzie lądowisko dla śmigłowców ratunkowych. **Projekt lądowiska nie jest przedmiotem opracowania.**

Ze względu na wymagania Rozporządzenia dot. SOR w zakresie łączności telefonicznej mi.in. z jednostkami

zewnątrznymi, oraz wewnątrz szpitalnej i stały nasłuch radiowy przedmiotem zadania jest również ten zakres, z uwzględnieniem wymiany istniejącej centrali telefonicznej w Szpitalu.

Należy uwzględnić podjazd (z zadaszeniem) dla transportu sanitarnego i bezkolizyjną drogę dojazdową do podjazdu karetek i połączenia tego układu komunikacji z zewnętrznymi drogami publicznymi jak i wewnętrzną drogą Szpitala.

Należy uwzględnić niezależne wejścia dla pieszych, przystosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych zarówno dla pacjentów SOR jak i dla pacjentów Nocnej i Świątecznej Opieki Medycznej.

Parter segment B (aktualna Izba Przyjęć):

- utworzenie drogi komunikacyjnej z SOR i od wejścia przez segment D do oddziałów szpitala.
- utworzenie Poradni Ortopedycznej wraz z rejestracją w dotychczasowych gabinetach Izby Przyjęć, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Parter segment D – dostosowanie przestrzeni komunikacyjnej z oddziałami szpitalnymi.

W skład oddziału SOR wchodzi obszary:

1. Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć
2. Obszar resuscytacyjno – zabiegowy:
3. Obszar wstępnej intensywnej terapii
4. Obszar terapii natychmiastowej
5. Obszar obserwacji
6. Obszar konsultacyjny
7. Zaplecze administracyjno – gospodarcze
8. Izolatka
9. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

oraz gabinety do badań USG, bronchoskopii, laryngoskopii, endoskopowych, w tym gastrokopii, rektoskopii.

Opis budynku:

Szpital został wybudowany w 1964 r. Zespół budynku głównego szpitala składa się z trzech bloków (segmentów); A, B i C oddzielonych od siebie i ma kształt litery „H”. Wejście główne do szpitala jest usytuowane w środku segmentu A, przy drodze dojazdowej włączonej do układu drogowego miasta. Układ dróg wewnętrznych - o szerokości 4-6m, o nawierzchni utwardzonej asfaltem zapewnia dostateczny dostęp do segmentów A i B. W/w drogi przebiegają w odległości 2-10 m od ścian budynku. Od strony południowej segmentu C droga posiada nawierzchnię gruntową.

Obiekt wzniesiono w konstrukcji mieszanej, tj. murowanej i monolitycznej żelbetowej.

Ściany konstrukcyjne z cegły pełnej o grubości 64cm, 51cm i 38cm o układzie podłużnym. Ściany zewnętrzne o grubości 64cm z cegły pełnej. Ścian. Słupy, podciąg i żebra i wieńce żelbetowe. Stropy między kondygnacyjne, gęsto żebrowe w systemie Ackermana. Poddasza nieużytkowe. Konstrukcja dachowa żelbetowa prefabrykowana. Dach dwuspadowy. Posadzki cementowe w pom. technicznych i magazynach oraz lastrico, terakota, płytki ceramiczne, PCV.

Charakterystyka budynku:

- ilość kondygnacji: 4 – nadziemne + 1 podziemna (pomieszczenia socjalne, techniczne i magazyny)
- powierzchnia użytkowa: 14.668 m²
- segment A; 5.618 m²
- segment B; 3.175 m²
- segment C; 5.894 m²
- kubatura: 72.289 m³
- część podziemna; 11.861 m³
- część nadziemna; 60.428 m³
- średnia wysokość: 16,8 m

Wyposażenie w instalacje i urządzenia techniczne: wod. kan., CO, para średnio i niskoprężna, wentylacja grawitacyjna i mechaniczna, tlenowa, elektryczna, dźwigi OSOBOWO-TOWAROWE, telefoniczna, uziemień ochronnych, ODGROMOWA, WODOCIĄGOWA przeciwpożarowa zasilający hydranty. Instalacje i urządzenia techniczne, stanowiące wyposażenie, obiektu szpitalnego, utrzymywane są w należytym stanie technicznym.

Zasilanie w energię elektryczną odbywa się z rozdzielni NN znajdującej się w budynku rozdzielni głównej przy bramie wjazdowej głównej na teren szpitala. W obrębie rozdzielni zlokalizowany jest główny przeciwpożarowy wyłącznik prądu.

W obiekcie nie występuje instalacja oświetlenia ewakuacyjnego spełniająca wymagania PN-EN. Jedynie na oddziałach remontowanych zamontowano oprawy oświetleniowe.

Instalacja wodociągowa przeciwpożarowa wykonana jest z rur stalowych poprowadzonych pod tynkiem. Przewody zasilające instalacji są prowadzone jako piony. Na każdej kondygnacji instalacja zasila hydranty wewnętrzne obudowane szafkami wnękowymi. Instalacja została wykonana w roku 2010.

Instalacja gazowa zasila urządzenia (odbiorniki gazu) w pom. kotłowni i kuchni. Kurek główny instalacji zlokalizowany jest w szafce zewnętrznej wentylowanej, oznakowanej przy seg. B.

Instalacja gazu medycznego (tlenu) zasilana jest z centralnej tlenowni w budynku wolnostojącym przy budynku krwiodawstwa ok. 30 m od budynku głównego. Zawory odcinające pod pionowe na poszczególne segmenty znajdują się w piwnicy (po 1 szt. na segment).

W budynku nie znajdują się pomieszczenia i strefy zagrożone wybuchem.

W ROKU 2018R ROZBUDOWANO OBIEKT o nowy pawilon, połączony łącznikiem z istniejącym kompleksem szpitalnym.

Nowy pawilon zaprojektowany został na rzucie prostokąta o wymiarach 48,0 x 26,0m, dłuższymi bokami równoległe do segmentów „A” i „C”.

Obiekt to wolnostojący trzykondygnacyjny pawilon, połączony z istniejącym budynkiem pięciokondygnacyjnym łącznikiem, który umożliwia bezpośrednią komunikację z pawilonem ze wszystkich pięter szpitalnych.

W łączniku wydzielono pożarowo klatkę schodową z dźwigiem szpitalnym.

Nowy pawilon posiada trzy kondygnacje (piwnice, parter, 1 piętro), a w części wypiętrzonego łącznika dodatkowo drugie i trzecie piętro, co pozwala na wygodne połączenie z wszystkimi kondygnacjami

istniejącego budynku szpitala.

Z uwagi na ukształtowanie terenu wokół budynku, kondygnacja piwnic od strony wschodniej jest całkowicie zagłębiona w gruncie, a od strony zachodniej staje się kondygnacją naziemną. Od tej strony wykonane jest dojście gospodarcze z rampą towarową.

Wokół projektowanego pawilonu wykonano sieć dróg i chodników włączoną do istniejącego systemu dróg wewnątrzszpitalnych, które umożliwią obsługę komunikacyjną pieszą i kołową z nowym pawilonem.

9. Opracowania objęte niniejszym zamówieniem Wykonawca dostarczy Zamawiającemu w formie papierowej w liczbie 3 egzemplarzy oraz w formie elektronicznej na płycie CD w formacie PDF oraz edytowalnej (odpowiednio w formatach .dwg – część graficzna, .doc – część opisowa, xls – zestawienie kosztów zadania, zestawienie niezbędnego doposażenia i wymiany wyposażenia).

10. Wykonawcy przystępujący do postępowania muszą spełnić warunek w postaci:

- a) posiadają doświadczenie – co najmniej jedna wykonana usługa polegająca na opracowaniu dokumentacji PFU lub projektu dla obiektów ochrony zdrowia w okresie ostatnich 5 lat.
- b) dysponują osobami zdolnymi do wykonania zamówienia, tj. projektantem posiadającym stosowne uprawnienia budowlane do projektowania w specjalności architektonicznej bez ograniczeń.

11. Zamawiający wymaga przedstawienia - referencji potwierdzających doświadczenie w opracowywaniu co najmniej jednego programu funkcjonalno-użytkowego lub projektu dla obiektów ochrony zdrowia