Opis Przedmiotu zamówienia

Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego We Wrocławiu

I. Ogólny opis przedmiotu zamówienia

1. Cel zamówienia

I.1.1. Przedmiotem niniejszego zamówienia jest opracowanie kompletnej dokumentacji projektowej dla Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im J. Gromkowskiego we Wrocławiu, który ma służyć kolejnym etapom inwestycji. Na podstawie niniejszego opracowania będzie przygotowany i ogłoszony przetarg na realizacje prac budowlanych.

2. Główne założenia do projektowania

I.2.1. Wykonawca ma za zadanie zaprojektować budynek o następującej funkcji:

a. Odział stacjonarny z 40 miejscami, w tym 8 łózek dla pacjentów -zakaźnych
b. Izba Przyjęć
c. Oddział Dzienny : 96 miejscami pobytu
d. Poradnie Specjalistyczne m in.:
e. Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży i ich Rodzin
f. Poradnia Diagnostyki i Leczenia FAS,
g. Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży (Ośrodek Środowiskowej Opieki, Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży - poziom referencyjny),
h. Poradnia Logopedyczna, Zespół Leczenia Środowiskowego (domowego) dla Dzieci i Młodzieży.
i. Działalność edukacyjna

I.2.2. W ramach zadania zostanie zaprojektowane niezbędne, nowoczesne wyposażenie oraz sprzęt medyczny. Zostanie utworzone boisko szkolne oraz plac zabaw. Model opieki psychiatrycznej realizowany w Centrum Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży będzie opierał się na leczeniu środowiskowym, polegającym na przesunięciu ciężaru Opieki psychiatrycznej z leczenia szpitalnego na rzecz opieki środowiskowej, co umożliwi udzielanie kompleksowych świadczeń psychiatrycznych psychoterapeutycznych dla dzieci i młodzieży oraz wsparcie ich rodzin oraz innych osób z otoczenia dziecka. Zostanie powołany Zespół Leczenia Środowiskowego dla dzieci, którego głównym zadaniem będzie wzmacnianie zasobów środowiskowych pacjentów i ich rodzin. W budynku ma funkcjonować świetlica, w której będą odbywać się spotkania społeczności. Inwestycja zapewni kompleksowe usługi psychologiczne i psychiatryczne dla dzieci i młodzieży wymagających długotrwałego i specjalistycznego leczenia, które obecnie na terenie Dolnego Śląska są w niedostatecznym stopniu zaspokajane. Faktem jest, że istnieje konieczność zwiększenia dostępności do opieki ambulatoryjnej i środowiskowej oraz infrastruktury dziennej opieki. W regionie dotychczas nie uruchomiono takiego Centrum, dlatego też niezbędnym jest stworzenie Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży, co jest zgodne z potrzebami małoletnich pacjentów oraz wpisuje się w zmiany w modelu opieki psychiatrycznej dzieci i młodzieży.

I.2.3. Planowany projekt odpowiada także na cele reformy podmiotów leczniczych wykonujących działalność leczniczą w zakresie: optymalizacji jakości leczenia i poziomu bezpieczeństwa pacjenta poprzez wdrożenie systemowych rozwiązań dotyczących jakości i efektów leczenia oraz zwiększenie dostępności udzielanych świadczeń, poprawy jakości zarządzania, braku dublowania oferowanych świadczeń i eliminacja konieczności utrzymywania w części szpitali wykwalifikowanego personelu medycznego, efektywniejszego wykorzystania dostępnych zasobów kadrowych (koncentracja) i nowoczesnej infrastruktury medycznej oraz obniżenia kosztów działalności. Celem inwestycji Budowa Centrum Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu jest rozwój opieki ambulatoryjnej i środowiskowej oraz infrastruktury opieki dziennej. Centrum zapewni kompleksowe świadczenia psychiatryczne i psychoterapeutyczne dla dzieci i młodzieży oraz wsparcie ich rodzin oraz innych osób z otoczenia dziecka.

I.2.4. Konieczność stworzenia Centrum Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im. .I. Gromkowskiego wynika z niedostatecznej na Dolnym Śląsku liczby podmiotów leczniczych zapewniających dostęp do wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży. Obecnie w regionie istnieje konieczność podejmowania działań mających na celu przeciwdziałanie dyskryminacji oraz stygmatyzacji osób chorych psychicznie i ich rodzin. Pandemia COVID-19 nasiliła wzrost depresji, stanów lękowych, zaburzeń odżywiania, jak również zachowań autodestrukcyjnych, a nawet prób samobójczych. U nieletnich pacjentów, którzy leczeni byli z powodu zaburzeń psychicznych jeszcze przed pandemia, często obserwowane jest zaostrzenie objawów. Biorąc pod uwagę powyższe oraz fakt, że istnieje konieczność zwiększenia dostępności do Opieki ambulatoryjnej i środowiskowej oraz infrastruktury dziennej opieki oraz fakt, że w regionie dotychczas nie uruchomiono takiego Centrum, niezbędnym jest stworzenie Centrum Psychiatrii dla Dzieci i Młodzieży, co jest zgodne z potrzebami małoletnich pacjentów oraz wpisuje się w zmiany w modelu opieki psychiatrycznej dla dzieci i młodzieży.

I.2.5. Lokalizacja inwestycji: Wrocław, Karłowice:

I.2.6.

3. Przedmiot zamówienia

I.3.1. Wykonawca w ramach realizacji projektu powinien kontynuować, poniżej określony układ funkcjonalny o zaproponowanej powierzchni, dokonując optymalizacji w sposób zgodny z w/w przepisami i warunkami określonymi w uzyskanej przez Zamawiającego decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, przepisami prawa, a także przewidzianych do zainstalowania poszczególnych urządzeń w tejże decyzji. Przywołane przepisy należy stosować zgodnie z obowiązującym obecnie stanem prawnym, czyli wraz ze wszelkimi wprowadzonymi zmianami na dzień złożenia oferty. Opis Przedmiotu Zamówienia służy do ustalenia parametrów użytkowych w koncepcji technicznej, a następnie do przygotowania kompletnej dokumentacji projektowej wraz z przedmiarami robót i STWIORB i kosztorysem inwestorskim niezbędnej do prawidłowej wyceny przygotowanej oferty przez Generalnego Wykonawcę w trybie postępowania przetargowego i uzyskaniem pozwolenia na budowę. Realizacja dokumentacji ma na celu określenie szczegółów wykonania wszelkich robót rozbiórkowych, budowlanych, instalacyjnych i wykończeniowych, wraz z określeniem listy dostaw wyposażenia i urządzeń, które Zamawiający zakupi w ramach dostaw inwestorskich. Projekt musi zostać podzielony na min. 4 części stanowiące niezależne dokumentacje, w tym m.in. roboty budowlane, dostawy Inwestorskie, zagospodarowanie terenu w zakresie rekreacji oraz pełne wyposażenie medyczne i niemedyczne. Wymieniony zakres projektowanych robót nie jest katalogiem zamkniętym i w zależności od przyjętych przez wykonawcę rozwiązań projektowych może zostać powiększony. - celem ogłoszenia odrębnego postępowania przetargowego

I.3.2. Podział na części będzie uzależniony do budżetu Zamawiającego i sposobu realizacji projektu.

I.3.3. Dokumentacja ma obejmować wszystkie szczegóły techniczne i technologiczne, w tym wyposażenia wnętrza, które uwzględnią instalacje i urządzania wpływające na ergonomikę i ekonomikę użytkowania przyczyniające się do zwiększenia efektywności leczenia dzieci i młodzieży. Budynek psychiatrii jest jednym z obiektów całego kompleksu szpitalnego w zakresie komunikacji pieszo-jezdnej oraz innych kluczowych czynników współfunkcjonowania.

I.3.3.1. Wykorzystane zostaną odnawialne źródła energii, w szczególności takie jak pompy ciepła i/lub fotowoltaika celem zwiększenia efektywności energetycznej.

I.3.3.2. Dokumentacja ma zwierać szczegóły związane z rozruchem technologicznym oraz ma zawierać wytyczne i instrukcje celem właściwego użytkowania obiektu oraz serwisowania w okresie gwarancji.

I.3.3.3. Budynek musi zostać połączony funkcjonalnie z budynkiem pediatrii oraz technologicznie z innymi budynkami celem dostarczenia i odbioru mediów funkcjonujących na całym obszarze szpitala.

I.3.3.4. Wykonawca dokona niezbędnych inwentaryzacji i ustali techniczne szczegóły z personelem szpitala możliwość wykorzystania istniejących sieci, instalacji, urządzeń…etc

I.3.4. Projekt Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im J. Gromkowskiego we Wrocławiu musi stosować się do zapisów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą ~~(Dz.U.~~(Dz.U. z 2012, poz. 739).

I.3.5. Wykonawca wykona projekt inwestycji zgodnie z aktualnymi przepisami. Jednakże w przypadku braku możliwości zaprojektowania budynku zgodnie z prawem budowlanym w konkretnym obszarze Wykonawca ma obowiązek uzyskać odstępstwa od przepisów techniczno-budowlanych. Wcześniej musi dowieść zasadność tejże ścieżki i uzyskać wszystkie inne opinie i uzgodnienia wykluczające możliwość spełnienia przepisów.

4. Charakterystyczne parametry określające wielkość obiektu lub zakres robót budowlanych.

I.4.1. POWIERZCHNIE BUDYNKU I CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY POWIERZCHNI UŻYTKOWEJ: do 2500 m2. Wykonawca na obowiązek optymalizacji powierzchni z uwzględnieniem zapotrzebowania szpitala na prognozowaną ilość pacjentów

I.4.2. **POWIERZCHNIA CAŁKOWITA** (w sumarycznej powierzchni brutto należy uwzględnić Powierzchnię Użytkową, Powierzchnię Ruchu, Powierzchnię Konstrukcji, Powierzchnię Usługowo-Techniczną, Kondygnację Podziemną): **nie powinna przekroczyć 4120 m2.**

I.4.3. WYSOKOŚĆ POMIESZCZEŃ 2,5-4,0 m

I.4.4. WYSOKOŚĆ BUDYNKU ok. 10 m

I.4.5. Dopuszczalne odchylenia w wielkościach pomieszczeń: w ogólnej pow. użytkowej +/-20%, lub większy przedział, jeśli Wykonawca w swojej koncepcji przedstawi inną wizję architektoniczną która Zamawiający zaakceptuje. Ideą dwóch pierwszych etapów Umowy jest szczegółowa analiza funkcji dla efektywnej użyteczności wykorzystania przestrzeni przez personel i uzyskania najbardziej optymalnej zabudowy architektonicznej celem minimalizacji powierzchni całkowitej w stosunku do przewidywanej ilości pacjentów.

I.4.6. Projekt musi być dostosowany architektonicznie i instalacyjnie do przyszłej nadbudowy w górę, lub przewidzieć rezerwę w wytyczonym obszarze zagospodarowaniu terenu.

I.4.7. Aktualne uwarunkowania wykonania przedmiotu zamówienia.

I.4.8. Planowana inwestycja zlokalizowana jest na terenie kompleksu istniejących budynków szpitalnych przy ul. Koszarowej 5. Teren Szpitala jest zagospodarowany, uzbrojony we wszystkie potrzebne instalacje i urządzenia, jest ogrodzony oraz posiada wjazdy i drogi wewnętrzne, zieleń urządzoną i elementy małej architektury. Na potrzeby inwestycji należy uzupełnić komunikację jezdną i pieszą umożliwiającą dojazd oraz spełnienie wymogów obowiązujących przepisów. Przed sporządzeniem dokumentacji projektowej i rozpoczęciem inwestycji konieczne będzie sporządzenie aktualnej mapy do celów projektowych oraz wykonanie badań podłoża gruntowego oraz po dokonaniu koniecznych uzgodnień, przełożenie kolidujących z planowaną inwestycją instalacji podziemnych (w tym kolizja z przepompownią ścieków), oraz ich ulepszenie. Teren przyszłej inwestycji nie został objęty Miejscowym Planem Zagospodarowania Przestrzennego. W celu uzgodnień należy procedować poprzez uzyskanie decyzji lokalizacyjnej na podstawie uzyskanej decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach. Następnie należy uzyskać pozwolenia wodno-prawnego (jeśli wymagane) i uzyskać decyzję o pozwoleniu na budowę.

I.4.9. Na terenie inwestycji znajduje się nasyp gruntu pochodzącego z wykopów fundamentowych poprzednich inwestycji. W bilansie mas ziemnych należy dodać obowiązek przywrócenia pierwotnego poziomu terenu przez wywiezienie lub przesunięcie zalegających mas ziemnych. Hałdę należy zinwentaryzować oraz wykonać dodatkowe badania geologiczne i laboratoryjne celem określenia poziomu szkodliwości zalegającego materiału. Konieczne jest sporządzenie inwentaryzacji zieleni istniejącej oraz dokonanie ustaleń i uzgodnień dotyczących korekty zieleni. Wymagana jest też inwentaryzacja branżowa sieci, instalacji i urządzeń celem ich wykorzystania, przebudowy i/lub rozbudowy.

I.4.10. Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe.

I.4.11. Celem inwestycji jest stworzenie pawilonu Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży przy Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym im J. Gromkowskiego we Wrocławiu wchodzącego w skład Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego im. J. Gromkowskiego we Wrocławiu przy ulicy Koszarowej. Planowany budynek należy zlokalizować na północny wschód od istniejącego budynku pediatrii i połączony z pozostałymi częściami Szpitala przez rozbudowę istniejącego łącznika. Dojście i dojazd do planowanego pawilonu odbywać się będzie od strony ul. Sportowej jak i z ciągów komunikacji wewnętrznej Szpitala. Projekt musi obejmować całą niezbędną inwentaryzacje jak również projekty rozbiórek i dowiązania.

I.4.12. Podział pod względem funkcjonalno-użytkowym: parter należy przeznaczyć na ambulatorium i część oddziału pobytu dziennego, na piętrze powinien zostać zaplanowany oddział stacjonarny oraz pozostała część oddziału dziennego. Opisywane strefy należy zaprojektować z uwzględnieniem wszystkich pomieszczeń znajdujących się w tabelarycznym spisie pomieszczeń w punkcie dotyczącym szczegółowych właściwości funkcjonalno-użytkowych niniejszego opracowania.

I.4.13. Ambulatorium, poradnia zdrowia psychicznego z izbą przyjęć, która może pracować na potrzeby oddziału dziennego ma stanowić strefę szpitala przeznaczoną na pomoc doraźną, oraz umożliwiać prowadzenie terapii rodzinnej oraz wstępnego badania pacjenta.

I.4.14. Oddział dzienny psychiatryczny pobytu dziennego oraz zespół leczenia środowiskowego dla dzieci wraz pomieszczeniami dla prowadzenia zajęć edukacyjnych i wychowawczych zgodnie z art. 128 prawo oświatowe. Ta część szpitala mająca pełnić funkcję terapeutyczną realizuje obowiązek edukacyjny dla swoich pacjentów na poziomie podstawowym i ponad podstawowym. Istotnym postulatem jest maksymalne odseparowanie pacjentów tych dwóch grup wiekowych. Parter należy przeznaczyć na sale do prowadzenia edukacji podstawowej oraz zerówki, pomieszczenia terapeutyczne, gabinety oraz administrację i pomieszczenia obsługujące. Na piętrze powinny znaleźć się pomieszczenia do prowadzenia zajęć edukacyjnych dla dzieci w wieku odpowiadającym klasom szkoły ponadpodstawej , oraz pozostałe sale.

I.4.15. Oddział psychiatryczny stacjonarny dla dzieci z 40 miejscami, izba przyjęć, poradnie specjalistyczne to część szpitala przeznaczona dla pacjentów, którzy pozostają na dłuższy czas na leczeniu psychiatrycznym, pod ścisłym nadzorem. Część stacjonarną należy projektować w sposób umożliwiający jej późniejszą adaptację na potrzeby leczenia ambulatoryjnego.

I.4.16. UWAGA: Dojście i dojazd do izby przyjęć oddziału dziennego i ambulatorium należy projektować bezpośrednio od strony ulicy Sportowej. Izba przyjęć oddziału stacjonarnego zlokalizowana na poziomie terenu może być dostępna z ciągów wewnętrznej komunikacji Szpitala. Należy unikać funkcjonalno- wizualnego powiązania tych dwóch stref wejściowych.

I.4.17. Wymagane jest uzyskanie decyzji na lokalizację zjazdu z drogi publicznej. Należy uzyskać warunki techniczne i przygotować projekt drogowy w dowiązaniu się do istniejącego pasa drogowego zgodnie z wytycznymi zarządcy drogi. Przyszły dojazd do obiektu jest mocno zadrzewiony - trzeba uzyskać decyzję na wycinkę i ew. przebudować infrastrukturę kolidującą z zamierzeniem inwestycyjnym.

5. Właściwości funkcjonalno-użytkowe wyrażone we wskaźnikach powierzchniowo-kubaturowych - założenia poglądowe :

I.5.1. Parter:

PARTER (oddział dzienny + ambulatorium)			
Ilość pomieszczeń [szt.]	Rodzaj pomieszczenia	Metraż pomieszczenia [m2]	Powierzchnia funkcjonalna [m2]
1	Izba przyjęć z rejestracją	100	100
3	Gabinet I poziom	12	26
2	Gabinet I poziom	15	15
2	Gabinet psychoterapeuta/psychiatra/PZP	12	24
1	Gabinet psychoterapeuta/psychiatra/PZP	15	15
2	WC dla pacjentów poradni	6	12
1	WC dla personelu	6	6
3	Gabinet logopedyczny	12	36
1	Gabinet pielęgniarek	18	18
1	Gabinet ordynatora	12	12
1	Gabinet kierownika	12	12
1	Gabinet pedagoga	10	10
1	Gabinet dyrektora szkoły	10	10
2	Gabinet lekarski (do badań pacjentów)	10	20
1	Sala wielofunkcyjna	70	70
1	Gabinet zabiegowy AOS	18	18
1	Gabinet pracy wspólnej psychologów	20	20
1	Gabinet pracy wspólnej psychologów	25	25
1	Jadalnia (60) kuchnia dla ZT dla dzieci OD (20)	80	80
2	Pomieszczenie porządkowe	6	12
1	Pokój wyciszeń	6	6

1	Pomieszczenie socjalne personelu	20	20
1	Biblioteka + sala komputerowa	40	40
1	Szatnia personelu	25	25
1	Pokój nauczycielski	18	18
1	Pomieszczenie do przewijania i karmienia dzieci	6	6
1	Sala sensoryczna	25	25
1	Magazyn sali sensorycznej	10	10
14	Sala terapii grupowej	30	120
1	Sala terapii zajęciowej	35	35
9	Gabinet psychoterapeuta/psychiatra/OD	12	108
4	Sala lekcyjna	25	100
4	Sala lekcyjna	20	80
1	Zerówka	25	25
4	WC dla pacjentów OD	6	24
2	WC dla personelu	6	12
1	Magazyn pomocy dydaktycznych	10	10
1	Pomieszczenie na odpady medyczne	6	6
1	Wentylatornia	60	60
3	Pomieszczenie techniczne	12	36
1	Pomieszczenie techniczne	6	6
	SUMA:	**x**	**1313**

I.5.2.Piętro

PIĘTRO (oddział stacjonarny + Pomieszczenia edukacyjne dla dzieci w wieku odpowiadającym szkole ponad-podstawowej)			
Ilość pomieszczeń [szt.]	Rodzaj pomieszczenia	Metraż [m2]	Powierzchnia funkcjonalna [m2]
1	Rejestracja + sekretarka medyczna	12	12
	WC personelu	6	6
1	Szatnia pacjentów	12	12
1	Gabinet ordynatora	12	12
2	Gabinet izby przyjęć	12	24
1	Gabinet pielęgniarki oddziałowej	12	12
6	Gabinet badanie pacjentów	12	72
1	Gabinet zabiegowy	20	20
1	Gabinet	12	12
1	Praca wspólna psychologów	25	25
1	Praca wspólna lekarzy	25	25
1	Sala terapii grupowej	35	35
1	Klockolandia	35	35
1	Jadalnia (świetlica) + mini kuchnia	50	50
1	Magazyn żywności i lodówki dla pacjentów	6	6
1	Pomieszczenie socjalne pielęgniarek	12	12
1	Pomieszczenie socjalne salowych	12	12
1	Konsola pielęgniarek	15	15

1	Dyżurka pielęgniarek (przy konsoli pielęgniarek)	12	12
1	Sala chorych przypadki ostre (4os. Przy konsoli pielęgniarek)	25	25
8	Sala chorych dzieci duże (2os.)	13	104
4	Sala chorych dzieci małe (2os.)	13	52
7	Sala chorych dzieci stabilne (2os.)	13	91
1	Sala chorych separatka (1os. Przy konsoli pielęgniarek)	13	13
11	WC pacjentów (przy pokojach)	6	66
1	Pokój wyciszeń	6	6
8	Sala lekcyjna	20	160
3	WC pacjentów	6	18
1	Brudownik	12	12
1	Magazyn czysty	12	12
1	Magazyn	6	6
1	Pomieszczenie porządkowe	6	6
	SUMA:	**x**	**980**

I.5.3. Wykonawca jest zobowiązany do szczegółowej analizy wyżej wymienionych wskaźników powierzchni kubaturowych celem maksymalizacji powierzchnie dla pacjenta i optymalizacji powierzchni dla personelu leczącego. Wymagana jest także analiza techniczna zapotrzebowania na kondygnację podziemną (częściowe podpiwniczenie w obszarze komunikacji) na cele administracyjno- techniczne i jej zaprojektowanie wraz z całym wyposażeniem. Szacuje się, że kondygnacja podziemna będzie stanowiła połowę powierzchni obszaru zabudowy budynku.

I.5.4. Wykonawca opracuje dokumentacje zgodnie z jej przeznaczaniem w następujących elementach:

I.5.5. Realizacja robót budowlanych związanych z realizacją planowanych obiektów:

a. Budynek Główny Szpitala,
b. Budynki towarzyszące istniejące i nowe do zaprojektowania,

I.5.6. Zagospodarowanie terenu inwestycji:

a. Infrastruktury towarzyszącej
b. Budowa zjazdów i wjazdów na działkę,
c. Budowa dróg oraz miejsc parkingowych w obrębie działki, -
d. Sieci oraz przyłączy mediów,
e. Budowa chodników i ścieżek rowerowych,
f. Wykonanie nasadzeń i terenów zieleni,
g. Wykonanie elementów oznakowania, małej architektury, miejsc rekreacji, np.: plac zabaw, boisko, siłownia zewnętrzna…etc
h. Wykonanie kanałów technologicznych
i. Stworzenie oświetlenia
j. Stworzenie systemów teletechnicznych
k. Stworzenie innych systemów, niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania obiektu

I.5.7. Dokumentacja musi być kompletna z punktu widzenia celu jakim jest realizacja robót budowlanych. Brak zamieszczenia w powyższym wykazie innych elementów projektu, a następnie realizacji takich, których wykonanie jest niezbędne z uwagi na wymagania obowiązujących przepisów albo potrzeby pełnej funkcjonalności obiektu, nie zwalnia Wykonawcy z uwzględnienia tych elementów w swoim zakresie prac.

I.5.8. W projektach należy przewidzieć, że inwestycja nie może wpływać na bieżące funkcjonowanie otoczenia szpitala w trakcie prac budowlanych. Należy tak zorganizować pracę, aby stwarzać jak najmniej utrudnień dla funkcjonowania oddziałów szpitalnych w czasie prac budowlanych.

I.5.9. Wykonawca na etapie prac projektowych sporządzi bilans energetyczny unijny dla planowanej inwestycji wraz z wyliczeniem efektu ekologicznego i potencjalnych oszczędności jakie Zamawiający może osiągnąć w stosunku do zastosowania tradycyjnych rozwiązań materiałowych/technologicznych.

I.5.10. Przedmiotu zamówienia nie może opisywać przez wskazanie znaków towarowych, patentów lub pochodzenia, źródła lub szczególnego procesu, który charakteryzuje produkty lub usługi dostarczane przez konkretnego wykonawcę, jeżeli mogłoby to doprowadzić do uprzywilejowania lub wyeliminowania niektórych wykonawców lub produktów, chyba że jest to uzasadnione specyfiką przedmiotu zamówieni i Zamawiający nie można opisać przedmiotu zamówienia za pomocą dostatecznie dokładnych określeń, a wskazaniu takiemu towarzyszą wyrazy „lub równoważny". Wykonawca zobowiązany jest precyzyjnie określić, co należy rozumieć pod określeniem równoważności, celem umożliwienia Zamawiającemu porównania w trakcie postępowania przetargowego na wykonanie robót, przedstawionych elementów równoważnych;

I.5.11. W przypadku, gdy wykonawca zawrze w dokumentacji projektowej odniesienie do norm, europejskich ocen technicznych, aprobat, specyfikacji technicznych i systemów referencji technicznych, o których mowa w art. 101, ust.4 ustawy Pzp wówczas jest obowiązany wskazać w dokumentacji, że dopuszcza oferowanie materiałów lub rozwiązań równoważnych oraz zobowiązany jest doprecyzować zakres dopuszczalnej równoważności;

II. Wymagania organizacyjne

1. Planowanie i etapowanie pracy

II.1.1. Zamawiający wymaga, aby w terminie 14 dni od podpisania Umowy Projektant uzgodnił harmonogram prac związanych z realizacją przedmiotu Umowy. Wykonawca winien uwzględnić w nim cykliczne) spotkania z Zamawiającym. Harmonogram musi zawierać wszystkie szczegóły wykonania Umowy, w tym elementy branżowe, każde stadium dokumentacji, zależne terminy poukładane w ramy poniższych etapów. Harmonogram musi zawierać okresy terminowe potrzebne na uzyskanie decyzji administracyjnych, w tym decyzji Zamawiającego potrzebnej na weryfikacje i odbiór każdego z etapów.

II.1.2. Jeśli termin realizacji zamówienia lub jego części będzie przekroczony Wykonawca jest zobowiązany do każdorazowego aktualizowania harmonogramu. Harmonogram musi zostać uzgodniony z Zamawiającym.

II.1.3. Jeżeli termin etapu będzie przekroczony o dłużej niż 14 dni Wykonawca jest zobowiązany do wprowadzenia planu naprawczego. Plan musi zostać uzgodniony i zatwierdzony przez Zamawiającego.

II.1.4. Zamawiający oczekuje, że opracowanie dokumentacji dla obiektu będzie podzielone na następujące etapy, odpowiednio zależne od siebie:

a. Etap I: opracowanie koncepcji funkcjonalno-użytkowej;
b. Etap II: opracowanie koncepcji wielobranżowej
c. Etap III: opracowanie projektu budowlanego
d. Etap IV: opracowanie projektów wykonawczych
e. Etap V: opracowanie elementów dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na roboty budowlane
f. Etap VI: uzyskanie pozwolenia na budowę
g. Etap VII: wsparcie Zamawiającego przy udzielaniu odpowiedzi na pytania oferentów w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na roboty budowlane
h. Etap VIII: zapewnienie sprawowania nadzoru autorskiego

II.1.5. Zamawiający oczekuje, że Wykonawca przed przystąpieniem do opracowania koncepcji funkcjonalno - użytkowej dokona weryfikacji dostarczonej przez Zamawiającego decyzji administracyjnych oraz ustali funkcjonalność przy udziale m.in przyszłych użytkowników, lub innych wskazanych przez Zamawiającego ekspertów/doradców. Wykonawca zaproponuje rozwiązania uwzględniające najnowsze trendy i kierunki rozwoju branży medycznej.

II.1.6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do wglądu i bieżącego nadzoru wykonywania opracowań wchodzących w skład przedmiotu zamówienia. W tym celu Projektant na każde żądanie Zamawiającego niezwłocznie winien dostarczyć wskazane materiały, w tym dane źródłowe wszystkich plików w określonych formatach.

2. Spotkania

II.2.1. Wykonawca winien uwzględnić w harmonogramie cykliczne spotkania z Zamawiającym, mające na celu omówienie postępu prac, bieżące uzgodnienia oraz przekazanie uwag Zamawiającego dotyczących wykonywanych przez Doradcę opracowań. Spotkania te muszą się odbywać nie rzadziej niż raz na dwa tygodnie w trybie stacjonarnym mające na celu omówienie postępu prac, bieżące uzgodnienia oraz przekazanie uwag Zamawiającego dotyczących wykonywanych przez Wykonawcę opracowań oraz przekazywane na danym etapie prac dane. Zamawiający preferuje, aby spotkania odbywały się w tym samym dniu tygodnia i o tej samej godzinie

II.2.2. Zamawiający zastrzega możliwość zwiększenia częstotliwości spotkań, jeśli postęp prac nie będzie spełniał założeń harmonogramu. Wykonawca nie może odmówić udziału w spotkaniu.

II.2.3. Wykonawca opracuje plan spotkań z użytkownikami biorącymi udział w realizacji zamówienia w części dotyczącej projektowania i budowy. Plan ten powinien zawierać przybliżone terminy, cele i przewidywane agendy spotkań zawierające szczegółowy opis omawianych zagadnień.

II.2.4. Miejscem organizacji wszelkich spotkań jest siedziba Zamawiającego. Na cele realizacji spotkań Zamawiający zapewni salę na ilość osób wynikającą z agendy opracowanej przez Doradcę wyposażoną w ekran/rzutnik z wyjściem HDMI. Jeśli w opinii Doradcy aby zapewnić efektywność spotkań wymagane jest szersze zaplecze zobowiązany jest zapewnić je na własny koszt w ramach wynagrodzenia.

II.2.5. Zamawiający wymaga, aby na spotkaniu każdorazowo uczestniczył Główny Projektant i Technolog Medyczny. Skład osobowy z ramienia Wykonawcy obecny na spotkaniu musi być dostosowany do jego agendy. Zamawiający ma prawo wymagać uczestniczenia projektanta każdej z branż – jeśli uzna to za stosowne. Wykonawca ma obowiązek zorganizowania wymaganej kadry.

II.2.6. Zamawiający dopuszcza organizację spotkań w formule wideokonferencji, o ile Wykonawca zapewni odpowiednie do tego celu zaplecze technologiczne. Każdorazowo będzie to decyzja Zamawiającego.

II.2.7. Każde spotkanie Projektanta z Zamawiającym bądź z innym podmiotem zewnętrznym musi być zwieńczone sporządzeniem raportu podsumowującego poruszane kwestie, w szczególności pod kątem realizacji celów oraz uzgodnień. Każda notatka musi być podpisana przez Wykonawcę i wszystkich uczestników spotkania. Notatkę sporządza Wykonawca w trakcie spotkania przez pracownika administracyjnego w czasie rzeczywistym. Zamawiający może dopuścić nagrywanie spotkań w celu weryfikacji poprawności poczynionych ustaleń.

3. Kadra inżynierska

II.3.1. Zespół inżynierów jakim musi dysponować Wykonawca:

1. Kierownik Projektu
2. Główny Projektant-architekt
3. Technolog Medyczny
4. Konstruktor
5. Projektant sanitarny
6. Projektant wentylacji
7. Projektant elektryczny
8. Projektant teletechniczny
9. Projektant drogowy
10. Projektant krajobrazu/zieleni
11. Kosztorysant
12. Pracownik administracyjny

II.3.2. Wykonawca wraz ze złożonym harmonogramem przedstawi pełną listę projektantów, w tym podwykonawców wraz z danymi adresowymi i danymi do bezpośredniego kontaktu w tym przez Zamawiającego…Wykonawca musi każdorazowo aktualizować listę kontaktową, zawierającą imię i nazwisko wraz z informacjami o funkcji z przyporządkowanym nr telefonu, emaila, …etc

II.3.3. Każda podwykonawca musi być zaakceptowany przez Zamawiającego przed podpisaniem Umowy o podwykonawstwo. Wykonawca przed przystąpieniem do wykonania przedmiotu Umowy wskaże Zamawiającemu nazwy firmy albo imiona i nazwiska oraz dane kontaktowe podwykonawców i osób do kontaktu z nimi.

III. Realizacja usług projektowych i kontraktowych

1. Dokumenty Zamawiającego

III.1.1. Zamawiający po podpisaniu Umowy udostępni posiadane dokumenty w szczególności:

a. Mapę z proponowaną wstępnie lokalizacją inwestycji
b. Decyzję o środowiskowych uwarunkowaniach – oryginał prawomocnej decyzji

III.1.2. Projektant ma obowiązek ocenić przydatność wyżej wymienionych dokumentów pozostających w dyspozycji Zamawiającego, w razie potrzeby je zmienić oraz w imieniu Zamawiającego przygotować, wykonać i uzyskać wszystkie inne decyzje niezbędne dla uzyskania pozwolenia na budowę

III.1.3. Wykonawca musi zrealizować przedmiot zamówienia według wymagań i oczekiwań Zamawiającego – szczegółowo konsultując z nim wszystkie elementy rozwiązań projektowych na każdym z etapów Umowy. Zamawiający zastrzega możliwość dokonywania uzasadnionych zmiany architektonicznych i funkcjonalnych oraz zastosowanych materiałów przekazanych przez Wykonawcę. W przypadku wprowadzenia przez Zamawiającego zmian do dokumentów istotnych dla wykonywania czynności Projektanta, w trakcie obowiązywania Umowy, Wykonawca będzie zobowiązany uwzględnić te zmiany i odpowiednio dostosować wszystkie dokumenty i czynności do zmienionej treści dokumentów.

III.1.4. W opracowywanej dokumentacji zostaną zastosowane rozwiązania techniczne, technologiczne i organizacyjne - nowatorskie i ponadstandardowe w celu poprawy leczenia pacjentów z problemami psychicznym. Istotnym aspektem będzie wykorzystanie istniejącej i projektowanej zieleni, a także zaprojektowanie obszaru i infrastruktury dla rekreacji. Po zawarciu umowy Projektanci zorganizują kilka pierwszych warsztatów, których celem będzie wypracowanie najefektywniejszych kierunków wyczerpujących ww. kwestie.

III.1.5. Decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach. Jeśli w toku prac i uzgodnień zakres inwestycji wygeneruje inne rozwiązania przestrzenne i technologiczne, które nie będą korespondowały z uzyskaną decyzją o środowiskowych uwarunkowaniach, wtedy Wykonawca musi przygotować dokumenty, tj. Kartę Informacyjną Przedsięwzięcia i uzyskać w imieniu Zamawiającego nową decyzję o środowiskowych uwarunkowaniach

III.1.6. Nadrzędnym celem wszystkich poprzedzających czynności i opracowań realizowanych przez Wykonawcę jest uzyskanie decyzji o pozwoleniu na budowę oraz ogłoszenia przetargu na realizacje robót budowalnych. Wykonawca musi dążyć do maksymalnego skrócenia terminu, w tym terminów pośrednich zaproponowanych w harmonogramie.

2. Wytyczne do uzyskania dokumentów pomocniczych

III.2.1. Projektant będzie realizował dokumentacje z najwyższą starannością i będzie uzyskiwał decyzje, uzgodnienia, opinie, oraz inne dokumenty w stosunku do wymaganego etapu Umowy, tak aby zminimalizować ryzyko negatywnego wpływu niekorzystnej decyzji, lub możliwej zwłoki organów wydających decyzje.

III.2.2. Projektant uzyska wszelkie niezbędne decyzje i uzgodnienia oraz złoży do odpowiednich urzędów wnioski w imieniu Zamawiającego. W szczególności:

a. Mapę do celów projektowych wraz z wywiadem branżowym (z nakładką ZUDP). Geodeta dokona sprawdzenia urządzaniami do wykrywania zlokalizowanych innych niezinwentaryzowanych sieci podziemnych,
b. Wykona uproszczoną analizę energetyczną budynku na etapie koncepcji według min. 3 scenariuszy i uzgodni z Zamawiającym najbardziej optymalny i efektywny model podawania ciepła i chłodu
c. Uzyska warunki zasilania/przyłączenia do/dla wszystkich wymaganych mediów;
d. Uzyska decyzje lokalizacyjne dla dróg i sieci, w tym opracuje projekt drogowy poza działką Inwestora;
e. Uzyska wszystkie niezbędne uzgodnienia wymaganych przyłączy oraz dokona uzgodnień z właścicielami ewentualnie kolidujących sieci podziemnych, naziemnych i innych elementów infrastruktury

f. Sporządzi inwentaryzację dendrologiczną w wymaganym zakresie opracowania Dokumentacji Projektowej, w tym możliwość przesadzenia drzew i/lub uzyska decyzję na wycinkę
g. Sporządzenie dokumentacji środowiskowej: Karty Informacyjnej przedsięwzięcia (KIP) lub raportu o oddziaływaniu inwestycji na środowisko oraz złoży kompletny wniosku o uzyskanie decyzji środowiskowej; (jeśli będzie wymagane)
h. Przygotuje opinie geotechniczną oraz wykona badania geologiczne i uzyska decyzje geologiczno-inżynierską (jeśli będzie wymagana) na podstawie wykonanych odwiertów. Dokona także badań geotechnicznych i laboratoryjnych pobranych próbek.
i. Siatka odwiertów musi być nie mniejsza niż 10x10 m pod budynek oraz niezbędne badania pod PZT. Wykonawca wykona dodatkowo sondowania statyczne i dynamiczne w ilości min. połowy ilości z odwiertów. Odwierty mają mieć głębokość min. 6 m – lub dłuższe celem dowiercenia się do warstw nośnych. Na podstawie badań wykona projekt geotechniczny.
j. Dokumentacja zanieczyszczeń gruntów - określająca aktualny stan środowiska gruntowego pod kątem zanieczyszczeń, które mogły powstać w okresie funkcjonowania koszarów stacjonującego wojska ZSRR (np. zalegające substancje ropopochodne, metali ciężkich i innych) a w przypadku stwierdzenia konieczności zgodnie z Rozporządzeniem (Dz.U. 2016, poz. 1395) tj. wykonania badań szczegółowych, z uwagi na występowanie zanieczyszczeń w warstwie >0,25 m p.p.t. w celu kontroli zasięgu występowania zanieczyszczeń. Jeżeli będzie konieczne należy opracować plan remediacji gruntu na podstawie wykonanych badań
k. Przygotuje operat wodno-prawny dla etapu budowy i eksploatacji i uzyska pozwolenie wodno-prawne (jeśli będzie wymagane).
l. Uzyskanie innych decyzji i pozwoleń wymaganych do realizacji Inwestycji celem uzyskania pozwolenia na budowę

III.2.3. Prawa do dysponowania nieruchomością na cele budowlane. Wykonawca jest zobowiązany do przygotowania odpowiednich dokumentów i uzyskania wszystkich uzgodnień poza obszarem nieruchomości należącej do Zamawiającego celem podpisania przez Zamawiającego odpowiednich oświadczeń.

3. Etap przygotowania dokumentacji technicznej do procedury przetargowej (w ramach opracowania materiałów przetargowych)

III.3.1. W uzgodnieniu z Zamawiającym, Projektant, na etapie V Umowy, opracuje założenia do planu zarządzania kontraktem z Wykonawcą Inwestycji oraz narzędzi do kontroli i weryfikacji zobowiązań Wykonawcy Inwestycji złożonych w ofercie (dalej jako opracowanie pt.: „Plan zarządzania kontraktem") obejmujące w szczególności:

a. Harmonogram dyrektywny Inwestycji i robót budowlanych w formie wykresu Gantta z właściwymi powiązaniami między zadaniami oraz wskazaniem ścieżki krytycznej;
b. Listę personelu ze strony Zamawiającego oraz Wykonawcy Inwestycji wymaganego do prawidłowej realizacji Inwestycji, w szczególności określi funkcje i związane z nimi zadania;
c. Plan realizacji budżetu i zarządzania kosztami w stosunku do kosztorysu inwestorskiego oraz formularze ofertowe
d. Zarządzanie ryzykiem, w tym identyfikację ryzyka technicznych związanych z projektowaniem, budową i eksploatacją przedmiotu Inwestycji, oceny znaczenia ryzyka oraz wskazanie sposobów zarządzania nim (unikania, przenoszenia lub zabezpieczania) wraz z rekomendacjami dot. dalszych działań;
e. Kontrolę jakości robót budowlanych i materiałów;
f. Założenia związane z BHP, z ochroną środowiska i gospodarką odpadami;
g. Zarządzanie harmonogramem robót budowlanych,
h. Wytyczne dla platformy do zarządzania projektem,
i. Wszystkie te dane muszą być opracowane celem ogłoszenia przez Zamawiającego przetargu na wykonawcę robót budowlanych oraz Inżyniera Kontraktu.
j. Zamawiający dzięki tym dokumentem musi zidentyfikować wszystkie ryzyka i zagrożenia wpływające na terminową realizację tej i przyszłych Umów.
k. Opisanie procedur odbiorowych.

III.3.2. Projektant na każdym etapie Umowy zobowiązany jest do obliczenia wartości zamówienia na realizację Inwestycji na podstawie planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych zgodnie z przyjętym poziomem szczegółowości w danym etapie. Docelowo Wykonawca jest zobowiązany przestrzegać wytycznych określonych w Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 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 2021 r. poz. 2458) z późniejszymi zmianami.

III.3.3. W trakcie robót budowlanych musi przewidzieć w ofercie dwukrotną aktualizację kosztorysu inwestorskiego celem weryfikacji budżetu w stosunku do zmian budowlanych oraz weryfikacji przez Zamawiającego waloryzacji wynagrodzenia.

III.3.4. W ramach opracowania części technicznej dokumentacji i materiałów przetargowych (etap V) postępowania na wybór Wykonawcy Inwestycji, Wykonawca opracuje:

III.3.4.1. Kryteria oceny oferty

a. Część techniczną Specyfikacji Warunków Zamówienia, w szczególności:
   1. Opis kryteriów oceny ofert wraz z metodyką ich badania i oceny w nawiązaniu do kryteriów udzielenia zamówienia określonych w dokumentacji
   2. Zastosowanie energooszczędnych rozwiązań.
   3. Zakres wydłużonej gwarancji na konkretne rozwiązania techniczne.
   4. Cena

b. Szczegółowy opis przedmiotu zamówienia zawierający w szczególności:
   1. Dokumentacje projektową, oraz Materiały przetargowe w tym: PR, KI, STWIORB-y

c. Zapisy projektu umowy z Wykonawcą Inwestycji w aspekcie technicznym, w szczególności w zakresie:
   1. - Szczegółowego uregulowania obowiązków Wykonawcy Inwestycji w zakresie wykonania obiektu zgodnie dokumentacja projektową
   2. - Możliwości zmiany umowy, w szczególności w zakresie zmiany zakresu czynności Wykonawcy Inwestycji i terminu zakończenia Inwestycji,
   3. Kluczowego personelu Wykonawcy Inwestycji wymaganego do prawidłowej realizacji Inwestycji, w szczególności określi funkcje (stanowiska), związane z nimi zadania oraz wymagania.
   4. Oraz inne zaproponowane przez Wykonawcę a zaakceptowane przez Zamawiającego

4. Etap prowadzenia postępowania na wybór Wykonawcy Inwestycji

III.4.1. Realizacja Umowy w zakresie doradztwa technicznego na etapie postępowania na wybór Wykonawcy Inwestycji trwa do podpisania umowy z Wykonawcą Inwestycji lub zakończenia postępowania w inny sposób. Wykonawca musi przewidzieć w swojej ofercie dwa postępowania przetargowe – gdyby pierwsze zakończyło się niepowodzeniem.

III.4.2. Wykonawca zobowiązany jest do doradztwa Zamawiającemu w trakcie postępowania przetargowego w zakresie części technicznej SWZ, w szczególności do:

a. Uczestnictwa z Zamawiającym w podsumowania ustaleń i warunków technicznych wypracowanych w toku prowadzone realizacji projektu

b. Wsparcia Zamawiającego w zakresie formułowania treści odpowiedzi na pytania wykonawców; oraz uzupełnienia dokumentacji o niezbędne rysunki, rewizje, doszczegółowienia, opracowania lub szczegółowego wyjaśnienia konkretnego zagadnienia celem uzyskania optymalnego rozstrzygnięcia dla Zamawiającego.

c. Weryfikacji i oceny części technicznych ofert złożonych przez oferentów wraz z rekomendacją co do dalszych działań, w szczególności analiza kosztorysów i badanie rażąco niskiej ceny w przypadku jej zaoferowania przez Wykonawców. Rekomendacja dla wyboru oferty najkorzystniejszej;

d. Przygotowywania projektów pism niezbędnych do wystosowania do wykonawców w toku postępowania, w tym wymaganych wezwań do wyjaśnienia/uzupełnienia dokumentów składanych przez wykonawców – w zakresie części technicznej;

e. Analizy i oceny przedłożonych przez wykonawców wraz z ofertą dokumentów obejmujących rozwiązania dotyczące technicznych kryteriów oceny ofert

f. Wsparcia Zamawiającego w postępowaniach odwoławczych przed Krajową Izbą Odwoławczą i postępowaniach wszczętych na skutek wniesienia skargi na wyrok KIO przed sądem, w tym przygotowanie argumentacji niezbędnej do sporządzenia pism procesowych składanych przez Zamawiającego w KIO lub przed sądem w zakresie części technicznej,

5. Nadzory autorskie

III.5.1. Wykonawca w ramach zawartej umowy zobowiązany będzie do stałego nadzoru autorskiego w umowie wyszczegółowione, ale nie mniej niż dwa razy w miesiącu oraz zaplanowanie wizyt projektantów branżystów zgodnie z harmonogramem robót budowlanych bez ponoszenia dodatkowych kosztów przez Zamawiającego.

III.5.2. Zamawiający w razie potrzeby dodatkowo wezwie Wykonawcę na budowę. Wykonawca nie może odmówić realizacji nadzoru bez podania ważnej przyczyn, ewentualnie musi zorganizować zastępstwo w postacie projektantów sprawdzających.

III.5.3. Dodatkowo, Wykonawca musi być dostępny w formie i trybie on-line na wezwanie Zamawiającego.

III.5.4. Szczegółowy opis w zakresie nadzoru autorskiego został umieszczony we wzorze umowy stanowiący załącznik nr 3 do SWZ

IV. Wymagania techniczne

1. Wymiana danych z Zamawiającym

IV.1.1. Wymiana danych z Zamawiającym będzie odbywała się przez dostarczoną przez Wykonawcę platformę, która powinna posiadać następujące cechy:

a. Dostęp do zawartości poprzez przeglądarkę internetową chroniony indywidualnym hasłem;
b. Możliwość wersjonowania dokumentów;
c. Możliwość zdefiniowania co najmniej dwustopniowej struktury katalogów;
d. Powiadomienia e-mail co najmniej o dostarczeniu nowego pliku/nowej wersji pliku;
e. Przestrzeń dyskowa o wielkości umożliwiającej zapewnienie prawidłowej realizacji Umowy.

IV.1.2. Wszystkie dokumenty tekstowe i zestawienia opracowywane przez Wykonawcę powinny być dostarczane w postaci plików edytowalnych umożliwiających porównanie kolejnych ich wersji.

IV.1.3. Wszystkie zmiany w projektach technicznych, w tym w plikach opisowych muszą być oznaczane według instrukcji Zamawiającego. Odpowiedzi muszą być zwięzłe, logiczne i wyczerpujące temat.

IV.1.4. Zaplecze technologiczne, obejmujące oprogramowanie do wideokonferencji o następujących cechach:

a. Umożliwia udostępnienie pulpitu dowolnemu członkowi spotkania;
b. Gwarantuje stabilne połączenie przy korzystaniu z łącza internetowego o parametrach określonych przez WSS
c. Zapewnia jakość przekazu wideo nie mniejszą niż HD.

2. Materiały promocyjne

IV.2.1. Wizualizacje. Wykonawca jest z zobowiązany do przygotowania na każdym etapie (I-IV) realizacji Umowy, min. po dwie wizualizacje budynku w środku i na zewnątrz (na etapie koncepcji dla każdego z wariantów po dwie sztuki). Na zewnątrz: z pozycji parkingu oraz z lotu ptaka, w środku z holu głównego oraz na piętrze. Wizualizacje muszą zachować rzeczywiste wymiary i być zrobione (z lotu ptaka) na podstawie aktualnych zdjęć zagospodarowania terenu. Wizualizacje muszą zachować szczegółowość zgodnie z etapem projektowym.

IV.2.2. Animacja. Zamawiający na bazie zatwierdzonej dokumentacji projektowej oczekuje wykonania animacji trwającej od 60 sekund - 90 sekund przedstawiającej zaprojektowaną inwestycje. Animacja powinna ukazywać bryłę projektowanego obiektu oraz jego otoczenia z punktu widzenia przechodnia spacerującego po kompleksie (minimum 2/3 czasu trwania) oraz z lotu ptaka. Animację należy dostarczyć Zamawiającemu w formacie *.mp4 lub *.avi na płycie CD/DVD lub przenośnym nośniku typu plug and play.

IV.2.3. Podczas tworzenia animacji Wykonawca uzgodni prezentowane tam treści z Zamawiającym i uzyska pisemne zatwierdzenie wersji do publikacji.

V. Termin realizacji dokumentacji

1. Realizacja Umowy w poszczególnych etapach

V.1.1. Termin realizacji zadania dla etapu VI, tj. uzyskania pozwolenia na budowę wynosi 12 miesięcy. Terminy dla etapu VII i VIII są zależne od uzyskania finansowania, procesu przetargowego oraz wykonania robót budowlanych. Będą realizowane w okresie do 48 miesięcy. od uzyskania pozwolenia na budowę

V.1.2. Terminy pośrednie, od dnia podpisania Umowy, zależne od siebie w następującej kolejności, wynoszą:

a. Etap I: opracowanie koncepcji funkcjonalno użytkowej – **2 miesiące od podpisania Umowy**
b. Etap II: opracowanie koncepcji wielobranżowej – **2 miesiące od odbioru etapu I**
c. Etap III: opracowanie projektu budowlanego – **2 miesiące od odbioru etapu II**
d. Etap IV: opracowanie projektów wykonawczych – **2 miesiące od odbioru etapu III**
e. Etap V: opracowanie elementów dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na roboty budowlane – **1 miesiąc od odbioru etapu IV**
f. Etap VI: uzyskanie ostatecznego pozwolenia na budowę – **do 12 miesięcy od dnia podpisania Umowy**
g. Etap VII: wsparcie Zamawiającego przy udzielaniu odpowiedzi na pytania oferentów w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na roboty budowlane - **do 12 miesięcy od odbioru etapu VI**
h. Etap VIII: zapewnienie sprawowania nadzoru autorskiego - **do 36 miesięcy od odbioru etapu VII**
i.

V.1.3. Terminy każdego z etapów muszą zawierać się z harmonogramie prac projektowych.

V.1.4. Podpisany protokół-zdawczo odbiorczy podpisany osobno dla każdego z etapów przez Zamawiającego będzie stanowił o jego zakończeniu i możliwości częściowego rozliczenia na podstawie przyjętych kwot w Formularzu TER.

VI. Struktura dokumentacji - wymagania

1. 1. ETAP I: opracowanie koncepcji funkcjonalno-użytkowej;

2. Zakres opracowania

VI.2.1. Celem opracowania koncepcji funkcjonalno-użytkowej jest dobór podstawowych parametrów obiektu (kształtu, wymiarów obiektu lub obiektów) oraz wielkości, położenia i wzajemnych powiązań jego części (działów, części komunikacyjnych, wspólnych itd.) które będą podlegały uszczegółowieniu w ramach opracowania koncepcji wielobranżowej i na dalszych etapach Umowy.

VI.2.2. Koncepcja funkcjonalno - użytkowa powinna zostać opracowana na podstawie zweryfikowanej przez Wykonawcy dokumentacji posiadanej przez Zamawiającego wraz z decyzjami i administracyjnymi oraz wykonana zgodnie z celem, któremu ma służyć.

VI.2.3. Wykonawca przedstawi min. 2 warianty architektoniczne wraz z pod wariantami lokalizacji budynku w terenie w powiązaniu z istniejącą i projektowaną infrastrukturą drogową

3. Forma opracowania

VI.3.1. Na etapie opracowywania koncepcji funkcjonalno-użytkowej Doradca winien dostarczać Zamawiającemu dane w następujących formatach:

a. Opracowania opisowe i zestawienia – w formatach plików źródłowych: *.docx, *.xlsx, oraz wszystkich *pdf
b. Rzuty poszczególnych kondygnacji – w formacie *.dwd lub *.dxf. oraz wszystkich *pdf
c. Koncepcję w części opisowej i rysunkowej w wersji papierowej, podpisanej przez wszystkich autorów dokumentacji (wydruk opisów w formacie A4, rysunki od A3-AO) w dwóch egzemplarzach.
d.

4. Etap II: opracowanie koncepcji wielobranżowej

5. Zakres opracowania

VI.5.1. Celem opracowania koncepcja wielobranżowej jest uszczegółowienie koncepcji funkcjonalno-użytkowej. Wykonawca przedstawi 1 wariant architektoniczny ukazujące szczegóły techniczne. Zamawiający może żądać wariantowania poszczególnych elementów branżowych wraz z analizą kosztową celem doboru optymalnych rozwiązań pod względem kosztów inwestycji i późniejszej eksploatacji i utrzymania.

VI.5.2. W ramach opracowania Koncepcji Wielobranżowej należy wykonać:
a. Rzuty architektoniczne kondygnacji podziemnych i nadziemnych ukazujące układ pomieszczeń, ich wymiary i wzajemne powiązanie w kontekście wymagań medycznych, BHP i przeciwpożarowych ze wskazaniem na nich lokalizacji pomieszczeń technicznych, obiektów instalacyjnych, pionów i szachtów instalacyjnych, lokalizacji urządzeń, ścieżek technicznych i innych elementów na dachu, w tym , zbiorników zapasu wody, studni…etc.
b. Przekroje charakterystyczne ukazujące ilość kondygnacji i ich wysokość i powiązanie wertykalne.
c. Elewacje ukazujące sposoby podziału elewacji, organizacji i hierarchizacji wejść do obiektu, zasady proporcji, właściwości materiałów wykończeniowych, sposób zadaszenia podjazdów, wejść do budynków, …etc.
d. Zestawienie podstawowych danych o obiekcie (powierzchnię zabudowy, powierzchnię użytkową i całkowita, kubaturę, powierzchnie poszczególnych części obiektu oraz powierzchnie komunikacji,
e. Opis przyjętych rozwiązań architektonicznych oraz koncepcję układu konstrukcyjnego opisującą podstawowe elementy konstrukcji budynku jak fundamenty, słupy, ściany, belki, stropy, usztywnienia.
f. Zestawienie istotnych materiałów budowlanych i wykończeniowych
g. Analizy energetyczne koncepcji.
h. Inne niezbędne do prawidłowej realizacji zadania – podlegające uszczegółowieniu na późniejszych etapach
i.

VI.5.3. Koncepcja technologii medycznej, w tym urządzenia i wyposażenie stałe i ruchome do uszczegółowienia na późniejszym etapie

VI.5.4. Koncepcja aranżacji wnętrz – wytyczne i propozycje, do uszczegółowienia na późniejszym etapie

VI.5.5. Koncepcja instalacji wentylacji i klimatyzacji w zakresie:
a. Bilans powietrza wentylacyjnego;
b. Bilans chłodu;
c. Określenie stopnia czystości dla urządzeń wentylacyjnych;
d. Określenie rozwiązań technicznych wraz z wstępną lokalizacją głównych urządzeń;
e. Określenie standardów jakościowych.

VI.5.6. Koncepcja ogrzewania budynku w zakresie:
f. Bilans cieplny;
g. Określenie rozwiązań technicznych wraz z wstępną lokalizacja głównych urządzeń;
h. Określenie standardów jakościowych.

VI.5.7. Koncepcja instalacji elektrycznych w zakresie:
i. Bilans mocy;
j. Określenie rozwiązań technicznych;
k. Określenie standardów jakościowych.

VI.5.8. Koncepcja instalacji teletechnicznych takich jak, okablowanie strukturalne, urządzania aktywne, punkty dostępowe, WLAN, SSWiN CCTW, KD, System Przyzywowy, Interkom, i inne w zakresie:

l. Określenie rozwiązań technicznych;
m. Określenie standardów jakościowych.

VI.5.9. Koncepcja systemów do zarządzania budynków (jeśli będzie wymagana przez użytkownika):

n. Określenie celów (funkcji i zadań) systemów;
o. Zakres stosowania systemów wraz z wykazem instalacji i urządzeń);
p. Wskazaniem lokalizacji szaf teletechnicznych;
q. Określenie standardów jakościowych.

VI.5.10. Koncepcja ochrony pożarowej budynku, w tym lokalizacja hydrantów zewnętrznych i wewnętrznych, SSP w zakresie:

r. Opis stref i zabezpieczeń pożarowych.

VI.5.11. Koncepcja wykorzystania odnawialnych źródeł energii (OZE); np. fotowoltaika, pompa ciepła.

VI.5.12. Koncepcja zaopatrzenia w wodę oraz podczyszczania i odprowadzania ścieków, retencja kanałowa;

VI.5.13. Koncepcja przechowywania (odrębna zamykana wiata) i wywozu nieczystości,

VI.5.14. Inne niezbędne do prawidłowego działania budynku celem realizacji funkcji medycznych.

6. Forma opracowania

VI.6.1. Projektant winien dostarczyć Zamawiającemu opracowania w następujących formatach:

a. Część opisową – w formatach plików źródłowych (*.docx, *.xlsx) oraz edytowalnych plików *.pdf;
b. Część rysunkową – w formacie *.dwg lub *.dxf oraz wektorowego pliku *pdf;

VI.6.2. Po zatwierdzeniu koncepcji w wersji elektronicznej przez Zamawiającego Doradca w terminie określonym w umowie dostarczy:

a. Koncepcję w formie cyfrowej, zapisanej na płycie CD/DVD lub na zewnętrznym nośniku przenośnym (flash drive z wejściem USB) – 1/2 nośniki;
b. Koncepcję wielobranżową w części opisowej i rysunkowej w wersji papierowej, podpisanej przez wszystkich autorów dokumentacji (wydruk opisów w formacie A4, rysunki od A3-AO) w dwóch egzemplarzach.

7. Etap III: opracowanie projektu budowlano-architektonicznego

VI.7.1. Zgodnie z Prawem Budowlanym i szczegółowymi przepisami dotyczącymi przygotowanie dokumentacji projektowej. Zakres i forma opracowania muszą być uszczegółowieniem i uzupełnieniem koncepcji wielobranżowej. Struktura plików, formaty, forma przekazania muszą być zbieżne z wykonaniem Etapu koncepcji wielobranżowej. Wydruki 6 egzemplarzy każdego opracowania.

8. Etap IV: opracowanie projektów wykonawczych

VI.8.1. Zgodnie z Prawem Budowlanym i szczegółowymi przepisami dotyczącymi przygotowanie dokumentacji projektowej. Zakres i forma opracowania musi być uszczegółowieniem i uzupełnieniem projektu budowalnego. Struktura plików, formaty, forma przekazania muszą być zbieżne z wykonaniem Etapu projektu budowlanego. Wydruki 6 egzemplarzy każdego opracowania

9. Etap V: opracowanie elementów dokumentacji postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na roboty budowlane

VI.9.1. Zgodnie z Prawem Budowlanym i szczegółowymi przepisami dotyczącymi przygotowanie dokumentacji projektowej. Zakres i forma opracowania muszą być przygotowane celem wyłonienia wykonawcy robót budowlanych. Wydruki 6 egzemplarzy każdego opracowania

VI.9.2.Wykonawca przygotuje m.in.:

a. STWiORB,
b. Przedmiar Robót
c. Kosztorys Ofertowy
d. Kosztorys Inwestorski
e. Plan zarządzania Kontraktem
f. Pozostałe opracowania ww.

10. Etap VI: uzyskanie pozwolenia na budowę

VI.10.1.Zgodnie z Prawem Budowlanym Wykonawca uzyska prawomocną decyzję pozwolenia na budowę, lub kilka odrębnych decyzji i/lub zgłoszeniem robót budowlanych niezbędnych do rozpoczęcia robót budowlanych. Wydruki zeskanowane z pieczątkami - 3 egzemplarze każdego opracowania.

11. Etap VII: wsparcie Zamawiającego przy udzielaniu odpowiedzi na pytania oferentów w postępowaniu o udzielenie zamówienia publicznego na roboty budowlane

VI.11.1.Zgodnie z Pkt III.4.1 do III.4.2

12. Etap VIII: Zapewnienie sprawowania nadzoru autorskiego

VI.12.1.Wykonawca w ramach swoje oferty musi przewidzieć nadzorowanie budowy co najmniej dwa razy w miesiącu oraz musi być dostępny zdalnie – w przypadku zgłoszenia zapotrzebowania przez Zamawiającego. W ofercie przewidziano dwa zdalne nadzory w miesiącu. Każda kolejna wizyta na budowie, lub spotkanie zdalne poza ilością przewidzianą w Specyfikacji Cenowej, będzie dodatkowo płatna zgodnie z przyjętą stawką zaoferowaną w Formularzu TER – Tabela Elementów Rozliczeniowych. Rozliczenie nadzorów autorskich będzie się odbywało raz na kwartał.

spójne z umową i projektem autorskim

VII. Załączniki

VII.1.1.Zamówienie należy wykonać na podstawie załączonych przez Zamawiającego dokumentów:

1. Decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach
2. Mapa opiniodawcza
3. PFU- wraz z załącznikami poglądowo
4. Rzuty - poglądowo

VIII. Podstawa prawna

VIII.1.1.Zamówienie musi być zrealizowane na podstawie aktualnie obowiązujących przepisów:

- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst pierwotny: DZ.U. 2010 r. Nr 243 poz. 1603 z późniejszymi zmianami);
- Ustawa z dnia 11 września 2019 r. - Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2019 poz. 2019. z późniejszymi zmianami),
- Ustawa z dnia 16 kwietnia 2004 r. o wyrobach budowlanych (Dz. U. z 2020 r. poz. 215, z późniejszymi zmianami)
- Ustawa z dnia 21 grudnia 2000 r. o dozorze technicznym (Dz. U. z 2000r, Nr 122, poz. 1321 z późniejszymi zmianami),
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz. U. z 1991r, Nr 81, poz.351 z późniejszymi zmianami),

- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. – Prawo ochrony środowiska (Dz. U. z 2001r, Nr 62, poz.627 z późniejszymi zmianami),
- Ustawa z dnia 11 stycznia 2001 r. – o substancjach i preparatach chemicznych (tekst jednolity Dz. U. Z 2009r. Nr 152 poz. 1222 z późniejszymi zmianami),
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 2002 r. o systemach oceny zgodności (Dz. U. z 2002 r. Nr 166 poz. 1360 z późniejszymi zmianami),
- Ustawa z dnia 12 grudnia 2003 r. o ogólnym bezpieczeństwie produktów (Dz. U. z 2003 r. Nr 229 poz.2275 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 26.06.2002 r. w sprawie dziennika budowy montażu i rozbiórki tablicy informacyjnej oraz ogłoszenia zawierającego dane dotyczące bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia (tj.. Dz. U. z 2018 r., poz. 963 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (tj.. Dz. U. z 2003 r., Nr 169, poz. 1650 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie 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 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie 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 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 17 listopada 2016 r. w sprawie sposobu deklarowania właściwości użytkowych wyrobów budowlanych oraz sposobu znakowania ich znakiem budowlanym (Dz. U. z 2016, poz. 1966 z późniejszymi zmianami)
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych jakimi powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tj.. Dz.U. z 2019 r. poz.1065 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz.U. 2009 nr 124 poz. 1030 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz.U. 2010 Nr 109, poz. 719 z późniejszymi zmianami)
- Rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 roku w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (tj.. Dz. U. z 2018 roku, poz. 1935 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 256 marca 2019 roku w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019, poz. 595 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie sposobów deklarowania zgodności wyrobów budowlanych oraz sposobu znakowania ich znakiem budowlanym (Dz.U. 2016 poz. 1966 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie 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. 2004 nr 130 poz. 1389 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 2 grudnia 2015 r. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej (Dz. U. 2015, poz. 2117 z późniejszymi zmianami),

- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dz.U. 2003 nr 120, poz. 1126 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 30 grudnia 2002 r. w sprawie poważnych awarii objętych obowiązkiem zgłoszenia do Głównego Inspektora Ochrony Środowiska (Dz. U. 2003, nr 5, poz.58 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 27 lutego 2015 r. w sprawie metodologii wyznaczania charakterystyki energetycznej budynku lub części budynku oraz świadectw charakterystyki energetycznej (Dz.U. 2015, poz. 376 z późniejszymi zmianami),
- Rozporządzenie Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20 grudnia 2021 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego (Dz.U. 2021 poz. 2454 z późniejszymi zmianami)
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (DZ. U. nr 107, poz.719 z późniejszymi zmianami).
- Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy, Polityki Społecznej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. nr 169 z 2003 r. poz. 1650 z późniejszymi zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej; (Dz.U. 2006 nr 213 poz. 1568 z późniejszymi zmianami)