

ЗАПРОШЕННЯ ДО ВИСЛОВЛЕННЯ ЗАЦІКАВЛЕНOSTІ (КОНСУЛЬТАЦІЙНІ ПОСЛУГИ– ВІДБІР КОМПАНІЙ)

Країна: Україна
Проект: Зміцнення системи охорони здоров'я та збереження життя в Україні
Грант №: № TF0C0038
Проект №: P180245

Назва завдання: Збір вихідних даних, проведення вишукувальних робіт, розробка проектно-кошторисної документації (ПКД) стадій «Техніко-економічне обґрунтування» (ТЕО), «Проект» (П), «Робоча документація» (Р), отримання експертних звітів на ПКД стадій «Техніко-економічне обґрунтування» (ТЕО) та «Проект» (П) по об'єкту: «Реконструкція головного хірургічного корпусу (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України» за адресою: м. Київ, вул. В'ячеслава Чорновола, 28/1, пошкодженого внаслідок військової агресії рф.

Ідентифікаційний № (згідно з Планом закупівель): № HEAL-CQS-3.2

Уряд України одержав позику Світового банку № 9468-UA, грант № TF0C0038 та грант № TF0C0814 на фінансування проекту «Зміцнення системи охорони здоров'я та збереження життя в Україні» (HEAL Ukraine)» (далі – «Проект») та має намір використати частину коштів гранту № TF0C0038 на здійснення правомочних платежів за консультаційні послуги, для закупівлі яких випущено це запрошення до висловлення зацікавленості.

Консультаційні послуги (далі – «Послуги») передбачають збір Консультантом необхідних вихідних даних для проектування у повному обсязі, у тому числі проведення вишукувальних робіт, розробка ПКД стадій ТЕО у 3 (трьох) варіантах), П, Р (з використанням технології будівельного інформаційного моделювання), отримання позитивних висновків (звітів) сертифікованої експертної організації на ПКД стадій ТЕО (всі варіанти) та П по об'єкту: «Реконструкція головного хірургічного корпусу (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України» за адресою: м. Київ, вул. В'ячеслава Чорновола, 28/1, пошкодженого в наслідок військової агресії рф».

Детальна інформація щодо надання зазначених Послуг передбачена у Технічному завданні, що додається.

Міністерство охорони здоров'я України запрошує правомочні консультаційні компанії (надалі – «Консультанти»), висловити свою зацікавленість у наданні зазначених Послуг. Зацікавлені Консультанти мають надати інформацію та матеріали, що підтверджують наявність у них кваліфікації та досвіду, необхідних для виконання Послуг.

Відбір Консультантів здійснюватиметься на основі наступних критеріїв:

Кваліфікація Консультанта повинна відповідати таким мінімальним вимогам:

- не менше 10 (десяти) років досвіду виконання проектних робіт у будівництві по об'єктах за класами наслідків СС3 (значні наслідки) або об'єктів 4-ої та 5-ої категорій складності;
- не менше 2 (двох) успішно виконаних завдань з розробки проектно-кошторисної документації тристадійного проектування стадій «Ескізний проект» (ЕП) або Техніко-економічне обґрунтування (ТЕО) плюс «Проект» плюс «Робоча документація», що отримали позитивні висновки/звіти експертиз протягом останніх 6 (шести) років по об'єктах за класом наслідків СС3;

- не менше 3 (трьох) договорів з розробки проектної документації стадій «Ескізний проект» плюс «Проект» та/або «Робоча документація» для медичних закладів та/або лікувально-санаторних закладів загальною площею не менше 10.000,00 (десяти) тисяч квадратних метрів протягом останніх 10 (десяти) років;
- не менше 1 (одного) завершеного договору з розробки проектної документації стадії «Робоча документація» (Р) з використанням технології будівельного інформаційного моделювання (BIM) для об'єкту загальною площею не менше 5.000,00 (п'яти) тисяч квадратних метрів;
- наявність досвіду з розробки концепцій та/або проектів медичних закладів за європейськими нормами буде вважатися перевагою;
- не менше 1 (одного) Головного Архітектора Проекту (ГАП) з діючим кваліфікаційним сертифікатом напрямку архітектурне об'ємне проектування (створення об'єктів архітектури), зареєстрованим у ЄДЕССБ, і досвідом роботи Головним Архітектором Проекту не менш, ніж 10 (десять) років;
- не менше 1 (одного) Головного Інженера Проекту (ГІП) з діючим кваліфікаційним сертифікатом інженера-проектувальника категорії провідний (об'єкти класу наслідків СС3) та досвідом роботи Головним Інженером Проекту не менш, ніж 7 (сім) років;
- не менше 1 (одного) спеціаліста з розробки розділу «ТХ» (Технологія (медична)) із загальним досвідом роботи з розробки ПКД відповідних розділів не менш 10 (десяти) років;
- не менше 6 (шести) спеціалістів з діючими кваліфікаційними сертифікатами архітектора та/або інженерів-проектувальників не нижче 1-ої категорії, зареєстрованих в ЄДЕССБ, а саме: 1 (одного) архітектора і 5 (п'яти) інженерів-проектувальників;
- не менше 2 (двох) спеціалістів з діючими кваліфікаційними сертифікатами безкатегорійними з напрямків «Технологія будівельного виробництва» (ТБВ) та «Кошторисна документація» – для розробки ПКД розділів «ПОБ» (Проект Організації Будівництва) та «К» (Кошторисна документація), зареєстрованих в ЄДЕССБ;
- не менше 1 (одного) BIM-менеджера з досвідом супроводження реалізації проектів будівництва з використанням технології будівельного інформаційного моделювання (BIM) не менше 3 (трьох) років.

Для надання послуг за даним Технічним завданням Консультант повинен мати ліцензії на використання програмного забезпечення, що буде застосовано для складання ПКД та іншої документації, включаючи, але не обмежуючись:

- Autodesk AutoCAD;
- Autodesk Revit;
- Autodesk Advance Steel;
- LIRA або інше програмне забезпечення для складання та перевірки конструктивних розрахунків;
- Autodesk 3ds Max;
- АВК-5 або Кошторис-8;
- Кошторис – ПВР або інше програмне забезпечення для складання кошторисної документації на виконання проектно-вишукувальних робіт.

Ключові експерти не будуть оцінюватися на етапі оцінки висловлень зацікавленості.

Звертаємо увагу зацікавлених Консультантів на Розділ III пункти 3.14, 3.16 та 3.17 Посібника Світового банку «Правила закупівель Світового банку для позичальників ФП», датовані вереснем 2023 року (далі – «Правила закупівель»), який містить політику Світового Банку стосовно конфлікту інтересів.

Для підвищення рівня своєї кваліфікації Консультанти можуть об'єднуватись з іншими фірмами, однак мають чітко зазначити об'єднуються вони у формі спільного підприємства чи на правах підрядник-субпідрядник. У разі об'єднання у спільне підприємство, усі його члени несуть солідарну та індивідуальну відповідальність за контрактом (якщо будуть відібрані).

Консультанта буде обрано за допомогою методу відбору на основі кваліфікації консультантів (CQS), що детально описаний у Правилах закупівель.

Додаткову інформацію можна отримати за електронною адресою, що вказана нижче, з 10:00 до 17:00 години за місцевим часом.

Висловлення зацікавленості мають бути доставлені у письмовій формі українською або англійською мовою за зазначеною нижче електронною адресою **до 16:00 за київським часом 25 березня 2025 року**. Висловлення зацікавленості необхідно подавати із зазначенням наступної теми: «HEAL-CQS-3.2: Висловлення зацікавленості».

Адреса, що згадується вище, наступна:

Електронна пошта: oszhyganov@gmail.com, обов'язкова копія на m.k.dymytrenko@moz.gov.ua.

Додаток: Технічне завдання № HEAL-CQS-3.2.

ТЕХНІЧНЕ ЗАВДАННЯ

«Збір вихідних даних, проведення вишукувальних робіт, розробка проєктно-кошторисної документації (ПКД) стадій «Техніко-економічне обґрунтування» (ТЕО), «Проект» (П), «Робоча документація» (Р), отримання експертних звітів на ПКД стадій «Техніко-економічне обґрунтування» (ТЕО) та «Проект» (П) по об'єкту:
«Реконструкція головного хірургічного корпусу (корпус №11, літера «К»)
«Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України»
за адресою: м. Київ, вул. В'ячеслава Чорновола, 28/1,
пошкодженого в наслідок військової агресії рф»

(пакет закупівлі № HEAL-CQS-3.2)

1. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Уряд України одержав позику Світового банку та Гранти Глобального фонду фінансування і Цільового фонду підтримки, відновлення, відбудови та реформування України на реалізацію проєкту «Зміцнення системи охорони здоров'я та збереження життя в Україні» (HEAL Ukraine) (далі – Проєкт) цілями якого є, зокрема: (i) відновлення та покращення доступу до основних медичних послуг, (ii) задоволення нових та невідкладних потреб у медичних послугах (iii) забезпечення фінансового захисту в надзвичайній ситуації.

Заходи Проєкту спрямовані на пом'якшення впливу війни на втрату людського капіталу, охоплюють ключові дії, необхідні для відновлення частково зруйнованої системи охорони здоров'я. Зокрема, у рамках Проєкту планується вдосконалення медичної допомоги, в тому числі розробка нових моделей і протоколів надання медичних послуг, навчання медичного персоналу, закупівля медичного обладнання та сучасних альтернативних джерел енергії, а також ремонт/реконструкція закладів охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), включаючи проєктування об'єктів.

Проєкт складається з чотирьох частини:

Частина 1. Задоволення нових та невідкладних потреб у сфері охорони психічного здоров'я та реабілітації.

Частина 2. Подальше вдосконалення та зміцнення первинної медико-санітарної допомоги.

Частина 3: Відновлення та модернізація лікарняної допомоги відповідно до напрямків реформ.

Частина 4. Підтримка розбудови потенціалу, цифровізації та інновацій.

Міністерство охорони здоров'я України (далі – Замовник, МОЗ) має намір використати частину коштів Гранту Глобального фонду фінансування для здійснення правомочних платежів за послуги компанії (далі – Консультант) які передбачають збір вихідних даних, проведення вишукувальних робіт, розробку проєктно-кошторисної документації (ПКД) стадій «Техніко-економічне обґрунтування» (ТЕО), «Проект» (П), «Робоча документація» (Р), отримання експертного звіту на ПКД стадій «Техніко-економічне обґрунтування» (ТЕО) – всі варіанти - та «Проект» (П) по об'єкту: «Реконструкція головного хірургічного комплексу (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України» за адресою: м. Київ, вул. В'ячеслава Чорновола, 28/1, пошкодженого в наслідок військової агресії рф».

2. МЕТА ЗАВДАННЯ

Метою цього завдання є збір Консультантом необхідних вихідних даних для проєктування у повному обсязі, у тому числі проведення вишукувальних робіт, розробка ПКД стадій ТЕО у 3 (трьох) варіантах), П, Р (з використанням технології будівельного інформаційного моделювання), отримання позитивних висновків (звітів) сертифікованої експертної організації на ПКД стадій ТЕО (всі варіанти) та П по об'єкту: «Реконструкція головного хірургічного корпусу (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України» за адресою: м. Київ, вул. В'ячеслава Чорновола, 28/1, пошкодженого в наслідок військової агресії рф»

3. ОБСЯГ ПОСЛУГ

Консультант повинен надати Послуги, що описані далі. Для цього Консультант повинен забезпечити кваліфіковані досвідчені кадри, якісний менеджмент, координацію та ефективно виконання цих робіт/надання послуг.

В рамках виконання завдання Консультант повинен виконати наступне:

1. Вивчення наявної проєктної та технічної документації, архівних даних щодо об'єкта реконструкції - Головного хірургічного корпусу (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України» за адресою: м. Київ, вул. В'ячеслава Чорновола, 28/1.
2. Проведення попереднього та основного (детального) інструментального обстеження технічного стану будівельних конструкцій, характеристик основи фундаментів, інженерних мереж і систем, що характеризують експлуатаційну надійність об'єкту, у тому числі забезпечення доступу осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення (МГН) Головного хірургічного комплексу (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України», що мають бути виконані для мети подальшої реконструкції.
3. Інженерно-геологічні вишукування відповідно до погодженого Замовником Технічного завдання.
4. Інженерно-геодезичні вишукування М 1:2000 та М 1:500 у межах проєктування відповідно до погодженого Замовником Технічного завдання.
5. Додаткові вишукувальні роботи зовнішніх інженерних мереж в межах проєктування відповідно до погодженого Замовником Технічного завдання.
6. Обмірні креслення існуючої будівлі Головного хірургічного корпусу (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України».
7. Підготовку всіх необхідних опитувальних листів і розрахунків для отримання Технічних Умов (ТУ) на підключення до інженерних мереж (за необхідності).
8. ТЕО у 3 (трьох) варіантах для об'єкту реконструкції відповідно до завдання на проєктування (див. пп. 7, 9, 12) та з урахуванням медичного завдання.
9. Проведення експертизи схваленого Замовником ТЕО відповідно до вимог діючого законодавства України та отримання Звіту експертної організації з позитивним висновком.
10. Паспорт об'єкта будівництва, складений за результатами проведення обстеження та паспортизації об'єктів відповідно до [статті 39²](#) Закону «Про регулювання містобудівної діяльності» з використанням Реєстру будівельної діяльності або внесення змін до нього (за наявності паспорта). Надання даного паспорта у паперовій формі.
11. Уточнення медичного завдання і завдання на проєктування погодити їх із Замовником на схвалений за результатами ТЕО варіант реконструкції Головного хірургічного комплексу

- (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України» (за необхідності) та розробка технічних завдань на інженерні системи будівлі.
12. Розробку ПКД стадії «Проект» (П), Реєстрацію ПКД в Єдиній Державній системі у Сфері Будівництва (ЄДЕССБ) у визначеному порядку для проведення комплексної експертизи ПКД по стадії П.
 13. Зняття зауважень експертної організації до ПКД стадії П та отримання Звіту експертної організації з позитивним висновком.
 14. Розробку ПКД стадії «Робоча Документація» (Р) з використанням технології будівельного інформаційного моделювання (BIM) відповідно до завдання на проектування і додаткового завдання на розробку інформаційної будівельної моделі об'єкту та переліку її Замовнику відповідно до умов Завдання на проектування.

Замовник за участі Реципієнта - Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України - надає Консультанту всю необхідну інформацію для виконання Консультантом даного Технічного завдання в межах медичного завдання і завдання на проектування.

Проект Завдання на проектування є невід'ємною частиною цього Обсягу Послуг. Завдання на проектування може бути уточнено Консультантом у координації із Замовником та Реципієнтом до початку проектних робіт стадії П за результатами проведення вишукувальних робіт, обстеження технічного стану будівлі і затвердженого Замовником і погодженого Реципієнтом ТЕО.

Консультант, за узгодженням із Замовником, може включити в опис та розрахунок роботи та послуги понад вищевказаний перелік, якщо вони є необхідними для належного виконання завдання у відповідності до наведених нижче вимог. Також Консультант під час виконання робіт за Договором може додати вартість робіт, необхідність у виконанні яких виявилася у процесі збору вихідних даних для проектування та/або розробки ПКД.

Консультант повинен розробити ПКД українською мовою у відповідності до вимог ДБН А.2.2-3:2014 «Склад та зміст проектної документації на будівництво» із змінами та затверджених Замовником завдання на проектування і медичного завдання, і передати Замовнику ПКД на паперовому носії (в чотирьох примірниках) та на електронному носії у форматах pdf – весь комплект ПКД; doc(x) – пояснювальні записки; dwg – креслення та специфікації; ims та imd – кошторисну документацію. На виконання вимог щодо захисту прав інтелектуальної власності вся проектно-кошторисна документація повинна бути розроблена за допомогою ліцензійного програмного забезпечення, що має бути підтверджено відповідними номерами ліцензій на використання програмного забезпечення з терміном дії не менш, ніж термін виконання робіт за цим технічним завданням. Організувати і забезпечити супровід експертизи ПКД та отримання позитивних експертних звітів. Витрати на проведення експертизи, включаючи внесення будь-яких змін і доповнень до ПКД, необхідних для отримання позитивних експертних звітів бере на себе Консультант. Консультант за власний рахунок проводить повторну експертизу(и) ПКД стільки разів, поки не буде отримано позитивний експертний звіт. Після передачі ПКД Замовнику всі матеріальні та нематеріальні (інтелектуальні) права власності на розроблену ПКД переходять до Замовника, який на свій розсуд може змінювати та/або використовувати отриману ПКД.

Окрім цього, Консультант також повинен підготувати один екземпляр ПКД (п'ятий) з урахуванням вимог «Правил закупівель Світового банку для позичальників ФІП» (П'яте видання від вересня 2023 р.) (далі - Правила закупівель), згідно з яким всі матеріали ПКД, повинні виключати посилання на конкретних виробників і конкретні марки матеріалів і не медичного обладнання та ґрунтуватися на відповідних класифікаціях матеріалів та обладнання по типах їх технічних характеристик та/або вимогах до продуктивності для сприяння максимально широкій конкуренції, забезпечуючи при цьому критичні показники щодо продуктивності або інші вимоги

до предмету закупівлі. Консультант повинен уникати також посилань на торговельні марки, назви, номери за каталогом та інші подібні класифікації, вказавши тільки технічні характеристики обладнання та/або матеріалів. Даний екземпляр ПКД має виключати також будь-які згадки або посилання щодо Консультанта, розробника ПКД.

4. ОСНОВНІ ВИМОГИ ДО РОБІТ

4.1 Вимоги щодо вихідних даних:

Кожен з видів документів вихідних даних має бути розроблений та оформлений згідно вимог діючих законодавчих та нормативно-правових актів України, методичних рекомендацій відповідно до кожного виду вихідних даних для проєктування.

4.2 Вимоги щодо підготовки завдання на проєктування.

Завдання на проєктування уточнюється відповідно до ДБН А.2.2-3-2014 із змінами, Додаток Б та повинно містити вичерпні вимоги щодо розробки ПКД.

4.3 Вимоги щодо проєктних рішень та розробки проєктно-кошторисної документації.

- Проєктні рішення мають бути розроблені з урахуванням вимог діючих законодавчих і нормативних документів у галузі будівництва та будівельного проєктування;
- Проєктно-кошторисна документація стадії ТЕО розробляється на підставі затверджених Замовником Медичного завдання і Завдання на проєктування.
- Проєктна документація розробляється з урахуванням вимог містобудівної документації, вихідних даних на проєктування та з дотриманням вимог діючого законодавства, будівельних норм, нормативно-правових актів з охорони праці, протипожежної та екологічної безпеки, інших нормативних документів обов'язковість застосування яких встановлена нормативно-правовими актами, і правилами у будівництві в Україні.
- Проєктні рішення повинні використовувати власну інфраструктуру Замовника в першу чергу, або, за неможливості або недостатності – інфраструктуру, яка буде передбачена проєктом.
- Основні об'ємно-планувальні рішення та рішення з технологічного та інженерного забезпечення об'єкту проєктування попередньо узгоджуються із Замовником.

4.4 Вимоги по документуванню.

- Проєктна документація має бути зареєстрована в ЄДЕССБ.
- Паперова версія передається Замовнику в 5 (п'яти) примірниках.
- Електронний вигляд документації передається Замовнику на електронних носіях у форматі, що редагується (*.doc, *.xls, *.dwg, *.BSDU, *.ims та ін.) та в форматі, що не редагується (*.pdf, скан-копії з підписами та печатками).

Вимоги до електронного вигляду файлу в форматі *.pdf:

- кожен том проєкту повинен бути окремим файлом формату *.pdf;
- скан-копії повинні повністю відповідати друкованій версії проєкту, мати всі необхідні підписи, відбитки печаток та погодження;
- найменування кожного файлу повинно містити інформацію щодо номеру тому та його шифру.

Вимоги до електронного вигляду файлу в форматі *.doc, *.xls, *.dwg, *.BSDU, *.ims та ін:

- кожен том проєкту повинен бути згрупований в окремому папку/файл;
- найменування папки повинно містити інформацію щодо номеру тому та його шифру.
- Кошторисна документація повинна бути представлена в двох файлах у редагуємих форматах: *.doc/*.docx або *.xls/*.xlsx, та у форматі програмного комплексу для можливості введення його у програмний комплекс АБК-5 (*.BSDU, *.ims).
- Вимоги до електронного та паперового документування стадії Р, що має бути виконана із застосуванням технології інформаційного будівельного моделювання, включають, але не обмежуються наступним:
 - Геометрично та інформаційно повну BIM-модель у форматі IFC;
 - Комплект робочої документації, згенерований з BIM-моделі;
 - Супровідний документ, який пояснює структуру BIM-моделі, рівні деталізації та використані стандарти.
- За потреби, за окремим завданням Замовника, передбачається переклад ПКД англійською мовою

5. ОБСЯГИ РОБІТ, ПЛАН-ГРАФІК ВИКОНАННЯ ЗАВДАННЯ ТА НАДАННЯ РЕЗУЛЬТАТІВ

№	Опис етапів	Строк виконання етапу	Результат
1.	Збір вихідних даних для проектування, у тому числі:	Не пізніше 90 (дев'яносто) календарних днів від дати набуття чинності Договором та погодження Завдання на проектування Консультантом	Погоджений Сторонами договору повний пакет вихідних даних, необхідних для проектування.
1.1.	Вивчення наявної проектної та технічної документації, складання обмірних креслень	Не пізніше 45 (сорока п'яти) календарних днів від дати набуття чинності Договором	Комплект обмірних креслень будівлі Головного хірургічного корпусу (корпус №11, літера «К»)
1.2.	Підготовка та погодження з Замовником технічного завдання на підготовку	На етапі передпроектних робіт протягом 10 календарних днів від дати підписання Договору	Технічне завдання на локальні розкриття несучих конструкцій будівлі.

	конструкцій до обстеження		
1.3.	Підготовка конструкцій будівлі до обстеження (може проводитися одночасно з обстеженням)	Не пізніше 45 (сорок п'ять) календарних днів від дати затвердження Технічного завдання на підготовку конструкцій до обстеження.	Розділ Технічного звіту з обстеження конструкцій будівлі (у складі Технічного звіту з обстеження).
1.4.	Розробка та погодження із Замовником Програми інструментального обстеження не руйнівними методами	На етапі передпроектних робіт протягом 10 календарних днів від дати підписання Договору	Програма обстеження.
1.5.	Проведення інструментального обстеження стану конструкцій будівлі не руйнівними методами	Не пізніше 45 (сорок п'ять) календарних днів від дати затвердження Технічного завдання на обстеження	Звіт з обстеження
1.6.	Розробка технічного завдання на інженерно-геодезичні вишукування	На етапі передпроектних робіт протягом 10 календарних днів з дати підписання Договору	Погоджене Замовником технічне завдання на інженерно-геодезичні вишукування
1.7.	Проведення інженерно-геодезичних вишукувань М 1:2000 та М 1:500 у межах проектування	Не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів від дати затвердження Технічного завдання на інженерно-геодезичні вишукування.	Зйомка М 1:2000 у паперовому форматі (оригінал) та у е-вигляді у форматі pdf Зйомка М 1:500 у паперовому форматі (оригінал), погоджена у встановленому порядку, та у е-вигляді у форматі pdf (скан погодженої зйомки М 1:500)
1.8.	Розробка технічного завдання на інженерно-геологічні вишукування	На етапі передпроектних робіт протягом 10 календарних днів від дати підписання Договору	Погоджене Замовником технічне завдання на інженерно-геологічні вишукування.
1.9.	Проведення інженерно-геологічних вишукувань	Не пізніше 45 (сорок п'ять) календарних днів від дати затвердження Технічного завдання на інженерно-геологічні вишукування	Технічний звіт з інженерно-геологічних вишукувань у паперовому форматі (оригінал) та у е-вигляді у форматі pdf (скан підписаного Звіту)

1.10.	Розробка та погодження з Замовником Технічного завдання на інструментальне дослідження підземних інженерних мереж прилеглої до будівлі території.	На етапі передпроектних робіт протягом 10 календарних днів від дати підписання Договору	Технічне завдання на дослідження підземних інженерних комунікацій.
1.11.	Отримання від Замовника існуючої проектної або виконавчої документації (в разі наявності). Інструментальне обстеження інженерних мереж.	На етапі передпроектних робіт протягом 45 (сорок п'ять) календарних днів з дати погодження Технічного завдання на інструментальне дослідження підземних інженерних мереж.	Зйомка масштабу М 1:500 у паперовому форматі (оригінал), та у е-вигляді у форматі pdf із зведеним планом мереж, погоджена всіма зацікавленими організаціями
1.12.	Складення паспорту об'єкта будівництва з використанням ЄДЕССБ	Не пізніше 10 (десяти) календарних днів від дати виконання робіт по п.п. 1.5.	Паспорт об'єкту будівництва
2.	Розробка Техніко-економічного обґрунтування (ТЕО)	Не пізніше 90 (дев'яносто) календарних днів від дати Договору.	За результатами передпроектних вишукувань розробка концептуального проекту на три варіанти архітектурно-будівельних рішень.
2.1.	Вибір та схвалення Замовником одного з варіантів ТЕО.	Не пізніше 15 (п'ятнадцяти) календарних днів від дати Звітів експертної організації на 3 (три) варіанти ТЕО.	Комплект матеріалів стадії ТЕО, схвалений Замовником і погоджений Реципієнтом ТЕО.
2.2.	Експертиза ТЕО	Не пізніше 20 (двадцяти) календарних днів від дати розробки ТЕО	Позитивний Звіт експертної організації на ТЕО
2.3.	Уточнення та погодження Медичного завдання і Завдання на проектування	Не пізніше 10 (десяти) календарних днів від дати схвалення Замовником одного з трьох варіантів ТЕО	Уточнене медичне завдання і уточнене Завдання на проектування
3.	Розробка ПКД стадії «Проект» (П), затверджувана стадія	Відповідно до погодженого Сторонами календарного план-графіку, що є додатком до Договору, уточненого після схвалення одного з варіантів ТЕО.	Комплект ПКД стадії «П» (затверджувана частина) для передачі на проведення комплексної експертизи в е-вигляді у форматі pdf, внесений до ЄДЕССБ
3.1.	Виконання науково-технічного супроводу	Під час розробки стадії П	Очікувані результати НТС: - рекомендації з оптимізації конструктивних схем;

	(НТС) на стадії «Проект» (П)		- проведення дублюючих розрахунків основ, фундаментів, конструкцій, інженерного устаткування; - оцінка впливу будівництва на оточуючі будівлі і споруди та населення, що проживає у межах території забудови, викладені у Звіті з НТС.
4.	Проведення комплексної експертизи ПКД стадії «П», зняття зауважень експертизи до ПКД та отримання позитивного звіту експертної організації.	Не пізніше 45 (сорока п'яти) календарних днів від дати подання ПКД стадії «Проект» (П), на експертизу.	Позитивний Звіт по ПКД стадії «П» експертної організації зареєстрований у ЄДЕССБ.
5.	Розробка ПКД стадії «Робоча документація» (Р)	Відповідно до уточненого Сторонами календарного план-графіку що є додатком до Договору, складеного після отримання позитивного Звіту експертної організації та завдання на розробку інформаційної будівельної моделі	Геометрично та інформаційно повна BIM-модель у форматі IFC. Комплект робочої документації, згенерований з моделі об'єкту. Супровідний документ, який пояснює структуру моделі об'єкту, рівні опрацювання (деталізації) та використані стандарти..
6.	Переклад ПКД англійською мовою	Не пізніше 45 (сорока п'яти) календарних днів з моменту отримання від Замовника завдання на переклад	Два повних комплекти ПКД, по стадіях ТЕО, П, Р. Один, складений у звичайний спосіб. Другий – складений за вимогами Світового Банку для проведення процедури тендерної закупівлі будівельно-монтажних робіт.

6. УМОВИ ОПЛАТИ ПОСЛУГ.

Підставами для оплати послуг в рамках Договору є прийняття та погодження Замовником звітних матеріалів від Консультанта за етапи або під етапи, а саме: звітів за результатами наданих послуг, актів наданих послуг, ПКД та/або інших документів, що підтверджують надання послуг).

Відповідно до рекомендацій Світового Банку з огляду на поточну ситуацію в країні дозволені такі опції щодо отримання авансового платежу в рамках договору:

1) авансовий платіж до 10 відсотків від суми договору без надання банківської гарантії на авансовий платіж;

2) авансовий платіж до 40 відсотків від суми договору за умови надання банківської гарантії на суму такого платежу.

7. КВАЛІФІКАЦІЙНІ ВИМОГИ ДО КОНСУЛЬТАНТА, СКЛАД ПРОЕКТНОЇ ГРУПИ ТА КВАЛІФІКАЦІЙНІ ВИМОГИ ДО КЛЮЧОВИХ ЕКСПЕРТІВ.

7.1. Кваліфікаційні вимоги до Консультанта (юридична особа)

Консультант, як юридична особа, обов'язково повинен мати щонайменше наступний досвід та кваліфікацію:

- не менше 10 (десяти) років досвіду виконання проектних робіт у будівництві по об'єктах за класами наслідків СС3 (значні наслідки) або об'єктів 4-ої та 5-ої категорій складності;
- не менше 2 (двох) успішно виконаних завдань з розробки проектно-кошторисної документації тристадійного проектування стадій «Ескізний проект» (ЕП) або Техніко-економічне обґрунтування (ТЕО) плюс «Проект» плюс «Робоча документація», що отримали позитивні висновки/звіти експертиз протягом останніх 6 (шести) років по об'єктах за класом наслідків СС3;
- не менше 3 (трьох) договорів з розробки проектної документації стадій «Ескізний проект» плюс «Проект» та/або «Робоча документація» для медичних закладів та/або лікувально-санаторних закладів загальною площею не менше 10.000,00 (десяти) тисяч квадратних метрів протягом останніх 10 (десяти) років;
- не менше 1 (одного) завершеного договору з розробки проектної документації стадії «Робоча документація» (Р) з використанням технології будівельного інформаційного моделювання (ВІМ) для об'єкту загальною площею не менше 5.000,00 (п'яти) тисяч квадратних метрів;
- наявність досвіду з розробки концепцій та/або проектів медичних закладів за європейськими нормами буде вважатися перевагою;
- не менше 1 (одного) Головного Архітектора Проекту (ГАП) з діючим кваліфікаційним сертифікатом напрямку архітектурне об'ємне проектування (створення об'єктів архітектури), зареєстрованим у ЄДЕССБ, і досвідом роботи Головним Архітектором Проекту не менш, ніж 10 (десять) років;
- не менше 1 (одного) Головного Інженера Проекту (ГІП) з діючим кваліфікаційним сертифікатом інженера-проектувальника категорії провідний (об'єкти класу наслідків СС3) та досвідом роботи Головним Інженером Проекту не менш, ніж 7 (сім) років;
- не менше 1 (одного) спеціаліста з розробки розділу «ТХ» (Технологія (медична)) із загальним досвідом роботи з розробки ПКД відповідних розділів не менш 10 (десяти) років;
- не менше 6 (шести) спеціалістів з діючими кваліфікаційними сертифікатами архітектора та/або інженерів-проектувальників не нижче 1-ої категорії, зареєстрованих в ЄДЕССБ, а саме: 1 (одного) архітектора і 5 (п'яти) інженерів-проектувальників;
- не менше 2 (двох) спеціалістів з діючими кваліфікаційними сертифікатами безкатегорійними з напрямків «Технологія будівельного виробництва» (ТБВ) та

«Кошторисна документація» – для розробки ПКД розділів «ПОБ» (Проект Організації Будівництва) та «К» (Кошторисна документація), зареєстрованих в ЄДЕССБ;

- не менше 1 (одного) BIM-менеджера з досвідом супроводження реалізації проектів будівництва з використанням технології будівельного інформаційного моделювання (BIM) не менше 3 (трьох) років.

Для надання послуг за даним Технічним завданням Консультант повинен мати ліцензії на використання програмного забезпечення, що буде застосовано для складання ПКД та іншої документації, включаючи, але не обмежуючись:

- Autodesk AutoCAD;
- Autodesk Revit;
- Autodesk Advance Steel;
- LIRA або інше програмне забезпечення для складання та перевірки конструктивних розрахунків;
- Autodesk 3ds Max;
- АВК-5 або Кошторис-8;
- Кошторис – ПВР або інше програмне забезпечення для складання кошторисної документації на виконання проектно-вишукувальних робіт.

Консультант повинен залучити до виконання завдання групу не менше 14 (чотирнадцяти) осіб спеціалістів, у тому числі не менше 10 (десяти) атестованих спеціалістів (включаючи ГАПа і ГППа), під керівництвом одночасно Головного Архітектора Проекту (ГАП) та Головного Інженера Проекту (ГПП), котрі враховуються у складі групи разом з медичним технологом і BIM-менеджером.

7.2 Кваліфікаційні вимоги до ключових експертів Консультанта

До складу групи повинні входити наступні ключові експерти:

КЕ-1 Головний Архітектор Проекту (ГАП):

- повна вища освіта за спеціальністю архітектура;
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату напрямку архітектурне об'ємне проектування (створення об'єктів архітектури);
- наявність діючої реєстрація в ЄДЕССБ;
- не менше 15-ти (п'ятнадцяти) років досвіду в галузі проектування та розробки проектно-кошторисної документації в сфері будівництва;
- не менше 10-ти (десяти) років досвіду роботи на посаді Головного архітектора Проекту.
- не менше 5-ти (п'яти) років досвіду розробки проектно-кошторисної документації на будівництво закладів охорони здоров'я, реабілітаційних центрів, закладів санаторного напрямку.

КЕ-2 Головний Інженер Проекту (ГПП):

- повна вища інженерна освіта;
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженера-проектувальника категорії провідний;
- наявність діючої реєстрація в ЄДЕССБ;
- не менше 15-ти (п'ятнадцяти) років досвіду в галузі розробки проектно-кошторисної документації в сфері будівництва;

- не менше 7-ми (семи) років досвіду роботи в якості Головного Інженера Проєкту та керівника проєктної групи;
- не менше 1-го (одного) року досвіду розробки проєктної документації на будівництво закладів охорони здоров'я, реабілітаційних центрів, закладів санаторного напрямку.

КЕ-3 Спеціаліст з медичної технології (розробка проєктної документації - розділу «Технологія» (медична))

- повна вища інженерна освіта;
- не менш 10 (десяти) років у складі розробки проєктної документації на будівництво закладів охорони здоров'я, реабілітаційних центрів, закладів санаторного напрямку.

КЕ-4 Архітектор:

- вища освіта відповідного напрямку підготовки (бакалавр/магістр/спеціаліст) за напрямом підготовки архітектура;
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату архітектора (створення об'єктів архітектури), що дозволяє виконувати роботи із створення об'єктів архітектури;
- не менше 5-ти років досвіду розробки проєктної документації згідно свого напрямку у проєкті.

КЕ-5 Інженер-проєктувальник (інженер-конструктор):

- повна вища освіта (магістр, спеціаліст) за напрямом підготовки цивільне та громадське будівництво;
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату провідний інженер-проєктувальник, що дозволяє виконувати роботи з інженерно-будівельного проєктування у частині забезпечення механічного опору та стійкості класу наслідків (відповідальності) СС3 (значні наслідки);
- не менше 10-ти (десяти) років досвіду розробки проєктної документації згідно свого напрямку у проєкті.

КЕ-6 Інженер-проєктувальник (електро-технічні рішення):

- повна вища освіта відповідного напрямку підготовки (магістр, спеціаліст);
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженер-проєктувальник 1-ої (першої) категорії, що дозволяє виконувати проєктні роботи у частині забезпечення безпеки експлуатації, забезпечення захисту від шуму об'єктів класу наслідків (відповідальності) СС2 (значні наслідки);
- не менше 7-ми (семи) років досвіду розробки проєктної документації згідно свого напрямку у проєкті.

КЕ-7 Інженер-проєктувальник (рішення з опалення, вентиляції, кондиціонування):

- повна вища освіта відповідного напрямку підготовки (магістр, спеціаліст);
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженер-проєктувальник 1-ої (першої) категорії, що дозволяє виконувати проєктні роботи у частині забезпечення безпеки експлуатації, забезпечення захисту від шуму об'єктів класу наслідків (відповідальності) СС2 (значні наслідки);
- не менше 7-ми (семи) років досвіду розробки проєктної документації згідно свого напрямку у проєкті.

КЕ-8 Інженер-проєктувальник (рішення з водопостачання та водовідведення):

- повна вища освіта відповідного напрямку підготовки (магістр, спеціаліст);
- не менше 7-ми (семи) років досвіду розробки проєктної документації згідно свого напрямку у проєкті.

КЕ-9 Інженер-проектувальник/архітектор (розробка розділу «Генеральний План»:

- повна вища освіта відповідного напрямку підготовки (магістр, спеціаліст);
- не менше 10-ти (десяти) років досвіду розробки проєктної документації згідно свого напрямку у проєкті.

КЕ-10 Інженер-проектувальник (розробка кошторисної документації):

- повна вища освіта відповідного напрямку підготовки (магістр, спеціаліст);
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженер-проектувальник (безкатегорійний), що дозволяє виконувати проєктні роботи у частині розробки кошторисної документації;
- не менше 7-ми (семи) років досвіду розробки проєктної документації згідно свого напрямку у проєкті.

КЕ-11 Інженер-проектувальник (технологія будівельного виробництва):

- повна вища освіта відповідного напрямку підготовки (магістр, спеціаліст);
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженер-проектувальник (безкатегорійний), що дозволяє виконувати проєктні роботи у частині розробки проєктів організації будівництва;
- не менше 7-ми (семи) років досвіду розробки проєктної документації згідно свого напрямку у проєкті.

КЕ-12 ВІМ-менеджер (супровід реалізації будівельних проєктів з використанням технології будівельного інформаційного моделювання):

- повна вища інженерна освіта (магістр, спеціаліст);
- не менше 3-х (трьох) років досвіду супроводження реалізації проєктів будівництва, які виконані/виконуються з використанням технології будівельного інформаційного моделювання;
- загальний досвід супроводження реалізації об'єктів будівництва з використанням технології будівельного інформаційного моделювання – не менше 5 (п'яти) років.

КЕ-13 Інженер-проектувальник (рішення з протипожежної безпеки та розділів ІТЗ ЦЗ):

- повна вища освіта відповідного напрямку підготовки (магістр, спеціаліст);
- не менше 7-ми (семи) років досвіду розробки проєктної документації згідно свого напрямку у проєкті.

КЕ-14 ІТ-архітектор проєкту (по розділу проєктування Центру обробки даних (ЦОД) та ІТ-інфраструктури об'єкту).

- повна вища освіта (магістр, спеціаліст);
- наявні сертифікати по напрямку ІТ-технологій;
- не менше 7-ми (семи) років досвіду розробки проєктної документації згідно даного напрямку у проєкті.

8. Додатки.

Додаток А. Завдання на проєктування по об'єкту «Реконструкція головного хірургічного корпусу (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України» за адресою: м. Київ, вул. В'ячеслава Чорновола, 28/1, пошкодженого в наслідок військової агресії РФ»

Додаток А до Технічного завдання по закупівлі № HEAL-CQS-3.2

УЗГОДЖЕНО	ЗАТВЕРДЖЕНО
	Замовник
Національна дитяча спеціалізована лікарня «Охматдит» МОЗ України	Міністерство Охорони Здоров'я України
В.о. директора НДСЛ «Охматдит» МОЗ України	Заступник Міністра охорони здоров'я України – Головний державний санітарний лікар України
_____ / О.О. Урін /	_____ / І.В. Кузін /

ЗАВДАННЯ НА ПРОЄКТУВАННЯ

**по об'єкту: «Реконструкція головного хірургічного корпусу (корпус №11, літера «К»)
«Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України»
за адресою: м. Київ, вул. В'ячеслава Чорновола, 28/1,
пошкодженого в наслідок військової агресії рф»**

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проєктування
1	2	3
1	Назва та місцезнаходження об'єкту	Назва: Головний хірургічний корпус (корпус №11, літера «К») «Національної дитячої спеціалізованої лікарні «Охматдит» МОЗ України» Адреса: м. Київ, вул. В'ячеслава Чорновола, 28/1
2	Підстава для проєктування	Договір, укладений відповідно до процедур Світового банку
3	Вид будівництва	Реконструкція
4	Дані про замовника	Міністерство охорони здоров'я України 01021, Україна, місто Київ, вулиця Грушевського, будинок, 7 Код ЄДРПОУ 00012925
5	Дані про інвестора	Не потребується
6	Джерело фінансування	Кошти Світового банку
7	Необхідність розрахунків ефективності інвестицій на	Необхідно розробити Техніко-економічне обґрунтування на три варіанта архітектурно-будівельних рішень з розрахунком

основі варіантного проєктування	інвестиційних вкладень та експлуатаційних витрат терміном 50 (п'ятдесят) років, а саме: 1) відновлення пошкоджених будівельних конструкцій 1-6 поверху в осях 1-14 ряди А-Д з демонтажем аварійної, зруйнованої частини головного хірургічного комплексу в осях 1-5 ряди Д-Ж, посилення будівельних конструкцій для досягнення нормальних експлуатаційних якостей головного хірургічного комплексу в цілому та надбудова з прибудовою поверхів задля збільшення площі приміщень згідно медичного завдання та завдання на проєктування; 2) повний демонтаж головного хірургічного комплексу 1-6 поверху зі збереженням будівельних конструкцій підвалу, фундаментів, посилення будівельних конструкцій підвалу для досягнення нормальних експлуатаційних якостей головного хірургічного комплексу (з урахуванням розміщення в межах підвалу споруди цивільного захисту) та будівництво надземних поверхів зазначеної площі приміщень згідно медичного завдання та завдання на проєктування; 3) повний демонтаж головного хірургічного комплексу 1-6 поверху, підвалу та зовнішніх мереж, з підсиленням конструкцій фундаментів які попадають під пляму забудови, з надбудовою головного хірургічного комплексу для отримання площі приміщень згідно медичного завдання та завдання на проєктування. В кожному з варіантів передбачити зовнішні галереї (переходи) між головним хірургічним комплексом та іншими корпусами з метою забезпечення транспортування хворих для здійснення лікувально-діагностичних процедур. В кожному з варіантів передбачити на даху головного хірургічного корпусу вертолітний злітно-посадковий майданчик для транспортування невідкладних хворих (медичне авіаперевезення). При розробці ТЕО необхідно додатково розрахувати варіанти інженерних рішень стосовно аварійного забезпечення та енергонезалежності об'єкту, а саме: - безперебійного електропостачання ; - теплопостачання (дахова газова котельня). - аварійне (критичне) водопостачання (можливість організації свердловини). Склад ТЕО повинен відповідати вимогам Додатку В ДБН А.2.2-3:2014 (із Змінами №1 та №2), у т.ч. включати: Технічний аналіз: - оцінка технічних рішень та технологій, які будуть застосовані;
--	--

- перевірка доступності ресурсів;
- аналіз локації для можливості втілення кожного варіанту;
- оцінка стану інфраструктури (доступ до електроенергії, водопостачання, теплопостачання та каналізації і т.п.);
- перевірка технічних характеристик земельної ділянки (грунти, рельєф, екологічні особливості, щільність існуючої забудови);
- розробка архітектурно-будівельних рішень (архітектурний план, конструктивні схеми, матеріали, технології);

Фінансовий аналіз:

- оцінка вартості будівельних робіт і термінів їх виконання;
- розрахунок бюджету інвестицій по кожному варіанту;
- оцінка фінансових потоків, прогноз графіку платежів щомісячно;
- оцінка початкових витрат (переоформлення дозвільних документів, збір вихідних даних і дозвільної документації, підключення комунікацій);
- розрахунок експлуатаційних витрат після здачі завершеного будівництвом об'єкту на період 50 років.

Юридичний аналіз:

- перевірка законодавчих та нормативних вимог по кожному варіанту;
- вивчення юридичних ризиків, пов'язаних із проектом;
- перевірка документів на землю та прав власності;
- аналіз регуляторних вимог та обмежень щодо землекористування (зонування, будівельні норми).

Оцінка ризиків:

- виявлення основних ризиків реалізації проекту (економічних, фінансових, соціальних, технічних, технологічних та інших);
- розробка стратегій мінімізації ризиків.

Економічна та соціальна оцінка:

- вплив проекту на роботу НДСЛ Охматдит МОЗ України в цілому;
- порівняльний аналіз термінів та вартостей реалізації кожного варіанту з ;

		- соціальні переваги та наслідки реалізації кожного варіанту. Витрати на ОрЕх повинні складатись з експлуатаційних та поточних витрат на термін експлуатації об'єкту протягом 50 років з урахуванням прогнозованого рівня інфляції .
8	Дані про генерального проєктувальника	Визначається тендерною процедурою закупівлі Світового банку
9	Стадійність проєктування з визначенням затверджувальної стадії (визначається спільно замовником та проєктувальником)	В три стадії: 1 - а стадія - Техніко-економічне обґрунтування (ТЕО), схвалюється Замовником. Стадія ТЕО підлягає обов'язковій експертизі згідно постанови КМУ №560 від 11.05.2011р. 2 - а стадія – Проект (П) затверджувальна стадія. Стадія П підлягає обов'язковій експертизі згідно постанови КМУ №560 від 11.05.2011р. 3 - я стадія – Робоча документація (Р)
10	Дані про інженерні вишукування	Провести в обсязі, необхідному для розроблення проєкту, згідно ДБН А.2.1-1-2008 «Інженерні вишукування для будівництва». Інженерні вишукування виконати на етапі передпроектних робіт перед стадією ТЕО відповідно до умов п15.1 даного завдання на проєктування. Інші додаткові інженерні вишукування виконати до початку розроблення стадії ТЕО для визначення варіанту будівництва на стадії ТЕО.
11	Дані про особливі умови будівництва (сейсмічність, просадочні ґрунти, розроблені і підтоплювані території тощо)	Сейсмічність майданчика будівництва визначається розробником проєкту згідно ДБН В.1.1-12:2014 «Будівництво в сейсмічних районах України». Інші особливі умови визначити розробнику проєкту при проведенні інженерних вишукувань на об'єкті
12	Основні архітектурно-планувальні вимоги і характеристики об'єкта, у тому числі функціональні групи приміщень, назви та площі приміщень	Склад та зміст проєктно-кошторисної документації виконати відповідно до ДБН А.2.2-3-2014, з урахуванням вимог ДБН В.2.2-10:2022, Державних санітарних норми і правил "Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я", інших нормативно-правових актів МОЗ України відомчого характеру. Реконструкцію Головного хірургічного комплексу передбачити в обсягах вимог Медичного завдання, медичної програми, чинних норм та законодавства, сучасних медичних вимог, даного Завдання на проєктування, технічних завдань на окремі

		розділи проектної документації за результатними схваленого Замовником варіанту ТЕО. Склад проекту стадій П та Р попередньо погодити з Замовником після схвалення попередньої стадії проектування..
13	Черговість, необхідність виділення пускових комплексів	Попередньо в одну чергу, без виділення пускових комплексів. Необхідність виділення черг і комплексів визначається розробником проекту при проектуванні на етапі розроблення стадії ТЕО
14	Клас наслідків (відповідальності) та розрахунковий строк експлуатації об'єкта, основних конструктивних і технологічних рішень	Попередньо приймається СС3 (значні наслідки) Визначити при проектуванні згідно ДСТУ 8855:2019 «Будівлі та споруди. Визначення класу наслідків (відповідальності)». Термін експлуатації та функціонування об'єкта – 100 років (відповідно до ДБН В.1.2-2:2006 додаток В)
15	Вказівки про необхідність:	
15.1	- розроблення окремих технічних завдань та індивідуальних технічних вимог	1. На етапі передпроектних робіт перед стадією ТЕО (протягом 10 робочих днів з початку виконання робіт) розробити та погодити із Замовником наступні технічні завдання на: - інженерно-геологічні вишукування; - інженерно-геодезичні вишукування; - геодезичні вишукування окремих будівельних конструкцій (рівні підлог); - технічне завдання для підрядної організації на розкриття окремих будівельних конструкцій від елементів внутрішнього оздоблення; - інструментальне обстеження не руйнівними методами стану несучих конструкцій, на предмет виявлення прихованих дефектів, викликаних вибуховою хвилею та обвалом будівельних конструкцій, та інших конструктивних елементів з розрахунком додаткових навантажень на існуючі будівельні конструкції за Програмою затвердженою Замовником; - інструментальне сканування або шурфування наявних підземних інженерних мереж. 2. До початку розробки стадії П, після схвалення одного з варіантів за результатами розробки стадії ТЕО (протягом 7 робочих днів з дати схвалення результатів стадії ТЕО) розробити та погодити із Замовником містобудівний розрахунок (обґрунтування) та надати всі необхідні дані необхідні для отримання Замовником Містобудівних умов та обмежень забудови земельної ділянки.

		3. До початку розробки стадії П, після схвалення одного з варіантів за результатами розробки стадії ТЕО (протягом 10 робочих днів від дати схвалення стадії ТЕО) розробити та погодити із Замовником опитувальні листи для отримання Замовником технічних умов на підключення до зовнішніх інженерних мереж головного хірургічного комплексу, а саме: - мереж електропостачання; - мереж водопостачання та водовідведення; - мереж дощової (зливової) каналізації; - мереж теплопостачання; - мереж газопостачання; - мереж Інтернет; - мереж телефонізації та радіофікації; - інших (за необхідності) 5. До початку проектування стадії П (протягом 15 робочих днів від дати схвалення стадії ТЕО) внести пропозиції про уточнення медичного завдання, завдання на проектування , відповідно до схваленого варіанту ТЕО і погодити Завдання на проектування. 6. На початковому етапі проектування стадії П (протягом 20 робочих днів з початку виконання робіт) розробити та погодити із Замовником, з врахуванням схваленого варіанту ТЕО: - тип оздоблення фасадів / фасадної системи; - розробити завдання на розділ «ТХ» з переліком вимог до технічних параметрів медичного обладнання з урахуванням уточненого медичного завдання; - завдання на розділ «Вертикальний транспорт»; - технічне завдання на розроблення системи «Екстрений виклик медичного персоналу»; - технічне завдання на розроблення системи «Телемедицина»; - технічне завдання на проектування слабострумних систем передачі даних, поверхових комутаційних кімнат, центру обробки даних (ЦОД) для обслуговування лікарні в цілому; - технічне завдання на розробку СКУД, відеоспостереження, охоронної сигналізації; - технічне завдання на розроблення систем електропостачання по першій категорії,
--	--	---

		- технічне завдання на систему автоматизації та диспетчеризації інженерних систем (BMS) опалення, вентиляції, кондиціонування; 7. На початковому етапі проектування стадії ТЕО (протягом 25 робочих днів з початку виконання робіт) розробити та погодити із Замовником запит на отримання від ГУ ДСНС України у Київській області інформації, необхідної для розроблення розділу «Інженерно-технічних заходів цивільного захисту» в складі проектної документації на будівництво об'єктів.
15.2	- розроблення окремих проектних рішень у декількох варіантах;	На стадії ТЕО необхідно розробити концептуальний проект та CAPEX на три варіанта архітектурно-будівельних рішень для створення сучасного медичного закладу з урахуванням вимог медичного завдання та сучасних будівельних норм та європейських практик: 1) відновлення пошкоджених будівельних конструкцій 1-6 поверху в осях 1-14 ряди А-Д з демонтажем аварійної, зруйнованої частини головного хірургічного комплексу в осях 1-5 ряди Д-Ж, посилення будівельних конструкцій для досягнення нормальних експлуатаційних якостей головного хірургічного комплексу в цілому та надбудова з прибудовою поверхів задля збільшення площі приміщень згідно медичного завдання та завдання на проектування; 2) повний демонтаж головного хірургічного комплексу 1-6 поверху зі збереженням будівельних конструкцій підвалу, фундаментів, посилення будівельних конструкцій підвалу для досягнення нормальних експлуатаційних якостей головного хірургічного комплексу (з урахуванням розміщення в межах підвалу споруди цивільного захисту) та будівництво надземних поверхів зазначеної площі приміщень згідно медичного завдання та завдання на проектування; 3) повний демонтаж головного хірургічного комплексу 1-6 поверху, підвалу та зовнішніх мереж, з підсиленням конструкцій фундаментів які попадають під пляму забудови, з надбудовою головного хірургічного комплексу для отримання площі приміщень згідно медичного завдання та завдання на проектування. При розробці ТЕО необхідно додатково розрахувати варіанти інженерних рішень стосовно аварійного забезпечення та енергонезалежності об'єкту, а саме: - безперебійного електропостачання ; - теплопостачання (дахова газова котельня). - аварійного водопостачання критично важливих споживачів (можливість організації свердловини);

Склад ТЕО повинен відповідати вимогам Додатку В ДБН А.2.2-3:2014, у т.ч. включати:

Технічний аналіз:

- оцінка технічних рішень та технологій, які будуть застосовані;
- перевірка доступності ресурсів;
- аналіз локації для можливості втілення кожного варіанту;
- оцінка стану інфраструктури (доступ до електроенергії, водопостачання, теплопостачання та каналізації і т.п.);
- перевірка технічних характеристик земельної ділянки (грунти, рельєф, екологічні особливості, щільність існуючої забудови);
- розробка будівельних рішень (архітектурний план, матеріали, технології);
- оцінка вартості будівельних робіт і термінів їх виконання.

Фінансовий аналіз:

- розрахунок бюджету інвестицій по кожному варіанту з прогнозним помісячним графіком платежів;
- оцінка початкових витрат (переоформлення дозвільних документів, збір вихідних даних і дозвільної документації, підключення комунікацій);
- розрахунок витрат на утримання та управління об'єктом після завершення етапу будівництва на період 50 років.

Юридичний аналіз:

- перевірка законодавчих та нормативних вимог по кожному варіанту;
- вивчення юридичних ризиків, пов'язаних із реалізацією проекту будівництва;
- перевірка документів на землю та прав власності;
- аналіз регуляторних вимог та обмежень щодо землекористування (зонування, будівельні норми).

Оцінка ризиків:

- виявлення основних ризиків (економічних, політичних, фінансових);
- розробка стратегій мінімізації ризиків.

Економічна та соціальна оцінка:

		- вплив проєкту на роботу НДСЛ Охматдит МОЗ України в цілому. - порівняльний аналіз вартості і термінів реалізації всіх варіантів. - соціальні переваги та наслідки реалізації кожного варіанту.
15.3	- попередніх погоджень проєктних рішень	Проектні рішення стадії ТЕО погодити із Замовником. При проектування відповідних розділів проєкту стадій П та Р погодити із Замовником: - склад проєкту; - основні проєктні рішення; - основні технічні параметри обладнання; - прийняті рішення щодо логістики медичного закладу; - прийняті рішення щодо благоустрою; - паспорт опорядження фасаду
15.4	- виконання демонстраційних матеріалів, макетів, креслень інтер'єрів, їх склад та форма на основі цифрової тривимірної інформаційної моделі проєктування об'єкта 3D (за необхідності)	На стадії ТЕО для схваленого варіанту розробити презентацію з тримірною (3-D) візуалізацією: - варіантів рішень щодо фасадів; - варіантів рішень щодо благоустрою; На стадії П: - варіантів рішень щодо планування відділень медичного закладу; - варіантів рішень окремих зон головного хірургічного комплексу (вхідна група та зала очікування, гардеробні, реєстратура, ліфтові холи); - варіантів рішень щодо вхідних зон та місць загального користування (МЗК) з урахуванням вимог доступу маломобільних груп населення (МГН); - візуалізації інтер'єрів вхідних зон та МЗК, а також типових палат.
15.5	- виконання науково-дослідних та дослідно-експериментальних робіт у процесі проектування і будівництва, виконання науково-технічного супроводу з урахуванням впровадження будівельного інформаційного	Здійснити науково-технічний супровід об'єкту будівництва на етапі проектування стадії П згідно вимог ДБН В.1.2-5:2007, ДБН В.1.2-14:2018 на наступні види робіт: - оптимізацію конструктивних схем об'єкта або його елементів (геометрія, конструктивні рішення, матеріали, що застосовуються, тощо); - проведення дублюючих розрахунків основ, фундаментів, конструкцій, інженерного устаткування;

	моделювання (за необхідності).	- оцінка впливу будівництва на оточуючі будівлі і споруди та населення, що проживає у межах території забудови. Види робіт науково-технічний супроводу уточнюються в залежності від узгодженого варіанту будівництва за результатами ТЕО на початковому етапі проектування стадії П (протягом 10 робочих днів з початку виконання робіт)
15.6	- технічного захисту інформації	Не потребує
15.7	- опису процедур обміну інформацією між учасниками проектування та будівництва, технології її створення; складу та змісту вимог щодо інформаційних моделей проекту та правил інформаційного моделювання.	Стадію Р розробити у вигляді будівельної інформаційної моделі об'єкта будівництва (модель об'єкта) на рівнях опрацювання (деталізації) LOD 400 за окремим завданням, яке надається після отримання позитивного висновку експертної організації по стадії П та затвердження замовником стадії П. По завершенню проектування необхідно передати Замовнику: - Геометрично та інформаційно повну BIM-модель у форматі IFC; - Комплект робочої документації, згенерований з моделі об'єкту. - Супровідний документ, який пояснює структуру моделі об'єкту, рівні опрацювання (деталізації) та використані стандарти.
16	Потужність або характеристики об'єкту, виробнича програма	Характеристика існуючого головного хірургічного комплексу (корпус №11, літера «К»): - загальна площа: 11 670,0м²; - поверховість: 6 (шість) поверхів (плюс підвал та технічний поверх); - орієнтовні розміри у плані: 27,1х138,3м; - рік зведення об'єкту: 1975 Загальна площа головного хірургічного комплексу після реконструкції (орієнтовно): 25934,4м² (визначається схваленим варіантом ТЕО)
17	Вимоги до благоустрою майданчика	Проектом передбачити комплексний благоустрій та озеленення території відповідно до діючих нормативів, з урахуванням найбільш зручного та оптимального використання території в умовах ущільненої забудови.
18	Вимоги до інженерного захисту територій і захисту будівель і споруд від	Відповідно до чинних норм та законодавства

	небезпечних природних чи техногенних факторів	
19	Вимоги щодо розроблення розділу “Оцінка впливу на навколишнє середовище” з урахуванням оцінки впливу на довкілля (за наявності).	Розробити матеріали оцінки впливу на навколишнє середовище (ОВНС) відповідно до ДБН А.2.2-1-2021 «Склад і зміст матеріалів оцінки впливів на навколишнє середовище (ОВНС) при проєктуванні і будівництві підприємств, будівель і споруд» та завдання на розроблення матеріалів ОВНС (Додаток Д ДБН А.2.2-1-2021). Величина викидів забруднюючих речовин в атмосферу та стоків повинна бути в межах нормативних даних. Забороняється використання азбесту незалежно від його виду та азбестовмісних виробів і матеріалів в технологічних процесах та при проведенні будівельно-монтажних робіт. Поводження з відходами повинно здійснюватися відповідно до вимог чинного законодавства України, включно Законом України “Про управління відходами”, Законом України Про систему громадського здоров’я, Наказу МОЗ від 05.06.2023 № 1013, Постановою Кабміну № 667 від 30.06.2023 року, Постанова КМУ від 20 жовтня 2023 р. N 1102, Постанова КМУ № 625 від 19.06.2023 ДБН А.3.1-5-2016, Постанова КМУ від 1 листопада 1999 р. N 2034, ДСТУ 4462.3.01:2006 чи відповідного законодавства ЄС, залежно що є більш суворим. Поводження з відходами (включно із перевезенням відходів) повинно здійснюватися за правилами, які встановлюються місцевою державною адміністрацією чи місцевою владою та відповідно до розроблених Світовим банком вимог до екологічної безпеки.
20	Вимоги до енергозбереження та енергоефективності	Виконати розділ проєктно-кошторисної документації (ПКД) щодо енергоефективних заходів відповідно до діючих нормативних документів, в т. ч. з урахуванням вимог ДБН В.2.6-31:2021 «Теплова ізоляція та енергоефективність будівель». Виготовлення та реєстрація енергетичного сертифікату за формою та у порядку, передбаченому законодавством України. Вимоги до класу енергоефективності: мінімум клас «С» за енергоспоживанням. У випадку набуття чинності в процесі проєктування інших нормативних документів у сфері теплоізоляції та енергоефективності, включно до моменту подачі ПКД на комплексну експертизу – проєктувальник забезпечує відповідність ПКД з прийнятими нормативними актами.

21	Дані про технології і (або) науково-дослідні роботи, які пропонує застосувати замовник	Відсутні
22	Вимоги до режиму безпеки та охорони праці	Передбачити заходи з охорони праці при виконанні робіт і подальшої експлуатації відповідно до чинного законодавства України (в тому числі вимог ДБН А.3.2-2-2009 «Система стандартів безпеки праці. Охорона праці і промислова безпека в будівництві»). Передбачити у складі ПЗ розділ «Охорона праці» відповідно до положень Наказу Мінсоцполітики України № 1050 від 23.06.2017 « Про затвердження Мінімальних вимог з охорони праці на тимчасових або мобільних будівельних майданчиках» : - розробити план з охорони праці будівельного майданчика, в якому встановлюються всі необхідні вимоги з охорони праці, що стосуються конкретного будівельного майданчика та тих робіт, які будуть на ньому виконуватись, окремо передбачивши в ньому детальні заходи з охорони праці щодо виконання будівельних робіт, зазначених у переліку будівельних робіт, при виконанні яких існує підвищений ризик для життя і здоров'я працівників, що наведений у додатку 3 до цих Мінімальних вимог; - скласти відповідну документацію щодо особливостей та умов будівництва, що містить необхідну інформацію з охорони праці та повинна використовуватись під час виконання робіт, зазначених у Переліку видів будівельних робіт, при експлуатації об'єкта будівництва.
23	Вимоги щодо розроблення розділу інженерно-технічних заходів цивільного захисту	Відповідно до чинного законодавства України, в тому числі вимог ДБН В.2.2-5:2023 «Захисні споруди цивільного захисту». Генпроектувальнику скласти та погодити із Замовником на підставі ДСТУ 8773:2018 «Завдання на розроблення розділу інженерно-технічних заходів цивільного захисту в складі проектної документації на будівництво об'єктів»
24	Вимоги з пожежної безпеки об'єкта	Відповідно до чинних норм та законодавства
25	Вимоги до розроблення спеціальних заходів	Не вимагається
26	Необхідність виконання науково-технічного супроводу	Здійснити науково-технічний супровід будівництва об'єкту згідно вимог: ДБН В.1.2-5:2007; ДБН В.1.2-14:2018. Вимоги до організацій, які здійснюють науково-технічний супровід – базові організації з науково-технічної діяльності центрального органу виконавчої влади у сферах будівництва,

		промисловості будівельних матеріалів, архітектури і містобудування
27	Вимоги щодо створення умов для безперешкодного доступу маломобільних груп населення	Планувальні рішення повинні забезпечувати безперешкодне проходження осіб з обмеженими можливостями, згідно з вимогами діючого ДБН В.2.2-40:2018 «Інклюзивність будівель і споруд» та вимог Світового банку.
28	Вимоги щодо забезпечення збалансованого використання природних ресурсів	Згідно вимог Законодавства України включно, ДСТУ 9171:2021 Настанова щодо забезпечення збалансованого використання природних ресурсів під час проектування споруд та вимог Світового банку.
29	Вимоги до електронної версії проектної документації	Електронний вигляд документації передається Замовнику на електронних носіях у форматі, що редагується (*.doc, *.xls, *.dwg, *.BSDU, *.ims та ін.) та в форматі, що не редагується (*.pdf, скан-копії з підписами та печатками). Вимоги до електронного вигляду файлу в форматі *.pdf: - кожен том проекту повинен бути окремим файлом формату *.pdf; - скан-копії повинні повністю відповідати друкованій версії проекту, мати всі необхідні підписи, відбитки печаток та погодження; - найменування кожного файлу повинно містити інформацію щодо номеру тому та його шифру. Вимоги до електронного вигляду файлу в форматі *.doc, *.xls, *.dwg, *.BSDU, *.ims та ін: - кожен том проекту повинен бути згрупований в окрему папку; - найменування папки повинно містити інформацію щодо номеру тому та його шифру. Кошторисна документація повинна бути представлена в двох файлах, що редагується: в форматі *.doc/* docx або *.xls, та й форматі програмного комплексу для можливості введення його у програмний комплекс АВК-5 (*.BSDU, *.ims)
30	Вимоги щодо складання додаткового комплексу проектно-кошторисної документації (може визначатись із застосуванням міжнародних систем вимірювання)	У складі проектно-кошторисної документації стадії П: - у відповідності діючим в Україні нормативним вимогам в межах проектування та у відповідності з вимогами і правилами закупівлі Світового Банку щодо будівельно-монтажних робіт . Форма та вимоги до відомості з обсягами робіт надаються Замовником окремо. У складі проектної документації стадії Р: - у відповідності з вимогами і правилами закупівлі Світового Банку щодо будівельно-монтажних робіт . Форма

		та вимоги до відомості з обсягами робіт надаються Замовником окремо.
31	Вихідні дані	1. Дане завдання на проектування. 2. Медичне завдання. 3. Містобудівні умови та обмеження. Інші вихідні дані (в т. ч. згідно Додатку А ДБН А.2.2-3:2014) надаються в робочому порядку за письмовим запитом Генпроектувальника
32	Термін реалізації проекту	Визначити за погодженням з Замовником при розробці розділу проект організації будівництва (ПОБ).
33	Вимоги до розробки додаткових розділів проектної документації	Додатково розробити Проект підготовчих робіт (ПрПР), як окремих розділ проектної документації
34	Вимоги до кошторисної документації	Склад, зміст та обсяг кошторисної документації визначити відповідно з «Порядком застосування кошторисних норм та нормативів з ціноутворення при визначенні вартості будівництва» (затверджено Наказом Міністерства розвитку громад та територій України 25 червня 2021 року № 162 та зареєстровано в Міністерстві юстиції України 17 вересня 2021 р. за № 1226/36848) та Кошторисними нормами України «Настанова з визначення вартості будівництва» (затверджено наказом Міністерства розвитку громад та територій України №281 від 01.11.2021 року. Врахувати в кошторисній частині: - Розмір кошторисної заробітної плати, що відповідає середньому розряду складності робіт у будівництві 3,8 при виконанні робіт у звичайних умовах, що може враховуватись при визначенні вартості будівництва окремо затверджується із Замовником; - Вартість матеріалів приймати за усередненою ринковою ціною постачальників Київської області та надати аналіз ринку цін Замовнику на погодження, відповідно до п.4.1 Кошторисних норм України «Настанова з визначення вартості будівництва», затверджених наказом Міністерства розвитку громад та територій України № 281 від 01.11.2021 «Про затвердження кошторисних норм України у будівництві»; - Показники розміру прибутку та адміністративних витрат (згідно з Настановою); - Кошти на покриття ризиків всіх учасників будівництва (згідно з Настановою); - Кошти на утримання служби замовника – 1%;

	- Витрати на технічний нагляд – до 1,5 %; - Витрати на інженера – консультанта – 3%; - Кошти на проведення процедури закупівлі; - Кошти на формування страхового фонду документації; - Кошти на оплату послуг, пов'язаних із підготовкою до виконання робіт, їх здійсненням та введенням об'єктів будівництва в експлуатацію (в тому числі кошти на оплату послуг, пов'язаних з приєднанням об'єкта будівництва до діючих інженерних мереж); - Вартість проектно-вишукувальних робіт (згідно з договором); - Вартість науково-технічного супроводу об'єкту будівництва на етапі проектування (згідно з договором); - Вартість експертизи проектної документації (згідно з договором); - Кошти на здійснення науково-технічного супроводу при будівництві; - Кошти на здійснення авторського нагляду (згідно розрахунку, але не більше 0,4%, відповідно до графіку виконання); - Кошти на виконання будівельних робіт у зимовий період, на роботи, які визначені у ПОБ відповідно до календарного плану виконання робіт; - Кошти на покриття додаткових витрат, пов'язаних з інфляційними процесами - врахувати на підставі прогнозованих рівнів інфляції на період будівництва, що схвалені Постановою Кабінетом Міністрів України від 15 грудня 2023 р. №1315; - Кошти на покриття ризиків всіх учасників будівництва (згідно з Настановою); - Кошти на відрядження працівників будівельної організації (питома вага відрядження робітників 10% та питома вага відрядження ІТР 5%, вартість добових, проїзду та проживання узгодити окремо) - Прийняти відстані транспортування будівельних матеріалів - 30км; металобрухту, ґрунту, будівельного сміття – до 40км; - Врахувати вартість послуг з утилізації будівельного сміття; - Кошти на технічну інвентаризацію об'єкта; - Кошти на розроблення контрольної топогеодезичної зйомки.
--	--

		До проходження експертизи, кошторисна документація має бути попередньо погоджена Замовником
35	Проведення експертизи	1. Відповідно до п. 12. Постанови КМУ від 11 травня 2011 р. № 560 «Про затвердження Порядку затвердження проектів будівництва і проведення їх експертизи та визнання такими, що втратили чинність, деяких постанов Кабінету Міністрів України» Генпроектувальнику виступити замовником експертизи проектно-кошторисної документації на стадіях ТЕО та П. 2. Під час захисту скоригованої проектно-документації в експертній організації, у разі отримання експертною організацією зауважень, перелік недоліків з вини Генпроектувальника, Генпроектувальник зобов'язаний за власні кошти і своїми силами усунути недоліки, визначені експертною організацією. Недоліки мають бути усунені Генпроектувальником протягом терміну, визначеного експертною організацією. 3. Після отримання експертного звіту (позитивного) експертної організації, Генпроектувальник надає ВИТЯГ з Реєстру будівельної діяльності щодо інформації про проектні документації Єдиної державної електронної системи у сфері будівництва. 4. Витрати на проведення експертизи включаються до вартості проектних робіт До проходження експертизи, Експертна організація має бути попередньо погоджена Замовником

«ПОГОДЖЕНО»

Генеральний проєктувальник (Генпроектувальник):

_____ (посада)

_____ (підпис)

_____ (П.І.Б.)

М.П.

" ____ " _____ 2025р.