ЗАПРОШЕННЯ ДО ВИСЛОВЛЕННЯ ЗАЦІКАВЛЕНОСТІ (КОНСУЛЬТАЦІЙНІ ПОСЛУГИ– ВІДБІР КОМПАНІЙ)

Країна: Україна
Проект: Зміцнення системи охорони здоров'я та збереження життя в Україні
Позика №: № 9468-UA
Проект №: P180245

Назва завдання: Збір вихідних даних, розробка проектно-кошторисної документації, проведення експертизи ПКД по об'єкту: "Міська лікарня м. Славутич".

Ідентифікаційний № (згідно з Планом закупівель): № HEAL-CQS-3.2.3

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 позики № 9468-UA 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 в одну стадію - Робочий Проект (РП) по об'єкту будівництва: «Реконструкція будівлі «Поліклініка» в лікарняний корпус із стаціонаром, консультативно-діагностичним центром за адресою: Київська область, Вишгородський район, м. Славутич, вул. Збройних Сил України, б. 5».

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 СС2 (середні наслідки) та СС3 (значні наслідки) або об'єктів III, IV та V категорій складності;
- не менше 5 (п'яти) виконаних завдань з розробки проектно-кошторисної документації стадій «Робочий Проект», клас наслідків (відповідальності) – не нижче СС2 (середні наслідки), що отримали позитивні висновки/звіти експертиз протягом останніх 5 (п'яти) років;
- не менше 3 (трьох) договорів з розробки проектної документації стадії «Робочий Проект» (РП) для медичних закладів та/або лікувально-санаторних закладів загальною площею не менше 10.000,00 (десяти тисяч) квадратних метрів протягом останніх 5 (п'яти) років;
- мати спеціалістів (експертів) з діючими кваліфікаційними сертифікатами не нижче 1-ої (першої) категорії архітектурне об'ємне проектування (створення об'єктів архітектури) – 1 (одна особа), інженер-проектувальник 1-ої (першої) категорії – 2 (дві) особи, до того, з діючими кваліфікаційними сертифікатами інженерів-проектувальників (безкатегорійними): «Технологія будівельного виробництва» – для розробки ПКД розділів «ПОБ» (Проект Організації Будівництва) – 1 (одну) особу та «Інженерно-будівельне

проектування в частині кошторисної документації» - 1 (одну) особу» - для розробки розділу ПКД «Кошторисна документація», - всі вищезгадані спеціалісти мають бути зареєстровані в ЄДЕССБ;

- також мати не менше 1 (одного) Головного Архітектора Проекту (ГАП) з діючим кваліфікаційним сертифікатом напрямку архітектурне об'ємне проектування (створення об'єктів архітектури), зареєстрованим в ЄДЕССБ, і досвідом роботи Головним Архітектором Проекту не менш, ніж 10 (десять) років;
- також мати не менше 1 (одного) Головного Інженера Проекту (ГІП) з діючим кваліфікаційним сертифікатом інженера-проектувальника категорії провідний (об'єкти класу наслідків СС3), зареєстрованим в ЄДЕССБ, 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 1 (одного) інженера-проектувальника (рішення з водопостачання та водовідведення) із досвідом роботи не менше 5-ти (п'яти) років з розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті;
- не менше 1 (одного) інженера-проектувальника (електро-технічні рішення) із досвідом роботи не менше 5-ти (п'яти) років з розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті.

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;
- 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 ФІП», 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 квітня 2025 року**. Висловлення зацікавленості необхідно подавати із зазначенням наступної теми: «HEAL-CQS-3.2.3: Висловлення зацікавленості».

Адреса, що згадується вище, наступна:

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

Додаток: Технічне завдання № HEAL-CQS-3.2.3

ТЕХНІЧНЕ ЗАВДАННЯ

«Збір вихідних даних, розробка проектно-кошторисної документації, проведення експертизи ПКД по об'єкту: "Міська лікарня м. Славутич"»
(пакет закупівлі № HEAL-CQS-3.2.3)

1. ЗАГАЛЬНА ІНФОРМАЦІЯ

Уряд України одержав позику Світового банку та Гранти Глобального фонду фінансування та 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 Позики для здійснення правомочних платежів за консультаційні послуги компанії (далі – Консультант), які полягають в зборі вихідних даних для проектування, у тому числі у проведення вишукувальних робіт, розробці проектно-кошторисної документації (далі – ПКД), отриманні висновків/звітів експертної організації (далі – Звіт) та здійснені авторського нагляду по об'єкту будівництва: «Реконструкція будівлі «Поліклініка» в лікарняний корпус із стаціонаром, консультативно-діагностичним центром за адресою: Київська область, Вишгородський район, м. Славутич, вул. Збройних Сил України, б. 5».

2. МЕТА ЗАВДАННЯ

Метою цього завдання є збір Консультантом необхідних вихідних даних для проектування у повному обсязі, у тому числі проведення вишукувальних робіт, розробка ПКД в одну стадію - Робочий Проект (РП) по об'єкту будівництва:

«Реконструкція будівлі «Поліклініка» в лікарняний корпус із стаціонаром, консультативно-діагностичним центром за адресою: Київська область, Вишгородський район, м. Славутич, вул. Збройних Сил України, б. 5».

3. ОБСЯГ ПОСЛУГ

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

В рамках виконання завдання Консультант повинен виконати наступне:

1. Вивчення наявної проектної та технічної документації, архівних даних щодо вищезазначеного об'єкту будівництва.
2. Складання обмірних креслень із позначенням всіх наявних інженерних мереж та систем.
3. Проведення попереднього та основного (детального) обстеження, а, за необхідності, виявленої під час проведення основного обстеження та розрахунку проектних навантажень на будівельні конструкції, також додаткового та спеціального обстежень технічного стану будівельних конструкцій, характеристик основи фундаментів, інженерних мереж і систем (крім технологічного устаткування), що характеризують експлуатаційну надійність об'єкту (у межах проектування), у тому числі забезпечення доступу осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, для вищезазначеного об'єкту.
4. Складення паспорту об'єкта будівництва з використанням Реєстру будівельної діяльності або внесення змін до нього (за наявності паспорта). Надання паспорту у паперовій формі. Створення ідентифікатору об'єкту будівництва (за його відсутності).
5. Внесення уточнення (за потреби) до Медичного завдання і Завдання на проєктування, розроблених замовником, та погодження Завдання на проектування.
6. Надати консультаційні послуги Комунальному некомерційному підприємству «Славутицька міська лікарня» Славутицької міської ради Вишгородського району Київської області» далі – «Реципієнт» - щодо внесення даних (завдання на проектування) до Єдиної Державної Електронної Системи у Сфері Будівництва, далі - ЄДЕССБ.
7. Виконати інженерно-геологічні вишукування (за потреби) відповідно до погодженого Замовником Технічного завдання.
8. Виконати інженерно-геодезичні вишукування М 1:2000 та М 1:500 у межах проектування (визначити після уточнення Завдання на проєктування) відповідно до погодженого Замовником Технічного завдання.
9. Розробити проектно-кошторисну документацію стадії «Робочий Проект» (РП), а саме: затверджуєма частина та робоча документація,
   та зареєструвати її у ЄДЕССБ у визначеному законом порядку.
10. Провести експертизу проектно-кошторисної документації, забезпечити зняття зауважень до ПКД та отримати позитивні Звіти експертної організації по двох об'єктах.
11. Надати послуги з авторського нагляду за будівництвом відповідно до чинного законодавства України протягом періоду будівництва вищезазначених об'єктів.

Замовник за участі Реципієнта надає Консультанту всю необхідну інформацію для виконання Консультантом даного технічного завдання в межах Медичного завдання і Завдання на проектування.

Проєкт Завдання на проектування (Додаток А) є невід'ємною частиною цього Обсягу Послуг. Завдання на проектування має бути доопрацьоване Консультантом у координації із Реципієнтом та затверджено Замовником та Реципієнтом до початку проектних робіт та за результатами проведення вишукувальних робіт, виконання обмірних креслень та обстеження технічного стану будівель

Консультант, за узгодженням із Замовником, може включити в опис та розрахунок роботи та послуги понад вищевказаний перелік, якщо вони є необхідними для належного виконання цього 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 проектно-кошторисної документації.

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 Медичного завдання і Завдання на проектування і передати Замовнику затверджувану частину Робочого Проекту та Робочу Документацію 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 позитивного експертного звіту. Витрати на проведення експертизи, включаючи внесення будь-яких змін і доповнень до ПКД, необхідних для отримання позитивного експертного звіту 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 основуватися 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.

З обраним Консультантом буде підписано 2 договори. Один договір з фіксованою ціною буде підписано на надання послуг щодо збору вихідних даних, проведення вишукувальних робіт, розробки проектно-кошторисної документації (ПКД) стадії «Робочий Проект» (РП), отримання експертного звіту на ПКД, а інший договір з почасовою оплатою – на надання послуг зі здійснення авторського нагляду.

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, методичних рекомендацій відповідно до кожного виду вихідних даних для проектування.

4.2 Вимоги щодо підготовки завдання на проектування.

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

4.3 Вимоги щодо проектних рішень та розробки проектно-кошторисної документації.

- Проектні рішення мають бути розроблені з урахуванням вимог діючих законодавчих і нормативних документів у галузі будівництва та будівельного проектування;

- Проєктно-кошторисна документація розробляється після затвердження Замовником та Реципієнтом Медичного завдання і Завдання на проектування .

- Проектна документація розробляється з урахуванням вимог містобудівної документації, вихідних даних на проектування та з дотриманням вимог діючого законодавства, будівельних норм, нормативно-правових актів з охорони праці, нормативних документів, обов'язковість застосування яких встановлена нормативно-правовими актами і правилами у будівництві.

- Проектні рішення повинні використовувати власну інфраструктуру Реципієнта в першу чергу, або, за неможливості або недостатності – інфраструктуру, яка буде передбачена проектом.

- Основні об'ємно-планувальні рішення та рішення з технологічного обладнання та інженерного забезпечення об'єктів проектування попередньо узгоджуються із Реципієнтом та Замовником.

4.4 Вимоги по документуванню.

- Проектна документація має бути зареєстрована в ЄДЕССБ.
- Проектна документація передається Консультантом Замовнику у роздрукованому вигляді на паперових носіях у 5 (п'яти) примірниках, а також на електронному носії у форматах, зазначених вище у розділі 3. Об'єми робіт.

5. 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'яноста) календарних днів від дати набуття чинності договором	Повний пакет вихідних даних, необхідних для проектування, у тому числі:
1.1.	Вивчення наявної проектної та технічної документації, складання обмірних креслень	Не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів від дати набуття чинності договором	Комплект обмірних креслень будівель у межах проектування
1.2.	Уточнення та погодження Завдання	Не пізніше 45 (сорока п'яти) календарних днів від дати	Уточнене, погоджене Консультантом та

	на проектування	набуття чинності договором	затверджене Замовником та Реципієнтом Завдання на проектування
1.3.	Проведення попереднього, основного (детального) та додаткового і спеціального (обидва - за необхідності) обстежень технічного стану будівельних конструкцій, характеристик основи фундаментів, інженерних мереж і систем (крім технологічного устаткування)	Не пізніше 45 (сорока п’яти) календарних днів від дати набуття чинності договором	Звіт з обстеження технічного стану
1.4.	Складення паспорту об’єкта з використанням Реєстру будівельної діяльності або внесення змін до нього (за наявності паспорта). Створення ідентифікатору об’єкту будівництва (за його відсутності)	Не пізніше 15 (п’ятнадцяти) календарних днів від дати Звіту з обстеження технічного стану	Паспорт об’єкту. Ідентифікатор об’єкту будівництва (за необхідності)
1.5.	Проведення інженерно-геодезичних вишукувань М 1:2000 та М 1:500 у межах проектування	Не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів від дати затвердження Завдання на проектування Замовником та Реципієнтом	Зйомка масштабу М 1:2000 у паперовому форматі (оригінал) та у е-вигляді у форматі pdf Зйомка масштабу М 1:500 у паперовому форматі (оригінал), погоджена у встановленому законом порядку, та у е-вигляді у форматі pdf (скан погодженої зйомки)
1.6.	Проведення інженерно-геологічних вишукувань (за потреби).	Не пізніше 30 (тридцяти) календарних днів від дати затвердження Завдання на проектування Замовником та Реципієнтом	Звіт з інженерно-геологічних вишукувань у паперовому форматі (оригінал) та у е-вигляді у форматі pdf (скан підписаного Звіту)
1.7.	Надання послуги консультаційної підтримки Реципієнту	Не пізніше 10 (десяти) календарних днів від дати затвердження Завдання на	Завдання на проектування, внесене та зареєстроване в ЄДЕССБ

	щодо внесення даних (завдання на проектування) до ЄДЕССБ	проектування Замовником та Реципієнтом	
2.	Розробка ПКД стадії «Робочий Проект» (РП), затверджувана частина	Не пізніше 120 (ста двадцяти) календарних днів від дати затвердження Завдання на проектування Замовником та Реципієнтом	Комплект ПКД стадії «РП» (затверджувана частина) для передачі на проведення комплексної експертизи в е-вигляді у форматі pdf
3.	Проведення комплексної експертизи ПКД, зняття зауважень експертизи до ПКД та отримання позитивного Звіту експертної організації	Не пізніше 45 (сорока п’яти) календарних днів від дати готовності ПКД стадії «Робочий Проект» (РП), затверджувана частина	Позитивний Звіт експертної організації, зареєстрований у ЄДЕССБ, ПКД стадії «РП» (затверджувана частина), зареєстрована в ЄДЕССБ та передача Замовнику ПКД стадії «РП», затверджувана частина у 5 (п’яти) примірниках в паперовому вигляді та одному – в е-вигляді у вищезазначених у даному ТЗ форматах
4.	Розробка ПКД стадії «Робочий Проект» (РП) робоча документація	Не пізніше 60 (шістдесяти) календарних днів від дати Позитивного Висновку/Звіту експертної організації	Передача Замовнику ПКД стадії «РП», Робочі креслення у повному обсязі у паперовому та електронних форматах, визначених даним ТЗ
5.	Авторський нагляд за об’єктом будівництва	Від дат дозволів на виконання будівельних робіт до дат зареєстрованих Сертифікатів про готовність об’єктів до експлуатації	Зареєстрований Сертифікат про готовність об’єктів до експлуатації

Прийняття та погодження Замовником звітних матеріалів від Консультанта за етап або підетап є підставою для здійснення виплат в рамках договору. Оплата за виконані етапи п. 1 – п.4, включаючи проміжні етапи розділу 1, буде здійснена у відсотках (%) від загальної суми Договору, яка буде визначена під час контрактних переговорів. Оплата за виконання етапу за п. 5 буде здійснена частинами на протязі терміну виконання авторського нагляду відповідно до поданих та прийнятих Актів приймання-передавання виконання робіт з авторського нагляду, розрахованих на підставі реально понесених трудовитрат. Загальна сума авторського нагляду підлягає уточненню на момент фактичного початку будівельних робіт та відповідно до термінів будівництва, котрі будуть зазначені у техніко-економічних показниках об’єктів після проведення експертизи ПКД.

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.

6. КВАЛІФІКАЦІЙНІ ВИМОГИ ДО КОНСУЛЬТАНТА, СКЛАДУ ПРОЕКТНОЇ ГРУПИ ТА КВАЛІФІКАЦІЙНІ ВИМОГИ ДО КЛЮЧОВИХ СПЕЦІАЛІСТІВ (ЕКСПЕРТІВ).

6.1. Кваліфікаційні вимоги до Консультанта:

Консультант повинен мати щонайменше наступний досвід та кваліфікацію:

- не менше 10 (десяти) років досвіду виконання проектних робіт у будівництві по об'єктах за класами наслідків СС2 (середні наслідки) та СС3 (значні наслідки) або об'єктів III, IV та V категорій складності;
- не менше 5 (п'яти) виконаних завдань з розробки проектно-кошторисної документації стадій «Робочий Проект», клас наслідків (відповідальності) – не нижче СС2 (середні наслідки), що отримали позитивні висновки/звіти експертиз протягом останніх 5 (п'яти) років;
- не менше 3 (трьох) договорів з розробки проектної документації стадії «Робочий Проект» (РП) для медичних закладів та/або лікувально-санаторних закладів загальною площею не менше 10.000,00 (десяти тисяч) квадратних метрів протягом останніх 5 (п'яти) років;
- мати спеціалістів (експертів) з діючими кваліфікаційними сертифікатами не нижче 1-ої (першої) категорії архітектурне об'ємне проектування (створення об'єктів архітектури) – 1 (одна особа), інженер-проектувальник 1-ої (першої) категорії – 2 (дві) особи, до того, з діючими кваліфікаційними сертифікатами інженерів-проектувальників (безкатегорійними): «Технологія будівельного виробництва» – для розробки ПКД розділів «ПОБ» (Проект Організації Будівництва) – 1 (одну) особу та «Інженерно-будівельне проектування в частині кошторисної документації» - 1 (одну) особу» - для розробки розділу ПКД «Кошторисна документація», - всі вищезгадані спеціалісти мають бути зареєстровані в ЄДЕССБ;
- також мати не менше 1 (одного) Головного Архітектора Проекту (ГАП) з діючим кваліфікаційним сертифікатом напрямку архітектурне об'ємне проектування (створення об'єктів архітектури), зареєстрованим в ЄДЕССБ, і досвідом роботи Головним Архітектором Проекту не менш, ніж 10 (десять) років;
- також мати не менше 1 (одного) Головного Інженера Проекту (ГІП) з діючим кваліфікаційним сертифікатом інженера-проектувальника категорії провідний (об'єкти класу наслідків СС3), зареєстрованим в ЄДЕССБ, 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 1 (одного) інженера-проектувальника (рішення з водопостачання та водовідведення) із досвідом роботи не менше 5-ти (п'яти) років з розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті;
- не менше 1 (одного) інженера-проектувальника (електро-технічні рішення) із досвідом роботи не менше 5-ти (п'яти) років з розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті.

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;
- 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 загальною кількістю не менше 10 (десяти) осіб, у тому числі не менше 5 (п'яти) атестованих спеціалістів (склад та вимоги до атестації – див. вище) під керівництвом одночасно Головного Архітектора Проекту та Головного Інженера Проекту (ГІП), котрі враховуються у складі групи разом з технологом (медичним), інженером-проектувальником (рішення з водопостачання та водовідведення та інженером-проектувальником (електро-технічні рішення):.

Планується, що до складу групи повинні входити, принаймні, наступні ключові спеціалісти:

6.2. Кваліфікаційні вимоги до ключових спеціалістів (експертів) Консультанта:

6.2.1. 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 Головним Архітектором Проекту та керівника проектної групи;
- не менше 5-ти (п'яти) років досвіду розробки проектної документації на будівництво закладів охорони здоров'я та/або реабілітаційних центрів, закладів санаторного напрямку.

6.2.2. Головний Інженер Проекту (ГІП):

- повна вища інженерна освіта;
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженера-проектувальника категорії провідний;
- наявність діючої реєстрація в ЄДЕССБ;
- не менше 10-ти (десяти) років досвіду в галузі розробки проектно-кошторисної документації в сфері будівництва;
- не менше 7-ми (семи) років досвіду роботи Головним Інженером Проекту та керівника проектної групи;
- не менше 2-х (двох) років досвіду розробки проектної документації на будівництво закладів охорони здоров'я, реабілітаційних центрів, закладів санаторного напрямку.

6.2.3. Спеціаліст з медичної технології (розробка проектної документації - розділу «Технологія» (медична)

- повна вища інженерна освіта;
- не менше 10-ти (десяти) років досвіду з розробки ПКД відповідних розділів на будівництво закладів охорони здоров'я, реабілітаційних центрів, закладів санаторного напрямку.

6.2.4. Архітектор:
- вища освіта відповідного напряму 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 проектної документації згідно свого напрямку у проекті.

6.2.5. Інженер-проектувальник (інженер-конструктор):
- повна вища освіта (магістр, спеціаліст) за напрямом підготовки цивільне та громадське будівництво;
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженер-проектувальник 1-ої (першої) категорії, що дозволяє виконувати роботи з інженерно-будівельного проектування у частині забезпечення механічного опору та стійкості класу наслідків (відповідальності) СС2 (середні наслідки);
- не менше 10-ти (десяти) років досвіду розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті.

6.2.6. Інженер-проектувальник (рішення з опалення, вентиляції, кондиціонування):
- повна вища освіта відповідного напряму підготовки (магістр, спеціаліст);
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженер-проектувальник 1-ої (першої) категорії, що дозволяє виконувати проектні роботи у частині забезпечення безпеки експлуатації, забезпечення захисту від шуму об'єктів класу наслідків (відповідальності) СС2 (середні наслідки);
- не менше 7-ми (семи) років досвіду розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті.

6.2.7. Інженер-проектувальник (рішення з водопостачання та водовідведення):
- вища освіта відповідного напряму підготовки (бакалавр/магістр/спеціаліст);
- не менше 5-ти (п'яти) років досвіду розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті.

6.2.8. Інженер-проектувальник (електро-технічні рішення):
- вища освіта відповідного напряму підготовки (бакалавр/магістр/спеціаліст);
- не менше 5-ти (п'яти) років досвіду розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті.

6.2.9. Інженер-проектувальник (розробка розділу «Проект організації будівництва»:
- повна вища освіта відповідного напряму підготовки (магістр, спеціаліст);
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженер-проектувальник (безкатегорійний) в частині , що дозволяє виконувати проектні роботи у частині розробки кошторисної документації;
- не менше 8-ми (восьми) років досвіду розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті.

6.2.10. Інженер-проектувальник (розробка кошторисної документації):

- повна вища освіта відповідного напряму підготовки (магістр, спеціаліст);
- наявність діючого кваліфікаційного сертифікату інженер-проектувальник (безкатегорійний), що дозволяє виконувати проектні роботи у частині розробки кошторисної документації;
- не менше 8-ми (восьми) років досвіду розробки проектної документації згідно свого напрямку у проекті.

7. ДОДАТКИ

Додаток А. Завдання на проєктування по об'єкту «Реконструкція будівлі «Поліклініка» в лікарняний комплекс із стаціонаром, консультативно-діагностичним центром, за адресою: Київська область, Вишгородський район, м. Славутич, вул. Збройних Сил України, буд.5».

Додаток А до Технічного завдання по закупівлі № HEAL-CQS-3.2.3

ЗАВДАННЯ НА ПРОЕКТУВАННЯ

Реконструкція будівлі «Поліклініка» в лікарняний комплекс із стаціонаром, консультативно-діагностичним центром, за адресою: Київська область, Вишгородський район, м. Славутич, вул. Збройних Сил України, буд.5

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
1.	Назва та місцезнаходження об'єкту	Об'єкт: нежитлова будівля «Поліклініка» Місцерозташування: Київська область, Вишгородський район, м. Славутич, вул. Збройних Сил України, буд.5.
2.	Підстава для проектування	Медичне завдання Договір про партнерство та співпрацю, укладений між МОЗ України та КНП «Славутицька міська лікарня» Славутицької міської ради Вишгородського району Київської області» Договір, укладений за тендерною процедурою Світового Банку.
3.	Вид будівництва	Реконструкція
4.	Дані про замовника	Замовник - Комунальне некомерційне підприємство «Славутицька міська лікарня» Славутицької міської ради Вишгородського району Київської області Частина функцій замовника – Міністерство охорони здоров'я України (відповідно за Договору про партнерство та співпрацю)
5.	Джерело фінансування	Фінансується в рамках Угоди про позику між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку та/або угоди про грант Глобального фонду фінансування між Україною та Міжнародним банком реконструкції та розвитку (Проєкт "Зміцнення системи охорони здоров'я та збереження життя" (HEAL Ukraine).
6.	Необхідність розрахунку ефективності інвестицій на основі варіантного проектування	Не потрібно
7.	Дані про генерального проектувальника	Визначається за результатами тендерної закупівлі відповідно до процедур Світового Банку
8.	Стадійність проектування з	В одну стадію – «Робочий Проект» (РП) з виділенням затверджувальної частини та «Робочої документації» (Р)

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
	визначенням затверджувальної стадії (визначається спільно замовником та проектувальником)	Затверджувальна частина має отримати позитивний експертний звіт. Затвердження проекту та експертиза проекту здійснюється відповідно до Порядку затвердження проектів будівництва і проведення їх експертизи, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 11.05.2011 № 560. Експертна організація, яка проводить експертизу проектної документації, визначається замовником будівництва. Вартість експертизи проектної документації сплачує Генеральний проектувальник. Генеральний проектувальник подає проектно-кошторисну документації. (ПКД) на експертизу та супроводжує експертизу ПКД. Проектна документація погоджується у визначених законом випадках з зацікавленими організаціями у відповідності до вимог законодавства, до вимог на розробку окремих розділів/частин проектної документації, вартість погоджень проектної документації сплачує Генеральний проектувальник.
9.	Дані про інженерні вишукування та обстеження	До початку виконання проектних робіт виконати інженерні вишукування (геодезичні 1:2000, 1:500; геологічні (за необхідності) тощо) у відповідності до вимог ДБН А.2.1-1 «Інженерні вишукування для будівництва». До початку виконання проектних робіт виконати обмірні креслення та обстеження будівлі «Поліклініка» для визначення та оцінки технічного стану з метою проведення реконструкції у відповідності до вимог Постанови Кабінету Міністрів України "Про затвердження Порядку проведення обстеження прийнятих в експлуатацію об'єктів будівництва" від 12.04.2017 № 257", ДСТУ-Н Б В.1.2-18:2016. Вартість інженерних вишукувань та обстежень сплачує Генеральний проектувальник. *(технічне завдання на розробку зазначених вишукувань та обстежень розробляється проектувальником сумісно із замовником. Погодження та затвердження технічних завдань здійснюється згідно діючих нормативно-правових актів України у галузі будівництва)*
10.	Дані про особливі умови будівництва (сейсмічність, просадні ґрунти, підроблюванні і підтоплюванні території тощо)	Визначити та врахувати в проекті на підставі результатів інженерних та інших вишукувань та обстеження будівлі для визначення та оцінки їх технічного стану. В іншому випадку врахувати у проекті відповідно до діючих державних норм та стандартів у будівництві. Сейсмічність - згідно з ДБН В.1.1-12:2014.

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
11.	Об’єкт реконструкції	Об’єкт проектування – будівля «Поліклініка»; Площа та об’єм (існуюча) за технічним паспортом складають: площа 9 354,4 м^2. Поверховість: 4 надземних поверхи та один підземний – підвал. Земельна ділянка площею 1,3454 га. Остаточно площа та об’єм, що підлягають реконструкції, визначається під час проектування.
12.	Основні архітектурно-планувальні вимоги і характеристики об'єкта, у тому числі функціональні групи приміщень, назви та площі приміщень.	Основні вимоги для основної будівлі: 1. Архітектурно-планувальні вимоги: відповідно до чинних нормативних документів, з урахуванням вимог медичного завдання, медичної технології та технічних можливостей існуючого об’єкту проектування. 2. Існуюче функціональне призначення існуючої будівлі та приміщень змінюється згідно вимог медичного завдання; 3. Запланований перелік структурних підрозділів та розташування структурних підрозділів закладу (згідно медичного завдання): - Підвальний поверх: ЗСЦЗ; приміщення для зберігання медичних відходів з установками для знезараження відходів категорії В; зона прання та дезкамери; технічні приміщення; відділення репроцесингу; склади для медикаментів; також необхідно передбачити доступ до підвального приміщення з вулиці: господарський вхід/вихід. - Перший поверх: Відділення невідкладної медичної допомоги на 2 ліжка (з приймальним пунктом, фельдшерським пунктом невідкладної медичної допомоги та травмпунктом); Відділення інтенсивної терапії та анестезіології на 12 ліжок; Реабілітаційне відділення (амбулаторне з водною кафедрою та басейном); Аптечний пункт; Реабілітаційне відділення на 10 ліжок (зона стаціонару); Зона прийому та очікування (головний вхід); Зона відпочинку із відокремленим простором для читання із доступом до Інтернету та зоною прийму їжі; - Другий поверх: Консультативно-діагностичний центр (амбулаторна допомога); Зона адміністрації (включаючи кабінет статистики, відділ інфекційного контролю); Зона діагностики та медичної візуалізації; - Третій поверх: Загально-соматичне відділення включає 45 ліжок, поділених на терапевтичні, неврологічні та паліативні зони; Дитяче відділення на 10 ліжок з ігровою зоною; Хоспісне відділення на 15 ліжок. - Четвертий поверх: Загально-хірургічне відділення на 48 ліжок (із них 15 хірургічних, 15 травматологічних, 13 гінекологічних і 5 отоларингологічних для дорослих); Операційний блок на 3 операційні (2 планові, 1 екстренна). 4. Остаточний перелік приміщень та місцерозташування структурних підрозділів визначити під час проектування з урахуванням вимог медичного завдання, розробленої Генеральним

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
		проектувальником медичної програми, діючих вимог щодо організації приміщень у закладах охорони здоров'я та громадських будівель, відповідно до вимог ДБН, вимог медичної технології та технічної можливості будівлі; 5. Співвідношення туалетів загального користування для чоловіків і жінок 1:3; 6. Опорядження стін, стелі, підлоги (для допомоги в орієнтуванні та ідентифікації окремих зон схеми кольорів, колір та тон стін, підлоги узгодити із замовником), опорядження підлоги має бути з наступними характеристиками: зносостійкість, нековзка поверхня, шумопоглинання, вологостійкість, екологічність, вогнестійкість, антистатичні властивості, естетичність. Дозволяється використовувати в різних зонах комбінування кольорів та видів матеріалів; 7. Заміна зовнішніх дверних та внутрішніх дверних блоків (тип внутрішніх дверей для медичних приміщень узгодити із Замовником (перевага надається для маятникових дверей - у проходах у відділеннях; дверей медичних розсувних механічних - у палатах; роторних дверей - у вбиральнях (санітарних приміщеннях/туалетах палат); 8. Передбачити те, що палати повинні бути захищені від шуму та прямого сонячного випромінювання; на вікнах передбачити жалюзі або інші сонцезахисні пристрої; 9. За технічної можливості, в частині де розміщуються відділення стаціонару, влаштувати (прибудувати) балкони (лоджій). Окрему увагу приділити безпеці для балконів (лоджій) відділень перебування дітей; 10. Згідно діючих будівельних норм та розрахунку захисту виконати захист від іонізуючого випромінювання та електромагнітного (в приміщеннях що потребують такого захисту).
13.	Вимоги до інженерного забезпечення	Відповідно до чинної нормативної документації із врахуванням специфіки закладу, вимог Медичного завдання та чинних нормативних документів. Врахувати: **Блискавкозахист:** - передбачити систему блискавкозахисту **Антикригова система:** - передбачити нагрівальні кабелі у водостічній системі покрівлі, а також у водостічних жолобах із врахуванням п.12. ДБН В.2.6-220:2017. **Вентиляція:** - передбачити припливно-витяжну вентиляцію з механічним спонуканням (або змішану природну витяжну вентиляцію з механічною припливною вентиляцією), яка забезпечує повітряно-тепловий баланс приміщень та відділень; - передбачити окремі системи для приміщень відповідно до

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
		медичного завдання, та для приміщень, які вимагають таких систем згідно із нормами; - вентиляція палат для ізоляції пацієнтів класу N повинна відповідати вимогам Державних санітарних норм і правил «Санітарно-протиепідемічні вимоги до новозбудованих, реставрованих і реконструйованих закладів охорони здоров'я», затверджених наказом МОЗ України від 21.02.2023 №354; - зовнішнє повітря, що подається системами припливної вентиляції, необхідно очищати в фільтрах. Повітря, що подається до реанімаційних палат та залів, палат інтенсивної терапії, необхідно додатково очищати в фільтрах; - приналежності приміщень до класу чистоти виконати у відповідності до ДБН В.2.2-10:2022 та до вимог вентиляції приміщень закладів охорони здоров'я. У відповідності за класом чистоти приміщень як визначено у медичному завданні; - вентиляція повинна виключати перетікання повітряних мас з "брудних" зон (приміщень) до "чистих". **Кондиціювання повітря:** - кондиціонування повітря: обов'язкове для всіх палат та реанімаційних залів, палат інтенсивної терапії, а також для інших приміщень відповідно до медичного завдання та для приміщень з технологічним обладнанням, робота якого потребує особливих мікрокліматичних умов. **Медичні гази:** - кисневу станцію, медичні гази, трубопроводи стисненого повітря, вакуумної мережі та відведення анестетичних газів передбачити відповідно до медичного завдання та відповідно до вимог нормативних документів. **Електропостачання, електрообладнання та електроосвітлення:** - електропостачання та електрообладнання запроектувати згідно з ПУЕ, ДБН, СНіП та інших діючих норм з урахуванням вимог медичного завдання; - зовнішнє освітлення: біля входів до будівель, зовнішніх сходів, люків пожежних гідрантів, вздовж пішохідних та транспортних маршрутів; - передбачити зарядні станції для зарядки електромобілів. Місця розташування узгодити із Замовником. **Резервне джерело електропостачання:** - потрібно передбачити дизельні генераторні установки на потужність, яка забезпечить роботу закладу (основне обладнання) та забезпечить електропостачання для приміщень І категорії надійності електропостачання та для приміщень, що визначені у медичному завданні. Джерело резервного електропостачання розташовувати на відстані з дотриманням вимог до протипожежної безпеки. **Системи зв'язку, інтернет, відеоспостереження, часофікації, радіофікації, телефонізації та сигналізації:** - передбачити відповідно до медичного завдання та

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
		відповідно до вимог нормативних документів; **Ліфти і підйомники:** - необхідно замінити існуючі шість ліфтів та передбачити ліфти пасажирські та лікувально-профілактичних закладів (лікарняний) відповідно класів III, IV, V за ДСТУ ISO 4190, ДБН В.2.2-40, а також врахувати вимоги медичного завдання; - передбачити систему транспортування пацієнтів згідно вимог Медичного завдання. **Альтернативне джерело електропостачання:** - передбачити влаштування відновлюваних джерел енергетики (сонячної) або за технічним, екологічним і економічним обґрунтуванням інше альтернативне джерело енергетики за об'ємом, який буде дозволяти розташування максимальної кількості сонячних панелей на даху будівлі. Перевага надається сонячній електростанції в якості резервного живлення. Для захисної споруди в тому числі врахувати вимоги щодо доступу, інженерної забезпеченості та оснащеності відповідно до вимог ДБН В.2.2-5:2023.
14.	Вимоги до обладнання та устаткування	В проекті передбачити заміну існуючого із встановленням додаткового обладнання та устаткування для медичних приміщень, місць загального користування, допоміжних, службових, адміністративних, господарських, інженерних приміщень передбачити меблі, обладнання та устаткування відповідно до вимог медичного завдання, медичної програми, інших нормативних документів з урахуванням специфіки закладу, відділень закладу та вимог щодо інженерної забезпеченості закладу. Санітарно-технічні прилади та обладнання мають враховувати вимоги для пацієнтів з обмеженими можливостями.
15.	Черговість будівництва, необхідність виділення пускових комплексів	Проект розробити в одну чергу без виділення пускових комплексів.
16.	Клас наслідків (відповідальності) та розрахунковий строк експлуатації об'єкта, основних конструктивних і технологічних	Розрахунок класу наслідків (відповідальності) визначається проектною організацією відповідно до ДСТУ – 8855:2019 та інших нормативних документів. Строк експлуатації – 50 років.

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
	рішень	
17.	Вказівки про необхідність: 1) Розроблення індивідуальних технічних вимог	Індивідуальні технічні вимоги не вимагаються. У разі необхідності, визначаються генеральним проектувальником, технічні завдання розробляються за попереднім погодженням з замовником.
	2) Розроблення окремих проектних рішень у декількох варіантах і на конкурсних засадах	Не вимагаються.
	3) Попередніх погоджень проектних рішень	Проектні рішення (планувальні, технологічні тощо) попередньо погодити з уповноваженим представником медичного закладу (КНП «Славутицька міська лікарня».
	4) Виконання демонстраційних матеріалів, макетів, креслень інтер'єрів, їх склад та форма	Виконати демонстраційні матеріали з візуалізацією фасадів та інтер'єрів (дизайнерські рішення) в складі проектної документації.
	5) Виконання науково-дослідних та дослідно-експериментальних робіт у процесі проектування і будівництва, виконання науково-технічного супроводу з урахуванням впровадження будівельного інформаційного моделювання (за необхідності).	Не вимагається. За потреби здійснювати згідно чинних нормативних документів.

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
	6) технічного захисту інформації	Генеральний проектувальник зберігає конфіденційність та не надає інформацію стосовно проекту третім сторонам без попередньої письмової згоди на це Замовника. Винятком є випадки, якщо передача конфіденційних даних пов'язана з отриманням офіційних погоджень / узгоджень / дозволів / висновків / звітів та інших документів, а також у випадках, коли оприлюднення проекту / його частин вимагається відповідно до законодавства. Генеральний проектувальник під час розробки проектної документації повинен забезпечувати технічних захист інформації та захист від несанкціонованого та неконтрольованого ознайомлення, модифікації, знищення, копіювання та поширення.
18.	Потужність або характеристика об'єкта	Загальна потужність після реконструкції не менше 142 ліжко/місця у тому числі 12 ліжко/місць у палатах інтенсивної терапії (ПІТах). Потужність та характеристика об'єкта, його структурних підрозділів прийняти відповідно до Медичного завдання, інші показники об'єкта визначаються проектувальником під час проектування.
19.	Вимоги до благоустрою майданчика	Проектом передбачити відновлення порушеного благоустрою після виконання будівельних робіт за цим проектом. За потреби передбачити компенсаційні заходи на випадок порушення земель, знесення насаджень.
20.	Вимоги щодо розроблення розділу «Оцінка впливів на навколишнє середовище» з урахуванням оцінки впливу на довкілля (за наявності)	В обсязі у відповідності до ДБН А.2.2-1:2021 «Склад і зміст матеріалів оцінки впливів на навколишнє середовище (ОВНС)». Погодження / узгодження розділу виконати відповідно до чинного законодавства. У закладі відсутні види планованої діяльності та об'єкти, які мають та можуть мати значний вплив на довкілля та підлягають оцінці впливу на довкілля (ОВД) відповідно до вимог Закону України "Про оцінку впливу на довкілля".
21.	Вимоги до інженерного захисту територій і захисту будівель і споруд від небезпечних природних чи техногенних факторів	У разі необхідності, за результатами інженерних вишукувань, обстежень території та будівель, передбачити в проекті відповідні рішення та заходи згідно вимог діючих нормативно-правових актів України у будівельній галузі.

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
22.	Вимоги з енергозбереження та енергоефективності	В складі проекту розробити розділ енергозбереження енергоефективності та відповідно до діючих вимог ДБН та ДСТУ. Забезпечити клас енергоефективності не нижче «С». Розробити енергетичний паспорт об'єкту із визначенням класу енергетичної будівлі за проектними рішеннями. Передбачити проектом використання сучасних енергозберігаючих матеріалів і технологій, заміну вікон та дверей, термомодернізацію корпусу в цілому. Також передбачити заходи, технології з відновлюваних джерел енергетики (сонячної) або за технічним, екологічним і економічним обґрунтуванням інше альтернативне джерело енергетики. Сонячну електростанцію в якості альтернативного живлення, використовуючи при цьому дах будівлі. Розрахувати проектом оптимальну потужність сонячної електростанції, залежно від можливості розміщення сонячних панелей на даху будівлі.
23.	Дані про технології і (або) науково-дослідні роботи, які пропонує застосувати Замовник	Особливі вимоги відсутні, проте в проекті потрібно врахувати особливості медичної технології функціонування підрозділів закладу та медичного обладнання, меблів та устаткування.
24.	Вимоги до режиму безпеки та охорони праці	Відповідно до вимог діючих нормативно-правових актів України
25.	Вимоги щодо розроблення розділу інженерно-технічних заходів цивільного захисту (цивільної оборони)	Проектування здійснювати з урахуванням вимог інженерно-технічних заходів цивільного захисту, відповідно до Методичних рекомендацій щодо розроблення розділу "Інженерно-технічні заходи цивільного захисту (цивільної оборони)" у складі проектної документації об'єктів, ДБН В.1.2-4 та ДСТУ Б А.2.2-7. В складі проекту розробити розділ ІТЗ ЦЗ. Передбачити створення ЗСЦЗ у підвальному поверсі. Врахувати вимоги медичного завдання щодо забезпечення безпечного доступу з усіх поверхів лікарні, особливо з відділень, де перебувають пацієнти з обмеженою мобільністю (загально-соматичне, загально-хірургічне, реабілітаційне, дитяче, хоспісне). Основне приміщення для укриття має бути розділено на зони перебування пацієнтів, надання певних видів медичної допомоги, відпочинку персоналу тощо. Допоміжні приміщення ЗСЦЗ мають забезпечувати належні умови перебування пацієнтів та персоналу, Розрахункову місткість ЗСЦЗ визначити відповідно до п. 6.12 ДБН В.2.2-5:2023.

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
26.	Вимоги до систем протипожежного захисту об’єкта	Проектом врахувати вимоги відповідно до ДБН.В.2.5-56:2014 «Системи протипожежного захисту», ДБН В.1.1.7:2016 «Пожежна безпека об'єктів будівництва. Загальні вимоги», інших нормативних документів. Приміщення необхідно обладнати системами протипожежного захисту відповідно до ДБН В.2.5-56 з урахуванням положень ДБН В.2.2-40:2018.
27.	Вимоги до розроблення спеціальних заходів	Врахувати вимоги Медичного завдання щодо організації окремих зон, функціонування окремих приміщень, вимог обладнання, охорони, інженерної забезпеченості, енергозбереження тощо.
28.	Вимоги щодо створення умов для безперешкодного доступу мобільних груп населення згідно з ДБН В.2.2-40.	Проектом передбачити безперешкодний доступ для мало-, мобільних груп населення згідно вимог ДБН В.2.2-40 «Інклюзивність будівель і споруд», а також згідно вимог чинних нормативно-правових документів та з урахуванням вимог Медичного завдання. Зокрема приділити увагу: доступу пацієнтів, що не здатні пересуватись самостійно, або на кріслах колісних та пацієнтів у вимушеному положенні; улаштування входів та пандусів для приймання пацієнтів; обладнанню засобами безпеки, орієнтування, отримання інформації, у тому числі, для осіб із порушеннями зору, та включити: тактильні елементи доступності (тактильні смуги, інформаційні таблички, інформатори та покажчики), візуальні елементи доступності (контрастне маркування).
29.	Перелік будинків та споруд, що проектуються у складі комплексу	Основна будівля - лікарняний комплекс із стаціонаром, консультативно-діагностичним центром у т.ч. захисна споруда цивільного захисту (підвальний поверх в основній будівлі) Киснева станція Споруда дизель-генератора.
30.	Необхідність виконання науково-технічного супроводу.	Об’єкт проектування не підлягає обов'язковому науково-технічному супроводу. У разі виникнення необхідності, проектувальник може здійснювати супровід у відповідності до ДБН В 1.2-5:2007 "Науково-технічний супровід будівельних об'єктів".
31.	Вимоги щодо забезпечення збалансованого використання природних ресурсів згідно з ДСТУ	Проектом передбачити збалансоване використання природних ресурсів згідно ДСТУ 9171 та інших нормативних документів.

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
	9171.	
32.	Вихідні дані	- містобудівні умови та обмеження забудови земельної ділянки (надаються Замовником – КНП «Славутицька міська лікарня»); - технічні умови на приєднання до інженерних мереж та комунікацій (надаються Замовником - КНП «Славутицька міська лікарня») на підставі опитувальних листів, заповнених Генеральним проектувальником) або листи про відсутність потреби в отриманні технічних умов, окремо для кожної мережі (у разі відсутності у необхідності збільшення існуючих інженерних навантажень), які надаються Генеральним проектувальником; - медичне завдання (надається Замовником КНП «Славутицька міська лікарня» за необхідності); - акт обстеження зелених насаджень (надається Замовником КНП «Славутицька міська лікарня» за необхідності); - наявну технічну документація будівель та споруд (надається Замовником - КНП «Славутицька міська лікарня» за наявності); - технічні умови або вимоги на розробку розділу ІТЗ ЦЗ (надаються Замовником - КНП «Славутицька міська лікарня»); - інформаційні довідки щодо існуючих зовнішніх інженерних мереж із навантаженням (надаються Замовником КНП «Славутицька міська лікарня»); - медична програма (розробляється Генеральним проектувальником); - інженерно-геодезичні вишукування масштабів 1:2000 та 1:500; інженерно-геологічні вишукування; детальне обстеження будівель і споруд / частин будівель і споруд для визначення та оцінки їх технічного стану; обмірні креслення об’єкту проектування (здійснюються Генеральним проектувальником); - Інші, що будуть визначені перед та під час проектування об’єкту (вичерпний перелік вихідних даних надається Генеральним проектувальником).
33.	Вимоги до кошторисної документації	1. Кошторис скласти згідно 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 року 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); 2. Розмір кошторисного прибутку та адміністративних витрат прийняти у відповідності 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)

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
		та Кошторисними нормами України “Настанова з визначення вартості будівництва” (затверджено наказом Міністерства розвитку громад та територій України № 281 від 01.11.2021 року); В кошторисній документації передбачити витрати зведеного кошторисного розрахунку в т.ч. для: - отримання вихідних даних на проектування; - додаткові витрати при виконанні БМР у зимовий та літній періоди у відповідності з «Настанова з визначення вартості будівництва»; - кошти на здійснення науково-технічного супроводу для проектування та будівництва (за необхідності); - кошти на утримання служби замовника (включаючи витрати на технічний нагляд) - 2,5% згідно із «Настановою з визначення вартості будівництва»; - 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 за необхідності передбачити кошти на оплату послуг, пов'язаних з приєднанням об'єкта будівництва до діючих інженерних мереж); - вартість проектних робіт; - вартість вишукувальних робіт; - вартість детальних обстежень будівель та споруд; - вартість геодезичних робіт; - вартість експертизи проектної документації; - кошти на здійснення авторського нагляду; - прибуток, згідно «Настанова з визначення вартості будівництва» у відповідності до визначеного Класу наслідків (відповідальності); - кошти на покриття адміністративних витрат, згідно «Настанова з визначення вартості будівництва» у відповідності до визначеного Класу наслідків (відповідальності); - кошти на страхування ризику всіх учасників прийняти згідно «Настанова з визначення вартості будівництва»; - кошти на покриття додаткових витрат, пов’язаних з інфляційними процесами, згідно із «Настановою з визначення вартості будівництва»; - кошти на утилізацію будівельного сміття. - кошти на прийняття об’єкта на експлуатацію - передбачити кошти на покриття ризиків; - кошти на проведення технічної інвентаризації із складанням Технічного паспорту будівлі після реконструкції.
34.	Вимоги до проектної документації, її	Проектна документація має бути розроблена з урахуванням будівельних норм та стандартів, чинних на дату передання її замовнику.

№ п/п	Найменування	Основні дані і вимоги для проектування
	складу та кількості її комплектів	Комплектність проектної документації: проектна документація виправлена за зауваженнями експертизи у роздрукованому вигляді на паперових носіях у кількості чотирьох примірниках та на електронному носії (повний комплект у форматах PDF, DWG та програмного комплексу АВК-5 (.ims). *Не допускається використання програмного забезпечення виробництва російської федерації та тимчасово окупованих територій.* Мова розробки проектної документації – українська з урахуванням можливості використання загальноприйнятих термінів міжнародної класифікації або найменувань. Оригінали матеріалів додаткових вихідних даних, інші узгоджувальні/погоджувальні/дозвільні документи, які були створені та отримані під час проектування, - передаються Замовнику та залишаються в його інтелектуальній власності (всі майнові права інтелектуальної власності передаються замовнику разом з проектною документацією); Склад проекту (затверджувальної частини та робочої документації) визначається відповідно до вимог ДБН А.2.2.-3-2014. Проектна документація розробляється в обсязі, необхідному для реалізації передбачених проектних рішень. Генеральним проектувальником проектна документація та інші висновки отримані під час проектування вносяться до Єдиної державної електронної системи у сфері будівництва у визначеному законодавством порядку. Всі майнові авторські права щодо створеної проектної документації належать Замовнику.
35.	Вимоги щодо складання додаткового комплекту проєктно-кошторисної документації (може визначатись із застосуванням міжнародних систем вимірювання)	У складі проєктно-кошторисної документації стадії РП (затверджувальна частина): - у відповідності діючим в Україні нормативним вимогам в межах проєктування 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 проєктної документації стадії РП (Робочі креслення): - у відповідності з вимогами і правилами закупівлі Світового Банку щодо будівельно-монтажних робіт . Форма та вимоги до відомості з обсягами робіт надаються Замовником окремо.