

Załącznik nr 1

Doprecyzowanie z dnia 07.06.2018 r. aktualizacji wybranych elementów Programu Funkcjonalno-Użytkowego (PFU) Szpitala Powiatowego im. dr A. Gacy i dr J. Łaskiego NZOZ w Więcborku opracowanego w 2010 r. przez Biuro Usług Inwestycyjnych PROJEKT w Bydgoszczy.

Aktualizacja z dnia 12 maja 2017 r. została opracowana przez Autorską Pracownię Projektowania Architektonicznego KAPPA Krzysztof Kempa w Bydgoszczy, na potrzeby realizacji zadania pod nazwą: „Podniesienie jakości świadczonych usług poprzez rozbudowę, przebudowę i wyposażenie Szpitala Powiatowego im. dr A. Gacy i J. Łaskiego NZOZ w Więcborku”

Doprecyzowanie należy rozpatrywać łącznie z aktualizacją z 12 maja 2017 r. oraz Programu Funkcjonalno-Użytkowego (PFU) Szpitala Powiatowego im. dr A. Gacy i dr J. Łaskiego NZOZ w Więcborku opracowanego w 2010 r. przez Biuro Usług Inwestycyjnych PROJEKT w Bydgoszczy.

Opis przyjętych rozwiązań opracowano na podstawie *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012 poz. 739)* z załącznikami.

1) Wyjaśnienie do Rozdziału 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia (strona 16):

Zapis:

§ 20. Szerokość pokoju łóżkowego umożliwia wyprowadzenie łóżka.

„Wprowadzono z redukcją ilości łóżek wobec stanu istniejącego.

W związku z małą szerokością korytarzy oraz drzwi do pokoi łóżkowych powodujących trudności w manipulowaniu łózkami przewidziano poszerzenie otworów drzwiowych. Przyjęto poszerzenie szerokości otworów w świetle ościeżnic w pokojach łóżkowych do 120, 90 + 60 cm i większe”

Zmienia zapis na:

§ 20. Szerokość pokoju łóżkowego umożliwia wyprowadzenie łóżka.

Wprowadzono z redukcją ilości łóżek wobec stanu istniejącego.

W związku z małą szerokością korytarzy oraz drzwi do pokoi łóżkowych powodujących trudności w manipulowaniu łózkami przewidziano poszerzenie otworów drzwiowych do szerokości drzwi w pomieszczeniach, przez które odbywa się ruch pacjentów na łózkach, umożliwiającym ten ruch.”

Ze względu na małe pomieszczenia i wąską komunikację należy każdorazowo przeanalizować sytuację i zaprojektować drzwi zgodnie z obowiązującymi przepisami, tak by możliwy był ruch łóżek, uwzględniając wymiary łóżek jakie są w użyciu lub jakie są planowane.

2) Wyjaśnienie do §32 Rozdziału 4 Wymagania ogólnobudowlane (strona 19):

Zapis:

§ 32. Szerokość drzwi w pomieszczeniach, przez które odbywa się ruch pacjentów na łózkach, umożliwia ten ruch.

„W związku z małą szerokością korytarzy oraz drzwi do pokoi łóżkowych i innych, gdzie odbywa się ruch wózków oraz łóżek, powodujących trudności w manipulowaniu łózkami przewidziano poszerzenie otworów drzwiowych.

Przyjęto poszerzenie szerokości otworów w świetle ościeżnic w pokojach łóżkowych do 120, 90 + 60 cm i większe.”

Zmienia zapis na:

§ 32. Szerokość drzwi w pomieszczeniach, przez które odbywa się ruch pacjentów na łóżkach, umożliwia ten ruch.

W związku z małą szerokością korytarzy oraz drzwi do pokoi łóżkowych i innych, gdzie odbywa się ruch wózków oraz łóżek, powodujących trudności w manipulowaniu łóżkami przewidziano poszerzenie otworów drzwiowych.

Ze względu na małe pomieszczenia i wąską komunikację należy każdorazowo przeanalizować sytuację i zaprojektować drzwi zgodnie z obowiązującymi przepisami, tak by możliwy był ruch wózków oraz łóżek, uwzględniając wymiary wózków i łóżek jakie są w użyciu lub jakie są planowane.

3) Punkt 7.1.1 Oddział chorób wewnętrznych z pododdziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego (strona 27):

Zapis:

„Zlikwidowano klatkę schodową na zapleczu kotłowni i wentylatorni oraz klatkę prowadzącą do sali konferencyjnej. Wentylatornia dostępna będzie przez salę konferencyjną, a sala konferencyjna obsługiwana będzie przez projektowaną klatkę schodową”.

Zmienia zapis na:

Pozostawić istniejącą klatkę schodową na zapleczu kotłowni i wentylatorni.

Dojście do istniejącej sali konferencyjnej pozostawia się w gestii projektanta z uwzględnieniem konieczności dostosowania do wymogów obowiązujących przepisów. W obrębie sali konferencyjnej należy zachować lub wygospodarować w innym miejscu sanitariat.

Zapis:

„W obrębie projektowanej klatki schodowej zorganizowano pomieszczenia sanitarne, które mogą służyć dla personelu lub odwiedzających. Klatka schodowa wyprowadzona jest na dach, co umożliwia dostęp do maszynowni dźwigu. Projektowana klatka schodowa łączy poziomy kuchni, oddziału wewnętrznego, oddziału chirurgii, oddziału ginekologiczno-położniczego i pomieszczenia konferencyjnego.”

Zmienia zapis na:

Klatka schodowa wyprowadzona jest na dach, co umożliwia dostęp do maszynowni dźwigu. Klatka schodowa łączy poziomy kuchni, oddziału wewnętrznego, oddziału chirurgii, oddziału ginekologiczno-położniczego i pomieszczenia konferencyjnego.

W gestii projektanta pozostawia się ewentualną przebudowę z uwzględnieniem konieczności dostosowania do wymogów obowiązujących przepisów.

4) Punkt 7.1.5 Projektowana klatka schodowa (strona 37):

Zapis:

„Projektowana zamiast istniejącej niespełniającej wymogów prawa budowlanego klatka schodowa połączy poziomy budynku głównego, terenu, poziomu 1,20 oddziału wewnętrznego. Jest ona niezbędnym elementem ewakuacji.

Na półpiętrach zaprojektowano pomieszczenia sanitarne.”

Zmienia zapis na:

Projektowana zamiast istniejącej niespełniającej wymogów prawa budowlanego klatka schodowa połączy poziomy budynku głównego, terenu, poziomu 1,20 oddziału wewnętrznego.

Jest ona niezbędnym elementem ewakuacji.

5) Punkt 7.2.2 Budynek główny z klatką schodową (strona 39):

Zapis:

„Stolarka:

- poszerzenie istniejących otworów drzwiowych w możliwie dużym zakresie, ze względu na wąski korytarz i trudności w manipulowaniu łózkami – drzwi min.1,20,
- drzwi półtora skrzydłowe np. 90 +60, 90 + 90, wg indywidualnej sytuacji,
- drzwi wykładane,
- drzwi przesuwane połączone z sygnalizacją pożaru,
- drzwi ppoż.
- zamki szyfrowe przy drzwiach zgodnie z przepisami,
- stolarka okienna PCV rozwierno-uchylna,
- okna wyposażyć w system zabezpieczenia przed nadmiernym nasłonecznieniem.”

Zmienia zapis na:

„Stolarka:

- poszerzenie otworów drzwiowych ze względu na wąski korytarz i trudności w manipulowaniu łózkami i wózkami, wg indywidualnej sytuacji zaprojektować zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- drzwi wykładane,
- drzwi przesuwane połączone z sygnalizacją pożaru,
- drzwi ppoż.,
- zamki szyfrowe przy drzwiach zgodnie z przepisami,
- stolarka okienna PCV rozwierno-uchylna,
- okna wyposażyć w system zabezpieczenia przed nadmiernym nasłonecznieniem.

6) Punkt 7.2.3 Budynek oddziału pediatrycznego (strona 41):

Zapis:

„Stolarka:

- szerokość drzwi przez, przez które może odbywać się ruch pacjentów na łózkach min. 1,2m,
- na odcinku dzieci młodszych drzwi do sal chorych przeszklone szkłem bezpiecznym, tak samo ściany między pokojami,
- zamki szyfrowe przy drzwiach zgodnie z przepisami,
- drzwi wykładane,
- stolarka okienna PCV rozwierno-uchylna,
- okna wyposażyć w system zabezpieczający przed nadmiernym nasłonecznieniem,
- okna, poza uchylnym skrzydłem górnym, należy zabezpieczyć przed możliwością otworzenia przez dzieci.”

Zmienia zapis na:

Stolarka:

- szerokość drzwi w pomieszczeniach, przez które odbywa się ruch pacjentów na łózkach, umożliwiającą ten ruch, dobrana zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- na odcinku dzieci młodszych drzwi do sal chorych przeszklone szkłem bezpiecznym, tak samo ściany między pokojami,
- zamki szyfrowe przy drzwiach wskazanych przez Zamawiającego,
- drzwi wykładane,
- stolarka okienna PCV rozwierno-uchylna,
- okna wyposażyć w system zabezpieczający przed nadmiernym nasłonecznieniem,
- okna, poza uchylnym skrzydłem górnym, należy zabezpieczyć przed możliwością otworzenia przez dzieci.

7) Punkt 7.3.0. Wyposażenie budynków w instalacje – ogólne wytyczne branżowe (strona 41):

Zapis:

„Części modernizowane i adaptowane budynku głównego i oddziału pediatrycznego wymagają wymiany, dostosowania i przeprojektowania istniejących instalacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Części nowoprojektowane i modernizowane wymagają zaprojektowania instalacji:

- wodno-kanalizacyjnych,
- instalacji wody zimnej, wody ciepłej z cyrkulacją, instalacji wody ppoż.
- kanalizacji sanitarnej, deszczowej,
- centralnego ogrzewania: grzejniki higieniczne – wszystkie sale chorych, pomieszczenia przygotowania posiłków, gabinety zabiegowe, sanitariaty, brudowniki, kuchnia, magazyny czyste; grzejniki standardowe – pomieszczenia administracyjne, gabinety lekarskie, pomieszczenia techniczne, korytarze, pomieszczenia socjalne,
- wentylacji zgodnie z technologią medyczną: grawitacyjnej ze wspomaganie hybrydowym nasadowym z zastosowaniem nawiewników okiennych,
- wentylacji mechanicznej,
- klimatyzacji,
- elektrycznych: zasilacze bezprzerwowe UPS, zasilanie rezerwowe z agregatu prądotwórczego, instalacja oświetleniowa, oświetlenia awaryjnego, gniazd wtykowych, ochrona przeciwporażeniowa, przeciwprzepięciowa, połączenia wyrównawcze, ochrona odgromowa,
- sygnalizacji pożaru,
- teletechnicznych – rozbudowa sieci telefonicznej wymaga dobrania i wymiany centrali telefonicznej
- instalacja CCTV – z uwzględnieniem monitoringu pacjentów (oddział pediatryczny i OIT),
- instalacji strukturalnych – w tym przyłączy światłowodowe, sieć komputerowa,
- instalacji przyzywowych,
- odgromowych,
- gazów medycznych: na oddziały będące przedmiotem opracowania należy doprowadzić tlen, sprężone powietrze, próżnię, podtlenek azotu (do zespołu porodowego) wg opracowania technologii medycznej.
- telefonicznych,
- RTV.”

Zmienia zapis na:

Części modernizowane i adaptowane budynku głównego i oddziału pediatrycznego wymagają wymiany, dostosowania i przeprojektowania istniejących instalacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Części nowoprojektowane i modernizowane wymagają zaprojektowania instalacji:

- wodno-kanalizacyjnych,
- instalacji wody zimnej, wody ciepłej z cyrkulacją, instalacji wody ppoż.,
- kanalizacji sanitarnej, deszczowej,
- centralnego ogrzewania: grzejniki pozwalające na ich łatwe utrzymanie w czystości we wszystkich pomieszczeniach, dobrane zgodnie z obowiązującymi przepisami dla konkretnych pomieszczeń z uwzględnieniem ich projektowanego sposobu użytkowania,
- wentylacji zgodnie z technologią medyczną: grawitacyjnej ze wspomaganie hybrydowym nasadowym z zastosowaniem nawiewników okiennych,
- wentylacji mechanicznej
- klimatyzacji,
- elektrycznych: zasilacze bezprzerwowe UPS, zasilanie rezerwowe z agregatu prądotwórczego, instalacja oświetleniowa, oświetlenia awaryjnego, gniazd wtykowych,

- ochrona przeciwporażeniowa, przeciwprzepięciowa, połączenia wyrównawcze, ochrona odgromowa,
- sygnalizacji pożaru,
 - teletechnicznych – rozbudowa sieci telefonicznej wymaga dobrania i wymiany centrali telefonicznej,
 - instalacja CCTV – z uwzględnieniem monitoringu pacjentów (oddział pediatryczny i OIT),
 - instalacji strukturalnych – w tym przyłączy światłowodowe, sieć komputerowa,
 - instalacji przyzywowych,
 - odgromowych,
 - gazów medycznych: na oddziały będące przedmiotem opracowania należy doprowadzić tlen, sprężone powietrze, próżnię,
 - podtlenek azotu do zespołu porodowego będzie dostarczany w butlach,
 - telefonicznych,
 - RTV,
 - okna oddymiające, klapy dymowe i inne zabezpieczenia p.poż. określi ekspertyza pożarowa.

UWAGA: przedmiotowa dokumentacja stanowi wyłącznie ogólne wytyczne Zamawiającego i proponuje oferentom zapoznanie się ze stanem faktycznym.

**PROJEKTOWANIE I NADZÓR
BUDOWLANY ADAM MUELLER**
RUNOWO KRAJ. 2A. 59-421 RUNOWO KRAJ.
tel. 692-47-36-37. e-mail: amueller@wp.pl
NIP: 561-146-06-38. REGON 341018881

MGR INŻ. ADAM MUELLER
uprawniony do projektowania
i kierowania robotami budowlanymi
w zakresie budownictwa ogólnego
nr uprawnień: 130005/13