Załącznik nr 1

# SZCZEGÓŁOWY OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

## Nazwa zamówienia

Wykonanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej dla zadania inwestycyjnego „Przebudowa budynku Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku na Zakład Opiekuńczo Leczniczy”



Przedmiot opracowania obejmuje:

a) zaprojektowanie przebudowy budynku Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Turku na Zakład Opiekuńczo Leczniczy o powierzchni około 688,89 $m^2$,
b) wymianę stolarki okiennej we wszystkich pomieszczeniach projektowanego zakładu,

## Charakterystyczne parametry istniejącego obiektu

1. Lokalizacja – przedmiotowa inwestycja zlokalizowana jest w mieście Turek, województwo wielkopolskie, na działce o numerze ewidencyjnym 287/6 obręb C miasta Turek. Właścicielem działki jest Powiat Turecki. Działka zagospodarowana jest zespołem budynków szpitalnych. Obsługa komunikacyjna działki odbywa się istniejącymi zjazdami od ul. Łąkowej. Nieruchomość położona jest na terenie objętym ustaleniami miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego miasta Turek pn. „Poduchowne” zatwierdzonego Uchwałą Nr XXXI/303/09 z dnia 17.12.2009 r. opublikowanego w Dzienniku Urzędowym Woj. Wielkopolskiego Nr 45, poz. 1060 w dn. 10.03.2010 r. Teren położony w enklawie oznaczonej symbolem 5U i 6U– usługi publiczne w zakresie ochrony zdrowia, administracji i oświaty oraz usługi towarzyszące.
2. Budynek, gdzie zlokalizowany będzie Zakład Opiekuńczo Leczniczy był wybudowany technologią tradycyjna na początku lat 60-tych XX wieku. Budynek zbudowany w kształcie litery T jest 1-kondygnacyjny, niepodpiwniczony, z poddaszem nieużytkowym. Zasadniczym elementem konstrukcyjnym budynku są ściany z cegły ceramicznej pełnej, stopy prefabrykowane typu DMS, dach wielospadowy kryty papą.
   Budynek w 2012 r. został poddany termomodernizacji w zakresie docieplenia ścian zewnętrznych i poddasza.
   Zamawiający posiada inwentaryzację obiektu do wglądu dla zainteresowanych. Przed przystąpieniem do prac projektowych Wykonawca winien wykonać inwentaryzację obiektu „z natury” w zakresie niezbędnym do wykonania dokumentacji projektowej.

## Wytyczne dotyczące planowanych robót budowlanych

1. Wykonawca zobowiązany jest wykonać prace projektowo-kosztorysowe związane z:
   a) przebudową budynku szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą i ekspertyzą techniczną przeciwpożarową dla budynku (jeżeli zachodzi

potrzeba wykonania zobowiązany jest ją wykonać), w którym zlokalizowany będzie projektowany Zakład Opiekuńczo Leczniczy,
b) wymianą stolarki okiennej we wszystkich pomieszczeniach projektowanego budynku.

2. Wytyczne funkcjonalno-przestrzenne:
   a) zagospodarowanie terenu – nie ulegnie zmianom,
   b) architektura – dostosowanie elewacji do otoczenia i istniejących budynków,
   c) konstrukcja – dostosowanie do obciążeń wynikających z użytkowania aparatury medycznej i umożliwiająca elastyczność w programowaniu funkcjonalnym,
   d) instalacje – zakład powinien być wyposażony w specjalistyczne instalacje, w tym: instalacje wentylacji, instalacje gazów medycznych, instalacje przywoławcze,
   e) zakład powinien zostać wyposażone w grzejniki przystosowane do pracy z obniżoną temperaturą zasilania, jeżeli zajdzie potrzeba zamontowania dodatkowych grzejników w nowo powstałych pomieszczeniach,
   f) materiały wykończenia wnętrz – odpowiadające współczesnym standardom oraz wymogom bezpieczeństwa i obowiązującym przepisom, również z zakresu technologii medycznej,
   g) należy zapewnić dostępność zakładu dla osób niepełnosprawnych
   h) należy uporządkować układ funkcjonalny parteru celem adaptacji pomieszczeń za Zakład Opiekuńczo Leczniczy,
   i) należy zapewnić prawidłową ewakuację z oddziału,
3. W projektowanym Zakładzie Opiekuńczo Leczniczym zakłada się między innymi następujący program funkcjonalny:
   a) sale chorych z węzłem sanitarnym,
   b) dyżurki pielęgniarskie,
   c) pokój socjalny dla personelu
   d) sala opatrunkowa,
   e) pokój przyjęć i badań chorych,
   f) pokój dziennego pobytu chorych,
   g) magazyny sprzętu,
   h) pomieszczenie czystej bielizny,
   i) pomieszczenie brudnej bielizny,
   j) toalety + łazienki (w tym dla niepełnosprawnych),
   k) brudownik,
   l) toaleta dla odwiedzających,
   m) gabinet lekarski + sekretariat,
   n) gabinet pielęgniarki oddziałowej,
   o) inne pomieszczenia wynikające z potrzeby przepisów.

   Zmiany w ww. programie wynikające z przepisów prawa i norm oraz związane z prawidłowym funkcjonowaniem zakładu mogą być wprowadzane na etapie opracowywania koncepcji funkcjonalnej, po uzgodnieniu z Zamawiającym.

   Na poziomie parteru należy przewidzieć odpowiednie szachty i przestrzenie instalacyjne (związane z instalacją wodno-kanalizacyjną, c.o., wentylacji mechanicznej, szafy elektryczne, węzły dystrybucyjne instalacji telefoniczno – komputerowych, itp.)

**Uwarunkowania i zakres opracowania**

1. Uwarunkowania lokalizacyjne i funkcjonalne – dokonując oceny stanu istniejącego należy wziąć pod uwagę następujące kryteria (ocenę) warunkujące planowaną przebudowę:
   a) kryteria wewnętrzne (układ budynku, funkcjonalność),
   b) analiza możliwości rozbudowy – czynniki techniczne, prawidłowość dostępu obiektu,
2. Uwarunkowania prawne – należy zbadać zgodność z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Należy opracować wytyczne z zakresu ochrony p.poż i BHP.
3. Uwarunkowania techniczne
   a) ocena stanu technicznego konstrukcji i jej bezpieczeństwa,
   b) ocena stanu instalacji w kontekście spełnienia przepisów prawa, bezpieczeństwa pożarowego i sanitarnego.

4. W ramach niniejszego zamówienia Wykonawca zobowiązany jest wykonać pełnobranżową dokumentację w zakresie:
   a) ocena stanu istniejącego obiektu w zakresie niezbędnym do wykonania planowanych prac,
   b) projekt architektoniczno-budowlany obejmujący:
      - ✓ rzut kondygnacji parteru wraz z niezbędnymi rysunkami,
      - ✓ przekroje,
      - ✓ opis techniczny z zestawieniem powierzchni poszczególnych pomieszczeń,
   c) projekt technologii medycznej,
   d) projekt konstrukcyjny wraz z oceną stanu technicznego,
   e) projekt instalacji sanitarnych z podłączeniem do istniejących przyłączy:
      - ✓ instalacji wod.-kan.,
      - ✓ instalacji c.o. i c.w.u.,
      - ✓ instalacji wentylacji i klimatyzacji,
      - ✓ instalacji p.poż.,
   f) projekt instalacji elektrycznych (w tym przywoławczych),
   g) instalację odgromową dla całego budynku i ewentualnych urządzeń w zależności od potrzeby jej wykonania,
   h) instalacja kontroli dostępu,
   i) instalacje sygnalizacji alarmowej pożaru z centralą projektowanego zakładu,
   j) projekt instalacji telefonicznych i komputerowych,
   k) projekt instalacji telewizji szpitalnej,
   l) projekt instalacji gazów medycznych,
   m) projekt instalacji monitoringu w miejscach, gdzie jest dopuszczalna,
   n) projekt aranżacji wnętrz z uwzględnieniem materiałów i kolorystyką wykonania ścian, sufitów, posadzek itp.,
   o) inne nie wymienione opracowania wymagane obowiązującymi przepisami i konieczne do rozpoczęcia realizacji robót budowlanych.
5. W ramach niniejszego zamówienia i zawieranej umowy o wykonanie usługi Wykonawca zobowiązuje się do pełnienia nadzoru autorskiego nad realizacją przedmiotowej inwestycji. Zakończenie nadzoru nastąpi w chwili uzyskania prawomocnego pozwolenia na użytkowanie Zakładu Opiekuńczo Leczniczego w Samodzielnym Publicznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Turku. Szczegółowy zakres obowiązków wynikający z nadzoru autorskiego określony został w projekcie umowy o wykonanie usługi, stanowiącym Załącznik nr 6 do specyfikacji istotnych warunków zamówienia.

**Informacje dotyczące infrastruktury technicznej**

1. Wszystkie instalacje Zakładu Opiekuńczo Leczniczego należy włączyć w istniejącą infrastrukturę szpitala z zamontowanymi podlicznikami.
2. Zapotrzebowanie mocy w zakresie instalacji c.o. powinno zostać pokryte z istniejącej na terenie szpitala kotłowni gazowo – olejowej. Wykonawca na etapie realizacji zamówienia jest zobowiązany do dokonania bilansów energetycznych potwierdzających założenia projektowe.
3. Jeżeli nie będzie możliwości przyłączenia którejkolwiek z projektowanych instalacji do istniejącej infrastruktury w ramach posiadanych umów z gestorami sieci, Wykonawca wystąpi w imieniu Zamawiającego o wydanie stosownych warunków technicznych do gestora sieci i opracuje projekt przyłączy.

**Dokumentacja projektowo-kosztorysowa**

1. Koncepcja funkcjonalno-przestrzenna (projekt koncepcyjny:
   a) w terminie 20 dni kalendarzowych od zawarcia umowy o wykonanie usługi Wykonawca jest zobowiązany do przedstawienia Zamawiającemu: koncepcji funkcjonalnej przebudowy budynku, koncepcji kolorystyki wraz z uzasadnieniem rozwiązań projektowych oraz propozycją rozwiązania wyposażenia wnętrz,
   b) Zamawiający w terminie 5 dni kalendarzowych od otrzymania koncepcji dokona akceptacji lub wniesie uwagi do przedstawionych rozwiązań,
   c) Wykonawca zobowiązany jest do naniesienia poprawek i uwag do koncepcji w terminie 5 dni kalendarzowych od uzgodnienia zmian.

d) wszelkie zmiany w koncepcji bądź nieuwzględnienie uwag Zamawiającego wymagają uzasadnienia ze strony Wykonawcy,
e) Projektant jest zobowiązany do naniesienia zmian i przedstawienia ostatecznej koncepcji Zamawiającemu,
f) koncepcja funkcjonalna powinna zawierać:
   - ✓ rzut funkcjonalny adaptacji budynku wraz z technologią medyczną,
   - ✓ podstawowe rozwiązania materiałowe wykończenia wnętrz,
   - ✓ wstępną ocenę / opinię rzeczoznawców ds. sanitarno-epipemiologicznych oraz ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych,
g) dokładność rysunków na poziomie czytelności układu funkcjonalnego zakładu wraz z podstawowymi wymiarami,
h) dokumentację należy przedłożyć Zamawiającemu w formie prezentacji zawierającej również wizualizację proponowanych rozwiązań materiałowych i wyposażenia w uzgodnionym terminie wraz z 2 egzemplarzami w formie papierowej oraz egzemplarzem w formie elektronicznej (PDF)

2. Dokumentacja budowlana i wykonawcza:
   a) na podstawie zaakceptowanej koncepcji Wykonawca wykona pełną dokumentację projektową w języku polskim, pozyskując we własnym zakresie, własnym kosztem i staraniem wszelkie potrzebne materiały, badania i uzgodnienia do wykonania dokumentacji projektowej m.in. wszelkie uzgodnienia branżowe i uzgodnienia z rzeczoznawcami ds. p.poż, sanit-epidem.,
   b) Zamawiający otrzyma dokumentację na własność wraz z przeniesieniem praw autorskich na Zamawiającego,
   c) kompletną dokumentację Wykonawca przekaże Zamawiającemu w wersji elektronicznej (PDF), dodatkowo kosztorysy inwestorskie oraz przedmiary robót Wykonawca przekaże Zamawiającemu w edytowalnej wersji elektronicznej,
   d) w trakcie procedury uzyskiwania pozwolenia na budowę Wykonawca jest zobowiązany nieodpłatnie uzupełniać i wprowadzać wskazane przez organ administracji architektoniczno-budowlanej braki i poprawki.
   e) dokumentacja projektowa budowlana i wykonawcza powinna:
      - ✓ służyć jako opis przedmiotu zamówienia do postepowania na roboty budowlane prowadzonego na podstawie ustawy prawo zamówień publicznych, na jej podstawie realizowany będzie pełen zakres robót budowlanych niezbędnych dla użytkowania obiektu zgodnie z przeznaczeniem,
      - ✓ w swojej treści określać przedmiot zamówienia, w tym w szczególności technologię robót, materiały i urządzenia a także parametry techniczne i funkcjonalne przyjętych rozwiązań materiałowych, wybranej technologii, urządzeń i wyposażenia w sposób nie utrudniający uczciwej konkurencji, opisywać przedmiot zamówienia za pomocą cech technicznych i jakościowych przy przestrzeganiu Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane, nie może opisywać przedmiotu zamówienia przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, chyba, że jest to uzasadnione specyfikacją przedmiotu zamówienia lub nie można tego opisać za pomocą dostatecznie dokładnych określeń, o propozycji takiego opisu Wykonawca powinien każdorazowo poinformować Zamawiającego,
      - ✓ być zaopatrzona w oświadczenie projektanta, że dokumentacja została sporządzona zgodnie z zamówieniem, dokonanymi uzgodnieniami, obowiązującymi przepisami, oraz że jest kompletna z punktu widzenia celu jakiemu ma służyć,
      - ✓ wszystkie niezbędne opinie, uzgodnienia i sprawdzenia rozwiązań projektowych w zakresie wynikającym z przepisów, oraz oświadczenia o wzajemnym skoordynowaniu technicznym opracowań projektowych powinny być wykonane przez osoby posiadające uprawnienia budowlane do projektowania w odpowiedniej specjalności, zapewniające uwzględnienie zawartych w przepisach zasad bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w procesie budowy,
      - ✓ w zakresie przedmiaru robót zawierać opis robót budowlanych w kolejności technologicznej ich wykonania, z podaniem ilości jednostek przedmiarowych robót

wynikających z dokumentacji projektowej oraz podstawy do ustalenia cen jednostkowych robót lub nakładów rzeczowych.

f) dokumentacja projektowa powinna być wykonana w zakresie i formie zgodnej z obowiązującymi przepisami oraz zawierać wszelkie wymagane prawem opracowania niezbędne dla tego rodzaju przedsięwzięcia, w tym:
   - ✓ inwentaryzacja budynku w zakresie niezbędnym do opracowania kompletnej dokumentacji,
   - ✓ projekt budowlany oraz projekt wykonawczy wykonany w zakresie i formie zgodnej z obowiązującymi przepisami,
   - ✓ informację dotyczącą bezpieczeństwa i ochrony zdrowia sporządzoną z uwzględnieniem obowiązujących przepisów,
   - ✓ specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych w zakresie i formie zgodnej obowiązującymi przepisami,
   - ✓ charakterystykę energetyczną obiektu w zakresie i formie zgodnej obowiązującymi przepisami,
   - ✓ kosztorysy inwestorskie sporządzone na podstawie przedmiarów robót zgodnie obowiązującymi przepisami,
   - ✓ przedmiary robót w zakresie i formie zgodnej obowiązującymi przepisami,

g) dokumentację należy opracować w następującym zakresie ilościowym:
   - ✓ projekt budowlany na podstawie zaakceptowanej koncepcji funkcjonalnej do pozwolenia na budowę – 5 egzemplarzy,
   - ✓ projekt wykonawczy dotyczący przebudowy poziomu parteru – 5 egzemplarzy,
   - ✓ przedmiary robót (wszystkie branże) dotyczące poziomu parteru –2 egzemplarze,
   - ✓ kosztorys inwestorski (wszystkie branże) dotyczący poziomu parteru – 2 egzemplarze,
   - ✓ zbiorcze zestawienie kosztów – 2 egzemplarze,
   - ✓ projekt wyposażenia w sprzęt i oznaczenia p.poż. – 4 egzemplarze,
   - ✓ projekt kolorystyki wnętrz – 4 egzemplarze,
   - ✓ niezbędne opinie, uzgodnienia, operaty, warunki i decyzje w celu uzyskania decyzji o pozwoleniu na budowę,
   - ✓ specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych dotycząca poziomu parteru dla wszystkich branż (w tym rozwiązania ew. kolizji) – 2 egzemplarze,
   - ✓ informacja dotycząca bezpieczeństwa i ochrony zdrowia – 4 egzemplarze wpięte do projektu budowlanego,
   - ✓ kompletną dokumentację w wersji elektronicznej (pdf).

h) Dokumentacja powinna zawierać: komplet uzgodnień, opinii, umów, operatów, opracowań, projektów, raportów i decyzji wymaganych do uzyskania pozwolenia na budowę – zgodnie z obowiązującymi przepisami na dzień przekazania Zamawiającemu dokumentacji projektowej, ich koszt ponosi Wykonawca,

i) Wykonawca, w razie potrzeby, uzyska wszelkie porozumienia, zgody lub pozwolenia oraz warunki techniczne i realizacyjne związane z przyłączeniem obiektu do istniejących sieci/ instalacji wodociągowych, kanalizacyjnych, cieplnych, energetycznych i teletechnicznych,

j) Wykonawca, w razie potrzeby uzyska stosowne oświadczenia lub zapewnienia, że budynek szpitala posiada zasilenia w energię elektryczną, instalację wodociągową, kanalizację sanitarną, centralne ogrzewanie, które można wykorzystać dla projektowanej funkcji nowego oddziału,

k) Wykonawca wystąpi o wydanie warunków technicznych i uzgodnień, jeżeli zajdzie taka potrzeba,

l) Wykonawca dołączy dokumentację sporządzoną na nośniku w wersji cyfrowej w ogólnodostępnym i bezpłatnym programie, zabezpieczoną przed modyfikacją. Dodatkowo kosztorysy inwestorskie i przedmiary robót w formie edytowalnej.

3. Dokumentacja projektowo-kosztorysowa powinna być sporządzona zgodnie:
   a) Ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. z 2018 r. poz. 1202 ze zm.),
   b) 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. z 2013 poz. 1129),

c) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 poz. 595),
d) Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 13 września 2018 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. z 2018 poz. 1935) i umożliwiający uzyskanie pozwolenia na budowę,
e) Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (Dz. U. z 2003 nr 47, poz. 401),
f) Ustawą z 29 sierpnia 2014 r. o charakterystyce energetycznej budynków (Dz. U. z 2018 poz. 1984),
g) 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 nr 130, poz. 1389),
h) Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2015 poz. 1422),
i) Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 2 grudnia 2015 r. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej (Dz. U. z 2015, poz. 2117),
j) Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dz. U. z 2003 nr 120, poz.1126),
k) Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy ( Dz. U. z 2003 nr 169, poz. 1650),
l) Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 poz. 1975),
m) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 września 2015 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (Dz. U. z 2015 poz. 1658),
n) Inne przepisy prawa aktualne na dzień wykonywania niniejszego zamówienia.