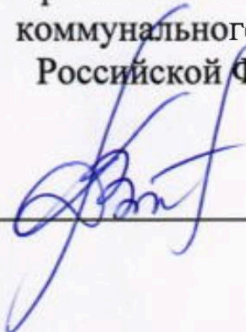


Приложение № 1

к конкурсной документации по проведению открытого публичного конкурса на лучший архитектурный проект центральной районной больницы проектной мощностью на 80, 240 и 400 коек для обслуживания населения численностью 30, 50 и 100 тысяч человек соответственно

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра
строительства и жилищно-
коммунального хозяйства
Российской Федерации



Д.А. Волков

УТВЕРЖДАЮ

Заместитель Министра
здравоохранения Российской
Федерации



Е.Г. Камкин

Техническое задание

на разработку конкурсных проектов
центральной районной больницы проектной мощностью
80 коек для обслуживания населения численностью 30 тысяч человек,
240 коек для обслуживания населения численностью 50 тысяч человек
и 400 коек для обслуживания населения численностью 100 тысяч человек

**1. Объекты здравоохранения, предлагаемые для разработки
конкурсного архитектурного проекта**

№ п/п	Проектная мощность объекта
1	Центральная районная больница на 80 коек для обслуживания населения численностью 30 тысяч человек
2	Центральная районная больница на 240 коек для обслуживания населения численностью 50 тысяч человек
3	Центральная районная больница на 400 коек для обслуживания населения численностью 100 тысяч человек

Конкурсным проектом могут быть предусмотрены такие объемно-планировочные и функционально-технологические решения, которые позволят, в случае необходимости и в зависимости от региона строительства универсально менять проектную мощность и функционально-технологические решения центральной районной больницы от 80 до 400 коек.

2. Общие сведения о центральных районных больницах

Центральные районные больницы (ЦРБ) - основные учреждения второго звена медицинского обслуживания населения. Основные задачи ЦРБ:

- обеспечение высококвалифицированной специализированной стационарной и поликлинической помощью населения района и районного центра;
- оперативное и организационно-методическое руководство и контроль за деятельностью всех учреждений здравоохранения района;
- планирование, финансирование и организация материально-технического снабжения учреждений здравоохранения района;
- разработка и осуществление мероприятий, направленных на повышение качества медицинского обслуживания населения района, снижение заболеваемости, инвалидности, больничной летальности;
- своевременное внедрение в практику работы современных методов и средств профилактики, диагностики и лечения;
- осуществление мер по расстановке, рациональному использованию и повышению профессиональной квалификации кадров;
- проведение мероприятий, направленных на эффективное использование средств и сил, укрепление материально-технической базы района, совершенствование систем организационно-методического и оперативного руководства, управления всеми медицинскими организациями района, используя современные достижения науки;
- обеспечение скорой и неотложной помощи на территории района.

Режим работы ЦРБ

- в части стационара – круглосуточный,
- в части поликлиники - двухсменный.

В структуру ЦРБ независимо от коечной мощности, численности населения и радиуса обслуживания должны входить: стационар, поликлиника, административно-служебные, вспомогательные и хозяйственные службы.

Тенденции развития больничных комплексов для современного медицинского обслуживания населения

Современная больница – это развивающийся медицинский комплекс, в котором органично сочетаются инновационные и традиционные методики диагностики и лечения, комфорт и безопасность пациентов, удобство и эффективность работы персонала. Пациент становится центром внимания и мерой эффективности медицинских услуг.

Современные принципы оказания медицинских услуг, использование новейшего медицинского оборудования и систем жизнеобеспечения влекут за собой постоянные изменения требований к проектированию и строительству зданий медицинских организаций.

Урбанизация современной больницы, ее интеграция в жизнь города является общей тенденцией практически для всех развитых стран и выражается в большом внимании при проектировании к общим зонам и пространствам (просторные входные холлы, размещение в них типично «городских»

элементов сервиса – банков, цветочных киосков, кафе, небольших магазинов, зон для устройства встреч и конференций).

Обеспечение возможностей исследовательской деятельности и постоянного профессионального роста врачей и медицинского персонала – эта тенденция находит выражение в пристальном внимании к учебным и научным функциям современной больницы. Распространенными элементами больниц являются группы аудиторий, предназначенных, как для обучения студентов, так и для повышения квалификации персонала. Кроме того, практически обязательным элементом является наличие конференц-зала для проведения лекций, симпозиумов, совещаний.

Необходимость успевать за темпами развития медицинских технологий заставляет архитекторов уже в эскизе будущего здания закладывать возможность его роста и эволюции, которая не всегда и не только связана с изменениями планировочных решений, но и с новыми подходами к организации инженерного обеспечения здания, возможностями его безболезненного обновления и расширения. В мире появляется все больше новых архитектурных форм, инженерных и медицинских технологий, подходов к дизайну.

3. Исходные данные для разработки конкурсного проекта

Все исходные данные для разработки конкурсного проекта указаны в настоящем Техническом задании.

Земельный участок, предлагаемый для строительства объекта(ов) – условный, не имеющий планировочных и других ограничений.

Климатические условия района предполагаемого строительства:

- климатический район: II В (СП 131.13330.2018);
- расчетная зимняя температура воздуха: -25°C по СП 131.13330.2018;
- число градусо-суток отопительного периода: $4551^{\circ}\text{C}\cdot\text{сут.}$ (СП 50.13330.2012, СП 131.13330.2018);
- нормативное значение ветрового давления: $0,38\text{ кПа}$ (38 кгс/м^2) (СП 20.13330.2016);
- вес снегового покрова: $1,8\text{ кПа}$ (180 кгс/м^2) (СП 20.13330.2016);
- среднемесячная относительная влажность воздуха наиболее холодного месяца – 80% .

Геологические и гидрологические условия района строительства – условные:

- грунты основания – непучинистые, непросадочные, необводненные;
- рельеф местности спокойный, тип местности «А»;
- грунтовые воды отсутствуют;
- глубина сезонного промерзания составляет $1,45\text{ м}$;

Сейсмичность: 5 баллов (СП 14.13330.2018, Карта В ОСР-2015).

4. Основные требования к составу конкурсного проекта

Участниками конкурса должны быть представлены текстовые и графические материалы в составе:

Текстовый материал:

- Пояснительная записка (объемом не более 20 страниц (формат А4)).

Графический материал:

- схема планировочной организации земельного участка;
- архитектурные решения;
- тезисы проектной концепции и технико-экономические показатели объекта.

5. Основные требования к проектным решениям

Конкурсный проект выполнить в соответствии с законодательством Российской Федерации, национальными стандартами, сводами правил и настоящим Техническим заданием на разработку конкурсного проекта, в т.ч. положениями об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи и правилами проведения диагностических исследований, приказом Минздрава № 92н от 07.03.2018.

5.1. Требования к содержанию пояснительной записки

В томе «Пояснительная записка» указываются:

- сведения о функциональном назначении объекта и его проектной мощности;
- полная экспликация помещений (в табличном виде с указанием площади помещений и количества медицинского персонала);
- графическая схема технологических связей между функциональными блоками;
- технико-экономические показатели объекта, включая показатели планировочной организации земельного участка, а также сведения о потребности объекта в воде, тепловой и электрической энергии (укрупненные показатели):
 - площадь общая зданий и сооружений;
 - этажность;
 - строительный объем;
 - класс энергетической эффективности зданий и сооружений;
 - другие по усмотрению авторов.
- предложения по изменению и/или дополнению нормативных правовых актов Российской Федерации и документов по стандартизации, регулирующих проектирование, строительство и эксплуатацию объектов здравоохранения с обоснованием необходимости внесения указанных изменений и дополнений (не отвечают современным требованиям оказания медицинских услуг, использования новейшего медицинского оборудования и инженерных систем жизнеобеспечения и т.п.).

Том «Пояснительная записка» должен содержать общие (краткие) сведения о конкурсном проекте по разделам:

5.1.1. Исходные данные

Исходные данные указываются по данным настоящего Технического задания.

5.1.2. Схема планировочной организации земельного участка

Описание планировочной организации земельного участка должно содержать:

- характеристику условного земельного участка, предоставленного для размещения объекта;
- обоснование планировочной организации земельного участка;
- технико-экономические показатели условного земельного участка;
- описание решений по благоустройству территории;
- зонирование территории условного земельного участка, обоснование функционального назначения и принципиальной схемы размещения зон, обоснование размещения зданий и сооружений (основных, вспомогательных, подсобных, складских и обслуживающего назначения);
- обоснование санитарно-защитных и противопожарных разрывов в пределах границ земельного участка;
- описание вариантов компоновки функционально-технологических зон объекта (компоновочные схемы), максимально раскрывающие возможности их применения при застройке геометрически сложных земельных участков городских поселений.

5.1.3. Архитектурные решения

Архитектурные решения должны содержать:

- описание принятых проектом объемно-пространственных, архитектурно-планировочных и функционально-технологических решений (принципы организации функциональных зон, обеспечение эргономики и комфортности помещений, в том числе с учетом потребностей инвалидов и пожилых людей) для возможности многократного их применения при строительстве подобных объектов;
- описание принятых решений, предусматривающих возможные изменения (при необходимости) функционального состава и проектной мощности объекта;
- обоснование принятых проектом архитектурно-художественных решений и композиционных приемов при оформлении фасадов и интерьеров объекта;
- описанием условий адаптации объекта ко всем климатическим зонам, кроме районов вечной мерзлоты и участков со сложной гидрогеологией, а также описанием условий адаптации проекта для зон сейсмичности до 9 баллов;
- описание решений по отделке помещений;
- описание архитектурных решений, обеспечивающих естественное освещение помещений с постоянным пребыванием людей;
- описание архитектурно-строительных мероприятий, обеспечивающих защиту помещений от шума, вибрации и другого воздействия;
- сведения о применяемых материалах и изделиях, описание наружной и внутренней отделки.

5.1.4. Конструктивные решения

Конструктивные решения должны содержать:

- описание и обоснование конструктивных решений зданий и сооружений, включая их пространственные схемы;
- описание и обоснование технических решений, обеспечивающих необходимую прочность, устойчивость, пространственную неизменяемость зданий и сооружений объекта в целом;
- обоснование принятых проектных решений по унификации строительных конструкций, модулей и узлов для многократного их применения при строительстве объектов.

5.1.5. Инженерное оборудование, сети инженерно-технического обеспечения

- сведения о системе электроснабжения;
- сведения о системе водоснабжения и водоотведения;
- сведения об отоплении, вентиляции, кондиционировании воздуха и тепловых сетях;
- сведения о сетях связи;
- сведения о включении в строительный объем зданий или размещении на условном земельном участке объектов инженерно-технического обеспечения, таких как: тепловые пункты, котельные, трансформаторные подстанции, насосные станции и пр.

5.1.6. Содержание технологических решений

Отобразить графическую схему функционально-технологических связей объекта. Обосновать выбор принятых функционально-технологических решений.

5.1.7. Сведения о мероприятиях по обеспечению пожарной безопасности

Сведения о мероприятиях по обеспечению пожарной безопасности должны содержать:

- описание системы обеспечения пожарной безопасности объекта;
- обоснование противопожарных расстояний между зданиями, сооружениями и наружными установками, обеспечивающих пожарную безопасность объекта;
- описание и обоснование принятых конструктивных и объемно-планировочных решений, степени огнестойкости и класса конструктивной пожарной опасности строительных конструкций;
- описание и обоснование проектных решений по обеспечению безопасности людей при возникновении пожара;
- описание организационно-технических мероприятий по обеспечению пожарной безопасности объекта капитального строительства.

5.1.8. Сведения о мероприятиях по обеспечению доступа инвалидов

Сведения о мероприятиях по обеспечению доступа инвалидов должны содержать:

- перечень мероприятий по обеспечению доступа инвалидов к объекту;
- обоснование принятых конструктивных, объемно-планировочных и иных технических решений, обеспечивающих безопасное перемещение

инвалидов на объекте, а также их эвакуацию в случае пожара или стихийного бедствия.

5.1.9. Сведения о мероприятиях по обеспечению соблюдения требований энергетической эффективности и требований оснащенности зданий, строений и сооружений приборами учета используемых энергетических ресурсов

- сведения о классе энергетической эффективности (на основании характеристик наружных ограждающих конструкций);
- описание и обоснование принятых архитектурных, конструктивных, функционально-технологических и инженерно-технических решений, направленных на повышение энергетической эффективности объекта.

5.1.10. Сведения о стоимости строительства 1 койко-места

Сведения о стоимости строительства привести к одному койко-месту, привести в соответствии с показателем укрупненного норматива цены строительства по Сборнику 4 «Объекты здравоохранения» Укрупненных нормативов цены строительства НЦС 81-02-04-2017.

5.2. Требования к планировочной организации земельного участка

Архитектурные решения центральной районной больницы (ЦРБ) разработать, исходя из условий размещения ЦРБ в городской застройке.

Для ЦРБ проектной мощностью на 80 коек, с численностью прикрепленного населения ориентировочно 30 000 человек, этажность окружающей городской застройки принять до 7 этажей.

Для ЦРБ проектной мощностью на 240 коек, с численностью прикрепленного населения ориентировочно 50 000 человек, этажность окружающей городской застройки принять до 9 этажей.

Для ЦРБ проектной мощностью на 400 коек, с численностью прикрепленного населения ориентировочно 100 000 человек, этажность окружающей городской застройки принять до 17 этажей.

Для каждого из применяемых вариантов необходимо указать параметры застройки – этажность, плотность застройки, площадь застройки, а также параметры общей площади зданий и условного земельного участка, приведенных к расчетной мощности объекта.

На схеме планировочной организации земельного участка указываются:

- функциональное зонирование территории, экспликация зданий, сооружений и объектов благоустройства;
- баланс территории:
 - площадь земельного участка;
 - общая площадь застройки;
 - площадь озеленения;
 - площадь по типам мощения (проезды, площадки, дорожки).

Планировочной организацией земельного участка предусмотреть оптимальное (рациональное) транспортное обслуживание объекта – проезды, автомобильные парковки для посетителей и работников, парковки для служебного и спец. транспорта.

5.3. Требования к архитектурным решениям

Архитектурные решения должны учитывать применение экологически чистых строительных материалов, энергоэффективных и экономичных технологий строительства.

Не допускается применение проектных решений, требующих разработки специальных технических условий.

Планировочная структура центральных районных больниц должна обеспечивать рациональное размещение технологических процессов, комфортное пребывание пациентов, в том числе маломобильных групп населения и эффективную организацию труда персонала.

Конкурсными проектами предусмотреть следующую структуру центральных районных больниц:

Структура центральной районной больницы на 80 коек для обслуживания населения численностью 30 тысяч человек

№ п/п	Наименование подразделения	Проектная мощность	Примечание
1. Входная группа			
2. Стационар			
2.1	Палатное отделение терапевтического профиля	30 коек	
2.2	Палатное отделение педиатрического профиля	15 коек	
2.3	Палатное отделение хирургического профиля	20 коек	в т.ч. 4 койки для детей
2.4	Операционный блок с отделением реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) на 5 коек + 1 кювез	2 операционных	В непосредственной близости разместить urgentный родильный блок. Предусмотреть в составе блока экспресс-лабораторию. Предусмотреть возможность посещения ОРИТ родственниками
2.5	Инфекционное отделение	15 коек	в т.ч. 7 коек для детей
2.6	Приемное отделение		в приемном отделении разместить и противошоковую палату
2.7	Дневной стационар	16 мест	В т.ч. 6 детских мест
2.8	Блок диагностических кабинетов		Кабинеты ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ, эндоскопии
	ИТОГО:	80	+ 5 коек + кювез ОРИТ, + 16 коек дневного

			стационара
3. Вспомогательные подразделения			
3.1	Клинико-диагностическая и биохимическая лаборатория	40 анализов в день от стационара 100 анализов в день от АДО	
3.2	Внутрибольничная аптека		Без приготовления лекарств
3.3	Центральное стерилизационное отделение		
3.4	Патологоанатомическое отделение	2 секционных	
3.5	Станция скорой помощи	6 автомобилей	
4. Амбулаторно-диагностическое отделение (АДО)			
4.1	Поликлиника	250 посещений в смену	
4.1.1.	Педиатрическое отделение		4 педиатра в смену, предусмотреть отдельный вход, игровую зону
4.1.2.	Взрослое отделение		7 терапевтов в смену
4.1.3.	Стоматологическое отделение		
4.1.4.	Блок кабинетов врачебного приема		
4.2	Блок диагностических кабинетов		Кабинеты ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ, рентгенкабинет, кабинет флюорографии, кабинет маммографии, кабинет эндоскопии
4.3	Общие помещения		
5. Административно-служебные подразделения			
5.1	Информационно-аналитическое отделение		
5.2	Организационно-методическое отделение		
6. Хозяйственные подразделения			
6.1	Пищеблок	700 блюд в сутки	
6.2	Прачечная	Количество белья по расчету	п. 6.12.3.4 СП 158.13330.2014

6.3	Дезинфекционное отделение		Без станции обработки кроватей
6.4	Блок помещений для обработки и хранения медицинских отходов		

Структура центральной районной больницы на 240 коек для обслуживания населения численностью 50 тысяч человек

№ п/п	Наименование подразделения	Проектная мощность	Примечание
1. Входная группа			
2. Стационар			
2.1	Палатное отделение терапевтического профиля	40 койки	
2.2	Палатное отделение педиатрического профиля	20 коек	
2.3	Палатное отделение хирургического профиля	45 коек	в т.ч. 6 коек для детей
2.4	Операционный блок с отделением реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) на 6 коек для взрослых, + 2 койки для детей, + кювез	3 операционных	Предусмотреть в составе блока экспресс-лабораторию. Предусмотреть возможность посещения ОРИТ родственниками
2.5	Инфекционное отделение	40 коек	в т.ч. 15 коек для детей
2.6	Родильное отделение с койками патологии беременности	15 коек	2 родильных зала
2.7	Гинекологическое отделение	10 коек	
2.8	Кардиологическое отделение	20 коек	+ 6 коек блок интенсивной терапии (БИТ)
2.9	Неврологическое отделение	20 коек	в т.ч. 6 коек для детей
2.10	Приемное отделение		в приемном отделении разместить противошоковую палату
2.11	Дневной стационар	20 мест	в т.ч. 6 детских мест
2.12	Блок диагностических кабинетов		Кабинеты ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ, эндоскопии
	ИТОГО:	220	+ (6 + 2) коек, + 1 кювез ОРИТ, + 6 коек БИТ, +

			20 коек дневного стационара
3. Вспомогательные подразделения			
3.1	Клинико-диагностическая и биохимическая лаборатория, иммунологическая лаборатория, микробиологическая лаборатория	120 анализов в день от стационара 170 анализов в день от АДО	
3.2	Внутрибольничная аптека		Без приготовления лекарств
3.3	Центральное стерилизационное отделение		
3.4	Патологоанатомическое отделение	3 секционных	
3.5	Станция скорой помощи	10 автомобилей	
4. Амбулаторно-диагностическое отделение (АДО)			
4.1	Поликлиника (блок кабинетов врачебного приема)	425 посещений в смену	
4.1.1.	Педиатрическое отделение		7 педиатров в смену, предусмотреть отдельный вход для больных и здоровых детей, обеспечить связь со взрослым отделением, предусмотреть крытую колясочную, игровую и помещение для кормления
4.1.2	Взрослое отделение		12 терапевтов в смену
4.1.3	Стоматологическое отделение		
4.1.4	Блок кабинетов врачебного приема		
4.2	Блок диагностических кабинетов		Кабинеты ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ, рентгенкабинет, кабинет МРТ или КТ, кабинет флюорографии, кабинет маммографии, кабинет эндоскопии
4.3	Отделение реабилитации		Раздельно детское и

			взрослое (приказ № 92н от 07.03.2018)
4.4	Общие помещения		
5. Административно-служебные подразделения			
5.1	Информационно-аналитическое отделение		
5.2	Организационно-методическое отделение		
6. Хозяйственные подразделения			
6.1	Пищеблок	1800 блюд в сутки	
6.2	Прачечная	Количество белья по расчету	п. 6.12.3.4 СП 158.13330.2014
6.3	Дезинфекционное отделение		
6.4	Блок помещений для обработки и хранения медицинских отходов		

Структура центральной районной больницы на 400 коек для обслуживания населения численностью 100 тысяч человек

№ п/п	Наименование подразделения	Проектная мощность	Примечание
1. Входная группа			
2. Стационар			
2.1	Палатное отделение терапевтического профиля	60 коек	
2.2	Палатное отделение педиатрического профиля	30 коек	Предусмотреть самостоятельное приемное отделение
2.3	Палатное отделение хирургического профиля	60 коек	в т.ч. 10 коек для детей
2.4	Операционный блок с отделением реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ) на 9 коек для взрослых, +3 койки для детей, + 1 кювез	6 операционных	Предусмотреть возможность посещения ОРИТ родственниками, помещение для хранения передвижной аппаратуры
2.5	Инфекционное отделение	40 коек	в т.ч. 20 детских
2.6	Родильное отделение	20 коек	3 родильных зала
2.7	Отделение патологии беременности	10 коек	
2.8	Гинекологическое отделение	20 коек	

2.9	Кардиологическое отделение	40 коек	+ 9 коек блок интенсивной терапии (БИТ)
2.10	Неврологическое отделение для взрослых	40 коек	
2.11	Неврологическое отделение для детей	15 коек	в т.ч. реабилитация
2.12	Травматологическое отделение	30 коек	
2.13	Приемное отделение		в приемном отделении разместить противошоковую палату
2.14	Отделение паллиативной помощи	10 коек	
2.15	Дневной стационар	30 мест	в т.ч. 10 детских мест
	ИТОГО:	375	+ 9 коек для взрослых, + 3 койки для детей, +1 кювез ОРИТ, + 9 коек БИТ, + 30 коек дневного стационара
3. Вспомогательные подразделения			
3.1	Клинико-диагностическая и биохимическая лаборатория, иммунологическая лаборатория, микробиологическая лаборатория	200 анализов в день от стационара 350 анализов в день от АДО	
3.2	Внутрибольничная аптека		С возможностью приготовления лекарств
3.3	Центральное стерилизационное отделение		
3.4	Патологоанатомическое отделение	4 секционных	
3.5	Станция скорой помощи	20 автомобилей	предусмотреть вертолетную площадку
4. Амбулаторно-диагностическое отделение (АДО)			
4.1	Поликлиника (блок кабинетов врачебного приема)	850 посещений в смену	
4.1.1	Педиатрическое отделение		13 педиатров в смену, предусмотреть отдельный вход для больных и здоровых детей, обеспечить связь

			со взрослым отделением, предусмотреть крытую колясочную, игровую и помещение для кормления
4.1.2	Взрослое отделение		24 терапевта в смену
4.1.3	Стоматологическое отделение		
4.1.4	Блок кабинетов врачебного приема		
4.1.5	Женская консультация		Включить малую операционную, процедурную, дневной стационар
4.2	Блок диагностических кабинетов		Кабинеты ЭКГ, ЭЭГ, УЗИ, рентгенкабинет, кабинет МРТ, кабинет КТ, кабинет флюорографии, кабинет маммографии, кабинет эндоскопии
4.3	Общие помещения		
5. Административно-служебные подразделения			
5.1	Информационно-аналитическое отделение		
5.2	Организационно-методическое отделение		
6. Хозяйственные подразделения			
6.1	Пищеблок	3000 блюд в сутки	Предусмотреть возможность таблет-питания
6.2	Прачечная	Количество белья по расчету	п. 6.12.3.4 СП 158.13330.2014
6.3	Дезинфекционное отделение		
6.4	Блок помещений для обработки и хранения медицинских отходов		

Состав и площади помещений приводятся в программе на разработку конкурсного проекта, прилагаемой к сообщению о проведении второго тура конкурса.

Архитектурные решения должны включать:

- планы этажей (М 1:200 или 1:400) с цветовой заливкой функциональных зон, нумерацией помещений по экспликации и условными обозначениями; полная экспликация помещений указывается в пояснительной записке;
- фасады основные и характерные разрезы продольные и поперечные (масштаб произвольный);
- 3d-визуализации (не менее трех), аксонометрии, фото с макетов (по выбору авторов);
- конструктивные узлы ограждающих конструкций (М 1:10) или иные графические и текстовые материалы, позволяющие судить о конструктивных особенностях и степени энергоэффективности предложенных решений.

В соответствии с Федеральным законом от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» и постановлением Правительства Российской Федерации от 12 августа 1994 г. № 927 «Об обеспечении формирования доступной для инвалидов среды жизнедеятельности» в архитектурных решениях предусмотреть меры по обеспечению комфортных условий для пребывания на объекте инвалидов и маломобильных групп населения.

6. Требования к представлению конкурсных проектов

Конкурсные проекты предоставляются участниками конкурса только по электронной почте через любой файлообменник с указанием индивидуального семизначного номера высотой 10 мм, размещенным в правой верхней части всех материалов, представляемых на конкурс.

Файлы с графическими материалами конкурсного проекта в форматах jpg или tiff (растровые файлы разрешением 150 dpi, без сжатия, масштаб 1:1) должны быть полностью скомпонованы и подготовлены для вывода на печать размером 140 см (высота) на 90 см (ширина); количество файлов – не более четырех (один файл – один планшет).

Файлы с текстовым и графическим содержанием конкурсного проекта (пояснительная записка) в формате pdf должны быть полностью скомпонованы и подготовлены для вывода на печать в формате А4 (шрифт Times New Roman, п.14, вертикальный интервал 1).

Каждый из файлов конкурсного проекта не должен превышать предельного размера в 50 мегабайт.