Znak sprawy: 1/BUD/2016 **Załącznik Nr 1 do SIWZ**

**SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA**

**Nazwa zamówienia:**

Wykonanie dokumentacji projektowej na rozbudowę **Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Browinie**

* **Nazwa Zamawiającego:**

Szpital Powiatowy Sp. z o.o.

ul. Szewska 23

87-140 CHEŁMŻA

* **Rodzaj usług:**

710 00000-8 usługi architektoniczne, budowlane, inżynieryjne i kontrolne

71248000-9 – nadzór nad projektem i dokumentacją

* **Adres obiektu, w którym będą realizowane prace:**

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Browinie

Browina 62

87-140 Chełmża

Działka: 57/24

* **Spis zawartości:**
* Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia;
* Wytyczne do projektowania;
* Opis wymagań Zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia;
* Opis istniejącej struktury ZOL;
* Opis stanu istniejącego nieruchomości i mediów;
* Uwagi końcowe;
* **Załączniki do opisu przedmiotu zamówienia:**

Załącznik nr 1- wypis z rejestru gruntów;

Załącznik nr 2- mapa sytuacyjno – wysokościowa(dxf);

Załącznik nr 3- budynek istniejący A- rzuty i przekrój (dwg);

Załącznik nr 3.1- budynek istniejący A- rzut piwnic (pdf);

Załącznik nr 3.2- budynek istniejący A- rzut parteru (pdf);

Załącznik nr 3.3- budynek istniejący A- rzut 1 piętra (pdf);

Załącznik nr 3.4- budynek istniejący A- rzut 2 piętra (pdf);

Załącznik nr 3.5- budynek istniejący A- przekrój (pdf);

Załącznik nr 4- plan sytuacyjny rozbudowy(pdf);

Załącznik nr 5- wydzielony teren rozbudowy(pdf);

**Ad. I. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia.**

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie dokumentacji projektowej rozbudowy i przebudowy obiektu Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Browinie, w zakres którego wchodzi:

* przebudowa istniejących pomieszczeń budynku A na cele połączenia komunikacyjnego z nowoprojektowanym budynkiem B;
* rozbudowa budynkuna potrzeby utworzenia pomieszczeń Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego i docelowego zwiększenia liczby łóżek w ZOL do min.150;

Obecna ilość zakontraktowanych łóżek w części istniejącej budynku ZOL wynosi 75. Po dokonaniu analizy obecnej infrastruktury oraz stopnia jej wykorzystania, mając na uwadze obecne zaplecze Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, Zamawiający przewiduje **rozbudowę i przebudowę istniejącego budynku.** Rozbudowa ma na celu zwiększenie ilości łóżek, uzyskanie wymaganej powierzchni dla nowych pomieszczeń Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego. Przebudowa istniejącego budynku ma na celu bezkolizyjne połącznie komunikacyjne z projektowanym budynkiem oraz zapleczem z istniejącym budynkiem ZOL. Przewiduje się likwidację istniejącej kuchni na poziomie piwnic w budynku A, na rzecz zaplecza gospodarczego dla ZOL. Należy również przeprojektować teren w obszarze rozbudowywanego budynku (chodniki, drogi, tereny zielone), w celu zapewnienia bezkolizyjnego dostępu m.in. dla karetek do nowoprojektowanego budynku. W chwili obecnej transport chorych posiada dojazd do budynku przez istniejącą windę zewnętrzną.

Należy również przeprojektować istniejący układ przyłączy mediów (woda, kanalizacja sanitarna i deszczowa, energia elektryczna, telekomunikacja) w celu zapewnienia prawidłowego funkcjonowania ZOL po wykonanej rozbudowie i przebudowie. W przypadku konieczności rozbudowy w/w mediów Wykonawca uzyska wszelkie niezbędne warunki i uzgodnienia z ich dostawcami.

Z uwagi na konieczność połączenia nowej lokalizacji budynku, należy wykonać **projekt przebudowy istniejącego budynku (budynek A) oraz skomunikowanie go z nowym budynkiem (budynekB)** – przebudowa komunikacji w obrębie istniejącej klatki schodowej i dobudowa wewnętrznej lub zewnętrznej windy komunikującej kondygnacje podziemną i naziemne budynku B oraz kondygnację podziemną i naziemne budynku A.

Proponowany schemat rozbudowy z oznaczeniami poszczególnych obiektów przedstawia **Załącznik nr 4.**

Zakres przedmiotu zamówienia:

* **Etap I**: opracowanie kompletnej dokumentacji projektowej dla w/w zamierzenia oraz uzyskanie wymaganych prawem pozwoleń na budowę wydanych przez właściwy organ w zakresie:

Pkt. 1.1. Przebudowa istniejących pomieszczeń (budynek A) na cele komunikacji w obrębie istniejącej klatki schodowej na wszystkich kondygnacjach oraz przebudowa piwnic na cele gospodarcze.

Pkt. 1.2. Rozbudowa (nowy budynek B) na potrzeby zwiększenia ilości łóżek w Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym wraz z zagospodarowaniem terenu.

* **Etap II**: merytoryczne wsparcie podczas przygotowania i przeprowadzenia postępowania (lub postępowań bez względu na ilość) przetargowego na wybór wykonawcy robót budowlanych realizowanych w oparciu o dokumentacje projektowe zrealizowane w ramach etapu I;
* **Etap III**: pełnienie nadzoru autorskiego w trakcie realizacji robót na podstawie dokumentacji projektowych wykonanych w ramach etapu I.

**Zakres przedmiotu zamówienia - Etap I.**

W ramach realizacji etapu I Wykonawca jest zobowiązany do wykonania dokumentacji projektowych w zakresie wymienionym w pkt. 1.1 i pkt. 1.2. Poniżej elementy składowe kompletnej dokumentacji projektowej dla zakresu określonego w pkt.1.1 i w pkt. 1.2. łącznie:

* koncepcja przebudowy i rozbudowy w 2 wariantach– po 1 egz.;
* wizualizacja w 3D bryły B budynku po rozbudowie dla zaakceptowanej przez Zamawiającego koncepcji przebudowy i rozbudowy - w ilości: 1 egz. w wersji papierowej, 1 egz. w edytowalnej wersji elektronicznej;
* projekt technologiczny z wyposażeniem (zakres wyposażenia: elementy stałe oraz sprzęt winny być uzgodnione z Zamawiającym) – w ilości 5 egz.;
* Projekt budowlany - w ilości 5 egz.;
* projektów wykonawczych, w tym wszelkiej niezbędnej dla prawidłowego funkcjonowania infrastruktury technicznej przewidzianej do wykonania - w ilości po 2 egz. każdej branży;
* szczegółowej Specyfikacji Technicznej Wykonania i Odbioru Robót sporządzonej  
  dla każdej branży oddzielnie - w ilości 5 egz.;
* przedmiarów robót wykonanych dla każdej branży oddzielnie - w ilości po 2 egz. Przedmiary również w wersji elektronicznej zapisane w wersji edytowalnej;
* kosztorysów inwestorskich wykonanych dla każdej branży oddzielnie - w ilości po 2 egz. Kosztorysy również w wersji elektronicznej zapisane w wersji edytowalnej;
* wersja elektroniczna kompletnej dokumentacji projektowej na płycie CD lub DVD zapisane w formacie:

a/ PDF, zawierająca kolorowe skany wszystkich elementów kompletnej dokumentacji;

b/ PDF, zawierająca elektroniczną wersję do potrzeb postępowania przetargowego na realizację budowy;

c/ DWG, elektroniczna dokumentacja do potrzeb realizacji budowy;

W ramach etapu I Wykonawca winien uzyskać w imieniu Zamawiającego decyzje o pozwoleniu na budowę wydawane przez właściwy organ administracji architektoniczno-budowlanej.

Uwaga: Przed złożeniem wniosków o wydanie decyzji o pozwoleniu na budowę Wykonawca przekaże Zamawiającemu po jednym egzemplarzu kompletnej dokumentacji projektowej, której wniosek dotyczy, w celu jej akceptacji. Ewentualne uwagi do przedstawionej dokumentacji projektowej Zamawiający przekaże w terminie nie dłuższym niż 7 dni. W przypadku uwag Zamawiającego do przekazanej dokumentacji projektowej, Projektant zobowiązany jest do jej uzupełnienia, poprawienia zgodnie z uwagami Zamawiającego w terminie 3 dni od dnia otrzymania uwag Zamawiającego przez Wykonawcę.

Przekazanie przez Wykonawcę Zamawiającemu kompletnej dokumentacji projektowej wraz z prawomocną decyzją o pozwoleniu na budowę wydawaną przez właściwy organ administracji architektoniczno-budowlanej musi nastąpić **w nieprzekraczalnym terminie** **do dnia 25 kwietnia 2017 r.**

**Zamawiający informuje, że gwarantowany najpóźniejszy termin zawarcia umowy upływa z dniem 20 stycznia 2017 r. W przypadku gdyby, z uwagi na przedłużające się procedury przetargowe, Umowa w sprawie zamówienia publicznego nie została zawarta w terminie do dnia 20 stycznia 2017 r., Zamawiający unieważni postępowanie o udzielenie zamówienia publicznego na podstawie art. 93 ust. 1 pkt 6 ustawy Pzp, gdyż ze względu na określone ww. terminy realizacja Umowy w sprawie zamówienia publicznego byłaby umową o świadczenie niemożliwe.**

**W przypadku wyrażenia woli zawarcia umowy przez Wykonawcę składającego najkorzystniejszą ofertę po dniu 20 stycznia 2017 r. wraz z deklaracją dotrzymania terminu realizacji zamówienia wskazanego w ofercie, Zamawiający dopuści taką możliwość.**

W ramach realizacji etapu I Wykonawca zobowiązany jest do uzyskania od odpowiednich jednostek opiniujących i na swój koszt warunków technicznych i wytycznych do projektowania oraz wykonania wszelkich badań, ekspertyz, pomiarów i uzgodnień niezbędnych do właściwego opracowania dokumentacji i uzyskania pozwolenia na budowę, a w szczególności:

* aktualnej mapy do celów projektowych w skali 1:500 w wersji numerycznej i papierowej;
* wykonania inwentaryzacji niezbędnych dla realizacji przedmiotowego zamierzenia elementów budynków, instalacji i sieci;
* wykonania oceny stanu technicznego elementów budynku będącego przedmiotem rozbudowy i przebudowy;
* opracowanie dokumentacji geologiczno – inżynierskiej;
* decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach realizacji przedmiotowej inwestycji (jeśli wymagane);

**Zakres przedmiotu zamówienia – Etap II:** merytoryczne wsparcie podczas przygotowania i przeprowadzenia postępowania (postępowań bez względu na ilość) przetargowego na wybór wykonawcy robót budowlanych realizowanych w oparciu o dokumentacje projektowe zrealizowane w ramach etapu I.

W ramach merytorycznego wsparcia, Wykonawca będzie udzielał Zamawiającemu pomocy w przygotowaniu i przeprowadzeniu postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na realizację robót budowlanych, w szczególności będzie udzielał wszelkich wyjaśnień i odpowiedzi na zadawane przez oferentów pytania.

W razie konieczności Wykonawca zobowiązuje się do przygotowania ewentualnych modyfikacji lub uzupełnienia dokumentacji projektowej.

Zamawiający poinformuje Wykonawcę o zamiarze ogłoszenia o zamówieniu publicznym na roboty budowlane. Termin rozpoczęcia postępowania przetargowego planowany jest nie później niż do dnia 30.06.2017 roku.

* W trakcie trwania postępowania o zamówienie publiczne na wykonawstwo wielobranżowej dokumentacji projektowej rozbudowy i przebudowy obiektu Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego w Browinie, Wykonawca zobowiązuje się odpowiadać w formie pisemnej Zamawiającemu na zapytania wykonawców (za pośrednictwem Zamawiającego) lub Zamawiającego dotyczące przedmiotu niniejszej umowy w terminie wskazanym przez Zamawiającego (w tym przypadku dopuszczalne jest porozumiewanie się stron za pośrednictwem faksu lub e-mail z telefonicznym potwierdzeniem odbioru).
* Termin, o którym mowa w ust. 1 uzależniony powinien być od ilości i zakresu pytań, jednak nie może być dłuższy niż 3 dni robocze.
* W przypadku powstania wątpliwości podczas badania i oceny złożonych ofert w postępowaniu dotyczącym sporządzeniawielobranżowej dokumentacji projektowej, Wykonawca zobowiązuje się do uczestniczenia w postępowaniu po stronie Zamawiającego w charakterze biegłego.

**Zakres przedmiotu zamówienia - Etap III:** pełnienie nadzoru autorskiego w trakcie realizacji robót na podstawie wykonanych w ramach etapu I dokumentacji projektowych.

Wykonawca zobowiązuje się do pełnienia nadzoru autorskiego przez cały czas realizacji inwestycji wykonywanej w oparciu o dokumentacje projektowe z etapu I. Terminem końcowym pełnienia nadzoru inwestorskiego jest dzień odbioru końcowego robót budowlanych realizowanych na podstawie w/w dokumentacji projektowej.

Zamawiający określa czas trwania realizacji inwestycji w oparciu o dokumentację projektową wykonaną w ramach etapu I na18 miesięcy.

Termin rozpoczęcia inwestycji planowany jest nie później niż do dnia 31.12.2017 roku.

* W ramach sprawowania czynności nadzoru autorskiego Wykonawca i wskazani przez Zamawiającego wykonawcy branżowi mają obowiązek przybycia na budowę lub do siedziby przedstawicieli Zamawiającego, na każde ich wezwanie i w terminie 3 dni roboczych od daty wezwania.
* Sprawy niecierpiące zwłoki, możliwe do rozwiązania w siedzibie Wykonawcy i przekazania do Zamawiającego drogą elektroniczną w terminie 1 dnia roboczego od daty wezwania – również mają charakter czynności nadzoru autorskiego.
* W związku z pkt 1 i 2 etapu III Wykonawca załączy do umowy zawartej z Zamawiającym wykaz projektantów branżowych oraz ich dane kontaktowe.
* Zamawiający w ramach prawa opcji określa minimalną ilość czynności sprawowanych w ramach nadzoru autorskiego przez Wykonawcę i Wykonawców branżowych, zgodnie z pkt 1, 2 etapu III, na 10 a maksymalną na 18.

**Ad. II. Wytyczne do projektowania:**

W zakresie etapu I, pkt. 1.1. przebudowa istniejących pomieszczeń (budynek A) na cele przebudowy komunikacji przy istniejącej klatce schodowej.

W ramach realizacji etapu I Wykonawca jest zobowiązany do wykonania projektu przebudowy istniejących pomieszczeń budynku A. W tym celu należy zaprojektować połączenie funkcjonalno – użytkowe polegające na zaprojektowaniu bezkolizyjnej komunikacji (również pacjentów na łóżkach) pomiędzy nowo projektowanym budynkiem B i istniejącym budynkiem A. Projekt winien uwzględniać kompleksowe połączenie funkcjonalne wszystkich kondygnacji budynku istniejącego A i nowo projektowanego B. Ponadto należy przeprojektować pomieszczenia piwniczne budynku A na cele gospodarcze, likwidując pomieszczenia kuchenne. Zakłada się dostawę posiłków do budynku w formie cateringu.

W zakresie etapu I, pkt. 1.2. - opracowanie dokumentacji projektowej rozbudowy istniejącego budynku, budynku B na potrzeby utworzenia: oddziału ZOL z pomieszczeniami dziennego domu opieki medycznej wraz z zagospodarowaniem terenu.

Zamawiający przewiduje lokalizację nowoprojektowanych pomieszczeń ZOL we wstępnie założonej rozbudowie budynku B. Zamawiający rozważa możliwość rozbudowy bryły wzdłuż ściany podłużnej od strony wschodniej w celu bezpośredniego połączenia z istniejącym budynkiem A lub za pomocą łącznika komunikacyjnego. Propozycja „kierunku” rozbudowy pozostawiona jest w gestii projektanta, który winien uwzględnić przyjęcie najlepszego rozwiązania dla Zamawiającego zarówno pod względem ekonomicznym, jak i ergonomicznym, przy założeniu zoptymalizowania wykorzystania powierzchni i komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej oraz możliwości terenu.

Nie przewiduje się zmian funkcjonalnych w części łóżkowej istniejącego budynku A, poza połączeniem funkcjonalnym z budynkiem nowoprojektowanym oraz adaptacją pomieszczeń piwnicznych na cele gospodarcze. Istniejąca kuchnia podlega likwidacji i zakłada się korzystanie z posiłków cateringowych, co należy uwzględnić w projekcie rozbudowy.

W ramach przebudowy i rozbudowy obiektu należy przewidzieć wszystkie niezbędne pomieszczenia dla oddziału ZOL w ramach jednej kondygnacji, a ponadto należy przewidzieć pomieszczenia wynikające z obowiązujących przepisów, a w szczególności należy uwzględnić:

a/ sale, maksymalnie 3 łóżkowe bez węzłów sanitarnych;

b/ co najmniej jedną izolatkę na piętrze;

c/ węzły sanitarne i łazienkę oddziałową z wanną terapeutyczną;

d/ punkt pielęgniarski z zapleczem pielęgniarskim;

e/ gabinet zabiegowy, jeśli nie ma w cz. istniejącej;

h/ pomieszczenia towarzyszące oddziałom wynikające z Rozporządzenia Ministra Zdrowia (w tym kuchenkę oddziałową, magazyny, pom. porządkowe, brudownik).

Ponadto, należy uwzględnić:

a/ pomieszczenia szatniowe dla personelu medycznego;

b/ pomieszczenia do ekspedycji materiału skażonego oraz brudnej bielizny (odbiór przez firmę zewnętrzną);

c/ pomieszczenia przyjmowania bielizny czystej i czystych dostaw;

d/ pomieszczenie przeznaczone do mycia wózków i innych elementów transportowych;

e/ przyjęcie pacjenta do ZOL;

f/ pomieszczenia rehabilitacyjne w zakresie dziennej opieki medycznej;

g/ pomieszczenia do dystrybucji posiłków(żywienie pacjentów - zewnętrza firma cateringowa);

h/ pomieszczenia do przechowywania odpadów medycznych;

i/ pomieszczenia gospodarcze i magazynowe;

j/ inne pomieszczenia techniczne niezbędne dla funkcjonowania budynków.

Zamawiający oczekuje, **że koncepcja** powyższego zamierzenia wraz z harmonogramem prac powstanie **w terminie 14 dni** od daty podpisania umowy. Ewentualne uwagi do przedstawionych koncepcji lub akceptację jednego z wariantów koncepcji Zamawiający przekaże w terminie nie dłuższym niż 7 dni. Zaakceptowana przez Zamawiającego koncepcja będzie podstawą rozpoczęcia dalszych prac projektowych związanych z opracowaniem projektu budowlanego. W przypadku uwag Zamawiającego do przekazanej dokumentacji Projektant zobowiązany jest do jej uzupełnienia, poprawienia zgodnie z uwagami Zamawiającego.

Wytyczne pozostałe do dokumentacji projektowej:

* Projekt budowlany i wykonawczy winien zawierać uzgodnienia rzeczoznawców m.in. d/s ochrony przeciwpożarowej, sanitarno-higienicznych, w sposób określony stosownymi przepisami.
* Projekt winien zapewniać etapowanie robót pozwalający na zachowanie ciągłości pracy ZOL.
* Projekty wykonawcze powinny uzupełniać i uszczegóławiać projekt budowlany w zakresie i stopniu umożliwiającym Zamawiającemu stwierdzenie zgodności z założeniami stanowiącymi podstawę ogłoszonego przetargu, a przyszłemu Wykonawcy robót na realizację.
* Uzyskanie zgody na ewentualne odstępstwa od obowiązujących przepisów leży w gestii Wykonawcy.

**Ad. III. Opis wymagań Zamawiającego w stosunku do przedmiotu zamówienia.**

* Dokumentacja projektowa winna uwzględniać właściwe relacje między istniejącą a rozbudowywaną częścią budynków ZOL, a w szczególności zapewnić:
* Zapewnienia sprawnej komunikacji pomiędzy budynkiem istniejącym a projektowanym;
* Współdziałania nowych instalacji z istniejącymi;
* Zapewnienia etapowania robót budowlanych przy założeniu minimalnej ingerencji w funkcjonowanie ZOL;
* Dokumentacja projektowa winna uwzględniać wymagania dotyczące zapisów Ustawy Prawo zamówień publicznych odnośnie nie wskazywania nazw własnych wyrobów i materiałów, znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, chyba, że zachodzą przesłanki, o których mowa w w/w Ustawie.
* Wszelkie rozwiązania przyjęte w dokumentacji muszą uwzględniać uwarunkowania rachunku ekonomicznego i proporcje kosztów związanych z realizacją zadania;
* Wszelkie przyjęte rozwiązania muszą zapewnić zwarty układ pomieszczeń jednostek organizacyjnych, zapewniający ergonomiczne i zoptymalizowane wykorzystanie powierzchni i komunikacji wewnętrznej i zewnętrznej.
* Zastosowane materiały budowlane oraz niezbędna, planowana technologia winny zapewniać niskie koszty utrzymania i ich eksploatacji przy zachowaniu wymaganych parametrów, standardu i jakości (urządzenia wentylacyjne powinny zapewniać odzysk ciepła);
* Materiały, urządzenia, instalacje winny spełniać wymogi określone w przepisach dotyczących obiektów służby zdrowia;
* Wszystkie sale chorych bez węzłów sanitarnych, oprócz wynikającej z przepisów- izolatki;
* Sale chorych wyposażone w instalację TV;
* Sale chorych wyposażone w instalację przyzywową, punkty oświetleniowe nad łóżkami, gniazda elektryczne;
* Sale chorych i korytarze na oddziale wyposażyć w oświetlenie ogólne ledowe i nocne;
* W korytarzach przewidzieć odbojo-poręcze oraz w salach chorych za łóżkiem odbojnice naścienne;
* Brudowniki wyposażyć w maceratory;
* Gabinety lekarskie, gabinety badań, punkty pielęgniarskie wyposażone w sieć strukturalną (gniazda telefoniczne, komputerowe) połączoną z istniejącą siecią;
* pododdziały wyposażone w instalację kontroli dostępu, kamery zewnętrzne i wewnętrzne w komunikacji;

Dokumentacja projektowa winna być kompletna z punktu widzenia celu, któremu ma służyć oraz spełniać obowiązujące przepisy.

**Ad.IV. Opis istniejącej struktury ZOL**

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy jest podmiotem leczniczym, w którego skład wchodzą następujące istniejące pomieszczenia:

**PIWNICE**-pow. użytkowa około 400 m2

-pomieszczenia kuchenne(do likwidacji)

-pomieszczenia gospodarcze i magazynowe

**PARTER** -pow. użytkowa około 430 m2

-pokoje łóżkowe w ramach oddziału- 16 ł

-pokój dziennego pobytu

-pomieszczenie administracyjne

-kaplica  
-pomieszczenia sanitarne, gospodarcze i magazynowe

**I PIĘTRO** -pow. użytkowa około 420 m2

-pokoje łóżkowe w ramach oddziału- 27 ł

-gabinet zabiegowy

-pomieszczenie rehabilitacyjne

-pomieszczenia sanitarne, gospodarcze i magazynowe

**II PIĘTRO** -pow. użytkowa około 460 m2

-pokoje łóżkowe w ramach oddziału- 29 ł

-gabinet zabiegowy

-pomieszczenie rehabilitacyjne

-pomieszczenia sanitarne, gospodarcze i magazynowe

**Ad. V. Opis stanu istniejącego nieruchomości i mediów**

**Budynek A**, obiekt wybudowany w ubiegłym stuleciu w technologii tradycyjnej na osi wschód-zachód, w układzie konstrukcyjnym podłużnym. Ściany konstrukcyjne stanowią ściany zewnętrzne oraz ściany podłużne przy korytarzach. Jest to obiekt trzykondygnacyjny z całkowitym podpiwniczeniem i płaskim dachem. W piwnicach znajdują się pomieszczenia kuchni do likwidacji i adaptacji pomieszczeń na cele programu użytkowego. Ściany zewnętrzne piwnic grubości 70 cm, wewnętrzne grubości 22, 25, 57 i 73 cm. Posadzki betonowe lub terakotowe na podłożu z gruzobetonu. Ściany nośne - wykonane z cegły ceramicznej pełnej. Grubość murów w zależności od kondygnacji 44 lub 58 cm. Mury otynkowane. Ściany wewnętrzne - z cegły grubości 8, 12, 25, 32, 44 cm**.**

Dostęp na poszczególne kondygnacje za pomocą 2 klatek schodowych oraz windy zewnętrznej. Schody - żelbetowe, wylewane na mokro. Dostęp dla niepełnosprawnych – 1 winda szpitalna zlokalizowana na szczycie w lewej części budynku, komunikująca kondygnacje bez piwnic.

Na poszczególnych kondygnacjach powtarzalny układ pomieszczeń.

* piwnica – pomieszczenia kuchenne i magazynowe
* parter – oddział ZOL -16 łóżek;
* I piętro – oddział ZOL- 27 łóżka;
* II piętro – oddział ZOL - 29łóżek;

Schemat pomieszczeń w istniejącym układzie funkcjonalnym na załączonym rzucie stanowiącym **załącznik nr 3.**

Skrzydło północno-południowe - zachodnie budynku stanowi parterowa bryła z pomieszczeniami stanowiącymi zaplecze, obiekt przewidziany do wyburzenia.

**Inwestor nie posiada archiwalnej dokumentacji projektowej budynków.**

Zaopatrzenie w media:

Planowanie rozbudowy i przebudowy obiektu A, czyli budynek B jako skrzydło bryły głównej, nie zakłada się oddzielnego przyłącza mediów. Obecne zaopatrzenie w media (c.o, woda, kanalizacja sanitarna, energia elektryczna) następuje za pomocą wewnętrznej instalacji doprowadzonej z istniejących przyłączy.

**W projekcie należy zastosować odnawialne źródła energii.**

**Obliczenie zapotrzebowania na w/w media i sprawdzenie możliwości istniejących przyłączy i ich przebudowę, jest po stronie wykonawcy dokumentacji**.

Niezbędne media:

- energia elektryczna –zasilanie z istniejącej trafostacji;

w rozwiązaniach należy przewidzieć wykorzystanie systemów fotowoltaicznych**;**

- woda – przyłącze wody z istniejącej sieci fi 90;

- kanalizacja sanitarna – ścieki odprowadzone są do sieci gminnej. Obiekt posiada na swoim terenie neutralizator ścieków (kuchnia);

- c.o. – instalacja c.o. zasilana kotłownią olejową. Należy przewidzieć nową kotłownię, stosując odnawialne źródła zasilania, np. pompy ciepła wspomagane energią elektryczną;

- wentylacja mechaniczna - należy przewidzieć w pomieszczeniach zgodnie z obowiązującymi przepisami;

- gazy medyczne –obiekt nie jest wyposażony w gazy medyczne. Nie przewiduje się zasilania obiektów instalacją gazów medycznych;

- Instalacje komputerowe (sieć) – do potrzeb systemu sieci wewnętrznej – sieć strukturalna LAN – przewidzieć okablowanie min. kat. 5E;

- Instalacje telefoniczne – konieczność zaprojektowania rozbudowy przyłącza telefonicznego;

* **Uwagi końcowe;**

Zakres i forma dokumentacji projektowej ze względu na specyfikę powinna odpowiadać zakresowi określonemu w szczególności:

* Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 25 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą Dz.U. 2012 nr 0 poz. 731;
* [Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 lipca 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej](http://isap.sejm.gov.pl/DetailsServlet?id=WDU20140000960) *(Dz.U. poz. 960);*
* Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 października 2010 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej Dz. U. Nr 192 poz. 1286;
* Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
* Ustawą z dnia 30 sierpnia 1991 r o zakładach opieki zdrowotnej;
* Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r., Nr 112, poz. 654, z późn. zm.);
* Ustawą z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych z późniejszymi zmianami;
* Ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2016 r., poz. 290);
* Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 r., poz. 1422);
* Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie określenia 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 r., nr 130, poz. 1389);
* Rozporządzeniem 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. 2013 r., poz. 1129);
* Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25.04.2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. z 2012 r., poz. 462 z późn. zm.);
* Rozporządzeniem ministra transportu, budownictwa i gospodarki morskiejz dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie ustalania geotechnicznych warunków posadowienia obiektów budowlanych;
* Ustawą z dnia 20 lutego 2015 r. o odnawialnych źródłach energii z późniejszymi zmianami;
* Innym, nie wymienionym wyżej obowiązującym przepisom, normom oraz szeroko pojętym określeniem zasad wiedzy technicznej, w szczególności dotyczącym specyfiki projektowanego obiektu.