

1. Nazwa zamówienia

„Roboty przystosowawcze niskiego parteru bloku 1D na wypadek działań zbrojnych w ramach utworzenia podziemnego oddziału”.

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA (OPZ)

Opracowanie pełnego wielobranżowego projektu budowlano-wykonawczego, przeprowadzenie audytu konstrukcyjnego wraz z obliczeniami dynamicznymi na parcie fali uderzeniowej, opracowanie kompletnej technologii medycznej oraz sporządzenie dokumentacji kosztorysowej, planu naprawczego, ekspertyz.

1. Nazwa zadania inwestycyjnego

Opracowanie pełnego wielobranżowego projektu budowlano-wykonawczego, przeprowadzenie audytu konstrukcyjnego wraz z obliczeniami dynamicznymi na parcie fali uderzeniowej, opracowanie kompletnej technologii medycznej oraz sporządzenie dokumentacji kosztorysowej, planu naprawczego, ekspertyz.

2. Przedmiot zamówienia (faza projektowa)

Przedmiotem zamówienia jest opracowanie wielobranżowego projektu budowlano-wykonawczego, przeprowadzenie audytu konstrukcyjnego wraz z obliczeniami dynamicznymi na parcie fali uderzeniowej, opracowanie kompletnej technologii medycznej oraz sporządzenie dokumentacji kosztorysowej i przetargowej dla zadania inwestycyjnego pn.: Roboty przystosowawcze niskiego parteru bloku 1D na wypadek działań zbrojnych w ramach utworzenia podziemnego oddziału.

3. Cel zamówienia

Celem zamówienia jest uzyskanie kompletnej dokumentacji technicznej niezbędnej do przebudowy kondygnacji podziemnej (poziom -1) na w pełni funkcjonalne, bezpieczne podziemne oddziały szpitalne (sale chorych) oraz salę zabiegową. Projekt musi bezwzględnie łączyć rygorystyczne wymagania medyczne z wymaganiami zwiększonej odporności na zagrożenia kryzysowe i militarne (funkcja strefy schronowej), zapewniając optymalną osłonę balistyczną, ciągłość dostaw gazów medycznych oraz odporność konstrukcji na parcie fali uderzeniowej.

4. Podstawa prawna i normatywna

Dokumentację należy sporządzić zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa krajowego, ze szczególnym uwzględnieniem:

- **Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane** (ze szczególnym uwzględnieniem art. 5 oraz art. 9 dotyczącego procedury odstępstw).
- **Rozporządzenie Ministra Rozwoju z dnia 11 września 2020 r.** w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego.
- **Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r.** w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu leczniczego.
- **Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r.** w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (ze szczególnym uwzględnieniem przepisów dotyczących pomieszczeń na kondygnacjach podziemnych, oświetlenia, wysokości pomieszczeń oraz bezpieczeństwa pożarowego dla kategorii **ZL II**).
- **Norma PN-EN 1991-1-7 (Eurokod 1)** – Oddziaływania na konstrukcje (Oddziaływania wyjątkowe/wybuchy).
- **Norma PN-EN ISO 7396-1** – Systemy rurociągowe do gazów medycznych.
- **Norma PN-EN 16798** – Wentylacja budynków niemieszkalnych (wymagania dla obiektów ochrony zdrowia).
- Aktualne wytyczne, instrukcje i standardy techniczne z zakresu ochrony ludności, obrony cywilnej oraz odporności balistycznej obiektów strategicznych.

5. Szczegółowy zakres prac projektowych i obowiązków Wykonawcy

5.1. Etap I: Prace przedprojektowe, badawcze i formalno-prawne

- **Audyt konstrukcyjny:** Szczegółowa inwentaryzacja i ocena stanu technicznego istniejącej ramy słupowo-żebrowej budynku w strefie planowanej przebudowy na poziomie -1.
- **Obliczenia dynamiczne i symulacje:** Wykonanie obliczeń sprawdzających odporność szkieletu konstrukcyjnego i elementów osłonowych na dynamiczne oddziaływania wyjątkowe (fala uderzeniowa, parcie wybuchu).
- **Procedura odstępstwa (Kluczowy obowiązek Wykonawcy):** Z racji lokalizacji sal chorych (stały pobyt ludzi) na kondygnacji podziemnej (poziom -1), Wykonawca jest zobowiązany do przygotowania kompletnego wniosku wraz z niezbędnymi ekspertyzami w celu **uzyskania zgody na odstępstwo od przepisów techniczno-budowlanych w zakresie oświetlenia światłem dziennym**, zgodnie z art. 9 ustawy Prawo budowlane.

5.2. Etap II: Projekt konstrukcyjno-budowlany (Wzmocnienia i ochrona zewnętrzna)

- **Monolityczna ściana żelbetowa (strefa buforowa):** Zaprojektowanie nowej, monolitycznej ściany żelbetowej (wzdłuż traktu dziedzińca/korytarza) z betonu klasy min. C30/37 o długości ok. 25 m i wysokości ok. 3 m (powierzchnia ok. 75 m²). Projekt musi zawierać technologię bezpiecznego wyburzenia istniejącej ścianki działowej oraz precyzyjny detal kotwienia chemicznego prętów zbrojeniowych w istniejących elementach konstrukcji nośnej.
- **Likwidacja okien i osłona gruntowa:** Zaprojektowanie demontażu istniejącej stolarki okiennej na poziomie -1, zamurowania otworów (beton/bloczki), wykonania zewnętrznej pionowej izolacji przeciwwodnej (ciężkiej) oraz termoizolacji z płyt XPS. Projekt musi obejmować ukształtowanie, nawiezenie i zagęszczenie zewnętrznej skarpy/nasypu ziemnego wzdłuż ściany budynku w celu całkowitego zabezpieczenia gruntem dawnych otworów okiennych.
- **Wewnętrzna okładzina przeciwdławkowa:** Zaprojektowanie strukturalnego wzmocnienia ścian zewnętrznych od wewnątrz w salach chorych przy użyciu blach stalowych lub strukturalnych siatek kompozytowych w matrycy żywicznej (ochrona przed odłamkami wtórnymi w warunkach kryzysowych).

5.3. Etap III: Projekt technologii medycznej i instalacji specjalistycznych

- **Technologia medyczna:** Opracowanie kompletnego projektu technologii medycznej dla podziemnych oddziałów (sal chorych, zaplecza personelu, korytarzy, 4 higieniczno-sanitarnych węzłów łazienkowych) oraz dedykowanej sali zabiegowej (strefowanie czyste/brudne, rozmieszczenie aparatury).
- **Instalacja gazów medycznych:** Kompletny projekt rurociągów miedzianych doprowadzających tlen medyczny ze stacji tlenowej do nowej sali zabiegowej oraz do paneli nadłóżkowych w salach chorych. Projekt musi ściśle spełniać normę PN-EN ISO 7396-1 (w tym zawierać tablice odcinająco-sygnalizacyjne, zawory strefowe i infrastrukturę pomp próżniowych).
- **Wentylacja mechaniczna i klimatyzacja (HVAC):** Zaprojektowanie dedykowanego systemu wentylacji mechanicznej i klimatyzacji dla pomieszczeń podziemnych, gwarantującego wymaganą przepisami krotność wymian powietrza, utrzymanie nadciśnienia w sali zabiegowej oraz wyposażonego w system filtracji (filtry HEPA) z możliwością przełączenia w tryb pracy ochronowej (filtrowentylacja).

5.4. Etap IV: Projekt architektoniczno-wykończeniowy wewnątrz

- **Węzły sanitarne:** Zaprojektowanie pełnego układu budowlano-instalacyjnego dla 4 łazienek szpitalnych dostosowanych do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, z uwzględnieniem bezdotykowej armatury medycznej.
- **Materiały i wykończenie:** Dobór technologii bezspoinowych, zmywalnych posadzek (np. żywicznych) o wysokiej klasie odporności chemicznej, wywiniętych na ściany w formie obłego cokołu. Dobór okładzin ściennych i stolarki drzwiowej odpornych na intensywną dezynfekcję oraz uderzenia wózkami i łózkami szpitalnymi.

5.5. Etap V: Uzgodnienia i dokumentacja kosztorysowa

- **Uzgodnienia rzeczoznawców:** Wykonawca zobowiązany jest do uzyskania na projektach pozytywnych opinii i pieczęci rzeczoznawców ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych (kategoria ZL II, zabezpieczenie dróg ewakuacyjnych z poziomu -1), ds. sanitarno-higienicznych (Sanepid) oraz ds. BHP.
 - **Opracowania kosztorysowe:** Sporządzenie szczegółowych przedmiarów robót, kosztorysów inwestorskich (metodą kalkulacji szczegółowej) oraz Specyfikacji Technicznych Wykonania i Odbioru Robót Budowlanych (STWiORB) osobno dla każdej branży.
-

6. Forma i nakład przekazania dokumentacji

Dokumentację należy dostarczyć Zamawiającemu w formie:

- **Papierowej:** w liczbie minimum **4 egzemplarzy** (komplet projektów wielobranżowych wraz z oryginalnymi pieczęciami uzgodnień rzeczoznawców).
 - **Elektronicznej:** na nośniku cyfrowym (np. Pendrive). Rysunki w formacie **DWG** (wersja edytowalna) i **PDF** (scalone wersje do druku), opisy i specyfikacje w formacie **DOCX** i **PDF**, przedmiary oraz kosztorysy w formacie **ATH** (lub równoważnym edytowalnym) oraz **PDF**.
-

Ostateczna klasyfikacja zamierzenia budowlanego nastąpi w gestii projektanta, po sprecyzowaniu zakresu robót na podstawie oględzin, inwentaryzacji oraz ekspertyzy obiektu.