

**OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA NA WYKONANIE WIELOBRANŻOWEJ DOKUMENTACJI
PROJEKTOWO-KOSZTORYSOWEJ DOTYCZĄCEJ ROZBUDOWY I PRZEBUDOWY
SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO**

INWESTOR:

Szpital Wojewódzki w Poznaniu
ul. Juraszów 7/19
60-479 Poznań

LOKALIZACJA:

ul. Juraszów 7/19
60-479 Poznań

JEDNOSTKA PROJEKTOWA:

Archimed sp z o. o.
ul. Lipska 3
03-904 Warszawa

PROJEKTANCI:

dr inż. arch. Michał Grzymała-Kazłowski
mgr inż arch Aleksandra Ruszkowska

Opis przedmiotu zamówienia

Przedmiotem opracowania jest wykonanie pełnobrańowej dokumentacji projektowo kosztorysowej dotyczącej rozbudowy i przebudowy szpitalnego oddziału ratunkowego Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu wraz z projektem wyposażenia.

Podstawa formalna opracowania:

- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r – Prawo budowlane (Dz.U.z 2013 r. poz. 1409, j.t.)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. – w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002 Nr 75 , poz. 690, ze zm.).
- Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. - w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. z 2012 poz. 462, ze zm.).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. – w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno – użytkowego (Dz. U. z 2013, poz. 1129, j.t.).
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 czerwca 2003 r – w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej (Dz. U. z 2003 Nr 121, poz. 1137 ze zm.).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. – w sprawie określania metod i podstaw sporządzania kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno – użytkowym (Dz. U. z 2004 Nr 130, poz. 1389).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. – w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dz. U. z 2003 Nr 120, poz.1126)
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie

ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (j.t. Dz. U. z 2003 Nr 169, poz. 1650).

- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012, poz. 739).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2010 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U. z 2010 Nr 139, poz. 940).
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz.U. z 2013 poz 1480).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (Dz.U. z 2003 Nr 47, poz. 401).

Wszystkie projekty oraz etapy obejmujące rozbudowę i przebudowę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego powinny uwzględniać i zawierać rozwiązania projektowe wynikające z postanowień oraz decyzji administracyjnych z wcześniej opracowanych dokumentacji, tj.:

- Ekspertyza techniczna stanu ochrony przeciwpożarowej obiektów Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu ul. Juraszów 7/19, 61- 028 Poznań.
- Postanowienie Wielkopolskiego Komendanta Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej nr 224/2010 z dnia 02.12.2010r.
- Postanowienie Wielkopolskiego Komendanta Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej nr 224-1/2010 z dnia 02.12.2010r.
- Projekt budowlany „Przebudowa SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W POZNANIU przy ul. Juraszów 7/19, polegająca na dostosowaniu obiektu do obowiązujących przepisów pożarowych”.
- Decyzja zatwierdzająca projekt budowlany „Przebudowa SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W POZNANIU przy ul. Juraszów 7/19, polegająca na dostosowaniu obiektu do obowiązujących przepisów pożarowych” nr 158/2016 z dnia 29.01.2016r.

Rozbudowa i przebudowa istniejącego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ma w pełni zaspokoić potrzeby w zakresie ilości wykonywanych interwencji i zabiegów oraz będą

spełniały wymogi aktualnych przepisów i standardów. Rozbudowywany obiekt, w którym zlokalizowane zostaną nowe pomieszczenia S.O.R.-u, usytuowany zostanie na działce oznaczonej nr 2/12 i połączony zostanie z istniejącym budynkiem diagnostycznym. Przebudowa istniejącego S.O.R.-u i jego rozbudowa projektowane są w poziomie parteru w części na powierzchni obecnego S.O.R.-u i pod nowo wybudowanym blokiem operacyjnym, a jego pomieszczenia techniczne zostaną zlokalizowane w piwnicy pod nowym blokiem operacyjnym. Obecny układ pomieszczeń nie stanowi wydzielonej organizacyjnie i funkcjonalnie całości. SOR nie spełnia wszystkich wymagań technicznych, sanitarnohigienicznych, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz szczegółowych wymogów jakim powinien zgodnie z obowiązującym prawem odpowiadać Szpitalne Oddziały Ratunkowe.

W związku z powyższym opracowanie projektowe będące przedmiotem zamówienia ma na celu:

- Wydzielenie funkcjonalne i organizacyjne SOR'u,
- Dostosowanie do obowiązujących przepisów oraz wymagań technicznych, sanitarnohigienicznych, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz szczegółowych wymogów jakim powinien zgodnie z obowiązującym prawem odpowiadać szpitalny oddział ratunkowy
- Rozbudowę Budynku diagnostycznego w poziomie kondygnacji parteru z przeznaczeniem na pomieszczenia Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.
- Przebudowę fragmentu istniejącej części parteru na ciąg dalszy pomieszczeń Szpitalnego Oddziału Ratunkowego oraz tzw. "wieczorynkę"
- Przebudowę piwnic istniejących pod nowym blokiem operacyjnym na pomieszczenia techniczne obsługujące powstający S.O.R.
- Zapewnienie wewnętrznej komunikacji pionowej w postaci dźwigu łózkowego – osobowego - pomiędzy SOR'em, a blokiem operacyjnym
- Zapewnienie dostępu na dziedziniec znajdujący się pomiędzy budynkiem diagnostycznym, a budynkiem wysokim (łózkowym)
- Ocena stanu wewnętrznej instalacji wodnej w obszarze powstającego SOR'u i w razie potrzeby jej wymiana
- Ocena stanu wewnętrznej kanalizacji sanitarnej w obszarze powstającego SOR'u i w

razie potrzeby jej wymiana

- Ocena stanu wewnętrznej kanalizacji deszczowej i w razie potrzeby jej wymiana.
- Powiązań istniejących instalacji c.o. z instalacjami c.o. nowoprojektowanymi.
- Powiązań istniejących instalacji elektrycznych z instalacjami elektrycznymi nowoprojektowanymi.
- Powiązań istniejących instalacji niskoprądowych z instalacjami niskoprądowymi nowoprojektowanymi.
- Wykonanie wyjścia z rotundy w kierunku wejścia do S.O.R.-u
- Wykonanie na parterze dodatkowej galerii wzdłuż podłużnej ściany patia łączącej bezkolizyjnie część S.O.R.-u z komunikacjami wewnętrznymi szpitala.
- Technologie nowoprojektowanych i adaptowanych pomieszczeń wraz z wyposażeniem.
- Zagospodarowanie otoczenia projektowanego Szpitalnego Oddziału Ratunkowego nawiązującego do istniejącego zagospodarowania terenu szpitala.
- Przebudowę układu drogowego w zakresie obejmującym rozbudowę go w zakresie wynikającym z sposobu funkcjonowania S.O.R.-u – dojazdu i podjazdu dla ambulansów plus dodatkowe parkingi w rejonie wejścia do SOR'u oraz utrzymanie szerokości drogi pożarowej wokół Szpitala
- Wymiana starych okien w obszarze przebudowywanego S.O.R.-u i Pracowni Diagnostyki Obrazowej, ocieplenie istniejących ścian.
- Dostosowania SOR'u w zakresie ochrony ppoż zgodnie z wydanymi postanowieniami, ekspertyzą p.poż., projektem budowlanym pn.: Przebudowa SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W POZNANIU przy ul. Juraszów 7/19, polegająca na dostosowaniu obiektu do obowiązujących przepisów pożarowych
- Uzyskanie niezbędnych odstępstw w razie braku możliwości dostosowania się do obowiązujących przepisów
- Na etapie realizacji projektu należy uwzględnić schemat konstrukcyjny budynku i dostosować układ pomieszczeń, tak aby w jak najmniejszym stopniu ingerować w konstrukcję budynku.
- Zapewnienie odwodnienia patia oraz dziedzińca pomiędzy budynkiem diagnostycznym, a budynkiem wysokim szpitala

- Aranżację zieleni na dziedzińcu pomiędzy budynkiem diagnostycznym, a budynkiem wysokim szpitala

W zakresie instalacji elektrycznych należy:

- Dokonać uzgodnień z Enea Operator Sp. z o.o. w zakresie:
 - likwidacji transformatora w MST-559
 - wzrostu mocy w konsumentowej stacji transformatorowej zlokalizowanej przy Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym, ul. Juraszów 7/19, Poznań,
- Zabudować transformator w rezerwowej komorze w konsumentowej stacji transformatorowej zlokalizowanej przy Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym, ul. Juraszów 7/19, Poznań,
- Dostosować pola do przyłączenia transformatora,
- Przyłączyć transformator do rozdzielnic nn-0,4 kV i SN-15kV oraz dostosować układ pomiarowy do wzrostu mocy,
- Wydzielić pomieszczenie rozdzielnic głównej nn-0,4kV w piwnicy pod nowo projektowanym Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym.
- Wyprowadzić 3 linie kablowe nn-0,4 kV w celu zasilania 3-sekcyjnej rozdzielnic nn-0,4 kV osobno dla: SOR, Budynku Łóżkowego, Bloku Operacyjnego,
- W każdej z 3 sekcji rozdzielnic głównej wydzielić podsekcję rezerwowaną istniejącymi zespołami prądotwórczymi w układzie SZR,
- Dostosować szafki kablowe przy zespołach prądotwórczych do zwiększonej liczby obwodów,
- Pobudować linie kablowe zasilające sekcje rezerwowane rozdzielnic nn-0,4kV zespołami prądotwórczymi,
- Przyłączyć do nowoprojektowanej 3-sekcyjnej rozdzielnic głównej nn-0,4 kV istniejące wewnętrzne linie zasilające poprzez wprowadzenie nowych odcinków kablowych,
- Przewidzieć dla obwodów zasilanych z 3-sekcyjnej rozdzielnic nn-0,4kV układ monitorowania prądów różnicowych.
- Dokumentacja projektowa musi:
 - spełniać warunki operatora systemu dystrybucyjnego ENEA Operator Sp. z o.o. i posiadać wymagane uzgodnienia w przedmiotowym zakresie,

- spełniać warunki inwestora określone na roboczo w trakcie opracowywania projektu
- posiadać w fazie końcowej akceptację inwestora

Na etapie zakończenia koncepcji należy uzgodnić ją z Inwestorem. Projekt powinien zawierać ustalone z Inwestorem zasady ciągłości funkcjonowania istniejącego SOR'u w trakcie prowadzenia inwestycji.

Wymogi w zakresie rozwiązań funkcjonalnych Przebudowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Wojewódzkiego przy ul Lutyckiej w Poznaniu

I) Uwagi ogólne

Planowany Szpitalny Oddział Ratunkowy będzie zorganizowany na parterze istniejącego szpitala, zajmując część powierzchni obecnego SOR, przestrzeń pod blokiem operacyjnym, przestrzeń przed budynkiem od strony południowo-zachodniej (od strony ul. Wrzoska), część, pustej obecnie, przestrzeni atrium.

Główną zasadą projektową jest sprawne rozdzielenie pacjentów w różnych stanach i umożliwienie sprawnego triage-u. Projekt uwzględnia zasady Healing Environment - dostępu do światła dziennego, przyjaznej dla personelu, pacjentów i ich rodzin przestrzeni oddziału. Zaprojektowano komunikację zgodną z zasadami optymalnego way-finding (odnajdowania drogi) . Atrium umożliwia projektowanie zieleni i otwarcia na niezajętą część otwartą dziedzińca. Dach atrium musi umożliwiać maksymalne przenikanie światła dziennego poprzez systemy dużych świetlików dachowych. Bez zmian pozostanie część obejmująca diagnostykę obrazową, należy jednakże tę część włączyć instalacyjnie i informatycznie w struktury SOR.

Wszystkie rozwiązania projektowe muszą spełniać obowiązujące przepisy wymienione na końcu niniejszego opisu. W celu doprecyzowania zaprojektowanych rozwiązań - w opisie kursywą cytowane będą zapisy rozporządzenia, które muszą być uwzględnione w danych działach SOR.

II) Opis planowanego ruchu

Ruch karetek i ruch pacjentów przywożonych w stanach nagłych zorganizowany jest poprzez dostęp z przekrytej wiaty dla 2 karetek zaprojektowanej od strony ul Wrzoska.

Z tej samej strony zorganizowano również dostęp dla pacjentów wymagających umieszczenia w izolatce i pacjentów wymagających dekontaminacji. Dostęp do izolatki i pomieszczenia dekontaminacji jest możliwy od wiaty karetek bez wchodzenia do obszaru SOR.

Pacjenci przychodzący na pieszo wchodzą od strony rotundy (część północno zachodnia od strony ul. Lutyckiej). Z tej strony jest możliwy podjazd samochodami prywatnymi. Wejście to może służyć również dla pacjentów Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Ta strona jest dedykowana również wejściu dla pacjentów diagnostyki obrazowej i pracowników i gości administracji.

Dostawy i wywozy materiałów będą odbywać się drogami transportu wewnątrzszpitalnego (poprzez część podziemną) istnieje również możliwość wykorzystania w tym celu wyjść ewakuacyjnych zaprojektowanych od strony ul Lutyckiej i od strony ul. Witosa.

Dostęp do bloku operacyjnego jest zapewniony poprzez najkrótszą drogę od podjazdu dla karetek poprzez hall segregacji prosto do istniejącej windy wjeżdżającej bezpośrednio na blok operacyjny, znajdujący się na 1 piętrze.

§ 3.

- 1. Oddział lokalizuje się na poziomie wejścia dla pieszych i podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału, z osobnym wejściem dla pieszych oddzielonym od trasy podjazdu specjalistycznych środków transportu sanitarnego.*
- 2. Wejście dla pieszych i podjazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału są zadaszone, podjazd jest zamykany i otwierany automatycznie w celu ochrony przed wpływem czynników atmosferycznych, przelotowy dla ruchu specjalistycznych środków transportu sanitarnego oraz wyraźnie oznakowany wzdłuż drogi dojścia i dojazdu.*

3. *Zapewnia się bezkolizyjny dojazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego pod oddział.*
4. *Wejście dla pieszych i podjazd specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału organizuje się niezależnie od innych wejść i podjazdów do szpitala, przystosowując je również do potrzeb osób niepełnosprawnych.*
5. *Lokalizacja oddziału zapewnia łatwą komunikację z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, zespołem operacyjnym, pracownią diagnostyki obrazowej oraz węzłem wewnątrzszpitalnej komunikacji pionowej.*
6. *Oddział posiada własne bezkolizyjne trakty komunikacyjne, niezależne od ogólnodostępnych traktów szpitalnych.*

III) Opis funkcji

Planowany Szpitalny Oddział Ratunkowy składa się z następujących działów funkcjonalnych:

W skład oddziału wchodzi obszary:

- 1) segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć;
- 2) resuscytacyjno-zabiegowy;
- 3) wstępnej intensywnej terapii;
- 4) terapii natychmiastowej;
- 5) obserwacji;
- 6) konsultacyjny;
- 7) Działu nocnej i świątecznej opieki lekarskiej
- 8) Zaplecza administracyjno-gospodrczego

1) Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć;

Obszar segregacji medycznej jest widoczny z punktu rejestracji (wraz z zapleczem i archiwum) i umożliwia sprawny triage i kierowanie pacjentów do obszaru resuscytacyjno-zabiegowego lub do obszaru terapii natychmiastowej. Zaprojektowano dedykowaną drogę do części diagnostycznej i na blok operacyjny. Do obszaru segregacji przylegają pomieszczenia dekontaminacji i łazienki do mycia pacjentów (wózko-wanna). Dodatkowo projekt przewiduje miejsce na wózki, gabinet triage i pokój umożliwiający odizolowane rozmowy z pacjentami i ich rodzinami.

§ 6. 1. Obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć lokalizuje się bezpośrednio przy wejściu dla pieszych i podjeździe specjalistycznych środków transportu sanitarnego do oddziału w celu zapewnienia:

- 1) przeprowadzenia wstępnej oceny osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, i bezkolizyjnego transportu tych osób do innych obszarów oddziału lub do innego oddziału szpitala;*
- 2) jednoczesnego przyjęcia i segregacji medycznej co najmniej czterech osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;*
- 3) warunków niezbędnych do przeprowadzenia wywiadu z zespołami ratownictwa medycznego, osobą, która znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, lub z osobą jej towarzyszącą.*

2. W obrębie obszaru segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć lokalizuje się:

- 1) stanowisko wyposażone w:*
 - a) środki łączności zapewniające łączność z zespołami ratownictwa medycznego, dyspozytorem medycznym, lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego, centrum urazowym, jednostkami organizacyjnymi szpitala wyspecjalizowanymi w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, a*

także kompleksową łączność wewnątrzzpitalną oraz niezależny stały nasłuch na kanale ogólnopolskim,

b) system bezprzewodowego przywoływania osób, w szczególności o których mowa w § 13;

2) stanowisko rejestracji medycznej, które wyposaża się w sprzęt niezbędny do rejestracji i przyjęć osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego;

3) stanowisko dekontaminacji.

2) Obszar resuscytacyjno-zabiegowy

W ramach tego obszaru zapewniono 2 sale resuscytacyjno-zabiegowe, każda wyposażona w stanowisko resuscytacyjno-zabiegowe. Obszar bezpośrednio przylega do hallu segregacji.

§ 7. 1. Obszar resuscytacyjno-zabiegowy składa się co najmniej z dwóch sal resuscytacyjno-zabiegowych z jednym stanowiskiem resuscytacyjnym w każdej z tych sal albo jednej sali resuscytacyjno-zabiegowej z dwoma stanowiskami resuscytacyjnymi.

2. Wyposażenie i urządzenie obszaru resuscytacyjno-zabiegowego zapewnia co najmniej: monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych; prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej; prowadzenie resuscytacji okołourazowej; wykonywanie podstawowego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia urazów.

3. Minimalne wyposażenie w wyroby medyczne jednego stanowiska resuscytacyjnego stanowi:

- stół zabiegowy z lampą operacyjną;*
- aparat do znieczulania z wyposażeniem stanowiska do znieczulania, mobilny, jeden na dwa stanowiska obszaru;*

- zestaw do monitorowania czynności życiowych, w tym co najmniej: rytmu serca, ciśnienia tętniczego i żylnego, wysycenia tlenowego hemoglobiny, końcowo wydechowego stężenia dwutlenku węgla, temperatury powierzchniowej i głębokiej ciała;
- defibrylator z kardiowersją i opcją elektrostymulacji serca;
- zestaw do przetaczania i dawkowania leków i płynów oraz zestaw do szybkiego przetaczania płynów; elektryczne urządzenie do ssania;
- centralne źródło tlenu, powietrza i próżni w liczbie nie mniejszej niż po dwa gniazda poboru na stanowisko; aparat do powierzchniowego ogrzewania pacjenta;
- zestaw do trudnej intubacji.

4. Minimalne wyposażenie obszaru resuscytacyjno-zabiegowego stanowią także: respirator transportowy – jeden na dwa stanowiska; respirator stacjonarny – jeden na obszar; aparat do ogrzewania płynów infuzyjnych – jeden na dwa stanowiska.

3) Obszar wstępnej intensywnej terapii;

Obszar intensywnej terapii składa się z sali wstępnej intensywnej terapii zawierającej cztery łóżka i dostęp do magazynu.

§ 8. 1. Do zadań obszaru wstępnej intensywnej terapii należy w szczególności:

- 1) monitorowanie i podtrzymywanie funkcji życiowych;
- 2) prowadzenie resuscytacji krążeniowo-oddechowo-mózgowej;
- 3) wykonywanie pełnego zakresu wczesnej diagnostyki i wstępnego leczenia;
- 4) prowadzenie resuscytacji płynowej;
- 5) leczenie bólu;

- 6) *wstępne leczenie zatruć;*
- 7) *opracowywanie chirurgiczne ran i drobnych urazów.*
- 8) *W obszarze wstępnej intensywnej terapii lokalizuje się co najmniej jedno stanowisko intensywnej terapii umożliwiające wykonywanie zadań określonych w ust. 1.*

4) Obszar terapii natychmiastowej;

Obszar terapii natychmiastowej składa się z sześciu gabinetów: w tym:

§ 9. 1. Obszar terapii natychmiastowej składa się z:

- 1) *sali zabiegowej;*
- 2) *sali opatrunków gipsowych.*

2. Pomieszczenie sali zabiegowej wyposażone jest w wyroby medyczne i produkty lecznicze, umożliwiające wykonanie drobnych zabiegów chirurgicznych u osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

3. Na minimalne wyposażenie sali zabiegowej składają się:

- 1) *stół zabiegowy z lampą operacyjną;*
- 2) *aparat do znieczulania z wyposażeniem stanowiska do znieczulania wraz z zestawem monitorującym;*
- 3) *nie mniej niż po dwa gniazda poboru tlenu, powietrza i próżni;*
- 4) *nie mniej niż osiem gniazd poboru energii elektrycznej;*
- 5) *zestaw niezbędnych narzędzi chirurgicznych na jedno stanowisko.*
- 6) *Sala opatrunków gipsowych wyposażona jest w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające zakładanie opatrunków gipsowych, dostęp do źródła tlenu, powietrza i próżni; w sali opatrunków gipsowych zapewnia się przestrzeń do umieszczenia stanowiska do znieczulania z wyposażeniem.*

Przed gabinetami zapewniono miejsce poczekalni dla pacjentów zakwalifikowanych przez triage do tego obszaru

5) Obszar obserwacji;

Zaprojektowano salę obserwacyjną dla 10 łóżek z bezpośrednim dozorem pielęgniarskim i dostępem do sanitariatu.

§ 10. W skład obszaru obserwacji wchodzi co najmniej cztery stanowiska, o powierzchni wystarczającej dla prawidłowego funkcjonowania obszaru, wyposażone w:

- 1) wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwiające:*
 - a. monitorowanie rytmu serca i oddechu,*
 - b. nieinwazyjne monitorowanie ciśnienia tętniczego krwi,*
 - c. monitorowanie wysycenia tlenowego hemoglobiny,*
 - d. monitorowanie temperatury powierzchniowej i głębokiej,*
 - e. stosowanie biernej tlenoterapii,*
 - f. prowadzenie infuzji dożylnych;*
- 2) przenośny zestaw resuscytacyjny z niezależnym źródłem tlenu i respiratorem transportowym;*
- 3) defibrylator półautomatyczny;*
- 4) centralne źródło tlenu, powietrza i próżni z gniazdami poboru przy każdym stanowisku;*
- 5) elektryczne urządzenie do odsysania, co najmniej jedno na cztery stanowiska.*

6) Obszar konsultacyjny;

Zaprojektowano 8 gabinetów dostępnych zarówno z przekrytego atrium od strony południowej - jak i korytarza od strony działu diagnostyki obrazowej. Obszar konsultacyjny jest dostępny od strony wejścia pieszego, jak przylega do działu terapii natychmiastowej. Z hallu segregacji - pacjentów nie wymagających natychmiastowych działań, dedykowanym korytarzem można przeprowadzić do obszaru konsultacyjnego. Gabinety posiadają wejścia z 2 stron co pozwala na elastyczne zarządzanie przemieszczaniem pacjentów we właściwe obszary po konsultacji.

§ 11. 1. W skład obszaru konsultacyjnego wchodzi gabinety lub boksy badań lekarskich w liczbie niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania obszaru. Gabinety lub boksy wewnętrzne połączone są traktem komunikacyjnym.

2. Wyposażenie obszaru konsultacyjnego w wyroby medyczne i produkty lecznicze umożliwia przeprowadzanie badań lekarskich i konsultacji specjalistycznych.

7) Dział nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

Zaprojektowano 4 gabinety łatwo skomunikowane z recepcją wejścia pieszego i poczekalnią obszaru konsultacyjnego. Obszar ten jest zlokalizowany w łączniku nr 3.

8) Zaplecze administracyjno-gospodarcze

Część pomieszczeń administracyjnych czyli pokoje Ordynatora, Zastępcy ordynatora i pielęgniarek Oddziałowych przylegają do obszaru terapii natychmiastowej

Większość pomieszczeń administracyjno-gospodarczych zlokalizowana jest w części wschodniej SOR i zawiera pokój odpraw, dyżurki, magazyny, archiwum długoterminowe, szatnie personelu, i obszar rezerwowy.

IV) Zestawienie Pomieszczeń

Uwaga - podane wymiary mają charakter orientacyjny.

ZESTAWIENIE POMIESZCZEŃ SOR		
Nr strefy	Nazwa strefy	Powierzchnia (m2)
1	Wiata	125,3
2	Hall segregacji	99,8
3	Śluza	5,4
4	Izolatka	22,4
5	Sanit	4,8
6	Korytarz	45,6
7	Sala obserwacji	162
8	Sanit	4,8
9	Sala wst. intens. terapii.	67,7
10	Magazyn	9,8
11	Sanit. pers	5,9
12	Sala resusc- zabieg.	38,2
13	Sala resusc- zabieg.	38,1
14	Przedsionek	63,8
15	Pokój rozmów	16,4
16	Pro morte	11,7
17	Rejestracja	25,9
18	Archiwum	19,3
19	Gabinet. triage	13,6
20	Depozyt	7,7
21	Wózki	7,6
22	Brudownik	4,6
23	Łaz.przyj.ww.	12
24	Dekontaminacja	14,6
25	Poczekalnia pacjentów	94,3
26	Gabinet	20,6

ZESTAWIENIE POMIESZCZEŃ SOR		
27	Sala zabiegowa	24,7
28	Sala zabiegowa	24,9
29	Gab. przyjęć 2 stan.	21,4
30	Gabinet	19,7
40	Gabinet	23
41	Hall	85,5
42	Piel oddział	19,9
43	Sanit.	3,5
44	Zc ordynator	17,5
45	Sanit.	3,5
46	Ordynator	19,2
47	Sanit.	3,5
48	Sanit.m.	10,7
49	Sanit.d.	11,6
50	Sanit. pers	7
51	Korytarz	13
52	WC NPS	6,5
53	Korytarz	84,7
54	Komunikacja	43,2
55	Magazyn	29,5
56	Mag. biel cz	8,7
57	Brudownik	9,8
58	Socjal	34,6
59	Poczekalnia NiŚOL i rodzin pacjentów	297,8
60	Gab. konsult.	16,5
61	Gab. konsult.	16,6
62	Gab. konsult.	16,5
63	Gab. konsult.	16,5
64	Gab. konsult.	16,3
65	Gab. konsult.	16,2

ZESTAWIENIE POMIESZCZEŃ SOR		
66	Biuro przyjęć plan	16,5
67	Biuro przyjęć plan	18,5
68	Rezerwa	43,5
69	Hall	122,1
70	Ochrona	17
71	Rejestracja	19,7
72	Gabinet. triage 2 st	15,9
73	Gabinet. triage 2 st	16,3
74	Szatnia	26,2
75	Sanit. isnp	5,5
76	Pom porz	5,7
77	Sanit.d.	10,3
78	Sanit.d.	11,4
79	Korytarz	55,7
80	Sklepik/cafe	24,7
81	Gab. konsult.	24,8
82	Gab. konsult.	19,6
83	Gab. konsult.	20,8
84	Gab. konsult.	31,3
85	Korytarz	60,2
86	Rezerwa	15,1
87	Rezerwa	15,1
88	Rezerwa	28,4
89	Archiwum SOR	20,3
90	Pom. pomoc	5,9
91	Pokój odpraw SOR	51,3
92	Pom. pomoc	8
92	Sanit.p.m.	10
93	Sanit pers d	6,6
94	Magazyn	2,9

ZESTAWIENIE POMIESZCZEŃ SOR		
95	Magazyn	1,9
96	Dyżurka 1	13
97	Dyżurka 2	15,2
98	Pom. pomoc	16,3
99	Sanit	4,6
100	Dyżurka 3	27,7
101	Dyżurka 4	20,4
102	WC	4,6
103	Szatnia	65,9
104	WC	4,6
105	WC	4,5
	SUMA	2 771,9 m²

ZAKRES DOKUMENTACJI

Wykaz niezbędnych opracowań projektowych wchodzących w skład przedmiotu zamówienia z uwzględnieniem etapowania robót:

1.1. Dokumentacja projektowa budowlana:

- ✕ projekt zagospodarowania terenu,
- ✕ projekt architektury,
- ✕ projekt technologii medycznej
- ✕ ekspertyza techniczna, konstrukcyjna,
- ✕ projekt konstrukcji,
- ✕ projekt instalacji sanitarnych,
- ✕ projekt instalacji gazów medycznych
- ✕ projekt instalacji elektrycznych
- ✕ projekt drogowy

1.2. Informacje projektanta dotyczące bezpieczeństwa i ochrony zdrowia

1.3. Dokumentacja projektowa wykonawcza:

- 1) projekt zagospodarowania terenu:
- 2) projekty architektury wraz z kolorystyką + projekt zieleni

- 3) projekt konstrukcji z obliczeniami statycznymi, w tym ekspertyza konstrukcyjna
- 4) projekt instalacji sanitarnych wraz z obliczeniami:
 - a. instalacja wod.-kan.,
 - b. instalacja hydrantów wewnętrznych
 - c. instalacja c.o.,
 - d. instalacja ciepła technologicznego,
 - e. instalacja odzysku ciepła,
 - f. instalacja ciepłej wody użytkowej i cyrkulacji,
 - g. instalacja kanalizacji deszczowej
- 5) projekt wentylacji mechanicznej i klimatyzacji
- 6) projekt automatyki wentylacji i klimatyzacji,
- 7) projekt instalacji gazów medycznych
- 8) projekt drogowy wraz z oświetleniem
- 9) projekty instalacji elektrycznych wraz z obliczeniami:
 - a. rozdzielnia bezpiecznikowa, transformator
 - b. instalacja oświetlenia ogólnego podstawowego
 - c. instalacja oświetlenia ogólnego rezerwowanego
 - d. instalacja oświetlenia miejscowego podstawowego
 - e. instalacja oświetlenia miejscowego rezerwowanego
 - f. instalacja oświetlenia ewakuacyjnego i kierunkowego
 - g. instalacja oświetlenia bezpieczeństwa
 - h. instalacja oświetlenia nocnego 230V – rezerwowana
 - i. instalacja sygnalizacji zajętości pomieszczeń
 - j. instalacja gniazd wtyczkowych ogólnych 230 V
 - k. instalacja gniazd wtyczkowych technologicznych 230 V i gwarantowanych z UPS
 - l. instalacja siły podstawowej, rezerwowanej i gwarantowanej z UPS
 - m. instalacja zasilania urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacyjnych
 - n. instalacja sygnalizacji i sterowania wentylacją i klimatyzacją

- o. instalacja ochrony od porażeń
- p. instalacja połączeń wyrównawczych
- q. instalacja uziemień
- r. instalacja uziomów medycznych
- s. instalacja ochrony przeciwprzepięciowej
- t. instalacja odgromowa
- u. instalacja antyelektrostatyczna
- v. instalacja oświetlenia zewnętrznego

10) projekty instalacji niskoprądowych

- a. instalacja sieci komputerowej
- b. instalacja wewnętrznej sieci telefonicznej
- c. instalacja alarmowo – przyzywowa
- d. instalacja domofonów
- e. instalacja kontroli dostępu
- f. instalacja monitoringu wizyjnego (telewizja dozorowa - wew. i zew.
- g instalacja sieci audio-video dla celów dydaktycznych
- h. instalacja sygnalizacji pożaru, DSO, liniowa czujka ciepła, oświetlenie awaryjne dynamiczne
- i. instalacja sterowania urządzeniami ppoż.

11) projekty ochrony p.poż. zgodnie z ekspertyzą przeciwpożarową oraz dokumentacją projektową pn.: Przebudowa SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W POZNANIU przy ul. Juraszów 7/19, polegająca na dostosowaniu obiektu do obowiązujących przepisów pożarowych

12) projekty techniczne i inne opracowania wynikające z warunków technicznych dostawców mediów,

13) projekt aranżacji wnętrz i wyposażenia,

14) specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych,

15) przedmiary robót,

16) kosztorysy inwestorskie,

17) zbiorcze zestawienie kosztów inwestycji

Całość dokumentacji projektowej należy dostarczyć Zamawiającemu w wersji elektronicznej w formacie PDF i formacie źródłowym.

Wymogi dotyczące dokumentacji:

1. Wymagania szczegółowe:

- Wykonawca wykona pełną dokumentację projektową w języku polskim, pozyskując we własnym zakresie, własnym kosztem i staraniem wszelkie potrzebne materiały, badania i uzgodnienia do wykonania dokumentacji projektowej m.in. wszelkie uzgodnienia branżowe i uzgodnienia z rzeczoznawcami ds. p.poż, sanit-hig. oraz uzyska pozwolenie na budowę.
- Zamawiający otrzyma dokumentację na własność wraz z przeniesieniem praw autorskich na Zamawiającego.
- Zamawiający wymaga dokonania sprawdzenia dokumentacji projektowej przez osobę posiadającą wymagane uprawnienia. Każdy egzemplarz dokumentacji projektowej musi być podpisany przez projektanta i sprawdzającego.
- Wykonawca przedmiotu zamówienia zobowiązany jest do przedstawiania i uzgadniania z Zamawiającym proponowanych rozwiązań projektowych.
- Zamawiający wymaga nieodpłatnego uzupełnienia dokumentacji projektowej o ewentualne uwagi uzyskane od organu administracji wydającego decyzję – pozwolenie na budowę.

2. Dokumentacja projektowa powinna:

- służyć jako opis przedmiotu zamówienia do przetargu na roboty budowlane w oparciu o Ustawę Prawo Zamówień Publicznych - na jej podstawie realizowany będzie pełen zakres robót budowlanych niezbędnych dla użytkowania obiektu zgodnie z przeznaczeniem,
- w swojej treści określać przedmiot zamówienia, w tym w szczególności technologię robót, materiały i urządzenia a także parametry techniczne i funkcjonalne przyjętych rozwiązań materiałowych, wybranej technologii, urządzeń i wyposażenia w sposób nie utrudniający uczciwej konkurencji- opisywać przedmiot zamówienia za pomocą cech technicznych i

jakościowych przy przestrzeganiu Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane; nie może opisywać przedmiotu zamówienia przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, chyba że jest to uzasadnione specyfikacją przedmiotu zamówienia lub nie można tego opisać za pomocą dostatecznie dokładnych określeń- o propozycji takiego opisu Wykonawca powinien każdorazowo poinformować Zamawiającego,

- być zaopatrzona w oświadczenie projektanta, że dokumentacja została sporządzona zgodnie z zamówieniem, dokonanymi uzgodnieniami, obowiązującymi przepisami, oraz że jest kompletna z punktu widzenia celu jakiemu ma służyć,
- wszystkie niezbędne opinie, uzgodnienia i sprawdzenia rozwiązań projektowych w zakresie wynikającym z przepisów, oraz oświadczenia o wzajemnym skoordynowaniu technicznym opracowań projektowych powinny być wykonane przez osoby posiadające uprawnienia budowlane do projektowania w odpowiedniej specjalności, zapewniające uwzględnienie zawartych w przepisach zasad bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w procesie budowy,
- w zakresie przedmiaru robót zawierać opis robót budowlanych w kolejności technologicznej ich wykonania, z podaniem ilości jednostek przedmiarowych robót wynikających z dokumentacji projektowej oraz podstawy do ustalenia cen jednostkowych robót lub nakładów rzeczowych.

3. Dokumentacja projektowa powinna zawierać:

- Projekty budowlane i wykonawcze – po 5 egz. (w tym po 4 egz. projektu budowlanego z oryginalnymi uzgodnieniami)
- Kosztorysy inwestorskie (wraz z wyceną podstawowego wyposażenia) – 2 egz.
- Przedmiary robót – 3 egz.
- Szczegółowe specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót – 3 egz.
- Informacja dotycząca BIOZ – 5 egz.
- Charakterystykę energetyczną budynku – 5 egz.

Wszystkie dokumentacje i opisy należy również dostarczyć Zamawiającemu w wersji elektronicznej (na płycie CD lub na pendrive) w wersji edytowalnej i nieedytowalnej – po 2 egz.

Inne wymagane uzgodnienia, ekspertyzy, decyzje i oświadczenia niezbędne do uzyskania pozwolenia na budowę.

Projektant we własnym zakresie, własnym kosztem i staraniem pozyska wszelkie potrzebne materiały, badania i uzgodnienia do wykonania dokumentacji projektowej.

Inne informacje i dokumenty niezbędne do zaprojektowania robót budowlanych, w szczególności:

- Kopia mapy zasadniczej – mapa do celów projektowych - (projektant określa niezbędny do projektowania zakres mapy zasadniczej, tym samym ubiega się o jej wykonanie) Koszt wykonania mapy do celów projektowych ponosi Wykonawca
- Wyniki badań gruntowo-wodnych – Wykonawca (projektant) zobowiązany jest do uzyskania opinii geologa odnośnie posadowienia nowego budynku oraz szybu windowego i klatki schodowej. Jeżeli wystąpi taka konieczność również Wykonawca zobowiązany jest do opracowania projektu geotechnicznego zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie ustalania geotechnicznych warunków posadawiania obiektów budowlanych. Koszt wykonania opinii geotechnicznej i ewentualnego projektu geotechnicznego ponosi Wykonawca.
- Inwentaryzację zieleni- w zakresie niezbędnym dla realizacji obiektu
- Porozumienia, zgody lub pozwolenia oraz warunki techniczne i realizacyjne związane z przyłączeniem obiektu do istniejących sieci wodociągowych, kanalizacyjnych, ciepłych, gazowych, energetycznych i teletechnicznych.