

ПОГОДЖЕНО

ФОП Торгашев А.А.



А.А. Торгашев

ЗАТВЕРДЖЕНО

Комунальне некомерційне підприємство Київська міська клінічна лікарня

"29"



## МЕДИЧНЕ ЗАВДАННЯ

на виконання проектних робіт по об'єкту:

"Реконструкція відділення реабілітації на другому поверсі Головного корпусу КНП «КМКЛ №5», за адресою: 03115, Київ, вулиця Відпочинку, 11"

## Загальні положення

Назва об'єкта: Реконструкція відділення реабілітації на другому поверсі Головного корпусу КНП «КМКЛ №5»;

Адреса будівництва: 03115, Київ, вулиця Відпочинку, 11;

Код згідно ДК 018-2000: 1264.4 "Санаторії, профілакторії та центри функціональної реабілітації";

Інформація про замовника: Комунальне некомерційне підприємство "Київська міська клінічна лікарня №5" виконавчого органу Київської міської ради (Київської міської державної адміністрації);

Кадастровий номер земельної ділянки – 8000000000:75:229:0007. Тип власності – комунальна власність. Площа – 4.1932 га. Цільове призначення - для експлуатації та обслуговування адміністративно-лікувальних, господарських та складських будівель і споруд.

Під'їзд до території передбачається з сторони вул. Відпочинку.

## Завдання та основні напрями діяльності

Завдання проекту – виконати реконструкцію існуючих приміщень для подальшого їх використання під відділення реабілітації на другому поверсі Головного корпусу КНП «КМКЛ №5».

## Основні цілі

- надання якісного відновного не медикаментозного лікування;
- реабілітаційні, профілактичні та оздоровчі процедури;
- надання консультативної допомоги пацієнтам лікарями та спеціалістами відповідного профілю;
- організація і проведення заходів по відновленню працездатності і реабілітації хворих після перенесених травм і захворювань;
- продовження розвитку сучасної системи діагностики та лікування;
- поліпшення кадрового забезпечення медичних комунальних закладів;
- відновлення мови та мовлення;
- формування здорового способу життя з метою збереження здоров'я населення та профілактика інфекційних захворювань;

### **Основні завдання**

- подальший розвиток системи діагностики та лікування, створення сучасного медичного комплексу із застосуванням інноваційних технологій для діагностики та забезпечення ефективними видами лікування;
- впровадження електронної системи охорони здоров'я: комп'ютеризація усіх підрозділів закладу, придбання програмного забезпечення для обробки медичної статистичної інформації;
- проведення інформаційно-просвітницької компанії щодо переваг здорового способу життя;

### **Очікувані результати**

- оновлення матеріально-технічної бази;
- покращення умов праці медичних працівників та сервісу для пацієнтів;
- покращення якості надання медичної реабілітаційної допомоги;
- забезпечення сталої кадрової ситуації первинної ланки.

### **Проектні рішення**

Відділення реабілітації - частина приміщень другого поверху 8-ми поверхової будівлі за адресою: «03115, Київ, вулиця Відпочинку, 11».

Кількість існуючих приміщень які підлягають реконструкції – 40 приміщень.

Після реконструкції існуючих приміщень з виділенням їх під відділення реабілітації буде – 25 приміщень.

Кількість осіб які будуть перебувати в відділень реабілітації після реконструкції:

- завідуючий відділення - 1 чол;
- лікар – 4 чол;
- старша медична сестра – 1 чол;
- медична сестра – 10 чол;
- пацієнти тимчасового перебування – 14 чол;
- інваліди на колясках – 6 чол;

Всього 36 чол;

Обслуговування пацієнтів на каталках та ношах – не передбачається;

**Проектом реконструкції передбачити:**

Перепланування приміщень:

- приміщення 81-89 в переплановується в одне;
- приміщення 91-94 в переплановується в одне;
- приміщення 126-127 в переплановується в одне;
- приміщення 120 в переплановується в два окремих приміщення;
- приміщення 138-139 в переплановується в одне;

Виконати демонтаж перегородок між приміщеннями 90 та 128, 120 та 104, 124 та 125, 120 та 121, 128 та 126, 126 та 127, 136 та 137.

Виконати демонтаж скляних не несучих перегородок з дверними блоками в приміщенні 2, між приміщеннями 90 та 99;

Виконати нові дверні прорізи в не несучих перегородках з влаштуванням нової перемички в приміщенні 90, 104.

Виконати розширення існуючого дверного прорізу в не несучих перегородках з влаштуванням нової перемички та демонтажем існуючого дверного блоку в приміщенні 90.

Виконати заміну існуючого дверного блоку (разом з коробкою), на рентгенозахисний блок в приміщенні 2, ступінь захисту в свинцевому еквіваленті визначити в проекті.

Виконати мурування нових перегородок газобетонними блоками D400 в приміщеннях 90, 104, 120, 128.

Виконати закладення дверного прорізу газобетонними блоками D400 в приміщеннях 90, 122.

Виконати закладення дверного прорізу червоною цеглою М50 на розчині М25 в приміщеннях 123.

Виконати встановлення металопластикової перегородки з склінням та дверним блоком в приміщенні 2.

Виконати встановлення металопластикової перегородки з склінням та дверним блоком в приміщенні 90.

Виконати заміну всіх дверних блоків в усіх приміщеннях які реконструюються. Дверні блоки повинні бути без порогів. Ширина дверей в простві в приміщеннях в яких знаходяться МГН повинна бути мінімум 900мм.

На виконання вимог п.7.3.28 ДБН В.1.1-7:2016 проектом передбачити двері суцільні (або із загартованим склом) входів до евакуаційних сходових кліток на другому поверсі лікарні через які здійснюється евакуації пацієнтів та персоналу реабілітаційного відділення.

На виконання вимог п.7.2.11 ДБН В.1.1-7:2016 проектом передбачити двері з пристроями для самозачинення та ущільненнями в притулах входів до сходових кліток, вестибюля (фойе, холу) та ліфтового холу другого поверху.

Для нормованої та безперешкодної евакуації пацієнтів та персоналу реабілітаційного відділення з другого на перший поверх лікарні (сходи в межах трьох сходових клітках типу СК1) проектом передбачити виконання вимог п.6.3.1.1 ДБН В.2.2-40:2018 щодо забезпечення нормованої ширини маршів евакуаційних сходів - 1.35м.

Призначення та площі приміщень після реконструкції:

- Зал фізичної терапії 89,27 м<sup>2</sup>;

- Хол відділення реабілітації 164,6 м<sup>2</sup>;
- Зал ерготерапії 64,9 м<sup>2</sup>;
- Ординаторська 20,4 м<sup>2</sup>;
- Кабінет завідуючого відділення 18,9 м<sup>2</sup>;
- Приміщення старшої медсестри 12,9 м<sup>2</sup>;
- Відділ статистики 19,4 м<sup>2</sup>;
- Коридор 1,7 м<sup>2</sup>;
- Масажний кабінет 10,8 м<sup>2</sup>;
- Приміщення відпочинку 8,7 м<sup>2</sup>;
- Кабінет терапії мови 10,5 м<sup>2</sup>;
- Довідкова 6,6 м<sup>2</sup>;
- Санвузол 3,4 м<sup>2</sup>;
- Санвузол 3,4 м<sup>2</sup>;
- Коридор 9,5 м<sup>2</sup>;
- Приміщення зберігання нош, засобів індивідуального захисту органів дихання для рятування людей під час пожежі 8,4 м<sup>2</sup>;
- Технічне приміщення 8,2 м<sup>2</sup>;
- Кімната персоналу 14,3 м<sup>2</sup>;
- Службове приміщення 14,3 м<sup>2</sup>;
- Ліфтовий хол 58,6 м<sup>2</sup>;
- Службове приміщення 13,0 м<sup>2</sup>;
- Санвузол 3,7 м<sup>2</sup>;
- Санвузол 4,3 м<sup>2</sup>;
- Душова 5,1 м<sup>2</sup>;

Проектом передбачити ремонт існуючої підлоги з оздобленням гомогенним вініловим покриттям (лінолеум) для медичних закладів, в приміщеннях з мокрим технічним процесом передбачити покриття з неслизької керамічної плитки;

Проектом передбачити оздоблення стін шпаклюванням та подальшим фарбуванням матовою стійкою до стирання та дезінфекції фарбою. Колір RAL 1013.

Проектом передбачити виконання підвісної стелі типу Armstrong, з білими матовими плитами ПВХ які мають бути м'якими.

Проектом передбачити встановлення поручнів в приміщенні 90.

Проектування виконати з урахуванням вимог ДБН В.2.2-40:2018, ДБН В.2.2-10:2022.

На виконання вимог п.6.3.2.1 ДБН В.2.2-40:2018 щодо розумного пристосування для нормованої та безпечної евакуації МГН проектом передбачити використання сходових електропідйомників для інвалідних візків в кількості 6 шт. Тип визначити проектом.

Встановити стельову рейку в залі фізичної терапії довжиною 12м.

Встановити стельову рейку в коридорі довжиною 12м.

### **Вимоги до розділу електротехнічні рішення:**

Провести комп'ютерну мережу та встановити комп'ютерні розетки в кабінетах: ординаторська, кабінет завідуючого відділення, приміщення старшої медсестри, відділ статистики.

В приміщеннях ординаторська, кабінет завідуючого відділення, кабінет системного адміністратора, приміщення старшої медсестри, відділ статистики, масажний кабінет, технічне приміщення, кімната персоналу, службове приміщення, приміщення відпочинку, кабінет терапії мови, довідкова, кімната персоналу встановити не менше 10 розеток євростандарту 230 В, 16А.

В приміщеннях зал фізичної терапії, зал ерготерапії встановити не менше 20 розеток євростандарту 230 В, 16А.

В приміщенні зал ерготерапії встановити одну розетку для варочної електричної поверхні 230 В, 40А.

Проектом передбачити встановлення нового електричного щита 220В в приміщенні холу відділення реабілітації. В новому електричному щиті передбачити резервні місця в кількості 10 модулів.

Всі електричні прибори живити окремою лінією з окремим автоматичним вимикачем.

Всі розеточні групи кожного приміщення живити окремою лінією з окремим автоматичним вимикачем.

Загальні вимоги з освітленості та інсоляції приміщення виконати відповідно до норм ДБН В.2.2-9.

Передбачити евакуаційне освітлення відповідно до вимог ДБН В.2.2-10:2022, ДБН В.2.5-28:2018, ДБН В.2.5-23:2010.

Передбачити встановлення додаткових покажчиків ВИХІД з вбудованими акумуляторами біля сходових кліток типу СК1 на другому поверсі лікарні, через які здійснюється евакуації пацієнтів та персоналу реабілітаційного відділення.

Замкнутий простір будівлі (ліфтові холи, окремі санітарно-гігієнічні та туалетні кімнати з окремим входом, тощо), в яких людина може залишитися одна або очікувати на порятунок у надзвичайній ситуації, повинні бути з аварійним освітленням.

Аварійне освітлення закладів охорони здоров'я виконати відповідно до ДБН В.2.5-28:2018, ДСТУ EN 1838, ДСТУ EN 50172.

Передбачити встановлення ручних кнопок запускання насосів системи внутрішнього протипожежного водопроводу. Кнопки встановити в шафах пожежних кран-комплектів. Передбачити передачу сигналу автоматично від датчиків положення запірних вентилів пожежних кран-комплектів (у разі відкриття наполовину будь-якого запірного вентиля) на щит

керування насосами.

### **Вимоги до розділу опалення та вентиляція:**

Параметри мікроклімату при опаленні та вентиляції прийняти відповідно до додатків Д та Е положень ДСТУ Б EN 15251, ДСТУ Б EN ISO 7730.

Вентобладнання запроєктувати вітчизняного виробника. Категорія приміщень «Д». Категорію виконання вентобладнання визначити проектом.

Швидкість руху повітря в повітроводах систем прийняти з урахуванням акустичних вимог.

Приміщення які знаходяться геометрично всередині відділення реабілітації і мають доступ до вентиляційних каналів, обладнати нерегульованими вентиляційними решітками. Приміщення які знаходяться геометрично всередині відділення реабілітації і не мають доступу до вентиляційних каналів, обладнати решітками з регулюванням в напрямку коридору. Розмір решіток має задовольняти умовам кратності повітрообміну.

При розрахунках системи вентиляції керуватись вимогами ДБН В.2.5-67:2013 та додатку Б ДБН В.2.2-10:2022 і враховуючи:

- виділення, що обумовлені діяльністю людей, які перебувають в будівлі/приміщенні; Розділом передбачити заходи захисту від шуму.

Зали фізичної терапії та ерготерапії, ординаторська, кабінет завідуючого відділення, приміщення старшої медсестри, відділ статистики, повинні бути обладнані кондиціонерами з зимовими комплектами. Холодильну потужність розрахувати виходячи з врахуванням теплонадходжень.

Зали фізичної терапії та ерготерапії, кабінет психолога, ординаторська, кабінет завідуючого відділення, відділ статистики повинні бути обладнані побутовими рекуператорами для здійснення обміну повітря з кратністю не менше 3.

Вентиляція та кондиціонування повітря виконується відповідно до ДБН В.2.2-10-2022. Розрахунок потужності кондиціонерів повинен враховувати тепловиділення всього обладнання, конструктивні особливості будівлі, кліматичний режим навколишнього середовища.

Система опалення існуюча. Для підтримки температурного режиму використовуються існуючі батареї, а також кондиціонери з «зимовими комплектами».

### **Вимоги до розділу система пожежної сигналізації, керування евакуюванням та оповіщення людей про пожежу:**

Охоронна та протипожежна сигналізація виконуються у відповідності до чинного законодавства України з урахуванням існуючих систем лікарні.

Тип оповіщення прийняти СО4, система пожежної сигналізації - адресна, контроль кожної точки приміщення двома сповіщувачами – підстава п.13.16 ДБН В.2.2-10:2022.

Передбачити устрій системи диспетчеризації.

Під час спрацювання системи пожежної сигналізації передбачити блокування системи вентиляції та кондиціонування.

#### **Вимоги до розділу водопостачання та каналізація:**

Виконати розрахунок витрати холодної та гарячої води: середні добові витрати води, м<sup>3</sup>/добу; максимальні добові витрати, м<sup>3</sup>/добу; максимальні годинні витрати, м<sup>3</sup>/год; мінімальні годинні витрати, м<sup>3</sup>/год; максимальні секундні витрати, л/с.

Джерелом водопостачання об'єкта, що реконструюється - відділення реабілітації від КНП «КМКЛ№5», є існуюча об'єктова мережа господарсько-питного та протипожежного водопроводу.

Зони охорони існуючих джерел питного водопостачання та водоохоронні зони поверхневих водойм у районі проектного об'єкта відсутні.

Водомірний вузол - існуючий.

Проектом передбачити в приміщеннях зали фізичної терапії та ерготерапії встановлення рукомийників в кількості не менше 2-х на кожне приміщення з системою каналізації та подачі холодної води.

Схему господарсько-питного водопостачання будівлі прийняти тупиковою.

Мережі внутрішнього водопроводу обладнати запірною та водорозбірною арматурою.

Поливання території не передбачається.

Проектом передбачити демонтаж існуючих недієздатних кран-комплектів з наступним монтажем нових кран-комплектів для системи внутрішнього протипожежного водопроводу. Для виконання вимог п.8.1, табл.3 до ДБН В.2.5-64:2012 щодо забезпечення розрахункової витрати води системи внутрішнього протипожежного водопроводу (2 струмені по 2,5 л/сек) проектом передбачити шафи та обладнання кран-комплектів (згідно вимог ДСТУ EN 671-1:2017) біля існуючих пожежних кранів на другому поверсі лікарні.

Система трубопроводів протипожежного водопостачання об'єкту - існуюча з сталевих труб Ду50 мм.

Тип кран комплектів визначити проектом.

Гаряче водопостачання передбачити від електричного водонагрівача, тип та потужність визначити проектом. Гаряче водопостачання передбачається в приміщенні душової.

Скидання господарсько-побутових стоків К1 здійснити у існуючу систему водовідведення об'єкта Ø110мм.

Скидання зливових стоків не передбачено.

#### **Вимоги до пожежної безпеки відділення:**

У відділенні реабілітації передбачити конструктивні, об'ємно-планувальні та інженерно-технічні рішення, що забезпечують в разі пожежі:

- можливість евакуації людей назовні до настання загрози їхньому життю і здоров'ю внаслідок дії полум'я і диму;



- можливість доступу особового складу пожежних підрозділів та подачі засобів пожежогасіння до осередку пожежі, а також проведення заходів з порятунку людей і матеріальних цінностей;

У процесі реконструкції відділення повинно бути забезпечено:

- дотримання вимог пожежної безпеки;
- пожежобезпечне проведення будівельних і монтажних робіт;
- наявність і справне утримання засобів боротьби з пожежею;
- можливість безпечної евакуації і порятунку людей.

Протипожежний захист об'єкта повинен бути досягнутий завдяки:

- наявністю пожежної сигналізації;
- застосуванням технічних засобів пожежного захисту;
- застосуванням засобів пожежогасіння;
- застосуванням пристроїв, що забезпечують обмеження поширення полум'я;
- об'ємно-планувальними і технічними рішеннями;
- регламентацією вогнестійкості та пожежної небезпеки будівельних конструкцій та оздоблювальних матеріалів.

Межі вогнестійкості будівельних конструкцій повинні відповідати вимогам ДБН В.1.1-7-2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги» для будівель II ступеня вогнестійкості.

Проектом забезпечити безпеку МНГ відповідно до вимог ДБН В.1.1-7-2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги» з урахуванням мобільності осіб різних категорій, їхньої чисельності і місця перебування відносно відділення реабілітації.

Місця обслуговування та постійного перебування МГН розташувати на мінімально можливих відстанях від евакуаційних виходів з приміщень.

Проектом передбачити встановлення двох евакуаційних дверей з шириною в просвіті 1,8м в коридорі прим. 215 та холі відділення реабілітації прим. 202. Напрямо евакуації в сторону сходової клітини.

Проектом передбачити обслуговування не більше 6-ти інвалідів колясочників одночасно. Для кожного інваліда колясочника замовнику передбачити догляд окремою людиною. Для евакуації МГН в разі пожежі проектом передбачити використання 6-ти сходових електропідйомників, тип визначити проектом. Сходові підйомники повинні бути розставлені в різних частинах вище вказаних приміщень, з метою надання свободи дій та самостійного вибору напряму евакуації персоналу і МГН.

Виконати визначення розрахункової тривалості евакуації людей із приміщень будівель і споруд із застосуванням спрощеної аналітичної моделі руху людського потоку з урахуванням евакуації МГН.

## **Вимоги до кошторисної документації**

При розробці кошторисної документації гранична вартість матеріалів приймається за даними Протоколу погодження вартості матеріальних ресурсів між Проектувальником та Замовником.

При розрахунках транспортних витрат на постачання матеріалів або вивіз сміття враховувати середню відстань, на яку здійснюється постачання, в межах 30км.

Відповідно до вимог «Порядку розрахунку розміру кошторисної заробітної плати, який враховується при визначенні вартості будівництва об'єктів» розмір середньомісячної заробітної плати, який застосовується Замовником для зазначених робіт, а саме 18 000 грн для середнього розряду робіт 3.8.

Розмір ліміту витрат на утримання служби Замовника, в т.ч. технічний нагляд, прийняти в розмірі 2,5% від кошторисної вартості будівельно-монтажних робіт та матеріалів.

Розмір витрат на здійснення авторського нагляду прийняти 2,5% від кошторисної вартості будівельно-монтажних робіт та матеріалів.

Розмір витрат на експертизу проектно-кошторисної документації за рахунками експертної(их) організації(й);

Експертизу проектної документації оплачує Замовник на підставі рахунків та договору експертної організації.

Включити в кошторис:

«Кошти на покриття ризику всіх учасників будівництва», «Кошти на покриття додаткових витрат, пов'язаних з інфляційними процесами».

### **Різні вимоги:**

Розділ ОВНС розробити в скороченому вигляді.

Розділ ІТЗЦЗ розробити в скороченому вигляді з визначенням засобів індивідуальних та колективних засобів захисту.

Виконати розрахунок класу наслідків.

Використати наступні нормативні документи:

ДБН А.2.2-3-2014 «Склад та зміст проектної документації на будівництво»;

ДСТУ 8855:2019 «Будівлі та споруди. Визначення класу наслідків (відповідальності)»;

ДБН Б.2.2-12:2019 «Планування і забудова територій»;

ДБН В.2.2-10:2022 «Заклади охорони здоров'я. Будинки і споруди»;

ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд»;

ДБН В.2.5-67:2013 «Опалення, вентиляція та кондиціонування»;

ДБН В.2.5-64:2012 «Внутрішній водопровід та каналізація»;

ДБН В.2.5-23:2010 «Інженерне обладнання будинків і споруд. Проектування електрообладнання об'єктів цивільного призначення»;

ДБН В.2.2-9:2018 «Громадські будинки та споруди. Основні положення»;

ДБН В.1.1.7-2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва»;

ДБН В.2.5-28:2018 «Природне і штучне освітлення»;

ДБН А.3.1-5:2016 «Управління, організація і технологія. Організація будівельного виробництва»;

ДБН А.3.2-2-2009 «Охорона праці і промислова безпека в будівництві»;

ДСТУ EN 14351-1:2020 «Вікна та двері»;

ДСТУ Б А.2.2-8:2010 «Розділ Енергоефективність у складі проектної документації об'єктів»;

ПУЕ 2017.

Погоджено:

ГП

Замовник



(підпис)

*І.І. Горпачев*

(ініціали, прізвище)

В.Г. КАЗЕКА

(ініціали, прізвище)