**Wytyczne realizacyjne do wykonania dokumentacji projektowej.**

dla zadania:

„Wykonanie dokumentacji projektowej zagospodarowania Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii w Pawilonie nr 1 Zespołu Szpitali Miejskich w Chorzowie przy ulicy Strzelców Bytomskich 11 z przeznaczeniem na Pracownię Diagnostyczną Gastroskopii i Kolonoskopii oraz Oddział Okulistyki dla Dorosłych”

Wytyczne realizacyjne:

1. Zadanie polega na wykonaniu kompletnej dokumentacji projektowo - kosztorysowej wraz z uzyskaniem niezbędnych uzgodnień, opinii rzeczoznawców oraz pozwolenia na budowę/przebudowę.
2. Pracownia projektowa otrzyma pełnomocnictwo i będzie dokonywała wszystkich uzgodnień w imieniu Zamawiającego - dokumentacja projektowo – kosztorysowa powinna być opracowana dla całego zadania. Należy tak zaprojektować i zorganizować prace, aby stwarzać jak najmniej utrudnień dla funkcjonowania szpitala/ oddziału w czasie prac budowlanych.
3. Wykonawca powinien dokonać szczegółowej analizy i rozwiązań projektowych, co do sposobu zagospodarowania pomieszczeń oraz co do funkcji ich w odniesieniu do sposobu funkcjonowania oddziału. Opracowana dokumentacja projektowa powinna utworzyć i zapewnić pod względem sanitarno-epidemiologicznym prawidłowe funkcjonowanie pomieszczeń przewidzianych do przebudowy i Wykonawca powinien określić – zaprojektować maksymalne wykorzystanie przeznaczonej powierzchni.
4. Wszystkie pomieszczenia podlegające przebudowie należy dostosować do obowiązujących standardów zarówno w układzie funkcjonalno – przestrzennym jak i wyposażeniu technologicznym, medycznym oraz instalacyjnym zgodnie z:

- Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690, z późniejszymi zmianami);

- Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 czerwca 2006 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. nr 80, poz.563);

- Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. nr 124 poz. 1030);

- Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2012 r. poz. 739);

-Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz.U.2012.462);

-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;

- 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;

- Ustawą z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz. U. 2016r poz.290 ze zm.);

-Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz.U.2012.462);

- Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 22 września 2015 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego;

- wytycznymi NFZ dotyczącymi pomieszczeń objętych przebudową;

- obowiązującymi obecnie szczegółowymi przepisami prawnymi w zakresie projektowania budowlanego i instalacyjnego w obiektach służby zdrowia.

1. Dokumentacja projektowa powinna zawierać:

- Projekt inwentaryzacji istniejącego układu funkcjonalnego pomieszczeń;

- Projekt budowlany -do pozwolenia na budowę/przebudowę;

- Projekt architektoniczno –budowlany –wykonawczy;

- Projekt technologiczny – wykonawczy;

- Projekt konstrukcyjny – wykonawczy;

- Projekt instalacji sanitarnych – wykonawczy:

- przebudowy centralnego ogrzewania;

- instalacja wodno-kanalizacyjna wewnętrzna;

- wentylacja mechaniczna i klimatyzacja pomieszczeń pracowni diagnostycznych (należy uwzględnić istniejące instalacje w obiekcie);

- Instalacja gazów medycznych pomieszczeń oddziału okulistycznego i pracowni diagnostycznych;

1. Projekt instalacji elektrycznych wewnętrznych – wykonawczy:
2. projekt techniczny instalacji teletechnicznej (komputerowa logiczna i telefoniczna);
3. projekt techniczny instalacji przyzywowej oddziału okulistycznego;
4. projekt sygnalizacji alarmu pożarowego SSP i DSO;
5. System sygnalizacji włamani i napadu dla pomieszczeń poradni diagnostycznej.
6. System kontroli dostępu do pomieszczeń poradni diagnostycznej (plus elektrozamek do drzwi wejściowych na oddział
7. projekt instalacji monitoringu w Sali Wybudzeń;
8. Ekspertyza techniczna stanu konstrukcji istniejącego budynku ;
9. Informacja “Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia”;
10. Przedmiary;
11. Kosztorysy inwestorskie;
12. Specyfikacja techniczna wykonania i odbioru robót
13. Sporządzenie innej wymaganej prawem dokumentacji m.in. wniosku o wydanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach na podstawie art. 71 ust. 2 i art. 73 ust. 1 ustawy z dnia 03 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko (Dz. U. z 2008 r. Nr 199 poz. 1227);
14. Wszystkie niezbędne pozwolenia, opinie, odstępstw, decyzji, uzgodnienia i sprawdzenia projektów w zakresie wynikającym z przepisów szczegółowych Wykonawca uzgodni dokumentację z PIP, KPSP, WSSE oraz innymi organami i instytucjami z którymi dokumentacja wymaga takich uzgodnień;
15. Informację dotyczącą bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, która winna uwzględniać warunki Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dz. U. nr 120, poz.1126).
16. Na wykonawcy spoczywa obowiązek dokonania inwentaryzacji stanu istniejącego pomieszczeń przeznaczonych do przebudowy.
17. W ramach dokumentacji technicznej należy uwzględnić pełny zakres zastosowania instalacji (wszystkie instalacje niezbędne do prawidłowego funkcjonowania Oddziału i innych pomieszczeń należy uwzględnić powiązanie nowych instalacji z istniejącymi zachowując ich wzajemną kompatybilność).
18. Dokumentacja powinna być opracowana zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami, normami i wymaganiami dla tego typu pomieszczeń.
19. Dokumentacja projektowa technologicznie powinna być opracowana tak, by można było ją realizować bez konieczności wyłączania z ruchu jednostek organizacyjnych Szpitala, a tym samym umożliwiającą częściową realizację z możliwością pracy w części pomieszczeń przewidzianych do przebudowy.
20. Wykonawca dokumentacji technicznej w każdej fazie realizacji powinien konsultować z Zamawiającym przyjęte założenia i zakres realizacji oraz uzyskać pisemne uzgodnienie z użytkownikiem.
21. Do projektu Wykonawca załącza wykaz opracowań dokumentacji projektowej oraz pisemne oświadczenie, że dokumentacja jest wykonana zgodnie z umową i jest kompletna z punktu widzenia celu, któremu ma służyć.
22. Dokumentacja projektowa po zatwierdzeniu przez Zamawiającego będzie służyć do realizacji pełnego zakresu robót budowlanych, niezbędnego dla użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem.
23. Dokumentacja projektowa w swej treści powinna określać przedmiot zamówienia, w tym w szczególności: technologię wykonania i odbioru robót.
24. Dokumentacja projektowa powinna opisywać przedmiot zamówienia za pomocą cech technicznych i jakościowych, przy przestrzeganiu Polskich Norm przenoszących europejskie normy zharmonizowane (podane w obwieszczeniach Prezesa Polskiego Komitetu Normalizacyjnego w sprawie wykazu norm zharmonizowanych, M. P. z 2003r. nr 46, poz.693, z 2004r. nr 7, poz.117 i nr 17, poz.297).
25. Dokumentacja projektowa będzie służyć jako opis przedmiotu zamówienia w postępowaniu przetargowym prowadzonym zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych w związku z powyższym musi spełniać wymagania narzucone przepisami ww. ustawy oraz aktów wykonawczych do niej, a w szczególności art. 29, 30, 31 tej ustawy. Należy przewidzieć materiały i urządzenia dopuszczone do stosowania w budownictwie z określeniem podstawowych parametrów, jakie muszą spełniać. Przedmiotu zamówienia nie można opisywać poprzez wskazywanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia. W przypadku, gdy zastosowanie ww. jest uzasadnione specyfika przedmiotu zamówienia, Wykonawca zobowiązany jest wskazać w dokumentacji projektowej parametry urządzeń i materiałów równoważnych
26. W rezultacie realizacji powyższych zadań mają zostać stworzone warunki sanitarno-epidemiologiczne zapewniające prawidłowe funkcjonowanie oddziałów.

Podane informacje nie zwalniają wykonawców z możliwości przeprowadzenia wizji lokalnej w terenie i budynku objętego przedmiotem zamówienia i uwzględnienia innych nieopisanych uwarunkowań. Projekt zostanie uzupełniony przez Wykonawcę o niezbędne inwentaryzacje architektoniczne, oraz branżowe budynku istniejącego, a także niezbędne uzgodnienia, opinie i ekspertyzy. Prace projektowe należy wykonać w zakresie niezbędnym do realizacji w/w zadania inwestycyjnego.

Dokumentacja projektowa winna być kompletna z punktu widzenia celu, któremu ma służyć oraz spełniać obowiązujące przepisy Prawa Budowlanego, przepisy techniczno-budowlane, przepisy powiązane i normy.

Projekty budowlane i wykonawcze nie mogą zawierać znaków towarowych wyrobów budowlanych.

 Na wykonawcy spoczywa obowiązek uzyskania wszystkich niezbędnych uzgodnień oraz pozwoleń na realizację zadania inwestycyjnego. Projektowane zmiany związane z przebudową budynków powinny odpowiadać obowiązującym przepisom w tym min. Rozporządzenia Ministra Infrastruktury o warunkach technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą oraz innym przepisom szczegółowym i odrębnym. Pomieszczenia muszą spełniać wymagania higieniczno-sanitarne, BHP i p.poż. na dzień uzyskania przez Zamawiającego pozwolenia na realizację /pozwolenia na budowę./przebudowę /rozbudowę.

Zamawiający na żądanie Wykonawcy przekaże posiadaną archiwalną dokumentację techniczno-budowlaną obiektów oraz dokument potwierdzający prawo Zamawiającego do dysponowania nieruchomością na cele budowlane .

Wykonawcy prac projektowych mają obowiązek dokonywania uzgodnień z Zamawiającym, na etapie projektowania. Zamawiający zastrzega sobie, na każdym etapie realizacji przedmiotu zamówienia do ingerowania w przyjętym harmonogramy prac.

Projekt budowlany i wykonawczy należy wykonać zgodnie z aktualnymi przepisami prawa budowlanego, (Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno -użytkowego (Dz. U. Nr 202/2004 poz. 2072 z późn. zmian.), Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. (Dz. U. nr 120, poz. 1133, z późniejszymi zmianami) w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego, warunkami technicznymi, z zasadami wiedzy technicznej, polskimi normami, przepisami przeciwpożarowymi, higieniczno – sanitarnymi, bhp, itp.

Specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych w zakresie niezbędnym do wykonania wszystkich robót budowlanych i prawidłowego odbioru ich wykonania opracować zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno -użytkowego (Dz. U. Nr 202/2004 poz. 2072 z późn. zmian.) uwzględniające rodzaje robót budowlanych oraz nazwy i kody Wspólnego Słownika Zamówień.

 Kosztorysy inwestorskie opracować zgodnie z 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. Nr 130/2004 poz. 1389).

 Dokumentacja projektowa powinna być wykonana w stanie kompletnym z punktu widzenia celu, któremu ma służyć, na całość zadania.

Projekt przebudowy pomieszczeń objętych przedmiotem zamówienia ma zapewnić:

- realizację wymagań zawartych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 roku w sprawie szczegółowych wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U nr 12 z 29 czerwca 2012 r. poz.739 oraz wytycznych NFZ dotyczące pomieszczeń objętych przebudową i rozbudową,

-poprawę warunków higieniczno-sanitarnych,

- ochronę sprzętu elektronicznego oddziału dzięki nowej instalacji elektrycznej wyposażonej w system kontroli i odpowiednie zabezpieczenia,

-poprawę warunków pracy personelu medycznego i obsługi pacjentów

-nadzór nad pacjentami.

W ramach zamówienia należy zaprojektować wykonać wszystkie konieczne przekładki sieci przesuniecie oraz nowe przyłącza sieci i instalacje dla pomieszczeń w media.

Istniejące budynki Szpitala są działającymi budynkami ochrony zdrowia, w związku z czym należy przewidzieć wykonanie wszelkich prac wynikających z konieczności usunięcia pojawiających się w trakcie realizacji inwestycji kolizji robót z istniejącą infrastrukturą. Obiekt jest funkcjonującym szpitalem i dlatego wszystkie prace należy zaprojektować i wykonać tak, aby w minimalnym stopniu powodowały uciążliwość w bieżącej eksploatacji obiektu i maksymalnie skróciły okres budowy/przebudowy. Przebudowa infrastruktury nie może pogorszyć istniejących warunków funkcjonowania Szpitala.

Szczegółowość wykonania dokumentacji projektowej wykonawczej musi pozwalać na dokładne określenie zakresu prac i sposobu ich wykonania oraz dokonania na jej podstawie odbioru wykonanych robót .

 Wykonawca sporządzając dokumentację projektową zobowiązany jest do dokonania opisu przedmiotu z zachowaniem zasad wynikających z art. 29 ustawy Prawo zamówień publicznych. Oznacza to więc, że wszędzie tam, gdzie przedmiotu nie będzie można opisywać przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, chyba że jest to uzasadnione specyfiką przedmiotu zamówienia i zamawiający nie może opisać przedmiotu zamówienia za pomocą dostatecznie dokładnych określeń, a wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy "lub równoważny".

 Projekt technologii medycznej należy wykonać w zakresie graficznym i opisowym. W części graficznej projektu technologii medycznej należy przedstawić lokalizację pomieszczeń i ich wyposażenia z uwzględnieniem również zmiennego położenia istotnych ruchomych elementów wyposażenia medycznego zapewniając przy tym dogodność wykonywania procesu medycznego z właściwym określeniem kierunków ruchu personelu i pacjentów. W części opisowej projektu technologii medycznej należy wykonać opisy określające wyposażenie medyczne,

- niezbędne wymagania w stosunku do rozwiązań w projektach branżowych,

- sposób wykończenia powierzchni ścian, podłóg i sufitów.

 Projekt wykonawczy architektury obejmie aranżację wnętrz w zakresie ustalenia materiałów wykończeniowych oraz kolorystyki.