

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Nazwa zamówienia:

Wykonanie dokumentacji projektowej wraz z uzyskaniem decyzji pozwolenia na budowę oraz pełnieniem nadzoru autorskiego dla inwestycji

**pt.: „Przebudowa i rozbudowa Bloku Operacyjnego
wraz z Salami Nadzoru Poznieczuleniewego”
na terenie**

**Uniwersyteckiego Centrum Okulistyki i Onkologii
Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego
Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach.**

Numery dotyczące przedmiotu zamówienia (CPV):

71000000-8 Usługi architektoniczne, budowlane, inżynieryjne i kontrolne,

Opracowujący:

inż. Krzysztof Durbacz

mgr inż. arch. Katarzyna Grychowska;

Katowice, 04 wrzesień 2014 r.

1. Przedmiotem zamówienia jest:

- a) Opracowanie inwentaryzacji stanu istniejącego, jako podkładu do wykonania dokumentacji projektowej.
- b) Opracowanie wielobranżowego projektu budowlanego wraz z uzyskaniem pozwolenia na budowę.
- c) Opracowanie wielobranżowego projektu wykonawczego z aranżacją wnętrz.
- d) Opracowanie Specyfikacji Technicznej Wykonania i Odbioru Robót.
- e) Opracowanie Przedmiarów robót i Kosztorysów Inwestorskich.
- f) Pełnienie wielobranżowego nadzoru autorskiego w trakcie trwania robót budowlanych.

2. Istniejące uwarunkowania i wymagania Zamawiającego dotyczące wykonania przedmiotu zamówienia:

Zamawiający wymaga, na podstawie niniejszego opisu, wykonania dokumentacji projektowej, która będzie zawierać następujące elementy:

- a) **WIELOBRANŻOWY PROJEKT BUDOWLANY**
wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 6 egzemplarzy;
wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna zapisana w formatach dwg., doc., xls.
- b) **WIELOBRANŻOWY PROJEKT WYKONAWCZY Z ARANŻACJĄ WNĘTRZ**
wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 2 egzemplarze;
wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i złożonej w segregatorze: 2 egzemplarze (segregator opisany ze spisem treści i ponumerowanymi stronami);
wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna zapisana w formatach dwg., doc., xls.
- c) **SPECYFIKACJĘ TECHNICZNĄ WYKONANIA I ODBIORU ROBÓT**
wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 2 egzemplarze;
wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja edytowalna zapisana w formatach doc., xls.
- d) **PRZEDMIAR I KOSZTORYS INWESTORSKI**
wymagana ilość egzemplarzy w formie wydrukowanej i oprawionej: 2 egzemplarze;
wersja elektroniczna: 1 kompletna wersja zapisana w formacie pdf oraz 1 kompletna wersja zapisana w formatach edytowalnych przez program NORMA PRO 4.33a (2011).

Dokumentacja projektowa powinna być wykonana w zakresie i formie zgodnej z przepisami Rozporządzenia 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 j.t.), 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, poz. 739) i Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012r. w sprawie standardów postępowania medycznego w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii dla podmiotów wykonujących działalność leczniczą

(Dz.U.2013.15) oraz zawierać wszelkie wymagane prawem opracowania niezbędne dla tego rodzaju przedsięwzięcia w tym:

- **Projekt budowlany oraz projekt wykonawczy** wykonany w zakresie i formie zgodnej z przepisami Rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz.U. z 2012, poz. 462) i umożliwiający uzyskanie pozwolenia na budowę,
- **Informację dotyczącą bezpieczeństwa i ochrony zdrowia** sporządzoną z uwzględnieniem przepisów Rozporządzenia 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),
- **Specyfikacje techniczne wykonania i odbioru robót budowlanych** w zakresie i formie zgodnej z 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)
- **Charakterystykę energetyczną obiektu** w zakresie i formie zgodnej z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 6 listopada 2008 r. w sprawie metodologii obliczania charakterystyki energetycznej budynku i lokalu mieszkalnego lub części budynku stanowiącej samodzielną całość techniczno-użytkową oraz sposobu sporządzania i wzorów świadectw ich charakterystyki energetycznej, (Dz.U. z 2008 Nr 201 , poz. 1240 ze zm.)
- **Koszty inwestorskie** - sporządzone na podstawie przedmiaru robót 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. z 2004 Nr 130, poz. 1389).
- **Przedmiary robót** w zakresie i formie zgodnej z 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 j.t.).

Wykonawca wykona pełną dokumentację projektową wraz z wszystkimi wymaganymi przepisami **uzgodnieniami, opiniami, decyzjami oraz uzyska pozwolenie na budowę**. Zamawiający otrzyma dokumentację na własność wraz z przeniesieniem praw autorskich na Zamawiającego.

Opracowania projektowe powinny obejmować następujące branże:

- a) Budowlaną.
 - Architektura;
 - Konstrukcja;
- b) Technologii medycznej w tym zestawienie wyposażenia.
- c) Sanitarną.
 - Instalacja wodociągowa;
 - Instalacje kanalizacji;

- Instalacja centralnego ogrzewania;
 - Instalacja wentylacji mechanicznej i klimatyzacji;
 - Instalacja ciepła technologicznego;
 - Instalacja gazów medycznych (tlen, sprężone powietrze w podwójnym układzie - medyczne i zasilanie urządzeń medycznych, próżnia, podtlenek azotu);
- d) Instalacji elektrycznych – z uwzględnieniem konieczności przeprojektowania głównej rozdzielni elektrycznej i wewnętrznych linii zasilających wraz z uwzględnieniem UPS do zapewnienia prawidłowej obsługi Bloku m.in. w trybie pracy awaryjnej.
- e) Instalacji teletechnicznych.
- Sieć telefoniczna i komputerowa;
 - Telewizja przemysłowa CCTV /monitoring bloku operacyjnego/;
 - Instalacja interkomowa;
 - Instalacja domofonowa;
 - Instalacja Systemu Kontroli Dostępu SKD;
 - Instalacja systemu AV;
 - Instalacja Systemu Przyzywowego (DECT);
 - Systemu Sygnalizacji Pożaru (SSP);

Dokumentacja projektowa musi zawierać rozwiązanie etapowania realizacji inwestycji w taki sposób by zapewnić ciągłość świadczeń medycznych na stale działającym Bloku Operacyjnym i w obszarze Sal Nadzoru Poznieczuleniewego.

Zamawiający wstępnie podzielił zakres na trzy główne zadania z uwzględnieniem ich kolejności w realizacji (zgodnie z rysunkiem nr 3 – zakres):

- Pierwsze zadanie dotyczy utworzenia dodatkowej Sali Operacyjnej (nr 6) w budynku Instytutu wraz z nadwieszonym łącznikiem stanowiącym korytarz brudny i pomieszczeniami niezbędnymi do uzyskania odbioru tego zadania przez Sanepid.
- Drugie zadanie dotyczy przebudowy części bloku operacyjnego w budynku Kliniki oraz wymiany istniejącej windy operacyjnej wraz z systemem kontroli wejścia, dostosowanie drugiej istniejącej windy do pracy w trybie operacyjnym i dobudowa nowego dźwigu zewnętrznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych;
- Trzecie zadanie dotyczy modernizacji pozostałego zakresu opracowania wraz z czterema okulistycznymi salami operacyjnymi;

Realizację zadań należy tak zaprojektować by po każdym zadaniu (etapie) mógł nastąpić odbiór Sanepidu. Zadania należy podzielić na etapy tak by umożliwiły ciągłe funkcjonowanie bloku.

Wykonawca nie może wykorzystywać błędów w otrzymanych wytycznych, a o ich wykryciu winien natychmiast powiadomić Zamawiającego, który podejmie decyzję o wprowadzeniu odpowiednich zmian i poprawek. W załącznikach OPZ znajdują się szkice, które należy traktować, jako rozwiązania koncepcyjne (wytyczne). **Szczegółowe rozwiązania mogą odbiegać od ww. propozycji, jeśli wynika to z wymagań zawartych w obowiązujących rozporządzeniach czy normach lub są korzystniejsze pod względem funkcjonalno-użytkowym.**

Wszystkie koszty związane z uzgodnieniami dokumentacji projektowej, uzyskaniem aktualnych podkładów do celów projektowych, wypisów z ewidencji gruntów, kopii map ewidencyjnych, uzyskaniem pozwolenia na budowę, itp. – ponosi Wykonawca w zakresie niezbędnym do realizacji zadania.

Wszystkie założenia oraz rozwiązania projektowe muszą być uzgodnione z Zamawiającym przed przystąpieniem do końcowej fazy prac projektowych. Odbiór dokumentacji nastąpi po jej pisemnym zaakceptowaniu przez Zamawiającego.

Zamawiający zastrzega sobie prawo szczegółowej kontroli wykonanej dokumentacji projektowej (projekt budowlany) na etapie przed złożeniem wniosku o wydanie Decyzji pozwolenia na budowę oraz projektów wykonawczych w aspekcie zgodności z opisem przedmiotu zamówienia i warunkami umowy oraz obowiązkowych uzgodnień BHP, Sanepid, p.poż.. Ustala się ponadto obowiązek pozytywnego zaopiniowania przez Zamawiającego (uzgodnienia pisemnego) każdego etapu prac projektowych.

Wymagany okres gwarancji na dokumentację projektową obejmuje czas realizacji projektu wraz z wykonaniem robót budowlanych oraz uzyskaniem pozwolenia na użytkowanie.

Wykonawca otrzyma pełnomocnictwo do reprezentowania Zamawiającego w celu realizacji zakresu planowanego zadania.

3. Opis stanu istniejącego.

Opracowanie obejmuje swym zakresem część drugiego piętra (czwarta kondygnacja) istniejących budynków Kliniki, Instytutu i Wieży Komunikacyjnej. Obecnie w ww. części mieści się Blok Operacyjny dla dorosłych, obejmujący cztery sale dwustanowiskowe o profilu okulistycznym oraz salę jednostanowiskową o profilu chirurgii onkologicznej (poza zakresem opracowania, wszystkie zlokalizowane w budynku Instytutu. Natomiast w budynku Kliniki zlokalizowana jest jednostanowiskowa sala operacyjna dla dzieci o profilu okulistycznym oraz Sale Nadzoru Poznieczuleniewego osobno dla dzieci i dorosłych. Budynek Wieży Komunikacyjnej obejmuje na tej kondygnacji zakres komunikacji poziomej pomiędzy budynkiem Instytutu a budynkiem Kliniki, jak również komunikację pionową pomiędzy poszczególnymi kondygnacjami ww. budynków.

Przedmiotowe budynki położone są na terenie kompleksu Uniwersyteckiego Centrum Okulistyki i Onkologii Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, przy ul. Ceglanej 35. Główna bryła szpitala składa się z trzech budynków powiązanych ze sobą komunikacyjnie – Instytut jest budynkiem pięciokondygnacyjnym, natomiast Wieża Komunikacyjna i Klinika są budynkami ośmiokondygnacyjnymi.

Obiekty powierzchniowe na omawianym terenie to wewnętrzna droga dojazdowa, parkingi i chodniki. Cały teren jest ogrodzony. Główne wejście do szpitala znajduje się od strony zachodniej.

Omawiane budynki Szpitala zostały wykonane w technologii tradycyjnej, murowanej i żelbetowej.

- **Fundamenty** – o konstrukcji żelbetowej monolitycznej wylewanej na mokro. Istniejący stan fundamentów – bardzo dobry.

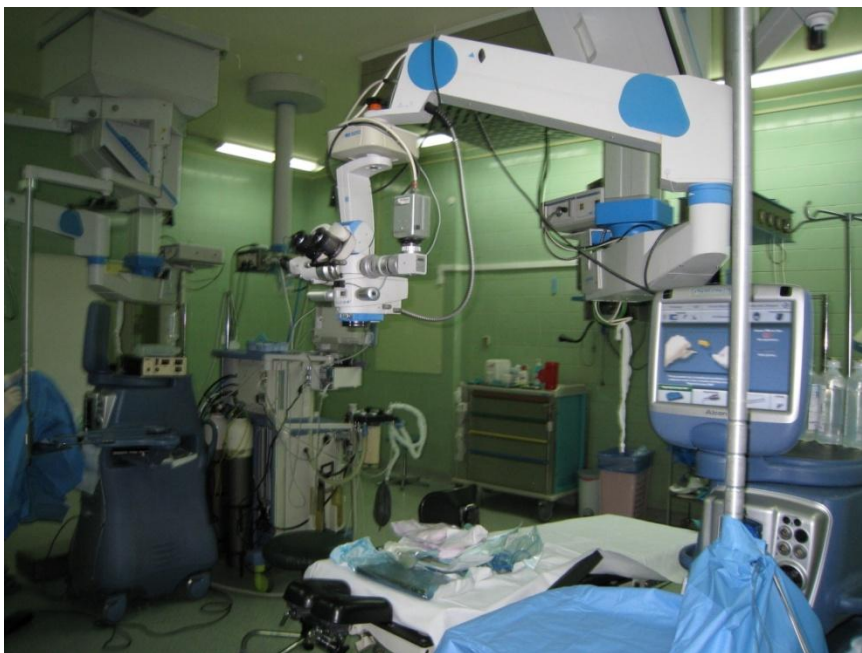
- **Ściany przyziemia** – o konstrukcji żelbetowej monolitycznej wylewanej na mokro gr. ok. 42 cm. Istniejący stan ścian przyziemia - bardzo dobry. Brak widocznych zawilgoceń. Brak objawów podciągania kapilarnego.
- **Ściany wewnętrzne nośne** – gr. ok. 42 cm, żelbetowe o konstrukcji monolitycznej wylewanej na mokro. Otwory technologiczne w ścianach nośnych murowane z pustaków PGS oraz z cegły ceramicznej na zaprawie cementowo-wapiennej. Istniejący stan bardzo dobry. Brak widocznych zarysowań i spękań.
- **Ściany działowe** – grubość ½ cegły i ¼ cegły, murowane z cegły ceramicznej na zaprawie cementowo-wapiennej. Istniejący stan - dobry.
- **Stropy** – stropy żelbetowe. Istniejący stan - dobry.
- **Belki oraz słupy** – o konstrukcji żelbetowej monolitycznej wylewanej na mokro. Istniejący stan elementów konstrukcyjnych bardzo dobry.
- **Schody wewnętrzne** – o konstrukcji żelbetowej, monolityczne, wylewane na mokro. Schody oparte na belkach i ścianach nośnych. Istniejący stan dobry – na stopniach widoczne ubytki lastryka.
- **Szyby dźwigowe** – o konstrukcji żelbetowej, monolityczne.
- **Trzony kominowe i szachty** – szachty instalacyjne murowane z cegły ceramicznej na zaprawie cementowo-wapiennej. Istniejący stan szachtów dobry.
- **Tynki wewnętrzne** – wapienne, malowane do pełnej wysokości farbą emulsyjną, w pomieszczeniach mokrych na ścianach płytki ceramiczne. Stan istniejących tynków i płytek – średni; należy skuć i wykonać nowe.
- **Posadzki wewnętrzne** – w pomieszczeniach objętych opracowaniem występują na podłodze płytki ceramiczne, wykładzina PCW. Istniejący stan posadzek – średni. Istniejące posadzki należy zerwać i wykonać nowe.
- **Sufity podwieszane** – istniejące sufity podwieszane wykonane z paneli aluminiowych. Istniejący stan sufitów średni. Wszystkie sufity objęte zakresem opracowania należy wymienić.
- **Stolarka okienna** – PCW – istniejący stan bardzo dobry. Ostatnio wymieniona przy termomodernizacji obiektu.
- **Parapety zewnętrzne** – istniejące stalowe, stan bardzo dobry. Parapety zostały wymienione wraz z termomodernizacją budynku.
- **Parapety wewnętrzne** – istniejące parapety lastrykowe, istniejący stan dobry. Na parapetach brak widocznych ubytków – stan dobry.
- **Stolarka drzwiowa** – wewnątrz budynku aluminiowa i drewniana. Istniejący stan stolarki drzwiowej zły. Stolarkę drzwiową należy wymienić na nową dopasowaną do już wymienionych drzwi aluminiowe kolor RAL 9006 (szary) lub drewniane okleinowane.

Budynek Szpitala uzbrojony jest w następujące instalacje;

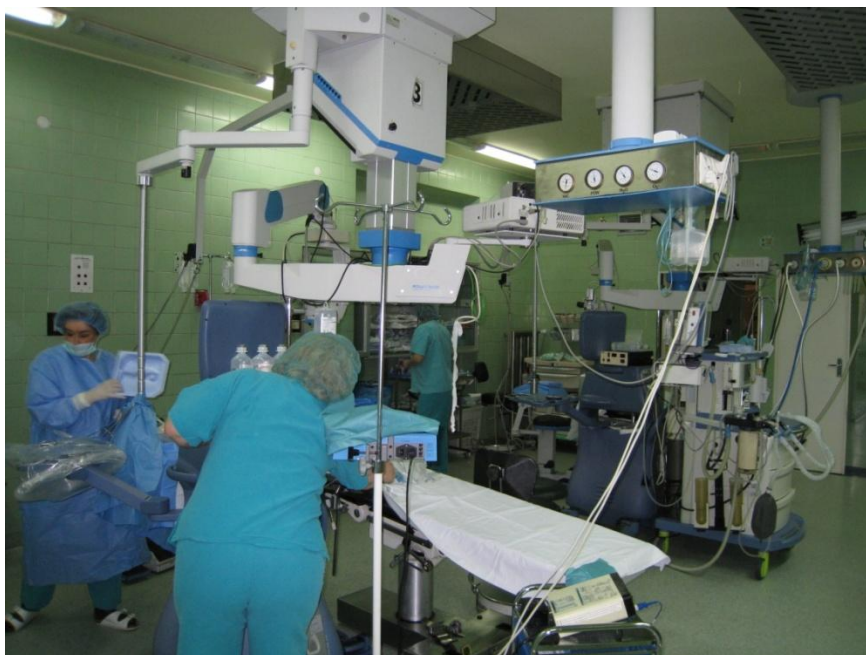
- instalacja zimnej oraz ciepłej wody po generalnym remoncie w 2011r.;
- instalacja kanalizacji deszczowej;
- instalacja kanalizacji sanitarnej po generalnym remoncie w 2011r.;
- instalacja wentylacji mechanicznej i klimatyzacji;
- instalacja elektryczna;
- instalacja centralnego ogrzewania (wysokie parametry z ciepłociągu miejskiego oraz dogrzewanie własną z kotłowni gazowej);
- instalacji ciepła technologicznego;
- instalacja pary technologicznej;

- instalacja telekomunikacyjna i słaboprądowa;
- instalacja p.poż.;
- instalacja odgromowa;
- instalacja gazów medycznych;
- instalacja telewizji przemysłowej;
- instalacja AV;

Zdjęcia istniejącego Bloku Operacyjnego i Sal Nadzoru Poznieczuleniewego:



Fotografia nr 1 – Sala operacyjna dla dorosłych o profilu okulistycznym.



Fotografia nr 2 – Sala operacyjna dla dorosłych o profilu okulistycznym.



Fotografia nr 3 – Korytarz czysty.



Fotografia nr 4 – Śluza.



Fotografia nr 5 – Przygotowanie lekarzy.



Fotografia nr 6 – Przygotowanie pacjenta.



Fotografia nr 7 – Magazyn.



Fotografia nr 8 – Korytarz brudny.



Fotografia nr 9 – Sala operacyjna dla dzieci o profilu okulistycznym.



Fotografia nr 10 – Sala Nadzoru Poznieczuleniowego dla dzieci.



Fotografia nr 11 – Sala Nadzoru Poznieczuleniowego dla dorosłych.

4. Wymagania przestrzenno-funkcjonalne przebudowy i rozbudowy Bloku Operacyjnego wraz z Salami Nadzoru Poznieczuleniowego.

Standard wykonania i wykończenia obiektów nie może być niższy niż wyremontowanych już pomieszczeń istniejących budynków Kliniki i Instytutu.

Podstawowymi wytycznymi dla rozwiązań funkcjonalnych powinny być:

- Stworzenie układu funkcjonalnego odpowiadającego charakterowi funkcji i wymagań funkcjonalno- przestrzennych dla obiektów służby zdrowia,
- Stworzenie architektury o walorach estetycznych odpowiadające wymogom stawianym obiektom tego typu uwzględniające aktualne wymagania ochrony przeciwpożarowej, przepisy higieniczno-sanitarne i BHP, zgodnie z Polskimi Normami oraz ze sztuką budowlaną.

Zamawiający określił swoje potrzeby i wytyczne w szkicach będących załącznikami do niniejszego opisu. Przy projektowaniu należy uwzględnić etapowość wykonywania prac ze względu na brak możliwości przerwania wykonywania kontraktowanych świadczeń medycznych. Założenia programowe są następujące:

A. Budynek Instytutu:

A.1. – Wydzielenie w ramach istniejących pomieszczeń magazynowych nowej sali operacyjnej o profilu chirurgii onkologicznej (laparoscopia) wraz z przygotowaniem lekarzy i pacjenta.

A.2. – Wydzielenie strony brudnej z pomieszczeniem mycia sprzętu i magazynu brudnego w ramach istniejącego korytarza brudnego wraz z zaprojektowaniem nowego podwieszonego łącznika pomiędzy stroną brudną bloku operacyjnego a Wieżą Komunikacyjną.

A.3. – Wydzielenie z magazynów gospodarczych pomieszczenia porządkowego, magazynów materiałów sterylnych, czystych i jednorazowych.

A.4. – Modernizacja czterech sal operacyjnych, dwustanowiskowych o profilu okulistycznym wraz z pomieszczeniami przygotowania lekarzy i pacjentów.

A.5. – Wydzielenie nowego zakresu strony brudnej z uwzględnieniem pomieszczenia mycia sprzętu.

A.6. – Wydzielenie szluz łóżkowych (obecnie jedna szluz – zakłada się zaprojektowanie dwóch w celu usprawnienia procedury przyjęcia pacjenta na Blok Operacyjny oraz wywożenia odpadów medycznych).

A.7. - W ramach przebudowy uwzględnić należy wydzielenie pomieszczenia dla pielęgniarki oddziałowej poza Blokiem Operacyjnym oraz wydzielenie pomieszczenia higieniczno-sanitarnego w ramach istniejącego już pomieszczenia personelu (zgodnie z obowiązującymi przepisami dot. pomieszczeń wchodzących w zakres B.O.).

A.8. – Przeprojektowanie szluzy szatniowej przewidzianej dla min. 108 kobiet i 68 mężczyzn, wraz z szluzami powrotnymi oraz podręcznego magazynu wózków.

A.9. – Odnowa korytarza czystego, magazynu czystego, magazynu sprzętu i aparatury medycznej oraz pomieszczenia wypoczynkowe personelu;

B. Budynek Kliniki:

B.1. – W ramach przebudowy części drugiego piętra budynku Kliniki należy uwzględnić konieczność wydzielenia drugiej uniwersalnej sali operacyjnej wraz z przygotowaniem lekarzy i pacjenta.

B.2. - Wydzielenie dwóch niezależnych Sal Nadzoru Poznieczuleniuowego dla dorosłych (min. 5 łóżek) i dzieci (min. 2 łóżka) z niezbędnym zapleczem oraz pomieszczeniami dla personelu.

C. Budynek Wieży Komunikacyjnej:

C.1. – Wymiana istniejącej windy operacyjnej wraz z systemem kontroli wejścia.

C.2. – Dostosowanie drugiej istniejącej windy do pracy w trybie operacyjnym (system kontroli wejścia, pierwszeństwo przejazdu, itp. – do uzgodnienia z Zamawiającym w trakcie prac projektowych);

C.3. – Dobudowa nowego dźwigu zewnętrznego, dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych;

C.4. – Wydzielenie pożarowe budynku Wieży w stosunku do pozostałych sąsiadujących budynków.

5. Sugerowane przez Zamawiającego pomieszczenia programu przebudowy i rozbudowy Bloku Operacyjnego wraz z Salami Nadzoru Poznieczuleniowego.

Lp.	Nazwa pomieszczenia	Powierzchnia w m ²	Budynek	Zadanie
1	Korytarz ogólnodostępny „C”	59,60	Wieża Komunik.	3
2	Korytarz ogólnodostępny „H”	57,30	Instytut	3
3	Pokój Pielęgniarki Oddziałowej	21,40	Instytut	3
4	Pokój wypocz. piel. z łazienką	52,00	Instytut	3
5	Pokój wypoczynkowy salowych	11,35	Instytut	3
6	Pokój wypoczynkowy lekarzy	17,40	Instytut	3
7	Korytarz czysty „H”	74,80	Instytut	3
8	WC	3,10	Instytut	3
9	WC	3,10	Instytut	3
10	Magazyn mat. jednorazowych	22,50	Instytut	1
11	Przygotowanie lekarzy	17,05	Instytut	3
12	Sala operacyjna „1”	48,90	Instytut	3
13	Sala operacyjna „2”	48,90	Instytut	3
14	Przygotowanie pacjenta	40,40	Instytut	3
15	Przygotowanie lekarzy	17,15	Instytut	3
16	Przygotowanie lekarzy	16,90	Instytut	3
17	Sala operacyjna „3”	48,90	Instytut	3
18	Sala operacyjna „4”	48,60	Instytut	3
19	Przygotowanie pacjenta	40,25	Instytut	3
20	Przygotowanie lekarzy	17,10	Instytut	3
21	Korytarz czysty „F”	133,00	Instytut	3
22	Magazyn sprzętu	19,70	Instytut	3
23	Magazyn materiałów	11,00	Instytut	3
24	Korytarz – strona brudna „E”	109,70	Instytut	3
25	Pomieszczenie mycia sprzętu	7,60	Instytut	3
26	Magazyn brudny (ekspedycja)	8,10	Instytut	1
27	Korytarz brudny (łącznik)	11,80	Instytut	1
28	Śluza (łącznik)	5,90	Instytut	1
<i>Sala operacyjna „5” z zapleczem – poza zakresem opracowania</i>				
29	Przygotowanie lekarzy	9,60	Instytut	1
30	Przygotowanie pacjenta	27,00	Instytut	1
31	Sala operacyjna „6”	35,75	Instytut	1
32	Przedśionek	3,10	Instytut	1
33	Magazyn sterylny	7,30	Instytut	1
34	Przedśionek	5,60	Instytut	1
35	Pomieszczenie porządkowe	7,70	Instytut	1
36	Magazyn czysty	5,40	Instytut	1
37	Śluza łóżkowa „1”	19,50	Instytut	3
38	Magazyn wózków	8,65	Instytut	3

39	Śluza szatniowa damska – strona brudna	34,60	Instytut	3
40	Śluza szat. damska – łazienka	13,00	Instytut	3
41	Śluza szatniowa damska – strona czysta	6,70	Instytut	3
42	Śluza szatniowa damska – strona powrotna	3,70	Instytut	3
43	Śluza szatniowa męska – strona brudna	21,90	Instytut	3
44	Śluza szatniowa męska – łazienka	12,00	Instytut	3
45	Śluza szatniowa męska – strona czysta	5,00	Instytut	3
46	Śluza szatniowa męska – strona powrotna	4,50	Instytut	3
47	Śluza łóżkowa „2” dla dzieci	20,30	Wieża Komunik.	3
48	Korytarz czysty „D”	61,20	Wieża Komunik.	3
49	Dźwig szpitalny – operacyjny „D_3”	5,65	Wieża Komunik.	2
50	Korytarz czysty „D”	80,35	Klinika	2
51	Magazyn czysty	13,45	Klinika	2
52	Przygotowanie lekarzy	13,15	Klinika	2
53	Sala operacyjna „1” dla dzieci	40,00	Klinika	2
54	Przygotowanie pacjentów	22,25	Klinika	2
55	Sala operacyjna „2” dla dzieci	35,00	Klinika	2
56	Przygotowanie lekarzy	5,00	Klinika	2
57	Sala Nadz. Pozniec – dzieci 2Ł	41,40	Klinika	2
58	Brudownik	5,70	Klinika	2
59	Łazienka	2,90	Klinika	2
60	Sala Nadz. Pozn. – dorosłych 5Ł	104,50	Klinika	2
61	Brudownik	3,20	Klinika	2
62	Łazienka	3,00	Klinika	2
63	Wc	3,10	Klinika	2
64	Pom. wypocz. anesteziologów	23,50	Klinika	2
65	Pom. biurowe (anestezj.)	22,25	Klinika	2
66	Łazienka	3,55	Klinika	2
67	Dźwig szpitalny – operacyjny „D_2”	5,65	Wieża Komunik.	2
68	Dźwig zewnętrzny dla osób niepełnosprawnych	3,45	Wieża Komunik.	2
Razem:		1.723,05m ²		

Zadanie nr 1	149,75 m²
Zadanie nr 2	437,05 m²
Zadanie nr 3	1.136,25 m²
Razem:	1.723,05m²

Powierzchnie podano orientacyjnie

6. Wielobranżowy nadzór autorski

Zakres prac i działań w ramach pełnienia wielobranżowego nadzoru autorskiego

- Wyjaśnienie wątpliwości dotyczących projektu i zawartych w nim rozwiązań na żądanie Zamawiającego oraz Kierownika budowy.
- Uzgadnianie z Zamawiającym i Kierownikiem budowy możliwości wprowadzenia rozwiązań zamiennych w stosunku do przewidzianych w dokumentacji projektowej materiałów i urządzeń.
- Uzupełnianie szczegółów dokumentacji projektowej;
- Wyjaśnianie Zamawiającemu i Kierownikowi budowy wątpliwości dotyczących rozwiązań przyjętych w dokumentacji projektowej powstałych w toku realizacji inwestycji;
- Czuwanie, aby zakres wprowadzanych zmian nie spowodował istotnej zmiany zatwierdzonego projektu budowlanego, wymagającej uzyskania nowego pozwolenia na budowę,

Sposób wzywania projektanta na budowę.

Projektant powinien stawić się na każde wezwanie Zamawiającego na terenie budowy w ramach nadzoru autorskiego w terminie maksymalnie 1 dnia z uwzględnieniem możliwości rozwiązania zaistniałego problemu poprzez rozmowę telefoniczną lub przesłanie rozwiązania zastępczego mailem.

7. Terminy:

Lp.	Zakres	Termin końcowy
1	Wykonanie projektu budowlanego wraz z kosztorysami i przedmiarami	28 listopad 2014r.
2	Pozwolenie na budowę	31 grudzień 2014r.
3	Wykonanie projektu wykonawczego i specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót	26 styczeń 2015r.
4	Rozpoczęcie procedur związanych z wyłonieniem Wykonawcy prac budowlanych	Planowane po otrzymaniu dofinansowania – III kwartał 2015r.

Zamawiający planuje rozpoczęcie nadzoru równoległe z rozpoczęciem prac na budowie. Zakończenie nadzoru nastąpi wraz z podpisaniem protokołu bezusterkowego odbioru końcowego robót budowlanych. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmian terminów rozpoczęcia i zakończenia inwestycji.

8. Rysunki:

Rysunek nr 1 – Schemat.

Rysunek nr 2 – Stan istniejący.

Rysunek nr 3 – Zakres.

Rysunek nr 4 – Proponowany stan docelowy – Instytutu.

Rysunek nr 5 – Proponowany stan docelowy – Klinika.