

# SPECYFIKACJA TECHNICZNA

INWESTYCJA:	DOSTOSOWANIE ISTNIEJĄCYCH POMIESZCZEŃ ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W PRZYZIEMIU BUD. „A” I „B” W SPZOZ W WOLSZTYNIE NA CELE ZESPOŁU PORADNI SPECJALISTYCZNYCH	
KATEGORIA: OBIEKTU	KATEGORIA XI	
ADRES:	MIEJSCOWOŚĆ: OBRĘB: JEDNOSTKA EWIDENCYJNA: NR DZIAŁKI:	WOLSZTYN III WOLSZTYN 346/9
INWESTOR:	SPZOZ WOLSZTYN, 64 – 200 WOLSZTYN, UL. WSCHOWSKA 3	

mgr inż. Janusz Nowak  
uprawnienia budowlane w specjalności  
projektowo-konstrukcyjnej  
konstrukcje drewnianej

# SPECYFIKACJA TECHNICZNA

## Dostosowanie istniejących pomieszczeń w przyziemiu budynków A i B SPZOZ w Wolsztynie na potrzeby Zespołu Poradni Specjalistycznych

### 1. Przedmiot opracowania

Przedmiotem niniejszej specyfikacji technicznej jest określenie zakresu oraz wymagań dotyczących wykonania robót budowlanych i instalacyjnych związanych z dostosowaniem istniejących pomieszczeń znajdujących się w przyziemiu budynków A i B Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Wolsztynie na potrzeby funkcjonowania Zespołu Poradni Specjalistycznych.

### 2. Podstawa opracowania

- umowa/zlecenie Inwestora
- obowiązujące przepisy prawa budowlanego
- rozporządzenia Ministra Zdrowia dotyczące pomieszczeń i urządzeń podmiotów leczniczych
- obowiązujące normy i wytyczne branżowe
- inwentaryzacja istniejących pomieszczeń
- uzgodnienia z Inwestorem

### 3. Zakres opracowania

Zakres prac obejmuje w szczególności:

- roboty rozbiórkowe i demontażowe
- roboty budowlano-konstrukcyjne
- wykonanie nowych ścian działowych
- modernizację instalacji:
  - elektrycznej
  - wodno-kanalizacyjnej
  - wentylacyjnej i klimatyzacyjnej
  - teletechnicznej
- dostosowanie pomieszczeń do wymogów sanitarnych i przeciwpożarowych
- wykończenie wnętrz zgodnie z funkcją medyczną
- zapewnienie dostępności dla osób z niepełnosprawnościami

### 4. Opis stanu istniejącego

Pomieszczenia objęte opracowaniem zlokalizowane są w przyziemiu budynków A i B Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Wolsztynie. Obecnie przedmiotowa część obiektu jest użytkowana na potrzeby funkcjonowania gabinetów lekarskich.

W analizowanym obszarze znajdują się w szczególności:

- gabinety związane z obsługą pacjentów w ramach Izby Przyjęć,
- pomieszczenia zaplecza funkcjonalnego Izby Przyjęć,
- poczekalnie dla pacjentów,
- zespoły sanitarne (toalety) przeznaczone dla pacjentów oraz personelu.

Pomieszczenia pozostają w stałym użytkowaniu i są utrzymane w dobrym stanie technicznym oraz sanitarnym. Standard wykończenia oraz wyposażenia odpowiada aktualnie pełnionej funkcji, a bieżąca eksploatacja prowadzona jest w sposób ciągły, bez wyłączenia z użytkowania.

Istniejący układ funkcjonalno-przestrzenny jest dostosowany do potrzeb gabinetów lekarskich, jednakże nie odpowiada w pełni wymaganiom stawianym zespołom poradni specjalistycznych, co uzasadnia konieczność jego przebudowy i dostosowania do nowej funkcji.

#### **4.1 Konstrukcja i elementy budowlane**

Budynki A i B powstały w różnych okresach i zostały wzniesione w odmiennych technologiach budowlanych.

Budynek A został wybudowany w okresie przedwojennym, natomiast budynek B wzniesiono w latach 70. XX wieku. Oba obiekty wykonane zostały w technologii tradycyjnej murowanej, przy czym ściany konstrukcyjne oraz działowe wykonano z cegły pełnej.

Elementy konstrukcyjne obiektów znajdują się w dobrym stanie technicznym i nie wykazują oznak uszkodzeń wpływających na ich nośność. Różnice wynikające z okresu powstania budynków mogą mieć wpływ na rozwiązania materiałowe oraz stan techniczny poszczególnych elementów, co należy uwzględnić na etapie projektowania i realizacji robót.

Istniejący układ ścian wewnętrznych odpowiada obecnej funkcji gabinetów lekarskich i będzie wymagał częściowej przebudowy oraz dostosowania do projektowanego układu funkcjonalnego Zespołu Poradni Specjalistycznych.

#### **4.2 Instalacje sanitarne**

Instalacja wodno-kanalizacyjna funkcjonująca, obsługująca istniejące węzły sanitarne oraz punkty poboru wody. W związku ze zmianą funkcji oraz planowanym zwiększeniem liczby punktów sanitarnych, przewiduje się konieczność jej rozbudowy i częściowej modernizacji.

#### **4.3 Instalacje elektryczne**

Istniejąca instalacja elektryczna zapewnia zasilanie pomieszczeń zgodnie z ich aktualnym przeznaczeniem. W kontekście planowanej zmiany funkcji konieczne będzie dostosowanie instalacji do zwiększonych wymagań, w tym wykonanie nowych obwodów zasilających oraz dostosowanie instalacji oświetleniowej i gniazd wtykowych do potrzeb sprzętu medycznego.

#### **4.4 Wentylacja**

Pomieszczenia wyposażone są w instalację wentylacji (grawitacyjnej/mechanicznej – do potwierdzenia). Obecne rozwiązania mogą nie spełniać wymagań dotyczących parametrów powietrza dla pomieszczeń poradni specjalistycznych, co uzasadnia konieczność ich modernizacji lub rozbudowy.

#### **4.5 Warunki realizacji robót**

Z uwagi na zakres planowanych prac budowlanych i instalacyjnych przewiduje się czasowe wyłączenie przedmiotowej części obiektu z użytkowania na okres realizacji inwestycji. Organizacja

robót powinna uwzględniać minimalizację wpływu prowadzonych prac na funkcjonowanie pozostałych części obiektu oraz zapewnienie bezpieczeństwa użytkowników i personelu.

## **5. Opis projektowanych rozwiązań**

### **5.1 Układ funkcjonalny**

Projekt zakłada wydzielenie pomieszczeń:

- gabinetów lekarskich
- gabinetów zabiegowych
- rejestracji
- poczekalni
- pomieszczeń socjalnych
- sanitariatów dla pacjentów i personelu
- archiwum
- szatni
- pomieszczeń technicznych i porządkowych

### **5.2 Roboty budowlane**

Zakres robót budowlanych obejmuje wykonanie prac rozbiórkowych, konstrukcyjnych oraz wykończeniowych, niezbędnych do dostosowania istniejących pomieszczeń do funkcji Zespołu Poradni Specjalistycznych.

#### **5.2.1 Roboty rozbiórkowe i demontażowe**

Przewiduje się wykonanie robót rozbiórkowych w zakresie niezbędnym do uzyskania projektowanego układu funkcjonalnego, w tym:

- demontaż istniejących ścian działowych kolidujących z projektowanym układem pomieszczeń,
- częściowy demontaż okładzin ściennych i podłogowych,
- demontaż stolarki drzwiowej wewnętrznej,
- usunięcie zbędnych elementów wyposażenia stałego,
- poszerzenia otworów drzwiowych na nowe projektowane potrzeby,
- wykonania licznych przekuć i otworów w istniejących ścianach.

Zakres rozbiórek należy prowadzić z zachowaniem szczególnej ostrożności, z uwagi na istniejącą konstrukcję murowaną z cegły pełnej.

**Realizację wszystkich wyżej wymienionych prac należy prowadzić pod nadzorem osoby posiadającej pełne uprawnienia budowlane do kierowania robotami budowlanymi bez ograniczeń, w sposób zapewniający zgodność wykonania robót z dokumentacją projektową, obowiązującymi przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej.**

### 5.2.1.1 Zakres robót

W ramach robót rozbiórkowych i demontażowych należy wykonać demontaż istniejących urządzeń sanitarnych, w szczególności:

- misek ustępowych,
- umywalek,
- baterii i armatury sanitarnej,
- pozostałego wyposażenia sanitarnego związanego z funkcjonowaniem węzłów higieniczno-sanitarnych.

Prace demontażowe należy prowadzić z zachowaniem szczególnej ostrożności, w sposób niepowodujący uszkodzeń istniejących instalacji oraz elementów budowlanych nieprzeznaczonych do rozbiórki.

Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia ciągłości pracy instalacji wodno-kanalizacyjnej w zakresie nieobjętym przebudową, a wszelkie czasowe wyłączenia instalacji należy uzgodnić z Inwestorem i przeprowadzać w sposób minimalizujący wpływ na funkcjonowanie obiektu.

W ramach robót rozbiórkowych należy również wykonać rozbiórkę istniejących ścian działowych w zakresie wynikającym z dokumentacji projektowej, w szczególności:

- rozbiórkę ścian działowych w pomieszczeniach gabinetów lekarskich, zgodnie z projektem rozbiórek,
- rozbiórkę ścian działowych w obrębie istniejących pomieszczeń sanitarnych, zgodnie z projektem rozbiórek.

Ponadto należy wykonać:

- wykucie istniejących nadproży w miejscach przewidzianych do przebudowy otworów drzwiowych,
- poszerzenie istniejących otworów drzwiowych wraz z dostosowaniem ich do projektowanej stolarki drzwiowej.

Roboty należy prowadzić z zachowaniem szczególnej ostrożności, z uwagi na konstrukcję budynku wykonaną w technologii murowanej z cegły pełnej. Wszelkie ingerencje w elementy konstrukcyjne wymagają uprzedniej weryfikacji oraz prowadzenia prac pod nadzorem osoby posiadającej odpowiednie uprawnienia budowlane.

Ponadto w ramach robót rozbiórkowych należy uwzględnić:

- wykonanie niezbędnych przekuć w stropach,
- wykonanie otworów w przewodach kominowych i wentylacyjnych w pomieszczeniach objętych zmianą funkcji użytkowej.
- wykonanie bruzd w istniejących przegrodach budowlanych w miejscach projektowanych nowych ścian działowych, w zakresie niezbędnym do zapewnienia ich właściwego połączenia z istniejącymi elementami budynku.

Prace te należy prowadzić z zachowaniem szczególnej ostrożności, z uwagi na ingerencję w elementy konstrukcyjne oraz instalacyjne budynku. Zakres oraz sposób wykonania przekuć i otworów musi być zgodny z dokumentacją projektową oraz każdorazowo uzgodniony z osobą pełniącą nadzór budowlany.

**Niedopuszczalne jest wykonywanie przekuć i otworów w elementach konstrukcyjnych bez uprzedniego zatwierdzenia ich zakresu przez projektanta oraz nadzór budowlany.**

### 5.2.1.2 Warunki prowadzenia robót rozbiórkowych

Roboty rozbiórkowe należy prowadzić w sposób zapewniający bezpieczeństwo konstrukcji obiektu oraz osób przebywających w jego sąsiedztwie.

W szczególności wymaga się:

- zabezpieczenia elementów budynku nieobjętych rozbiórką przed uszkodzeniem,
- prowadzenia prac w sposób niepowodujący nadmiernych drgań i obciążeń konstrukcji,
- stosowania odpowiednich zabezpieczeń BHP oraz organizacji stref niebezpiecznych,
- bieżącego usuwania gruzu i odpadów z terenu budowy,
- prowadzenia robót zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej.

Materiały pochodzące z rozbiórki należy segregować, wywieźć z terenu budowy oraz zutylizować zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

## 5.2.2 Roboty murowe i wykonanie nowych elementów

W ramach robót budowlanych należy wykonać nowe elementy budowlane oraz przebudowę istniejących przegród w zakresie wynikającym z dokumentacji projektowej.

### 5.2.2.1 Ściany działowe

Należy wykonać nowe ściany działowe zgodnie z dokumentacją projektową oraz przyjętym układem funkcjonalnym pomieszczeń.

- ściany działowe należy wykonać w technologii dostosowanej do funkcji pomieszczeń (np. murowanej lub lekkiej zabudowy systemowej),
- w pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach higienicznych należy stosować materiały odporne na działanie wilgoci oraz środków dezynfekcyjnych,
- wszystkie ściany należy wykonać z zapewnieniem ich trwałego połączenia z istniejącymi przegrodami budowlanymi, w szczególności poprzez zastosowanie bruzd, kotew lub innych systemowych rozwiązań,
- ściany powinny spełniać wymagania w zakresie izolacyjności akustycznej odpowiedniej dla pomieszczeń medycznych.

### 5.2.2.2 Nadproża i otwory

W miejscach przebudowy otworów drzwiowych należy wykonać nowe nadproża oraz dostosować istniejące otwory do projektowanej stolarki.

- nadproża należy wykonać zgodnie z dokumentacją projektową oraz obowiązującymi normami,
- wszelkie prace związane z ingerencją w elementy konstrukcyjne należy prowadzić pod nadzorem osoby posiadającej odpowiednie uprawnienia budowlane,
- wykonane elementy muszą zapewniać bezpieczne przenoszenie obciążeń oraz stateczność konstrukcji.

### 5.2.2.3 Uzupełnienia i naprawy

Po wykonaniu robót rozbiórkowych należy wykonać wszelkie niezbędne uzupełnienia i naprawy elementów budowlanych, w szczególności:

- zamurowania otworów,
- uzupełnienia ubytków w ścianach i stropach,
- wyrównanie powierzchni ścian i przygotowanie pod dalsze roboty wykończeniowe.

Materiały użyte do uzupełnień powinny być kompatybilne z istniejącą konstrukcją budynku.

### 5.2.3 Posadzki

W ramach robót budowlanych należy wykonać posadzki w pomieszczeniach objętych adaptacją zgodnie z dokumentacją projektową i poniższymi wymaganiami.

#### 5.2.3.1 Posadzki w pomieszczeniach z istniejącą terakotą

- W pomieszczeniach, gdzie obecnie znajduje się posadzka z płytek ceramicznych (terakoty), należy ułożyć wykładzinę PCV przeznaczoną do budynków medycznych,
- Posadzka PCV powinna być bezspoinowa lub z minimalnymi spoinami zalecanymi przez producenta, odporna na środki dezynfekcyjne i łatwa do utrzymania w czystości,
- Wykładzina powinna być szczelnie wykończona przy ścianach (cokoły wywinięte na ściany) oraz przy istniejących elementach budynku.

#### 5.2.3.2 Posadzki z istniejącą wykładziną PCV

- W pomieszczeniach, gdzie istniejąca wykładzina PCV jest w dobrym stanie, należy ją odświeżyć poprzez oczyszczenie, uzupełnienie ubytków oraz wykończenie krawędzi przyściennych,
- Wszelkie miejsca styku z nowymi ścianami lub elementami przebudowy należy wyrównać i szczelnie zabezpieczyć zgodnie z zasadami wiedzy technicznej i wytycznymi producenta.

#### 5.2.3.3 Wymagania ogólne

- Wszystkie prace należy prowadzić w sposób zapewniający bezpieczeństwo osób przebywających w sąsiednich pomieszczeniach oraz ochronę istniejących elementów budynku,
- Wykonawca zobowiązany jest do przestrzegania wymagań BHP, zasad wiedzy technicznej oraz wskazań dokumentacji projektowej,
- Materiały użyte do posadzek muszą posiadać dopuszczenia do stosowania w obiektach ochrony zdrowia.

### 5.2.4 Stolarka drzwiowa

W ramach prac budowlanych należy wykonać montaż nowej stolarki drzwiowej zgodnie z dokumentacją projektową i obowiązującymi normami.

#### 5.2.4.1 Drzwi wewnętrzne

- W pomieszczeniach objętych adaptacją należy zamontować drzwi aluminiowe przeszklone szybą nieprzezierną, odporne na uszkodzenia mechaniczne i łatwe do utrzymania w czystości,
- Drzwi muszą posiadać wymagane dopuszczenia do stosowania w obiektach medycznych oraz spełniać wszystkie obowiązujące wymagania w zakresie **odporności ogniowej, bezpieczeństwa użytkowania oraz ochrony przeciwpożarowej**,
- Wszystkie drzwi należy zamontować zgodnie z dokumentacją projektową, zapewniając trwałe osadzenie w ościeżnicach i odpowiednie zakotwienie do istniejących przegród,
- Montaż należy wykonać w sposób gwarantujący prawidłowe funkcjonowanie okuć, zawiasów i zamków oraz zachowanie wymagań izolacyjności akustycznej pomieszczeń.

#### 5.2.4.2 Drzwi wejściowe do strefy zadania

- Należy zamontować nowe drzwi wejściowe do strefy objętej przedmiotowym zadaniem, zgodnie z projektem,
- Drzwi wejściowe muszą spełniać wymagania w zakresie ochrony przeciwpożarowej, bezpieczeństwa użytkowania oraz odporności na uszkodzenia mechaniczne,
- Wszystkie elementy stolarki drzwiowej, w tym zawiasy, ościeżnice i zamki, muszą być kompatybilne z przepisami przeciwpożarowymi i normami bezpieczeństwa dla obiektów ochrony zdrowia.

#### 5.2.4.3 Wymagania ogólne

- Wykonawca jest zobowiązany do stosowania materiałów posiadających dopuszczenia do stosowania w obiektach ochrony zdrowia,
- Prace należy prowadzić w sposób zapewniający bezpieczeństwo osób przebywających w pomieszczeniach sąsiadujących, a wszelkie prace ingerujące w istniejące przegrody budowlane należy prowadzić zgodnie z zasadami wiedzy technicznej,
- Odbiór stolarki drzwiowej powinien być dokonany po sprawdzeniu zgodności z dokumentacją projektową, wymaganiami p.poż., izolacyjności akustycznej oraz trwałości i funkcjonalności okuć.

#### 5.2.5 Wykończenia ścian i sufitów

##### 5.2.5.1 Sufity

- W pomieszczeniach objętych adaptacją należy wykonać sufity podwieszane typu rastrowego (kasetony) zgodnie z dokumentacją projektową.
- Konstrukcja sufitów musi zapewniać odpowiednią nośność i możliwość prowadzenia instalacji nad sufitem.

##### 5.2.5.2 Ściany w pomieszczeniach sanitarnych

- Na ścianach w pomieszczeniach sanitarnych należy wykonać okładziny z płytek ceramicznych do wysokości 2,0 m,
- Podłoże pod płytki należy odpowiednio przygotować (oczyszczenie, wyrównanie, gruntowanie) zgodnie z zaleceniami producenta,
- Płytki należy układać starannie, zapewniając równe fugi, szczelne wykończenia przy

ścianach, narożnikach i elementach instalacyjnych.

#### **5.2.5.3 Ściany tynkowane**

- Ściany nieobjęte okładzinami ceramicznymi należy otynkować i wyszpachlować,
- Każdą warstwę należy odpowiednio zagruntować zgodnie z zaleceniami producenta,
- Powierzchnie przygotowane pod malowanie powinny być równe, gładkie i trwałe, aby zapewnić estetyczne krycie farby.

#### **5.2.5.4 Malowanie ścian**

- Pozostałe ściany należy pomalować farbami przystosowanymi do pomieszczeń medycznych, odpornymi na środki dezynfekcyjne, łatwymi do utrzymania w czystości,
- Malowanie należy wykonać po pełnym wyschnięciu podłoża, zapewniając jednolite krycie i estetyczne wykończenie,
- Szczególną uwagę należy zwrócić na wykończenia przy stykach z nowymi ścianami, stolarką i innymi elementami budynku.

#### **5.2.5.5 Uwagi przetargowe**

- Wszystkie roboty wykończeniowe należy wykonać zgodnie z dokumentacją projektową, obowiązującymi normami i zasadami wiedzy technicznej,
- Nakładanie gruntów, szpachlowanie, układanie płytek i malowanie należy prowadzić w kolejności technologicznej zapewniającej trwałość i estetykę wykonania,
- Wszelkie materiały użyte do wykończeń muszą posiadać dopuszczenia do stosowania w obiektach ochrony zdrowia i być zgodne z dokumentacją projektową,
- Wszelkie prace ingerujące w istniejące elementy budynku należy prowadzić w sposób minimalizujący ryzyko ich uszkodzenia.

### **5.2.6 Instalacje i uzupełnienia techniczne**

#### **5.2.6.1 Instalacje wodno-kanalizacyjne**

- Należy wykonać niezbędne przeróbki i przyłącza instalacji wodociągowej i kanalizacyjnej zgodnie z projektem adaptacji,
- Instalacje należy prowadzić w sposób zapewniający ciągłość funkcjonowania istniejących urządzeń w pozostałej części budynku,
- Wszystkie punkty przyłączy, armatury i urządzenia sanitarne muszą spełniać obowiązujące normy dla obiektów ochrony zdrowia.

#### **5.2.6.2 Instalacje elektryczne i oświetleniowe**

- Należy wykonać przeróbki instalacji elektrycznej w pomieszczeniach objętych adaptacją, w tym przyłącza, gniazda i oświetlenie, zgodnie z dokumentacją projektową,
- Oświetlenie w pomieszczeniach medycznych należy wykonać w sposób zapewniający wymagane natężenie i równomierność światła,
- Wszystkie elementy instalacji muszą posiadać dopuszczenia i certyfikaty bezpieczeństwa.

#### **5.2.6.3 Instalacje wentylacyjne**

- Należy wykonać przeróbki lub uzupełnienia instalacji wentylacyjnej zgodnie z dokumentacją projektową,

- Przewody wentylacyjne należy prowadzić w sposób zapewniający prawidłową cyrkulację powietrza i spełnienie wymogów higieniczno-sanitarnych,
- Montaż urządzeń i elementów instalacji należy prowadzić zgodnie z instrukcjami producenta oraz obowiązującymi normami.

#### 5.2.6.4 Uzupełnienia techniczne

- Wszelkie prace związane z uzupełnieniem powstałych ubytków po robotach rozbiórkowych, w tym wypełnienia, naprawy tynków, podłogi podłogowych i stropów, należy wykonać zgodnie z dokumentacją projektową,
- Uzupełnienia muszą zapewniać pełną funkcjonalność i estetykę pomieszczeń,
- Wszystkie materiały użyte do uzupełnień muszą być kompatybilne z istniejącymi elementami konstrukcyjnymi i wykończeniowymi budynku.
- Wszelkie przekucia w stropach, wykonywane w ramach zmian funkcjonalno-użytkowych, należy prowadzić z zachowaniem wszystkich wymagań ochrony przeciwpożarowej, w szczególności zgodnie z projektem stref p.poż oraz obowiązującymi normami i przepisami prawa,
- Otwarcia powstałe w wyniku przekuć należy niezwłocznie zabezpieczyć i uszczelnić materiałami p.poż dopuszczonymi do stosowania w obiektach ochrony zdrowia,
- Zabezpieczenia p.poż muszą zapewniać ciągłość odporności ogniowej przegrody oraz szczelność strefy przeciwpożarowej,
- Wszystkie prace przy przekuciach należy prowadzić w sposób minimalizujący ryzyko uszkodzenia istniejących elementów konstrukcyjnych.

### 5.2.7 Instalacje elektryczne i oświetleniowe

#### 5.2.7.1 Zakres robót

- W pomieszczeniach objętych adaptacją należy wykonać wszystkie niezbędne przeróbki instalacji elektrycznej, zgodnie z dokumentacją projektową,
- Zakres obejmuje: prowadzenie przewodów, montaż gniazd, przyłączy, wyłączników, oświetlenia oraz elementów zabezpieczeń,
- Wszelkie prace muszą zapewniać ciągłość działania instalacji w pozostałej części budynku i nie zakłócać funkcjonowania istniejących odbiorców energii.

#### 5.2.7.2 Wymagania techniczne

- Wszystkie przewody, rozdzielnice, gniazda i osprzęt muszą posiadać certyfikaty dopuszczenia do stosowania w obiektach ochrony zdrowia,
- Instalacja musi spełniać obowiązujące normy PN-EN i przepisy prawa budowlanego oraz elektroenergetyczne,
- W pomieszczeniach medycznych o szczególnych wymaganiach (gabinet lekarski, pomieszczenia sanitarne) należy stosować przewody i osprzęt o podwyższonej odporności na wilgoć i środki dezynfekcyjne.

#### 5.2.7.3 Oświetlenie

- Oświetlenie należy wykonać zgodnie z dokumentacją projektową, zapewniając wymagane natężenie i równomierność światła,
- Wszystkie punkty świetlne należy mocować w sposób trwały, zgodnie z instrukcjami

producenta,

- Oświetlenie awaryjne i ewakuacyjne należy wykonać zgodnie z przepisami p.poż i zasadami bezpieczeństwa obowiązującymi w budynkach ochrony zdrowia.

#### 5.2.7.4 Uwagi przetargowe

- Wszystkie roboty elektryczne należy wykonywać zgodnie z dokumentacją projektową, normami technicznymi oraz zasadami wiedzy technicznej,
- Wszelkie prace ingerujące w istniejącą instalację należy prowadzić w sposób minimalizujący ryzyko uszkodzeń i przerw w dostawie energii,
- Po zakończeniu prac instalacyjnych należy przeprowadzić próby i testy funkcjonalne wszystkich punktów elektrycznych i oświetleniowych,
- Dokumentacja powykonawcza musi zawierać schematy wykonawcze, certyfikaty i protokoły pomiarów.

#### 5.2.7.5 Nadzór i dokumentacja powykonawcza instalacji

- Wszystkie roboty instalacyjne, w tym instalacje wodno-kanalizacyjne, elektryczne i wentylacyjne, należy prowadzić pod nadzorem osób posiadających uprawnienia budowlane bez ograniczeń w odpowiednich specjalnościach:
  - instalacyjnej sanitarnej (wod-kan),
  - instalacyjnej elektrycznej.
- Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia obecności uprawnionego kierownika robót przy wszystkich czynnościach wymagających weryfikacji zgodności z dokumentacją projektową i obowiązującymi normami.
- Po zakończeniu prac instalacyjnych należy sporządzić pełną dokumentację powykonawczą, obejmującą w szczególności:
  - schematy wykonawcze instalacji z naniesionymi zmianami,
  - certyfikaty i deklaracje zgodności zastosowanych materiałów,
  - protokoły prób i testów funkcjonalnych,
  - dokumentację dotyczącą wykonania zabezpieczeń p.poż (w tym przy przekuciach w stropach).
- Dokumentacja powykonawcza stanowi podstawę do odbioru końcowego robót i rozliczenia kontraktu – jej brak lub niekompletność może skutkować odmową odbioru.

### 5.2.8 Dostosowanie do wymogów ochrony przeciwpożarowej

#### 5.2.8.1 Strefy pożarowe

- Wszystkie nowo projektowane przegrody, ścianki działowe oraz podziały funkcjonalne muszą być zgodne z projektem stref pożarowych zatwierdzonym przez Państwową Straż Pożarną,
- Wszelkie zmiany w układzie pomieszczeń (przekucia w ścianach, poszerzenia drzwi, nowe ściany) należy wykonać w sposób nie naruszający ciągłości stref pożarowych,
- Należy wykonać ściany oddzielenia pożarowego pomiędzy częścią budynku objętą opracowaniem a pozostałą częścią szpitala, zapewniając pełną odporność ogniową zgodnie z dokumentacją projektową i obowiązującymi normami.

#### 5.2.8.2 Drzwi i ościeżnice

- Wszystkie drzwi, zarówno wewnętrzne, jak i wejściowe do strefy adaptacji, muszą posiadać wymagane klasy odporności ogniowej oraz spełniać obowiązujące przepisy p.poż.,
- Montaż drzwi należy wykonać w sposób zapewniający szczelność i ciągłość ochrony przeciwpożarowej w strefach objętych adaptacją,
- W przypadku drzwi przeszklonych szyba nieprzezierna musi posiadać odpowiedni certyfikat ogniowy.

#### 5.2.8.3 Otwarcia w konstrukcjach

- Wszelkie otwory w stropach, ścianach oraz kominach powstałe w wyniku zmian funkcjonalnych muszą być niezwłocznie zabezpieczone materiałami p.poż.,
- Wypełnienia i uszczelnienia otworów powinny zapewniać ciągłość odporności ogniowej przegrody zgodnie z projektem i obowiązującymi normami,
- Wszelkie prace ingerujące w elementy konstrukcyjne w strefach pożarowych należy prowadzić pod nadzorem osób posiadających uprawnienia budowlane.

#### 5.2.8.4 Uwagi przetargowe

- Dostosowanie do wymogów p.poż. należy wykonać zgodnie z projektem budowlanym, wymaganiami PSP i obowiązującymi normami,
- Odbiór elementów p.poż. zostanie dokonany po kontroli zgodności wykonania z dokumentacją projektową i wymaganiami ochrony przeciwpożarowej,
- Wszelkie odstępstwa lub zmiany muszą być zatwierdzone przez projektanta i właściwe organy p.poż. przed wykonaniem prac.

### 5.3 Warunki realizacji robót, BHP i organizacja placu budowy

#### 5.3.1 Organizacja placu budowy

- Wykonawca zobowiązany jest do wyznaczenia i odpowiedniego oznakowania placu budowy, w tym stref robót rozbiórkowych, budowlanych i instalacyjnych,
- Wszystkie prace muszą być prowadzone w sposób minimalizujący zakłócenia w funkcjonowaniu pozostałych części szpitala, w tym ciągów komunikacyjnych, pomieszczeń administracyjnych i medycznych,
- Wykonawca zapewnia odpowiednie zabezpieczenia istniejących instalacji, ścian, posadzek i elementów wyposażenia nieobjętych zakresem adaptacji.

#### 5.3.2 Bezpieczeństwo i higiena pracy (BHP)

- Wszystkie roboty należy prowadzić zgodnie z przepisami BHP oraz wewnętrznymi regulacjami SPZOZ,
- Wykonawca odpowiada za zapewnienie bezpieczeństwa pracowników, personelu szpitala oraz pacjentów w strefach przyległych do placu budowy,
- Każdy pracownik wykonawcy musi posiadać wymagane szkolenia BHP, a sprzęt ochronny i procedury bezpieczeństwa muszą być stosowane zgodnie z obowiązującymi normami.

#### 5.3.3 Koordynacja prac

- Prace rozbiórkowe, budowlane i instalacyjne należy koordynować tak, aby zachować

- ciągłość działania części szpitala nieobjętych adaptacją,
- Wszelkie odstępstwa od dokumentacji projektowej lub nieprzewidziane przeszkody należy niezwłocznie zgłosić inwestorowi lub projektantowi w celu ustalenia dalszego postępowania,
- Wykonawca zobowiązany jest do prowadzenia kontroli jakości robót na bieżąco oraz do sporządzania protokołów zgodności użytych materiałów i wykonania robót z dokumentacją projektową.

#### **5.3.4 Materiały i próby**

- Wszelkie materiały użyte do robót muszą posiadać certyfikaty dopuszczające ich stosowanie w obiektach ochrony zdrowia,
- Przed przystąpieniem do montażu lub zabudowy materiałów należy przeprowadzić niezbędne próby i kontrole jakości,
- Wykonawca zobowiązany jest dokumentować wyniki prób i badań w dokumentacji powykonawczej.

### **5.4 Wymagania końcowe dotyczące dokumentacji, odbiorów i rozliczeń**

#### **5.4.1 Dokumentacja powykonawcza**

- Wykonawca jest zobowiązany do sporządzenia i przekazania pełnej dokumentacji powykonawczej obejmującej:
  - rysunki powykonawcze z naniesionymi zmianami,
  - schematy instalacji wodno-kanalizacyjnych, elektrycznych i wentylacyjnych,
  - protokoły odbiorów częściowych i końcowego,
  - certyfikaty, deklaracje zgodności i atesty zastosowanych materiałów,
  - dokumentację dotyczącą zabezpieczeń p.poż., w tym stref pożarowych, ścian oddzielających i przekuć w stropach.
- Dokumentacja powykonawcza stanowi podstawę do odbioru końcowego i rozliczenia kontraktu.

#### **5.4.2 Odbiory robót**

- Odbiory robót prowadzone są etapami:
  - odbory częściowe po zakończeniu każdego etapu robót,
  - odbór końcowy po zakończeniu wszystkich prac w ramach przedmiotowego zadania.
- Odbiory obejmują weryfikację:
  - zgodności wykonania z dokumentacją projektową i przepisami,
  - jakości robót budowlanych i instalacyjnych,
  - funkcjonalności instalacji, stolarki, posadzek, wykończeń i elementów p.poż.
- W przypadku stwierdzenia usterek lub niezgodności wykonawca zobowiązany jest do ich niezwłocznego usunięcia przed dokonaniem odbioru końcowego.

#### **5.4.3 Rozliczenie kontraktu**

- Odbiór końcowy robót jest warunkiem dokonania płatności i rozliczenia kontraktu,
- Wszelkie prace uzupełniające lub poprawki zgłoszone przy odbiorze końcowym muszą być wykonane w terminie ustalonym przez inwestora,

- Brak pełnej dokumentacji powykonawczej lub stwierdzenie niezgodności robót z dokumentacją projektową może skutkować odmową odbioru końcowego i wstrzymaniem płatności.

#### **5.4.4 Uwagi przetargowe**

- Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia pełnej dostępności dokumentacji dla inwestora oraz osób dokonujących odbiorów,
- Wszystkie roboty powinny być wykonane zgodnie z dokumentacją projektową, obowiązującymi normami i przepisami prawa,
- Każda zmiana lub odstępstwo od dokumentacji wymaga pisemnej zgody inwestora lub projektanta przed wykonaniem robót.

### **5.5 Wyposażenie ochronne i elementy wspomagające funkcjonowanie**

#### **5.5.1 Ochrona ścian i zabezpieczenia antyurazowe**

- W pomieszczeniach przeznaczonych dla pacjentów oraz w ciągach komunikacyjnych należy zamontować odbojniki, poręcze i listwy ochronne, zabezpieczające ściany przed uszkodzeniami mechanicznymi,
- Elementy ochronne powinny być wykonane z materiałów łatwych do czyszczenia i dezynfekcji, odpornych na środki chemiczne stosowane w placówkach medycznych,
- Odbojniki i poręcze muszą być zamontowane na wysokości i w miejscach zapewniających komfort oraz bezpieczeństwo osób poruszających się po obiekcie, w tym osób z ograniczoną sprawnością ruchową.

#### **5.5.2 Wyposażenie wspomagające funkcjonowanie pacjentów**

- W miejscach sanitariatów, korytarzy oraz przy stanowiskach medycznych należy przewidzieć uchwyty, poręcze i podpory ułatwiające poruszanie się i korzystanie z pomieszczeń,
- Wszystkie elementy muszą spełniać wymagania norm bezpieczeństwa i odporności mechanicznej oraz być zgodne z przepisami dla obiektów ochrony zdrowia,
- Montaż i lokalizacja elementów muszą być zgodne z projektem oraz zaleceniami projektanta, uwzględniającymi dostępność i ergonomię dla pacjentów.

#### **5.5.3 Uwagi przetargowe**

- Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć atesty i deklaracje zgodności wszystkich elementów ochronnych i wspomagających,
- Wszelkie prace montażowe należy prowadzić pod nadzorem osoby uprawnionej w specjalności budowlanej lub sanitarnej, zapewniając trwałość i bezpieczeństwo montażu,
- W przypadku zmian lokalizacji lub wymiany elementów na inne niż projektowane, wymagane jest pisemne zatwierdzenie inwestora lub projektanta.

## 5.6 Dostępność dla osób niepełnosprawnych

### 5.6.1 Układ i szerokość ciągów komunikacyjnych

- Wszystkie korytarze, przejścia i drzwi w pomieszczeniach objętych adaptacją muszą umożliwiać swobodne poruszanie się osób poruszających się na wózkach inwalidzkich, zgodnie z obowiązującymi normami PN i przepisami dla budynków użyteczności publicznej,
- Minimalne szerokości drzwi i przejść powinny umożliwiać bezpieczne i komfortowe manewrowanie wózkiem inwalidzkim, uwzględniając także transport łóżek lub noszy medycznych, jeśli jest przewidziany.

### 5.6.2 Wyposażenie wspomagające

- W pomieszczeniach sanitarnych i ciągach komunikacyjnych należy zamontować uchwyty, poręcze i podpory dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych, w tym osób na wózkach,
- Wyposażenie musi być stabilne, trwałe, łatwe w dezynfekcji i zgodne z normami dla obiektów medycznych,
- Wysokość i lokalizacja elementów wspomagających powinna być zgodna z wytycznymi projektowymi i normami dostępności.

### 5.6.3 Wykończenie i bezpieczeństwo powierzchni

- Posadzki powinny być antypoślizgowe, gładkie, równe, bez progów lub barier utrudniających wjazd wózka,
- W przypadku zmiany poziomów należy zastosować rampy o odpowiednim nachyleniu, zgodnie z obowiązującymi przepisami dla obiektów użyteczności publicznej,
- Wszystkie elementy wyposażenia i wykończenia powinny zapewniać bezpieczeństwo pacjentów, minimalizując ryzyko poślizgnięcia lub uderzenia w elementy stałe.

### 5.6.4 Uwagi przetargowe

- Wykonawca zobowiązany jest do stosowania materiałów i elementów zgodnych z obowiązującymi normami dostępności i przepisami prawa budowlanego,
- Wszelkie odstępstwa od projektu, które mogłyby ograniczać dostępność, wymagają pisemnej zgody projektanta i inwestora,
- Po zakończeniu robót należy przeprowadzić odbiór funkcjonalny dostępności dla osób niepełnosprawnych wraz z protokołem i dokumentacją fotograficzną.

## 6. Wymagania materiałowe, wyposażeniowe i funkcjonalne

### 6.1 Ogólne wymagania materiałowe

- Wszystkie materiały budowlane, wykończeniowe i instalacyjne muszą być dopuszczone do stosowania w obiektach ochrony zdrowia, posiadać odpowiednie certyfikaty, atesty i deklaracje zgodności z obowiązującymi normami PN, EN lub innymi obowiązującymi przepisami.
- Materiały muszą charakteryzować się trwałością, odpornością mechaniczną i chemiczną, umożliwiając utrzymanie wysokich standardów higienicznych w pomieszczeniach medycznych.

- Niedopuszczalne jest stosowanie materiałów, które nie spełniają wymagań norm sanitarnych i odporności na środki dezynfekcyjne.

## 6.2 Posadzki i wykładziny

- Posadzki muszą być antypoślizgowe, łatwe do dezynfekcji, odporne na środki chemiczne stosowane w placówkach medycznych.
- W pomieszczeniach z istniejącą wykładziną PCV, która nie wymaga wymiany, dopuszcza się jedynie odświeżenie i uzupełnienie przyściennie.
- W pomieszczeniach, gdzie zachowana jest terakota, należy ją przykryć wykładziną PCV przystosowaną do budynków medycznych.

## 6.3 Ściany i wykończenia

- Ściany w sanitariatach muszą być wykończone płytkami ceramicznymi do wysokości 2 m, z fugami odpornymi na wilgoć i środki dezynfekcyjne.
- Ściany nieotynkowane należy uprzednio otynkować, wyszpachlować i pomalować farbami odpornymi na środki dezynfekcyjne, przeznaczonymi do pomieszczeń medycznych.
- Sufity przewidziane w projekcie należy wykończyć w formie sufitów rastrowych (kasetonowych) zgodnie z dokumentacją projektową.

## 6.4 Stolarka drzwiowa

- Drzwi aluminiowe przeszklone szybą nieprzezierną oraz drzwi wejściowe do strefy adaptacji muszą posiadać wymagane klasy odporności ogniowej i spełniać obowiązujące przepisy p.poż.
- Montaż stolarki drzwiowej należy wykonać zgodnie z dokumentacją projektową, zapewniając szczelność i ciągłość ochrony przeciwpożarowej w strefach objętych adaptacją.
- Wszystkie zastosowane materiały muszą posiadać odpowiednie certyfikaty i deklaracje zgodności.

## 6.5 Elementy ochronne i wspomagające

- W pomieszczeniach dla pacjentów i ciągach komunikacyjnych należy zamontować odbojniki, poręcze, uchwyty i listwy ochronne, chroniące ściany i wspomagające bezpieczne poruszanie się pacjentów.
- Elementy te muszą być trwałe, odporne na środki chemiczne, łatwe do dezynfekcji i stabilnie zamocowane.
- Lokalizacja i wysokość elementów musi być zgodna z projektem oraz zapewniać komfort i bezpieczeństwo osób poruszających się, w tym osób na wózkach inwalidzkich.

## 6.6 Dostępność dla osób niepełnosprawnych

- Wszystkie korytarze, przejścia i drzwi muszą umożliwiać swobodny przejazd wózkiem inwalidzkim, zgodnie z normami PN i obowiązującymi przepisami dla budynków użyteczności publicznej.
- W pomieszczeniach sanitarnych i ciągach komunikacyjnych należy przewidzieć uchwyty, poręcze i podpory dostosowane do potrzeb osób niepełnosprawnych.
- Posadzki muszą być równe, gładkie, bez progów lub barier; w przypadku zmiany poziomów należy zastosować rampy o odpowiednim nachyleniu.
- Odbiór funkcjonalny dostępności dla osób niepełnosprawnych będzie przeprowadzony po zakończeniu robót wraz z protokołem i dokumentacją fotograficzną.

## 6.7 Uwagi przetargowe

- Wykonawca zobowiązany jest do dostarczenia atestów, deklaracji zgodności i certyfikatów wszystkich materiałów oraz elementów wyposażenia przed ich montażem lub zabudową.
- Materiały i wyposażenie, które nie spełniają wymagań sanitarnych, bezpieczeństwa, odporności mechanicznej lub norm dostępności, nie mogą być stosowane.
- Montaż elementów funkcjonalnych, ochronnych i wspomagających należy prowadzić pod nadzorem osób posiadających odpowiednie uprawnienia.
- Wszelkie odstępstwa od dokumentacji projektowej wymagają pisemnej zgody inwestora lub projektanta

## 7. Odbiór robót i dokumentacja powykonawcza

### 7.1 Rodzaje odbiorów

- Odbiory częściowe – po zakończeniu każdego etapu robót budowlanych i instalacyjnych, w tym rozbiórkowych, wykończeniowych i montażu instalacji.
- Odbiór końcowy – po zakończeniu wszystkich prac w ramach przedmiotowego zadania, obejmujący weryfikację zgodności z dokumentacją projektową, specyfikacją techniczną i obowiązującymi normami.

### 7.2 Kryteria odbioru

- Sprawdzenie zgodności wykonania robót z dokumentacją projektową, warunkami technicznymi, normami i przepisami, w tym wymogami higienicznymi dla obiektów medycznych.
- Weryfikacja jakości użytych materiałów, stolarki, posadzek, wykończeń, elementów ochronnych, instalacji i zabezpieczeń p.poż.
- Sprawdzenie funkcjonalności instalacji, dostępności dla osób niepełnosprawnych oraz prawidłowego montażu elementów wspomagających pacjentów.

### 7.3 Dokumenty wymagane do odbioru

- Protokoły odbiorów częściowych i końcowego.
- Deklaracje zgodności, certyfikaty i atesty wszystkich zastosowanych materiałów.
- Dokumentacja powykonawcza, w tym rysunki powykonawcze i schematy instalacji.
- Dokumentacja fotograficzna istotnych elementów robót (szczególnie zabezpieczeń p.poż i elementów dla osób niepełnosprawnych).

### 7.4 Usuwanie usterek

- Wykonawca zobowiązany jest do niezwłocznego usunięcia wszelkich usterek i niezgodności stwierdzonych podczas odbiorów częściowych i końcowego.
- Odbiór końcowy może zostać dokonany dopiero po stwierdzeniu zgodności wszystkich robót z dokumentacją i specyfikacją.

### 7.5 Powiązanie z rozliczeniem kontraktu

- Odbiór końcowy stanowi podstawę do dokonania płatności i rozliczenia kontraktu.
- W przypadku stwierdzenia usterek lub braków w dokumentacji, wykonawca zobowiązany jest je usunąć lub uzupełnić przed rozliczeniem końcowym.

## 8. Roboty uzupełniające i wyposażenie dodatkowe

### 8.1 Wyposażenie sanitarne

- Montaż nowych urządzeń sanitarnych zgodnie z projektem: umywalki, WC, pisuary, baterie i akcesoria łazienkowe.
- Urządzenia muszą posiadać atest higieniczny, być odporne na środki dezynfekcyjne i przystosowane do obiektów medycznych.
- Wszystkie elementy wyposażenia sanitarnego należy zamontować stabilnie, zapewniając łatwy dostęp do czyszczenia i konserwacji.

### 8.2 Wyposażenie gabinetów specjalistycznych

- Montaż mebli, szafek i blatów zgodnie z projektem adaptacji gabinetów lekarskich i pomieszczeń poradni specjalistycznych.
- Elementy muszą być wykonane z materiałów odpornych na środki dezynfekcyjne, łatwych do utrzymania w czystości oraz trwałych mechanicznie.
- Montaż musi umożliwiać prawidłowe funkcjonowanie personelu medycznego i bezpieczne użytkowanie przez pacjentów.

### 8.3 Elementy bezpieczeństwa i oznakowania

- Montaż oznakowania ewakuacyjnego zgodnie z przepisami p.poż i projektem, w tym tablice, piktogramy i oświetlenie awaryjne.
- Wykonanie elementów ochronnych dla pacjentów i personelu, w tym odbojniki przy ścianach, poręcze w korytarzach i sanitariatach, uchwyty dla osób niepełnosprawnych.
- Wszystkie elementy muszą być zamontowane stabilnie, odporne na środki dezynfekcyjne i zgodne z projektem oraz obowiązującymi normami.

### 8.4 Dodatkowe prace montażowe

- Montaż uchwytów, wieszaków i półek pomocniczych w gabinetach lekarskich i pomieszczeniach sanitarnych.
- Wykonanie drobnych prac montażowych wymaganych do pełnej funkcjonalności pomieszczeń, w tym mocowanie osprzętu elektrycznego lub elementów instalacji pomocniczych.
- Wszelkie odstępstwa od projektu wymagają pisemnej zgody inwestora lub projektanta.

### 8.5 Uwagi przetargowe

- Wykonawca zobowiązany jest do stosowania materiałów i elementów wyposażenia posiadających odpowiednie certyfikaty, atesty i deklaracje zgodności.
- Wszystkie prace należy prowadzić pod nadzorem osób posiadających odpowiednie uprawnienia.
- Po zakończeniu robót uzupełniających należy sporządzić protokół odbioru i dołączyć dokumentację powykonawczą obejmującą wszystkie zamontowane urządzenia i wyposażenie.

## **9. Gwarancja i rękojmia**

### **9.1 Okres gwarancji**

- Minimalny okres gwarancji na wykonane roboty budowlane, instalacyjne i wykończeniowe wynosi 60 miesięcy od daty odbioru końcowego.
- W przypadku stwierdzenia wad lub usterek w okresie gwarancyjnym, wykonawca jest zobowiązany do niezwłocznego ich usunięcia na własny koszt.

### **9.2 Zakres odpowiedzialności wykonawcy**

- Gwarancja obejmuje wszystkie elementy objęte kontraktem, w tym:
  - roboty rozbiórkowe i budowlane,
  - stolarkę drzwiową, posadzki i wykładziny,
  - ściany i wykończenia ścian i sufitów,
  - instalacje sanitarne, elektryczne i wentylacyjne,
  - elementy ochronne, poręcze, odbojniki i wyposażenie dodatkowe.

### **9.3 Dokumentacja gwarancyjna**

- Wykonawca dostarczy inwestorowi komplet dokumentów gwarancyjnych, w tym:
  - deklaracje gwarancyjne producentów materiałów i urządzeń,
  - instrukcje obsługi i konserwacji,
  - protokoły odbiorów końcowych i częściowych.
- Dokumentacja gwarancyjna stanowi podstawę do dochodzenia roszczeń w okresie gwarancji.

### **9.4 Usuwanie usterek gwarancyjnych**

- Wykonawca zobowiązany jest do usunięcia usterek w terminie określonym przez inwestora, nie dłuższym niż 14 dni od zgłoszenia.
- W przypadku braku reakcji lub niewykonania naprawy w terminie, inwestor ma prawo zlecić usunięcie usterek innemu podmiotowi na koszt wykonawcy.

### **9.5 Uwagi przetargowe**

- Oferta wykonawcy musi zawierać oświadczenie o akceptacji okresu gwarancji i zobowiązań wynikających z niniejszego punktu.
- Wszelkie odstępstwa od wymagań gwarancyjnych określonych w specyfikacji muszą być wyraźnie wskazane w ofercie i zaakceptowane przez inwestora.

## **10. Załączniki i dokumenty odniesienia**

### **10.1 Dokumentacja projektowa**

- Kompletny zestaw rysunków projektowych i branżowych (architektura, konstrukcja, instalacje sanitarne, elektryczne, wentylacyjne).
- Projekt zagospodarowania pomieszczeń, plan funkcjonalno-użytkowy oraz projekt rozbiórek.

## 10.2 Normy i przepisy

- Obowiązujące przepisy prawa budowlanego, BHP i ochrony przeciwpożarowej.
- Normy PN, EN oraz wytyczne dotyczące obiektów medycznych (np. odporność materiałów na środki dezynfekcyjne, antypoślizgowość posadzek).
- Wytyczne Państwowej Straży Pożarnej dotyczące stref pożarowych i zabezpieczeń p.poż.

## 10.3 Specyfikacje i instrukcje techniczne

- Atesty i deklaracje zgodności materiałów budowlanych, wykończeniowych i instalacyjnych.
- Instrukcje producentów urządzeń i wyposażenia (sanitarnego, stolarki, instalacji elektrycznych, elementów ochronnych).
- Wytyczne dotyczące dostępności dla osób niepełnosprawnych zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami.

## 10.4 Dokumenty uzupełniające

- Protokoły uzgodnień z inwestorem, projektantem i organami nadzoru.
- Wszelkie dodatkowe instrukcje, wytyczne i interpretacje, które wpływają na wykonanie robót i odbiory.

## 10.5 Uwagi przetargowe

- Wykonawca jest zobowiązany do zapoznania się z wszystkimi dokumentami załączonymi do specyfikacji przed przystąpieniem do prac.
- Wszelkie wątpliwości lub brakujące dokumenty należy zgłosić inwestorowi przed rozpoczęciem robót.
- W przypadku stosowania materiałów lub rozwiązań nieopisanych w dokumentacji, wymagane jest uzyskanie pisemnej akceptacji inwestora.

mgr inż. Andrzej Mank  
uprawnienia do projektowania  
projektant  
kwalifikacja