**Załącznik nr 1 do Zapytania ofertowego i Umowy**

**PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA I JEGO ZAKRES**

* 1. **Przedmiotem zamówienia jest opracowanie koncepcji dla projektu pn.: „„Sygnał Pierwszy-Sygnał Ostatni” Budowa Północnego Centrum Psychiatrii Dziecięcej (PCPD) w Ameryce„ - zwanej dalej KONCEPCJĄ.**

**2. Struktura organizacyjna PCPD:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nazwa Komórki Organizacyjnej** | **Orientacyjna liczba łóżek** |
| 1. **Ośrodek Wysokospecjalistycznej Całodobowej Opieki Psychiatrycznej – III poziom referencyjny** |  |
| 1. Izba Przyjęć; |  |
| 1. Oddział Psychiatrii Dzieci Małych z matkami – do 7 lat -max 10 lat | 30 pokoi |
| 1. Oddział Psychiatrii Dzieci - od 8 do 13-14 r.ż; | 32 |
| 1. Oddział Psychiatrii Młodzieży - do 19 lat, z orzeczeniami do 25 r.ż. | 40 |
| 1. Oddział nerwic młodzieżowych – od 4 klasy 11-19 lat. | 40 |
| 1. Oddział niedoborów odżywiania – anoreksje | 32 |
| 1. Hostel dla młodzieży, której sytuacja zdrowotna, społeczna i edukacyjna wymaga psychoterapii oraz wsparcia psychospołecznego | 20 |
| 1. Oddział Terapii Uzależnień Dzieci i Młodzieży | 32 |
| 1. **Centrum Zdrowia Psychicznego dla dzieci i młodzieży – II poziom referencyjny** |  |
| 2.1 Oddział Dzienny Rehabilitacji Psychiatrycznej; | 50 miejsc |
| * 1. Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży; |  |
| 1. **Dodatkowe poradnie** |  |
| 3.1 Poradnia dla dzieci Autystycznych; |  |
| 3.2 Poradnia Leczenia Zaburzeń Zachowania; |  |
| 3.3 Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna; |  |
| 1. **Ośrodek środowiskowej opieki psychologicznej i psychoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży - I poziom referencyjny.** |  |
| 1. **Szkoła przyszpitalna podstawowa i ponadpodstawowa (łączona z obecnie funkcjonującą szkołą przy Szpitalu w Ameryce)** |  |
| 1. **Łącznik do budynku głównego szpitala** |  |
| 1. **Komórki pomocnicze, m.in.: archiwum dokumentacji medycznej, apteka szpitalna, kotłownia, zbiornik p.poż, itp.** |  |
| 1. **Tymczasowy oddział psychiatrii dla dzieci i młodzieży w obecnym budynku szpitala** |  |

**Uwaga: Ostateczna struktura PCPD zostanie ustalona w trakcie opracowywania Koncepcji .**

**4. Szczegółowy zakres zamówienia:**

* 1. Koncepcja architektoniczna i planowane koszty robót budowlanych tj. szacowanie wartości zamówienia.
  2. Koncepcja obejmuje opis zadania budowlanego, w którym należy podać przeznaczenie ukończonych robót budowlanych oraz stawiane im wymagania techniczne, ekonomiczne, architektoniczne, materiałowe i funkcjonalne.
  3. Koncepcja winna być opracowana zgodnie z wymogami określonymi w:
     1. Rozporządzeniu Ministra Rozwoju i Technologii z dnia 20.12.2021 r. Dz.U. 2021poz. 2454 w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego;
     2. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2019 poz. 595 z późn. zm.);
     3. Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 października 2022 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień (Dz.U. 2022 poz. 2184 z późn. zm.);
     4. Stosownych zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych przepisów prawa mających zastosowanie do przedmiotowej inwestycji.
     5. Ponadto, przedmiot zamówienia musi być zgodny m.in. z:
        1. Strategią na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021-2030, przyjętą uchwałą nr 27 Rady Ministrów z dnia 16 lutego 2021 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Strategia na rzecz Osób z Niepełnosprawnościami 2021–2030 (M.P. poz. 218);
        2. ustawą z 19 lipca 2019 r. o zapewnianiu dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami. (Dz. U. z 2020 r. poz. 1062);
        3. Wytycznymi dotyczącymi realizacji zasad równościowych w ramach funduszy unijnych na lata 2021-2027, Warszawa, 29 grudnia 2022 r.;
        4. Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2020/852 w sprawie ustanowienia ram ułatwiających zrównoważone inwestycje, zmieniającego rozporządzenie (UE) 2019/2088;
        5. Standardem Dostępności Szpitali Dostępność Plus;
        6. Zasadami uniwersalnego projektowania tak aby umożliwić bezproblemowe korzystanie przez osoby ze specjalnymi potrzebami;
        7. Wytycznymi „Projektowanie bez barier”;
        8. Ustawą z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1710 ze zm.), w szczególności w zakresie uczciwej konkurencji, niedyskryminacji i równego traktowania wykonawców;
        9. Ustawą z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2556 ze zm.);
        10. Ustawy z dnia 3 października 2008 r. o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz ocenach oddziaływania na środowisko (t.j. Dz.U. 2022 poz. 1029 ze zm.);
        11. Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko (Dz.U. 2019 poz. 1839 ze zm.).
        12. Dokumentem opracowanym przez Zarząd Województwa Warmińsko-Mazurskiego pn.: „Fundusze Europejskie dla Warmii i Mazur (FEWiM) 2021-2027”, w szczególności uwzględniając horyzontalne zasady dla Programu, tj.: zielona, cyfrowa i Gospodarcza transformacja.
     6. Koncepcja powinien składać się ze strony tytułowej, części opisowej i części informacyjnej.
     7. Koncepcja powinna zawierać:
        1. rzuty poszczególnych kondygnacji (oddziałów i innych komórek organizacyjnych) oraz orientacyjne widoki elewacji. W szczególności należy opisać i umieścić na rzutach funkcjonalne rozmieszczenie i połączenia pomiędzy poszczególnymi pomieszczeniami w komórce organizacyjnej/przestrzeni pełniącej określoną funkcje (np. hostelu, szkoły, oddziału) oraz połączeń pomiędzy tymi obszarami funkcjonalnymi);
        2. rzuty obrazujące połączenie Centrum Psychiatrii z budynkiem Głównym Szpitala;
        3. opisy instalacji budowlanych, w tym: elektronicznej kontroli dostępu do pomieszczeń, identyfikacji obecności pacjentów w wybranych pomieszczeniach uwzględniającej kontrolę bezruchu (omdlenia, upadki), monitoring wizyjny oraz detekcję metali;
        4. szczegółowe opisy wymagań dotyczących, armatury sanitarnej, stolarki drzwiowej i okiennej, okładzin powierzchni poziomych i pionowych, sprzętu medycznego, wyposażenia i mebli. Szczególną uwagę należy zwrócić na bezpieczeństwo pacjentów (możliwość dokonywania prób samobójczych lub samookaleczeń), jak również na odporność na ewentualne celowe uszkodzenia (wandalizm);
        5. rysunki obrazujące zagospodarowanie terenu na wskazanym przez Zamawiającego obszarze, w tym drogi dojazdowe z dróg publicznych, miejsca parkingowe i wydzielone place zabaw, wraz z opisem ich wyposażenia i ogrodzenia – biorąc pod uwagę możliwość dokonywania prób samobójczych lub samookaleczeń przez pacjentów oraz prób ucieczki;
        6. kopię mapy zasadniczej;
        7. inwentaryzację zieleni;
        8. inwentaryzację lub dokumentację obiektów budowlanych, jeżeli podlegają one przebudowie, odbudowie, rozbudowie, nadbudowie, rozbiórkom lub remontom w zakresie architektury, konstrukcji, instalacji i urządzeń techno-  
           logicznych, a także wskazania zamawiającego dotyczące urządzeń naziemnych i podziemnych przewidzianych do zachowania oraz obiektów przewidzianych do rozbiórki i ewentualne uwarunkowania rozbiórek;
        9. warunki techniczne i realizacyjne związane z przyłączeniem obiektu do istniejących sieci wodociągowych, kanalizacyjnych, cieplnych, gazowych, energetycznych i teletechnicznych, z określeniem warunków i parametrów ich rozbudowy zarówno przez zamawiającego, jak i instytucje zewnętrzne, np. Gospodarkę Komunalną w Olsztynku w zakresie odbioru ścieków;
        10. dodatkowe wytyczne inwestorskie i uwarunkowania związane z budową i jej przeprowadzeniem.
     8. Koncepcja winna zawierać zapisy jednoznaczne i wyczerpujące za pomocą dokładnych i zrozumiałych określeń, uwzględniając wszystkie wymagania Zamawiającego i okoliczności, mogące mieć wpływ na sporządzenie oferty na wykonanie dokumentacji projektowej a następnie robót budowlanych (dokonać opisu w jednoznaczny i wyczerpujący sposób, oznacza taki opis za pomocą którego, wykonawcy będą w stanie, bez dokonywania dodatkowych interpretacji, zidentyfikować, co jest przedmiotem zamówienia (jakie wymagane są roboty budowlane i dostawy), i że wszystkie elementy istotne dla wykonania zamówienia będą w nim uwzględnione,
     9. Wykonawca Koncepcji musi przestrzegać zasad równego traktowania Wykonawców, w szczególności nie może zamieszczać opisów, który mógłby utrudniać uczciwą konkurencję (art. 29 ust. 1 i 2 PZP),

**5. Obowiązki Wykonawcy Koncepcji :**

* 1. Uwzględniać wytyczne Zamawiającego dotyczące przygotowania Koncepcji oraz na bieżąco konsultować proponowane rozwiązania.
  2. Brać udział w wizytach studyjnych na terenie Polski, w placówkach i obiektach, które mogą być inspiracją do opracowania Koncepcji
  3. Współpracować z przedstawicielami Miasta i Gminy Olsztynek w trakcie ustalania wytycznych do opracowania miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego dla działek, na których ma powstać PCPD.

1. **Koncepcja, szacowanie wartości zamówienia i wskaźniki ekonomiczne, Wykonawca winien przekazać do weryfikacji i uzyskać akceptację Zamawiającego.**
2. **Wykonawca jest zobowiązany opracować Koncepcję w wersji:**
   1. papierowej (2 egz.),
   2. na pendrive (1 egz.) w formie:
      1. plików źródłowych podpisanych elektronicznie, w których zostały wykonane poszczególne elementy KoncepcjI (np.: .docx, .xlsx, .dwg, .ath, .cdr, itp.),
      2. plików w formacie .pdf.