

Memorandum informacyjne
w postępowaniu w sprawie wyboru partnera
prywatnego dla realizacji projektu pn. „Poprawa
właściwości energetycznych budynków
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5
im. Św. Barbary w Sosnowcu”

Zał. nr 1 - Memorandum informacyjne

Kwiecień 2016



**Fundusze
Europejskie**
Pomoc Techniczna



MINISTERSTWO
ROZWOJU

Unia Europejska
Fundusz Spójności



Memorandum Informacyjne

w postępowaniu w sprawie wyboru partnera prywatnego dla realizacji przedsięwzięcia pn.

„Poprawa właściwości energetycznych budynków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu”

Podmiot publiczny:

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu

Plac Medyków 1

41-200 Sosnowiec

Postępowanie prowadzone jest na podstawie ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj. (tj. Dz. U. z 2015 r. poz. 2164.) („ustawa PZP”), w związku z art. 4 ust. 2 ustawy z dnia 19 grudnia 2008 r. o partnerstwie publiczno-prywatnym (t.j. Dz.U. z 2015 r. poz. 696) („Ustawa o PPP”) w trybie dialogu konkurencyjnego.

Spis treści:

1.	INFORMACJE O POSTĘPOWANIU	4
2.	INFORMACJE O PODMIOCIE PUBLICZNYM.....	5
3.	NIERUCHOMOŚCI	7
4.	OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA.....	8
4.1.	CELE PROJEKTU	9
4.2.	LOKALIZACJA PROJEKTU.....	10
4.3.	STAN OBECNY	12
4.4.	ZAKRES RZECZOWY PROJEKTU..... Błąd! Nie zdefiniowano zakładki.	
4.4.1.	ROBOTY BUDOWLANE I INSTALACYJNE ZWIĄZANE Z UZYSKANIEM EFEKTU W POSTACI ZMNIEJSZENIA ZUŻYCIA I KOSZTÓW ENERGII ORAZ JEJ NOŚNIKÓW W BUDYNKACH A, B-B1-B2, C, D, E, F I G, I H (ROBOTY TERMOMODERNIZACYJNE).....	15
4.4.2.	ROBOTY BUDOWLANE I INSTALACYJNE ZWIĄZANE Z UZYSKANIEM EFEKTU W POSTACI ZMNIEJSZENIA ZUŻYCIA I KOSZTÓW ENERGII ORAZ JEJ NOŚNIKÓW W BUDYNKACH A, B-B1-B2, C, D, E, F I G, I H (ROBOTY TERMOMODERNIZACYJNE).....	23
4.5.	ZARZĄDZANIE I UTRZYMANIE	25
4.6.	MODEL WYNAGRODZENIA PARTNERA PRYWATNEGO	26
4.7.	DOFINANSOWANIE PROJEKTU – PROJEKT HYBRYDOWY	27
4.8.	PODZIAŁ ZADAŃ I RYZYK.....	28
5.	HARMONOGRAM DIALOGU	29
	KONTAKT	31
	Załącznik nr 1 Regulamin prowadzenia dialogu konkurencyjnego	32

1. INFORMACJE O POSTĘPOWANIU

Postępowanie prowadzone jest na podstawie ustawy PZP, w trybie dialogu konkurencyjnego, który został uznany za najbardziej optymalną podstawę udzielenia przedmiotowego zamówienia. Celem postępowania jest wyłonienie partnera prywatnego („partner prywatny”), który zawrze z Wojewódzkim Szpitalem Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu („podmiot publiczny”) umowę dotyczącą poprawy właściwości energetycznych budynków Podmiotu Publicznego („Umowa o ppp”). Dialog będzie prowadzony zgodnie z regulaminem prowadzenia dialogu stanowiącym Załącznik nr 1 do niniejszego dokumentu.

Podmiot publiczny zaprosił do dialogu następujących partnerów prywatnych, którzy złożyli wnioski o dopuszczenie do udziału w postępowaniu:

1. Cofely Services Sp. z o.o.;
2. Konsorcjum firm: DK ENERGY Sp. z o.o. oraz Biomass Development Sp. z o.o.;
3. Konsorcjum firm: Warbud S.A., Warbud PPP 5 Sp. z o.o., Siemens Sp. z o.o. oraz Siemens Finance Sp. z o.o.

Prowadzony dialog będzie miał charakter poufny i będzie mógł dotyczyć wszelkich aspektów partnerstwa. Żadna ze stron nie będzie mogła bez zgody drugiej strony ujawniać informacji technicznych i handlowych związanych z dialogiem. Podmiot publiczny będzie prowadzić dialog do momentu, gdy będzie w stanie określić, w wyniku porównania rozwiązań proponowanych przez partnerów prywatnych, jeżeli jest to konieczne, rozwiązanie lub rozwiązania najbardziej spełniające jego potrzeby. O zakończeniu dialogu podmiot publiczny niezwłocznie poinformuje uczestniczących w nim partnerów prywatnych. Przed zaproszeniem partnerów prywatnych do składania ofert, podmiot publiczny będzie mógł dokonać zmiany wymagań będących przedmiotem dialogu. Wraz z zaproszeniem do składania ofert, podmiot publiczny przekaże specyfikację istotnych warunków zamówienia opracowaną na podstawie rozwiązań przedstawionych przez partnerów prywatnych podczas dialogu.

Na podstawie art. 60 c) ust. 1 ustawy PZP, poniżej przedstawiono opis potrzeb i wymagań podmiotu publicznego, dotyczący realizacji zamówienia pn. „Poprawa właściwości energetycznych budynków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu”, umożliwiającą przygotowanie się partnerów prywatnych do udziału w postępowaniu.

Informacje i założenia przedstawione w niniejszym dokumencie mogą podlegać zmianom i doprecyzowaniu w toku dialogu oraz po jego zakończeniu.

2. INFORMACJE O PODMIOCIE PUBLICZNYM

Podmiotem publicznym jest Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu, będący samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej w rozumieniu art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 217 z późn. zm.) („ustawa o działalności leczniczej”) oraz jednostką samorządową Województwa Śląskiego w rozumieniu ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (t.j. Dz. U z 2013 r., poz. 596 z późn. zm.).

Podmiot publiczny jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej stanowi jednostkę sektora finansów publicznych w rozumieniu art. 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 885 z późn. zm.) („ustawa o finansach publicznych”) zgodnie z art. 9 ust. 1 pkt 10 ustawy o finansach publicznych. W konsekwencji, Podmiot publiczny jest również zamawiającym w rozumieniu art. 2 pkt 12 ustawy PZP zgodnie z art. 3 ust. 1 pkt 1 ustawy PZP, tj. podmiotem zobowiązanym do stosowania przepisów ustawy PZP.

Podmiot publiczny posiada osobowość prawną, jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Śląskiego pod numerem 000000014060 oraz do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Katowicach, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000003544.

Podstawę prawną działalności podmiotu publicznego stanowią ustawy o działalności leczniczej, kodeks cywilny oraz statut. Ponadto szczegółowe zasady funkcjonowania podmiotu publicznego określa regulamin.

Podstawowym celem podmiotu publicznego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu:

- stacjonarnej opieki zdrowotnej,
- ambulatoryjnej opieki zdrowotnej,
- promocji zdrowia,
- diagnostyki medycznej.

Funkcję organu założycielskiego dla podmiotu publicznego pełni Województwo Śląskie, a organem sprawującym nadzór nad jego działalnością jest Zarząd Województwa Śląskiego. W ramach nadzoru podmiot tworzący może żądać informacji, wyjaśnień oraz dokumentów od organów podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą oraz dokonywać kontroli i oceny działalności tego podmiotu. Kontrola ta i ocena, obejmują w szczególności:

- realizację zadań określonych w regulaminie organizacyjnym i statucie,
- dostępność i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- prawidłowość gospodarowania mieniem oraz środkami publicznymi,
- gospodarkę finansową.

Zarząd Województwa Śląskiego w razie stwierdzenia niezgodnych z prawem działań dyrektora wstrzymuje ich wykonanie oraz zobowiązuje go do ich zmiany lub cofnięcia.

Organami podmiotu publicznego są:

- dyrektor – kierujący podmiotem publicznym i reprezentujący go na zewnątrz,
- rada społeczna – organ inicjujący i opiniodawczy podmiotu założycielskiego podmiotu publicznego oraz doradczy dyrektora.

Dyrektor podmiotu publicznego jest „kierownikiem” w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej. Aktualnie osobą pełniącą funkcję dyrektora podmiotu publicznego jest Pani Iwona Łobejko wskazana w rejestrze stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej jako kierownik podmiotu publicznego tj. jako organ uprawniony do reprezentacji podmiotu publicznego.

Zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej dyrektor podmiotu publicznego kieruje i reprezentuje podmiot publiczny na zewnątrz, z zastrzeżeniem poszczególnych czynności, w zakresie których wymagana jest zgoda innych organów zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej, zaś szczegółowe kompetencje dyrektora określa statut przyjęty uchwałą Zarządu Województwa Śląskiego oraz regulamin ustalony przez samego dyrektora podmiotu publicznego i zaopiniowany przez radę społeczną.

3. NIERUCHOMOŚCI

Umowa o ppp realizowana będzie na nieruchomości położonej w Sosnowcu przy Placu Medyków nr 1. podmiot publiczny dysponuje prawem do rozporządzania nieruchomością jako nieodpłatny użytkownik na mocy zawartej umowy ustanowienia nieodpłatnego użytkownika nieruchomości z dnia 21 grudnia 2005 r. (akt notarialny rep. A. nr 8892/XII/2005), pomiędzy podmiotem publicznym a Województwem Śląskim, będącym właścicielem nieruchomości, oraz uchwały nr 2752/320/II/2005 Zarządu Województwa Śląskiego z dnia 6 grudnia 2005 r. o przekazaniu podmiotowi publicznemu nieruchomości w nieodpłatne użytkowanie.

4. OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Przedmiotem zamówienia jest wykonanie kompleksowej termomodernizacji wraz z wdrożeniem systemu zarządzania energią w 8 budynkach Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu (budynki: A, B-B1-B2, C, D, E, F i G, i H) oraz wykonanie remontu budowlanego budynku B-B1-B2 („Projekt”).

Do zadań partnera prywatnego należeć będą: sfinansowanie, zaprojektowanie części zakresu przedsięwzięcia dla której podmiot publiczny nie posiada dokumentacji projektowej oraz przeprowadzenie robót termomodernizacyjnych i robót remontowo-budowlanych mających na celu poprawę właściwości energetycznych, budynków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu.

W zakresie projektowania podmiot publiczny posiada:

- decyzję Prezydenta Miasta Sosnowca nr 784/13 z dnia 4 listopada 2013 r. zatwierdzającą projekt budowlany i udzielającą pozwolenia na wykonanie robót budowlanych w związku z przebudową części budynku urządzeń technicznych na kotłownię gazowo-olejową, gazowe agregaty kogenerację wraz z przyłączami w ramach zadania „Poprawa właściwości energetycznych budynków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary – w ramach kompleksowego programu zarządzania energią, pilotażowego i referencyjnego programu dla publicznych zakładów opieki zdrowotnej województwa śląskiego” przy Placu Medyków 1 w Sosnowcu na dz. nr 5,6,7 obręb 9 Sosnowiec” (Pozwolenie nr 784/13). Roboty budowlane na gruncie tej decyzji zostały zakwalifikowane jako przebudowa.
- decyzję nr 736/13 zatwierdzającą projekt budowlany i udzielającą pozwolenia na wykonanie robót budowlanych przebudowy budynku bloku zabiegowego „B” w celu dostosowania do aktualnie obowiązujących przepisów,
- decyzję nr 890/13 zatwierdzającą projekt budowlany i udzielającą pozwolenia na wykonanie robót budowlanych przebudowy pomieszczeń na potrzeby Centrum kardiologii w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu.

Zaprezentowane w projektach budowlanych i wykonawczych rozwiązania architektoniczne i funkcjonalne zostały uzgodnione i przyjęte przez podmiot publiczny. Promotor dopuszcza ich zmianę w wyniku negocjacji z partnerem prywatnym, po wykazaniu, że prowadzi ona do wymiernych korzyści funkcjonalnych, użytkowych i ekonomicznych.

Również zaproponowane rozwiązania w zakresie efektywności energetycznej oraz w zakresie modernizacji sposobu zasilania obiektu w niezbędne media energetyczne, wykonane w tym zakresie szczegółowe projekty budowlane i wykonawcze w zakresie modernizacji źródeł energii i sposobu zasilania obiektu w podstawowe media energetyczne mogą podlegać zmianom. Partner prywatny ma prawo zaproponować własne koncepcje i rozwiązania w tym zakresie, w stosunku do rozwiązań zaproponowanych w projektach i przeanalizowanych w audytach energetycznych, ze szczególnym uwzględnieniem obowiązujących wymagań technicznych oraz kwestii zapewnienia bezpieczeństwa dostaw energii, w tym zapewnienia awaryjnego zasilania w ciepło i energię elektryczną, biorąc jednocześnie pod uwagę konkurencyjność ekonomiczną proponowanego przez siebie rozwiązania. Podmiot publiczny oczekuje jednakże wykonania prac termomodernizacyjnych określonych w audytach energetycznych budynków B-B1-B2, C, D, E, F, G w związku z ich wpływem na podniesienie warunków i komfortu użytkowania pomieszczeń oraz spełnieniem wymagań w zakresie wentylacji pomieszczeń, jak również techniczne wyeksploatowanie instalacji grzewczych, wentylacyjnych, c.w.u. oraz modernizacja. Podmiot publiczny oczekuje również modernizacji oświetlenia ogólnego w wymienionych budynkach.

Do zadań podmiotu prywatnego należeć będzie również weryfikacja dokumentacji oraz jej uaktualnienie w przypadkach, kiedy będzie to związane ze zmianą wynikającą z zakresu złożonej oferty w stosunku do rozwiązań technicznych zaproponowanych przez podmiot publiczny lub zastosowaniem innych, nie przewidzianych i nie analizowanych dotychczas rozwiązań technicznych. Weryfikacja i aktualizacji, o której mowa dotyczy również przypadków związanych z koniecznością uzyskania nowych lub zamiennych pozwoleń na budowę związanych z realizacją inwestycji w sposób i w zakresie zgodnym z ofertą partnera prywatnego.

Partner prywatny będzie także odpowiedzialny za wdrożenie systemu zarządzania energią i wykonywanie czynności z zakresu zarządzania energią w celu uzyskania zagwarantowanych w ofercie oszczędności w zużyciu energii cieplnej i elektrycznej, a także będzie odpowiadał za utrzymanie sprawności technicznej zmodernizowanej infrastruktury oraz zainstalowanych urządzeń. Szczegółowe warunki realizacji projektu zostaną ustalone w specyfikacji istotnych warunków zamówienia ("SIWZ") oraz załącznikach do SIWZ, w tym w szczególności we wzorze umowy o ppp.

4.1. CELE PROJEKTU

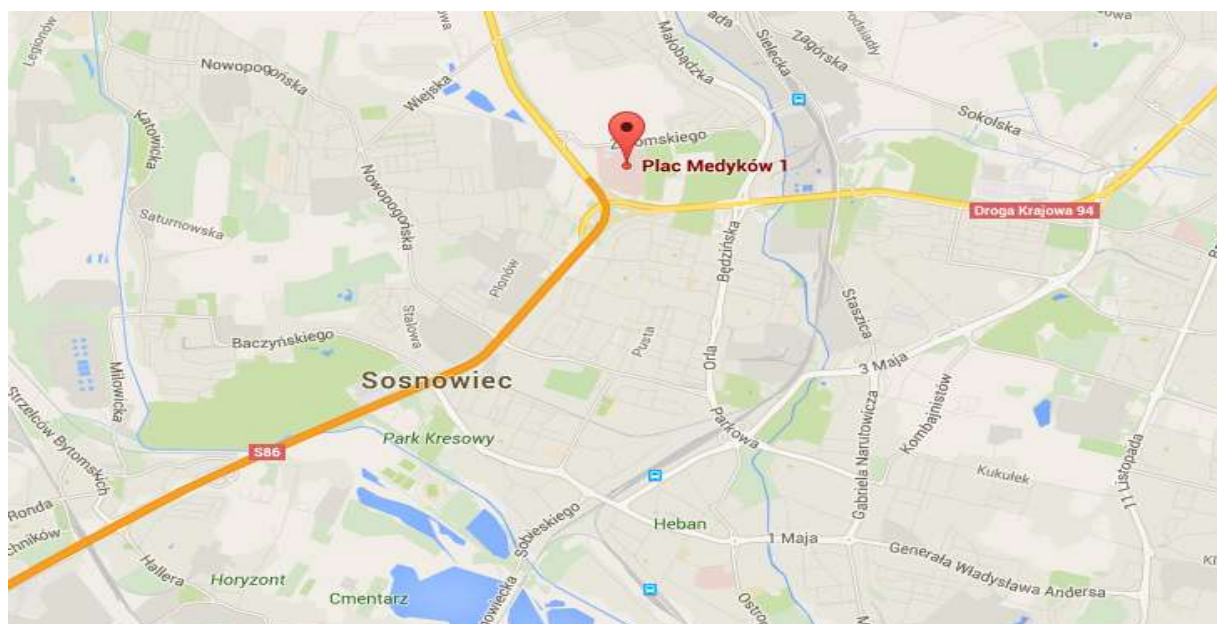
Realizacja projektu ma na celu poprawę efektywności energetycznej budynków podmiotu publicznego oraz osiągnięcie korzyści takich jak:

- 1) uzyskanie efektu energetycznego polegającego na obniżeniu poziomu zużycia energii elektrycznej i ciepłej, czego rezultatem ma być obniżenie łącznych kosztów mediów ponoszonych w związku z bieżącym funkcjonowaniem placówki;
- 2) uzyskanie oszczędności w przyszłych wydatkach ponoszonych na utrzymanie budynków w zakresie zarządzania gospodarkę energetyczną;
- 3) zmniejszenie emisji szkodliwych substancji i pyłów do otoczenia poprzez obniżenie emisji dwutlenku węgla do atmosfery (efekt środowiskowy);
- 4) podniesienie standardu użytkowania budynków szpitalnych oraz poprawa ich estetyki;
- 5) zwiększenie bezpieczeństwa dostaw ciepła i energii elektrycznej na potrzeby szpitala.

4.2. LOKALIZACJA PROJEKTU

Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. Św. Barbary zlokalizowany jest na terenie miasta Sosnowiec przy ulicy Plac Medyków 1, w obrębie ul. Żeromskiego i drogi krajowej nr 94.

Mapa 1, Lokalizacja projektu na terenie miasta Sosnowiec



Źródło: www.mapa.targeo.pl/sosnowiec

Miasto Sosnowiec położone jest w centralnej części województwa śląskiego, na Wyżynie Śląskiej w obrębie wschodniej części Płaskowyżu Bytomsko-Katowickiego. Sosnowiec sąsiaduje z następującymi miastami: Czeladź, Będzin, Dąbrowa Górnicza, Sławków, Jaworzno, Mysłowice oraz Katowice.

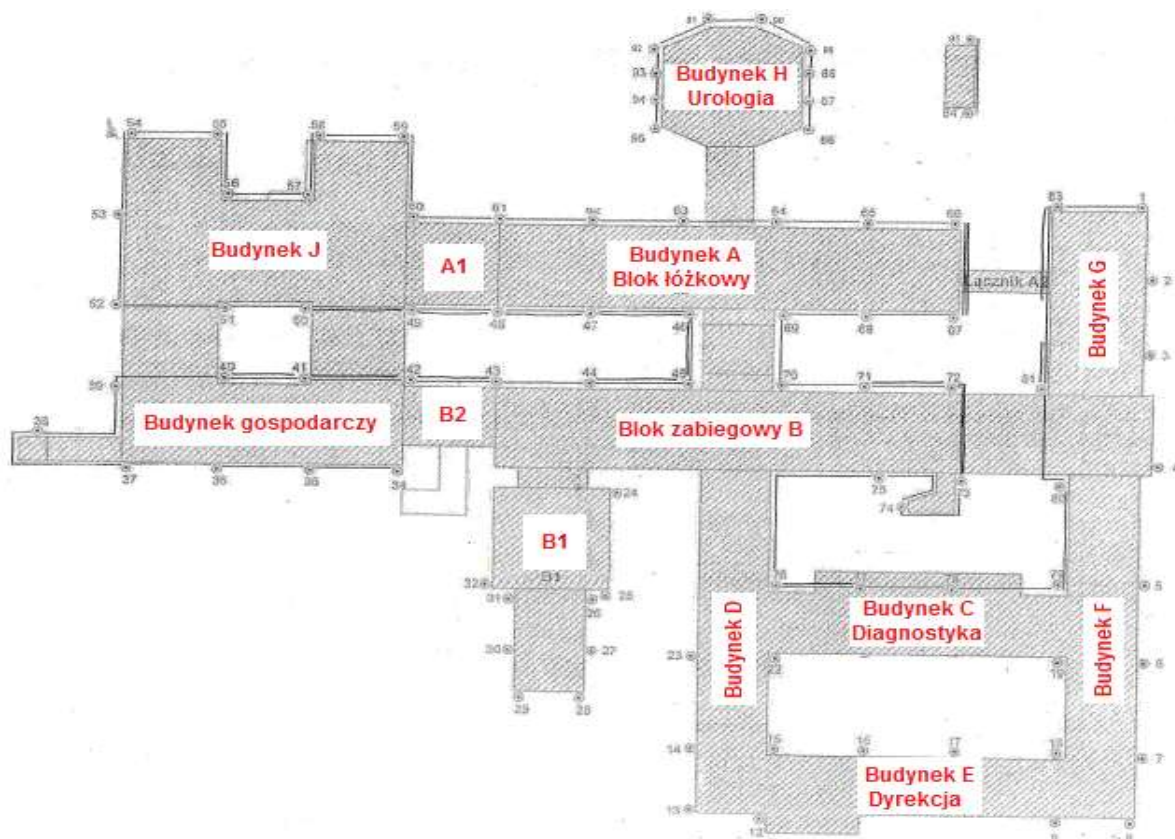
Mapa 2, Lokalizacja miasta Sosnowiec.



Źródło: www.mapa.targeo.pl/sosnowiec

Zakres rzeczowy projektu obejmie wykonanie robót termomodernizacyjnych i remontowo-budowlanych łącznie w 8 budynkach szpitala tj. w budynkach: A (modernizacja oświetlenia wewnętrznego), B-B1-B2, C, D, E, F i G, i H (wymiennikownia), rozmieszczonych według wskazanego na poniższym planie rozkładu.

Rysunek 1, Plan Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu



Źródło: opracowanie własne na podstawie materiałów Promotora

4.3. STAN OBECNY

Budynki kompleksu szpitalnego zostały zbudowane na przestrzeni kilku lat w latach 80–tych. Z punktu widzenia ochrony cieplnej i standardów energetycznych urządzeń i instalacji obiekty spełniają obowiązujące w tamtym okresie wymagania. Budynki wchodzące w zakres projektu nie były od tamtej pory modernizowane. Jedynie w budynku B-B1-B2, częściowo w latach 2010 – 2011 ocieplone zostały ściany zewnętrzne oraz wymieniona stolarka i ślusarka okienna. Elementy te spełniają aktualnie obowiązujące standardy efektywności energetycznej i zostały w budynku B-B1-B2 wyłączone z zakresu projektu.

Stan techniczny obiektów, pomijając kwestie związane z zużyciem eksploatacyjnym jest dobry i umożliwi realizację szerokiego i kompleksowego zakresu prac, zarówno w zakresie budowlano – remontowym, jak i termomodernizacyjnym, bez niebezpieczeństwa zaistnienia konieczności realizacji nieprzewidzianych robót dodatkowych związanych z ukrytymi wadami i usterkami konstrukcji lub struktury budowlanej budynków.

Pozostałe budynki C, D, E, F, G znajdują się w stanie technicznym umożliwiającym przeprowadzenie prac termomodernizacyjnych w zaplanowanym zakresie, przy założeniu, że po zakończeniu tych prac pomieszczenia przywrócone będą co najmniej do stanu istniejącego.

System zasilania w ciepło całego kompleksu szpitalnego oparty jest na rurociągu parowym długości ok. 2 kilometrów bezpośrednio z elektrociepłowni Będzin. Parociąg od momentu budowy nie był modernizowany i charakteryzuje się obecnie bardzo dużymi stratami ciepła w związku z licznymi uszkodzeniami izolacji cieplnej i powłoki ochronnej (izolacje ulegają zawilgoceniu). W przypadku decyzji o dalszej eksploatacji wymagałby gruntownego i kosztownego remontu.

Do obiektu dostarczane jest również ciepło (woda wysokotemperaturowa) z sieci miejskiej przez Tauron Ciepło. Przyłącze parowe, jak i przyłącze ciepłownicze przewidziano na podstawie analiz wykonanych przez partnera publicznego w całości do likwidacji. Decyzja taka wynika z aktualnych, obowiązujących warunków dostawy ciepła, w tym wysokich kosztów ciepła i opłat za moc zamówioną .

W związku z powyższym, jak również w związku z przestarzałymi rozwiązaniami technicznymi i złym stanem technicznym urządzeń oraz armatury, podmiot publiczny przewidział kompleksową modernizację wymiennikowni oraz w związku z założoną rezygnacją z obecnego sposobu zasilania obiektów w ciepło, budowę nowej kotłowni

w całości w oparciu o paliwo gazowe z zastosowaniem układu kogeneracyjnego i wodnych oraz parowych kotłów gazowych.

Partner prywatny na etapie składania ostatecznej oferty w postępowaniu może zaproponować własną koncepcję systemu zasilania w ciepło mając na uwadze konieczność jej uzasadnienia i przedyskutowania z partnerem publicznym na etapie dialogu technicznego. W kompleksie budynków przewidzianych do modernizacji znajdują się stare, oryginalne oprawy oświetleniowe, w dużej części wyposażone w oprawy żarowe. Partner prywatny proponuje sposób modernizacji całego oświetlenia objętego zakresem projektu mając na uwadze konieczność jednoczesnego spełnienia wymagań dotyczących jakości oświetlenia i ich zgodności z właściwymi normami.

W tabelach 1 do 4 przedstawiono zużycia energii w podziale na nośniki w latach 2012 - 2015.

Tabela 1. Ogólne zestawienie zużycia energii w podziale na nośniki za lata 2012 - 2015

Nośnik energii	Zużycie energii				Jedno- -stka
	2012	2013	2014	2015	
Para (EC Będzin)	63 837,00	54 521,00	34 762,00	39 021,00	GJ
Woda wysokotemperaturowa (Tauron)	4 915,45	4 787,98	5 470,41	3 912,99	GJ
Energia elektryczna	7 184 087,00	7 462 863,00	7 441 510,00	7 860 201,00	kWh

Tabela 2. Szczegółowe zestawienie zużycia i kosztów pary za lata 2012 - 2015

	Zużycie energii			
	para (EC Będzin) [GJ]			
	2012	2013	2014	2015
styczeń	9 269	8 483	6 057	6 503
luty	10 105	7 157	4 824	5 336
marzec	8 086	8 115	4 325	4 775
kwiecień	6 192	5 385	3 342	3 516
maj	4 480	3 163	2 569	2 218
czerwiec	4 061	2 236	84	1 232
lipiec	655	2 298	0	628
sierpień	1 768	1 439	0	1 247
wrzesień	1 915	2 286	120	1 348
październik	4 013	3 863	2 957	3 557
listopad	5 306	4 466	4 493	4 020

grudzień	7 987	5 630	5 991	4 641
suma	63 837	54 521	34 762	39 021
koszt brutto [PLN]	2 207 018	2 141 590	1 665 270	1 797 337

Tabela 3. Szczegółowe zestawienie zużycia i kosztów ciepła sieciowego za lata 2012 - 2015

Zużycie energii				
	woda wysoko temperaturowa (Tauron) [GJ]			
	2012	2013	2014	2015
styczeń	875,69	964,83	616,83	603,63
luty	1 097,26	773,02	549,30	583,63
marzec	707,77	889,40	434,64	586,65
kwiecień	405,59	336,93	284,99	319,51
maj	97,41	58,10	248,38	125,88
czerwiec	0,00	33,57	497,53	68,14
lipiec	0,00	22,04	510,33	131,00
sierpień	0,00	164,67	501,94	78,17
wrzesień	1,00	279,72	510,67	99,03
październik	351,47	284,47	334,89	340,35
listopad	570,28	452,22	427,57	442,68
grudzień	808,98	529,01	628,63	534,32
suma	4 915,45	4 787,98	5 545,69	3 912,99
koszt brutto [PLN]	554 324,42	641 910,88	712 043,74	676 322,86

Tabela 4. Szczegółowe zestawienie zużycia i kosztów energii elektrycznej za lata 2012 - 2015

Zużycie energii				
	energia elektryczna [kWh]			
	2012	2013	2014	2015
styczeń	698 564	632 924	590 591	661 764
luty	614 204	560 159	552 400	584 846
marzec	600 785	606 453	608 827	633 277
kwiecień	551 759	584 390	586 170	616 286
maj	635 162	617 721	661 001	666 443
czerwiec	614 547	614 726	591 240	632 297
lipiec	650 062	740 126	684 930	727 349
sierpień	598 791	731 168	660 131	756 571
wrzesień	515 374	565 190	596 884	640 644
październik	532 013	649 049	641 850	656 421
listopad	574 860	576 489	605 859	645 740
grudzień	597 966	584 468	661 627	638 563
suma	7 184 087,00	7 462 863,00	7 441 510,00	7 860 201,00
koszt brutto [PLN]	3 037 209,91	3 071 988,66	2 940 118,91	3 104 956,91

4.4. ZAKRES RZECZOWY PROJEKTU

Zakres rzeczowy projektu obejmuje wykonanie robót budowlanych w dwóch wyraźnie wydzielonych, z uwagi na sposób finansowania, specyfikę techniczną i zakres udzielonych gwarancji, obszarach:

1. Roboty budowlane i instalacyjne związane z uzyskaniem efektu w postaci zmniejszenia zużycia i kosztów energii oraz jej nośników w budynkach A, B-B1-B2, C, D, E, F i G, i H
2. Roboty budowlane i instalacyjne nie związane z uzyskaniem efektu w postaci oszczędności energii i jej nośników, a obejmujące kompleksowy remont budowlany budynku B-B1-B2, w tym kompleksową modernizację technologii medycznej

Potrzeba równoległej realizacji prac w obu wymienionych powyżej zakresach w sposób skoordynowany przez jednego generalnego wykonawcę robót (partnera prywatnego) wynika z aspektów technicznych i praktycznych, w związku z czym zakłada się, że w postępowaniu wyłoniony zostanie jeden wykonawca realizujący oba zakresy prac.

4.4.1. ROBOTY BUDOWLANE I INSTALACYJNE ZWIĄZANE Z UZYSKANIEM EFEKTU W POSTACI ZMNIEJSZENIA ZUŻYCIA I KOSZTÓW ENERGII ORAZ JEJ NOŚNIKÓW W BUDYNKACH A, B-B1-B2, C, D, E, F I G, I H (ROBOTY TERMOMODERNIZACYJNE)

Prace w tym zakresie przewidziano łącznie w 8 budynkach szpitala, tj. w budynkach: A (tylko modernizacja oświetlenia wewnętrznego), B-B1-B2, C, D, E, F i G, i H (modernizacja wymiennikowni).

Podmiot Publiczny dysponuje:

- o audytami energetycznymi budynków B, C, D, E, F, G,
- o audytem energetycznym kogeneracyjnego źródła energii oraz parociągu – zbiorczy,
- o audytem energetycznym oświetlenia wewnętrznego budynków A, B, C, D, E, F, „G”,
- o kompletnym projektem budowlanym i wszystkimi branżowymi projektami wykonawczymi dla proponowanego zakresu modernizacji budynku B w zakresie prac termomodernizacyjnych,

- kompletnym projektem budowlanym i branżowymi projektami wykonawczymi na modernizację budynku B-B1-B2 w zakresie prac objętych kompleksowym remontem budowlanym,
- kompletnym projektem budowlanym i branżowymi projektami wykonawczymi na budowę nowej kotłowni (w adaptowanym/istniejącym budynku za budynkiem J),
- kompletnym projektem budowlanym i branżowymi projektami wykonawczymi wymiennikowni,
- projektem budowlanym i projektami wykonawczymi systemu zarządzania energią,
- kompletnym projektem budowlanym i projektami wykonawczymi przebudowy bloku diagnostyczno – zabiegowego w zakresie technologii medycznej,
- kompletnym projektem budowlanym i projektami wykonawczymi przebudowy Centrum Kardiologii w zakresie technologii medycznej.

Dla wszystkich robót uzyskano również prawomocne pozwolenia na budowę. W ww. zakresie wykonano również kosztorysy inwestorskie na podstawie których wykonano wycenę robót budowlanych i instalacyjnych do audytów energetycznych.

Uwagi:

1. Zaprezentowane w projektach budowlanych i wykonawczych rozwiązania architektoniczne i funkcjonalne zostały uzgodnione i przyjęte przez podmiot publiczny, i ich ewentualną zmianę w wyniku negocjacji z partnerem prywatnym dopuszcza się jedynie w uzasadnionych przypadkach, po wykazaniu, że prowadzi ona do wymiernych korzyści funkcjonalnych, użytkowych i ekonomicznych.
2. Zaproponowane rozwiązania w zakresie efektywności energetycznej oraz wykonane w tym zakresie projekty budowlane i wykonawcze w zakresie modernizacji źródeł energii i sposobu zasilania budynku w podstawowe media energetyczne stanowią punkt widzenia partnera publicznego na kwestie modernizacji gospodarki energetycznej w kompleksie szpitalnym. Partner prywatny ma prawo zaproponować własne koncepcje i rozwiązania w tym zakresie, przy czym, jeśli chodzi o zakres rzeczowy wymagane będzie wykonanie prac termomodernizacyjnych określonych w audytach energetycznych budynków B-B1-B2, C, D, E, F, G w związku z ich wpływem na podniesienie warunków i komfortu użytkowania pomieszczeń oraz spełnieniem wymagań w zakresie wentylacji pomieszczeń, jak również z uwagi na

techniczne wyeksploatowanie instalacji grzewczych, wentylacyjnych, c.w.u oraz konieczność modernizacji oświetlenia ogólnego.

3. W zakresie modernizacji sposobu zasilania budynku w niezbędne media energetyczne, partner prywatny może rozpatrywać w ofercie zmiany w stosunku do rozwiązań zaproponowanych w projektach i przeanalizowanych w audytach energetycznych, ze szczególnym uwzględnieniem kwestii zapewnienia bezpieczeństwa dostaw energii, w tym zapewnienia awaryjnego zasilania w ciepło i energię elektryczną, biorąc jednocześnie pod uwagę konkurencyjność ekonomiczną proponowanego przez siebie rozwiązania w tym zakresie.
4. W przypadku zaproponowania przez partnera prywatnego zmian powodujących konieczność uzyskania nowych lub zamiennych pozwoleń na budowę, partner prywatny będzie zobowiązany uwzględnić w swojej ofercie oprócz modyfikacji dokumentacji projektowej, niezbędne przesunięcia czasowe oraz mieć na uwadze ich uwzględnienie w swojej ofercie.
5. Przed złożeniem ostatecznych ofert w postępowaniu podmiot prywatny, po określeniu w ofercie własnego zakresu rzeczowego prac w części związanej z termomodernizacją, dokona własnej aktualizacji oceny stanu technicznego oraz weryfikacji inwentaryzacji oświetlenia wewnętrznego, tak aby ocena ta odzwierciedlała ocenę tego stanu na dzień składania oferty.

Budynki były wcześniej poddawane częściowym zabiegom termomodernizacyjnym. Zakresy prac związane z kontynuacją prac termomodernizacyjnych, określone poniżej wynikają z przeprowadzonych audytów termomodernizacyjnych oraz wykonanej w ich ramach oceny stanu technicznego. Szczegółowy opis dotychczas analizowanego, proponowanego oraz wstępnie zaplanowanego do realizacji przez podmiot publiczny zakresu rzeczowego projektu przedstawia się następująco:

1) Kontynuacja prac termomodernizacyjnych w budynku B-B1-B2

Budynek B-B1-B2 został poddany częściowej termomodernizacji w latach 2013 – 2014. W ramach tych działań ocieplono ściany zewnętrzne oraz wymieniono stolarkę okienną. Zakres pozostałych do wykonania w budynku B-B1-B2 prac termomodernizacyjnych obejmuje:

- ocieplenie stropu poddasza granulatem lub płytami wełny mineralnej o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,041 \text{ W/(m}\cdot\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – $3.077,0 \text{ m}^2$;
- ocieplenie stropodachu wentylowanego granulatem o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,041 \text{ W/(m}\cdot\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – $430,0 \text{ m}^2$;

- modernizacja instalacji c.w.u., wymiana instalacji, montaż oszczędnej armatury zbliżeniowej, montaż podpionowych zaworów regulacyjnych na cyrkulacji c.w.u.;
- wykonanie instalacji wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej z odzyskiem ciepła z powietrza wywiewanego – rekuperacją w całym budynku;
- wymiana systemu grzewczego;
- wymiana instalacji oświetlenia na źródła LED wraz z wymianą opraw.

2) Kompleksowa termomodernizacja budynku C

W budynku C przewidziano do realizacji wyłącznie prace termomodernizacyjne związane ze zmniejszeniem zużycia i oszczędności kosztów energii o następującym zakresie:

- ocieplenie ścian zewnętrznych styropianem/wełną mineralną o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,040 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – 1.660,0 m², po uprzednim demontażu elewacji szklanej;
- ocieplenie stropu poddasza granulatem lub płytami wełny mineralnej o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,041 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – 714,0 m²;
- ocieplenie dachu nad wentylatornią styropapą/wełną mineralną o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,040 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – 370,0 m²;
- wymiana stolarki i ślusarki okiennej na okna o współczynniku $U = 1,10 \text{ W/m}^2\text{K}$ – 441,0 m²;
- wymiana instalacji c.w.u.;
- wykonanie instalacji wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej z odzyskiem ciepła z powietrza wywiewanego – rekuperacją w całym budynku;
- wymiana systemu grzewczego;
- wymiana istniejących opraw oświetlenia ogólnego na oprawy ze źródłami LED.

3) Kompleksowa termomodernizacja budynku D

W budynku D przewidziano do realizacji wyłącznie prace termomodernizacyjne powodujące zmniejszenie zużycia i oszczędności kosztów energii, o następującym zakresie:

- ocieplenie ścian zewnętrznych styropianem/wełną mineralną o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,040 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – 950,0 m², po uprzednim demontażu elewacji szklanej;

- ocieplenie stropu poddasza granulatem lub płytami wełny mineralnej o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,041 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – $861,0 \text{ m}^2$;
- ocieplenie stropu nad przejazdem styropianem o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,040 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 17,0 \text{ cm}$ – $244,0 \text{ m}^2$;
- wymiana stolarki i ślusarki okiennej na okna o współczynniku $U = 1,10 \text{ W/m}^2\text{K}$ – $345,0 \text{ m}^2$;
- wymiana instalacji c.w.u.;
- wykonanie instalacji wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej z odzyskiem ciepła z powietrza wywiewanego – rekuperacją w całym budynku;
- wymiana systemu grzewczego;
- wymiana istniejących opraw oświetlenia ogólnego na oprawy ze źródłami LED.

4) Kompleksowa termomodernizacja budynku E

W budynku E przewidziano do realizacji wyłącznie prace termomodernizacyjne powodujące zmniejszenie zużycia i oszczędności kosztów energii o następującym zakresie:

- ocieplenie ścian zewnętrznych styropianem/wełną mineralną o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,040 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – $690,0 \text{ m}^2$, po uprzednim demontażu elewacji szklanej;
- ocieplenie stropu poddasza granulatem lub płytami wełny mineralnej o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,041 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – $637,0 \text{ m}^2$;
- ocieplenie stropodachu wentylowanego granulatem o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,041 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – $170,0 \text{ m}^2$;
- wymiana stolarki i ślusarki okiennej na okna o współczynniku $U = 1,10 \text{ W/m}^2\text{K}$ - $515,0 \text{ m}^2$;
- wymiana instalacji c.w.u.;
- wykonanie instalacji wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej z odzyskiem ciepła z powietrza wywiewanego – rekuperacją w całym budynku;
- wymiana systemu grzewczego;
- wymiana istniejących opraw oświetlenia ogólnego na oprawy ze źródłami LED.

5) Kompleksowa termomodernizacja budynku F

W budynku F przewidziano do realizacji wyłącznie prace termomodernizacyjne powodujące zmniejszenie zużycia i oszczędności kosztów energii o następującym zakresie:

- ocieplenie ścian zewnętrznych styropianem/wełną mineralną o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,040 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – $1.380,0 \text{ m}^2$, po uprzednim demontażu elewacji szklanej;
- ocieplenie stropu poddasza granulatem lub płytami wełny mineralnej o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,041 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – $862,0 \text{ m}^2$;
- ocieplenie dachu nad maszynownią styropapą/wełną mineralną o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,040 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$. – $50,0 \text{ m}^2$;
- wymiana stolarki i ślusarki okiennej na okna o współczynniku $U = 1,10 \text{ W/m}^2\text{K}$ – $455,0 \text{ m}^2$;
- wymiana instalacji c.w.u.;
- wykonanie instalacji wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej z odzyskiem ciepła z powietrza wywiewanego – rekuperacją w całym budynku;
- wymiana systemu grzewczego;
- wymiana instalacji oświetlenia na źródła LED wraz z wymianą opraw.

6) Kompleksowa termomodernizacja budynku G

W budynku G przewidziano do realizacji wyłącznie prace termomodernizacyjne powodujące zmniejszenie zużycia i oszczędności kosztów energii o następującym zakresie:

- ocieplenie ścian zewnętrznych styropianem/wełną mineralną o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,040 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$ – $1.190,0 \text{ m}^2$, po uprzednim demontażu okładzin elewacyjnych. Koszt jednostkowy ocieplenia obejmuje prace przygotowawcze, wykonanie nowej izolacji termicznej, wykonanie nowych elewacji, pracę rusztowań i sprzętu oraz koszt innych robót towarzyszących, takich m.in. jak: demontaż i montaż obróbek blacharskich, rynien i rur spustowych, instalacji odgromowej, remont opaski wokół budynku;
- ocieplenie stropu poddasza granulatem lub płytami wełny mineralnej o współczynniku przewodzenia ciepła $\lambda = 0,041 \text{ W/(m}^*\text{K)}$ o grubości $d = 14,0 \text{ cm}$ – $685,0 \text{ m}^2$;

- wymiana stolarki i ślusarki okiennej na okna o współczynniku $U= 1,10 \text{ W/m}^2\text{K}$ - $301,0 \text{ m}^2$;
- wymiana instalacji c.w.u.;
- wykonanie instalacji wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej z odzyskiem ciepła z powietrza wywiewanego – rekuperacją w całym budynku;
- wymiana systemu grzewczego;
- wymiana instalacji oświetlenia na źródła LED wraz z wymianą opraw.

7) Remont i modernizacja wymiennikowni w budynku H

Zakres modernizacji wymiennikowni obejmuje branże budowlaną, elektryczną i technologiczną. Praktycznie w całości stare urządzenia i armatura ciepłownicza z uwagi na wyeksploatowanie będą musiały być zastąpione nowymi, bardziej nowoczesnymi. Ponadto, wymiennikownia zostanie zaopatrzona dodatkowo w urządzenia i armaturę związane z produkcją i przesyłem chłodu na potrzeby nowobudowanych instalacji chłodniczych i klimatyzacyjnych w budynku B. Zakres prac obejmuje:

- zabudowę rurociągów przesyłowych i przyłączy do kotłowni i rozprowadzenia ciepła z wymiennikowni;
- wykonanie instalacji wewnętrznych w wymiennikowni, w tym rurociągów, kolektorów, wymienników, armatury regulacyjnej itp.;
- montaż urządzeń do produkcji wody lodowej (agregatów absorpcyjnych) oraz niezbędnej armatury i rurociągów do przesyłu chłodu w obrębie wymiennikowni;
- wykonanie aparatury kontrolno-pomiarowej i sterującej, w tym włączenie do systemu BMS urządzeń kotłowni;
- niezbędne prace związane z przebudową instalacji elektrycznych.

8) Budowa nowej kotłowni gazowej z likwidacją istniejącego parociągu do EC Będzin i przyłącza do sieci ciepłowniczej Tauron Ciepło

Zakres modernizacji kotłowni obejmuje branże budowlaną, elektryczną i technologiczną. Nowa kotłownia zlokalizowana będzie w zaadaptowanym do tego celu istniejącym budynku wolnostojącym z uwagi na potrzebę ograniczenia możliwości emisji hałasu i bezpośredniego przenoszenia drgań na obiekty szpitalne. Roboty budowlane i montażowe obejmują:

- roboty budowlane związane z adaptacją budynku na cele kotłowni;

- wykonanie przyłącza gazowego;
- wykonanie przyłączy ciepłowniczych do wymiennikowni w budynku H;
- montaż 2 agregatów kogeneracyjnych;
- montaż 2 kotłów parowych;
- montaż 2 kotłów wodnych;
- montaż armatury regulacyjnej, kominów i innego osprzętu, kominów, etc.;
- wykonanie niezbędnych instalacji towarzyszących (wentylacja, elektryczna, oświetleniowa, etc.);
- wpięcie do systemu BMS kompleksu szpitalnego.

W ramach planowanej modernizacji zlikwidowany zostanie parociąg z Elektrociepłowni Będzin, a para na potrzeby technologiczne będzie produkowana w gazowych kotłach parowych. Zakłada się również likwidację przyłącza do sieci ciepłowniczej wody wysokoparametrowej Tauron Ciepło.

Podstawowe zapotrzebowanie na ciepło na potrzeby centralnego ogrzewania i ciepłej wody użytkowej będzie zaspokajane z układu kogeneracyjnego złożonego z dwóch silników o mocy 404 kW elektrycznych i 520 kW termicznych każdy. Zapotrzebowanie szczytowe będzie zaspokajane z wodnych kotłów gazowych.

Zapotrzebowanie na energię elektryczną będzie zaspokajane głównie z układu kogeneracyjnego, a zapotrzebowanie szczytowe będzie zaspokajane z krajowego systemu elektroenergetycznego po koszcie zgodnym z aktualną taryfą dostawy i dystrybucji energii elektrycznej.

9) Budowa nowego systemu BMS

Zabudowa systemu BMS potraktowana została jako oddzielne zadanie i obejmie swoim zasięgiem wszystkie modernizowane budynki oraz kotłownię.

10) Modernizacja oświetlenia, wymiana opraw oświetleniowych w budynkach A, B-B1-B2, C, D, E, F, G oraz wymiana instalacji elektrycznej oświetleniowej w budynku B-B1-B2, w ramach kompleksowego remontu budowlanego).

Przewiduje się wymianę istniejących opraw oświetleniowych na nowoczesne oprawy energooszczędne (analizę wykonano dla źródeł LED). Uwzględnia się konieczność niewielkiego zwiększenia mocy źródeł światła z uwagi na konieczność zapewnienia

co najmniej istniejącego standardu oświetlenia pomieszczeń. Instalacje oświetlenia zostaną wymienione w budynkach: A, B-B1-B2, C, D, E, F, G wraz z wymianą wszystkich opraw.

W budynku B-B1-B2, w ramach prac związanych z kompleksowym remontem budowlanym przewidziano również całościową wymianę instalacji elektrycznej i oświetleniowej.

Może również zaistnieć konieczność lub zasadność wymiany tej części instalacji w budynkach A, C, D, E, F i G.

Ponadto partner prywatny zobowiązany będzie do integracji w niezbędnym zakresie zaprojektowanych i wybudowanych przez siebie instalacji i urządzeń, w tym źródeł ciepła i energii elektrycznej z instalacjami i urządzeniami w budynkach całego kompleksu szpitalnego, w tym w szczególności z budynkami nie objętymi zakresem projektu oraz istniejącymi instalacjami produkującymi ciepło (istniejąca instalacja kolektorów słonecznych) oraz awaryjnymi źródłami i systemami zasilania w energię elektryczną, w sposób zapewniający prawidłowe funkcjonowanie tych systemów w całym kompleksie szpitalnym.

4.4.2. ROBOTY BUDOWLANE I INSTALACYJNE ZWIĄZANE Z UZYSKANIEM EFEKTU W POSTACI ZMNIEJSZENIA ZUŻYCIA I KOSZTÓW ENERGII ORAZ JEJ NOŚNIKÓW W BUDYNKACH A, B-B1-B2, C, D, E, F I G, I H (ROBOTY TERMOMODERNIZACYJNE)

1) Realizacja prac związanych z kompleksowym remontem budowlanym budynku B-B1-B2

Kompleksowy remont budowlany budynku B B1-B2 obejmuje prace wynikające z potrzeby dostosowania pomieszczeń szpitalnych oraz infrastruktury medycznej do najnowocześniejszych standardów jakościowych z oczekiwaniem znacznego podniesienia jakości usług medycznych świadczonych przez szpital. Kompleksowy remont i przebudowa pomieszczeń podniosą poziom bezpieczeństwa. Remont przełoży się na większą efektywność utrzymania czystości oraz wyeliminuje powstałe przez lata eksploatacji ubytki i uszkodzenia. Kompleksowy remont budowlany pozwoli także obniżyć koszty eksploatacji oraz wyeliminować straty powstałe z pracy zużytych instalacji. Zakres realizacji inwestycji przypisany wyłącznie do kompleksowego remontu budowlanego budynku B-B1-B2 dotyczy:

- robót budowlanych obejmujących prace rozbiórkowe starych ścian, posadzek i sufitów, starych instalacji wodnych, kanalizacyjnych, instalacji gazów medycznych, elektrycznych wraz z systemami niskoprądowymi, itp.;

- zabudowy nowych instalacji wod-kan., gazów medycznych, instalacji niskoprądowych, instalacji elektrycznych z rozdzielnicą główną bloku B;
- prac budowlanych wykończeniowych: wykonanie nowych ścian, podłogi betonowych, ułożenie nowych wykładzin, wykonanie nowych sufitów, montaż stolarki drzwiowej, wykonanie zabudowy systemowej sal operacyjnych, etc.;
- zabudowy nowych instalacji i urządzeń do produkcji chłodu na potrzeby klimatyzacji i wentylacji;
- połączenia systemów instalacji technologicznych z systemem BMS.

1) Technologia medyczna w budynku B-B1-B2

W ramach realizacji prac związanych z kompleksowym remontem budowlanym budynku B-B1-B2 planuje się również realizację specjalistycznych prac w zakresie technologii medycznych obejmujących:

1. przebudowę pomieszczeń bloku diagnostyczno - zabiegowego
2. przebudowa pomieszczeń na potrzeby centrum kardiologii

Przebudowa pomieszczeń bloku diagnostyczno – zabiegowego obejmuje:

- na kondygnacji 0 : ośrodek dializ obejmujący sale: 8 stanowiskową, 5 stanowiskową, 1 stanowiskową, oraz 2 stanowiskową dla pacjentów zakażonych wraz z zapleczem obejmującym m.in. salę zabiegową, punkty przygotowawcze, brudownik, magazyn, pomieszczenia socjalne dla personelu, pomieszczenia dla pacjentów wraz z szatnią,
- na kondygnacji 1: kaplica - nie objęta zakresem prac budowlanych za wyjątkiem instalacji wewnętrznych, pomieszczenia szkoleniowe przeznaczone dla studentów wraz z gabinetami kierowników katedr, pomieszczenia dla pacjentów /szkoła diabetologii wraz z pracownią stopy cukrzycowej/, oraz biblioteka wraz z czytelnią i salą internetową przeznaczone zarówno dla pacjentów, personelu jak i dla odwiedzających i studentów
- na kondygnacji 2: oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii obejmujący: salę 6 łóżkową i salę 4 łóżkową ze wspólną strefą dozoru pielęgniarskiego, 2 sale 5 łóżkowe również ze wspólną strefą dozoru pielęgniarskiego, izolatkę z własnym dozorem pielęgniarskim, zespół dla dzieci składający się z sali noworodka i małego dziecka z własnym dozorem pielęgniarskim, punkt przygotowawczy, brudowniki, magazyny, wc ogólnodostępne, pokoje socjalne personelu medycznego,

- na kondygnacji 2 w drugiej części: pokoje socjalne personelu medycznego, sala odpraw z przeznaczeniem również na szkolenia, 4 pokoje w węzłami sanitarnymi przeznaczone dla rodzin pacjentów przebywających na oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- na kondygnacji 3: dwa zespoły bloku operacyjnego : jeden składający się z 5 sal operacyjnych oraz drugi składający się z 3 sal operacyjnych. Oba zespoły wyposażono w niezbędne pomieszczenia: śluzy, szatnie, pomieszczenia przygotowania pacjenta, myjnie lekarzy, sale wybudzeniowe ze stanowiskami dozoru pielęgniarskiego, pomieszczenia personelu medycznego

Przebudowa pomieszczeń na kondygnacji 1 na potrzeby Centrum Kardiologii obejmuje wykonanie pomieszczeń na potrzeby oddziałów: kardiologii, kardiochirurgii i intensywnego nadzoru kardiologicznego. Pomieszczenia obejmują sale łóżkowe, punkty dozoru pielęgniarskiego, brudowniki, łazienki dla osób niepełnosprawnych, magazyny, pokoje socjalne dla personelu medycznego.

W przypadku technologii medycznej, prace obejmują, poza robotami budowlanymi wykonanie wszystkich niezbędnych instalacji wewnętrznych wod-kan., gazów medycznych, niskoprądowych /sap, dso, kontrola dostępu, system przyzywowy, instalacja monitoringu, sieć logiczna/ w celu zapewnienia właściwego funkcjonowania bloku diagnostyczno – zabiegowego oraz centrum kardiologii.

4.5. ZARZĄDZANIE I UTRZYMANIE

Oczekuje się, że zarządzanie i utrzymanie rozdzielone będzie po realizacji projektu i robót budowlanych w okresie eksploatacji na zakresy związane z:

- zapewnieniem dostaw energii i jej nośników, w tym z wypełnieniem gwarancji dotyczących zadeklarowanego, minimalnego poziomu zmniejszenia zużycia i kosztów energii,
- bieżącą eksploatacją i funkcjonowaniem wyremontowanych pomieszczeń w budynku B-B1-B2 zgodnie z określonym zakresem prac remontowo – budowlanych w części medycznej.

W zakresie projektu związanym z częścią energetyczną zarządzanie przez partnera prywatnego będzie dotyczyło zapewnienia prawidłowego funkcjonowania zmodernizowanych urządzeń i instalacji energetycznych, źródeł ciepła i energii elektrycznej i objmie czynności związane z optymalizacją gospodarki energetycznej w budynkach poddanych

termomodernizacji w celu osiągnięcia konkretnych, zadeklarowanych w ofercie oszczędności w zużyciu energii cieplnej i elektrycznej. W szczególności partner prywatny będzie zarządzał gospodarką energetyczną w budynkach podmiotu publicznego objętych zakresem projektu poprzez system BMS za pomocą, którego będzie::

- monitorował i rejestrował oraz archiwizował parametry pracy instalacji i źródeł ciepła, źródeł energii elektrycznej (kotłowni wodnej, parowej, obiegi grzewcze, instalację solarną, układ kogeneracyjny, instalacje wentylacji),
- monitorował i rejestrował oraz archiwizował wielkości poborów oraz zużycia energii elektrycznej i gazu (w przypadku zastosowania innych nośników – również tych nośników) celem kontroli jej zużycia, i kosztów zakupu, jak również potwierdzenia uzyskania zadeklarowanych oszczędności w zużyciu i kosztach energii,
- rejestrował, archiwizował i analizował wszelkie istotne parametry pracy urządzeń i instalacji obiektowych poprzez zdalny dostęp przez łącze internetowe i wizualizację stanów pracy poszczególnych podsystemów obiektowych,
- zapewniał możliwość dokonywania zmian i zarządzania pracą instalacji w budynku odpowiedzialnych za prawidłowe zużycie energii, wprowadzenia harmonogramów czasowych, raportowania oraz powiadamiania drogą elektroniczną pracowników o wykrytych awariach pracy instalacji i urządzeń budynkowych.

Planowany system umożliwi zarządzanie budynkiem, dokonywanie niezbędnych zmian w nastawach urządzeń, wprowadzanie harmonogramów czasowych, raportowanie oraz powiadamianie drogą elektroniczną pracowników o wykrytych awariach pracy instalacji i urządzeń budynkowych.

Szczegółowy zakres czynności utrzymania i zarządzania składnikami majątkowymi podmiotu publicznego będzie określać umowa o ppp.

4.6. MODEL WYNAGRODZENIA PARTNERA PRYWATNEGO

Założono, iż wynagrodzenie partnera prywatnego stanowić będzie płatność podmiotu publicznego, której wysokość będzie uzależniona od poziomu rzeczywiście uzyskanych oszczędności.

Rozliczenie wynagrodzenia partnera prywatnego odbędzie się według następującego modelu:

- wynagrodzenie za realizację etapu inwestycyjnego obejmie łączny koszt projektowania, robót budowlanych oraz kosztów finansowych poniesionych na tym etapie. Rozliczenie wynagrodzenia w ww. części może nastąpić jednorazowo na podstawie faktury VAT w przypadku jego części sfinansowanej bezpośrednio po zakończeniu etapu inwestycyjnego bądź w „ratach” przez wkład własny podmiotu publicznego. Pozostała część wynagrodzenia zostanie równomiernie rozłożona na okres obowiązywania umowy o ppp zgodnie z ustalonym harmonogramem spłat (rozłożenie płatności faktury VAT w czasie). Będzie ona proporcjonalnie rozliczana poprzez pozostałe przychody operacyjne zgodnie z okresem amortyzacji. Natomiast wydatek na całość tej części wynagrodzenia znajdzie swe odzwierciedlenie w spłacie zobowiązań długo i krótkookresowych;
- rozliczenie wynagrodzenia za realizację etapu zarządzania nastąpi począwszy od dnia rozpoczęcia etapu zarządzania i będzie trwać do dnia zakończenia umowy o ppp na podstawie wystawianych cyklicznie przez partnera prywatnego faktur VAT za okres miesięczny/kwartalny/półroczny (kwestia ta zostanie ostatecznie rozstrzygnięta w trakcie etapu negocjacyjnego).

Ostateczny model wynagrodzenia partnera prywatnego uzależniony będzie w głównej mierze od warunków dofinansowania ze środków bezzwrotnych pozyskanych na realizację poszczególnych zadań w ramach etapu inwestycyjnego. Jednocześnie należy wskazać, iż projekt będzie realizowany niezależnie od ewentualnego braku pozyskania środków bezzwrotnych,

4.7. DOFINANSOWANIE PROJEKTU – PROJEKT HYBRYDOWY

Podmiot publiczny planuje realizację projektu „hybrydowego” uwzględniającego w swojej strukturze finansowej co najmniej dwa źródła dofinansowania zewnętrznego.

Podmiot publiczny zamierza ubiegać się o dofinansowanie zadań inwestycyjnych wchodzących w zakres termomodernizacji w ramach projektu pn. *„Poprawa właściwości energetycznych budynków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu w ramach kompleksowego programu zarządzania energią”* realizowanego w ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Śląskiego na lata 2014-2020.

Podmiot publiczny zamierza ubiegać się o dofinansowanie zadań inwestycyjnych wchodzących w zakres kompleksowego remontu budowlanego budynku B-B1-B2 w ramach projektu pn. *„Stworzenie infrastruktury zapobiegającej negatywnym skutkom chorób cywilizacyjnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. św. Barbary*

w Sosnowcu” realizowanego Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko na lata 2014 – 2020, z Oś Priorytetowa IX – Wzmocnienie Strategicznej Infrastruktury Ochrony Zdrowia.

Podmiot publiczny nie wyklucza możliwości ubiegania się o dofinansowanie zadań inwestycyjnych w ramach Projektu również z innych źródeł zewnętrznych.

4.8. PODZIAŁ ZADAŃ I RYZYK

Zakres obowiązków partnera prywatnego obejmować będzie:

- poniesienie co najmniej części wydatków na realizację umowy o ppp;
- zaprojektowanie (w niezbędnym zakresie) i zrealizowanie robót budowlanych;
- techniczne utrzymanie sprawności zmodernizowanej infrastruktury i zarządzanie gospodarką energetyczną budynków.

W umowie o ppp, w fazie przygotowania i realizacji inwestycji po stronie partnera prywatnego spoczywać będą zadania związane z opracowaniem dokumentacji projektowej (w zakresie, w którym nie został sporządzony projekt budowlany) oraz przeprowadzenie prac inwestycyjnych zgodnie z ustalonym harmonogramem. Tym samym po stronie partnera prywatnego spoczywać będą na tym etapie ryzyka ściśle związane z procesem inwestycyjnym, natomiast pozostałe ryzyka przejmie w części podmiot publiczny.

Na etapie rozruchu i eksploatacji inwestycji partner prywatny przejmie większość ryzyk dostępności, będzie odpowiedzialny za oddanie przedmiotu umowy o ppp w ilości, parametrach oraz czasie zgodnym z umową. Ponadto jego zadaniem będzie utrzymanie inwestycji zgodnie z zadeklarowanymi standardami, a w przypadku pozyskania dofinansowania w okresie trwałości zagwarantuje osiągnięcie zakładanego efektu energetycznego. Po stronie podmiotu publicznego będą leżeć zadania związane z dostosowaniem obiektu do obowiązujących przepisów prawa oraz ryzyka związane z ich zmianami, jak również ryzyko zmiany własności środka trwałego oraz zniszczenia przedmiotu umowy o ppp nie spowodowane winą partnera prywatnego, przed którą ten nie mógłby się ubezpieczyć. Alokacja poszczególnych ryzyk kontraktowych zostanie dokonana po etapie dialogu.

5. HARMONOGRAM DIALOGU

	I tura	Wizytacja Szpitala	II tura	Przekazanie projektu istotnych postanowień umowy o ppp	III tura	IV tura	V tura	Zakończenie dialogu	Opracowanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia
Termin	9 maja br.	Partner I – 17.05.2016 Partner II – 18.05.2016 Partner III – 19.05.2016	Wstępnie: V tydzień czerwca br.	Wstępnie: II tydzień lipca br.	Wstępnie: I tydzień sierpnia br.	Wstępnie: IV tydzień września br.	Wstępnie: IV tydzień października br.	Wstępnie: październik br.	Wstępnie: listopad br.
Zakres	Prezentacja podmiotu publicznego i partnerów prywatnych. Przedstawienie celu, przedmiotu, zakresu rzeczowego oraz wstępnego modelu realizacji pozyskania		Omówienie wniosków z wizji lokalnej obiektu. Omówienie zakresu prac projektowych i robót budowlanych oraz sposobu prowadzenia tych prac		Omówienie projektu programu funkcjonalno-użytkowego oraz pozostałej dokumentacji projektowej. Omówienie projektu umowy o ppp, w tym	Omówienie szczegółowych zasad finansowania projektu, w tym dofinansowania ze środków UE. Omówienie propozycji zmian do umowy o ppp.	Wypracowanie ostatecznej wersji umowy o ppp wraz z załącznikami.	Poinformowanie uczestników dialogu o jego zakończeniu oraz przekazanie informacji o harmonogramie dalszych prac.	Sporządzenie kompletnej specyfikacji istotnych warunków zamówienia wraz z niezbędnymi załącznikami (w tym w szczególności programem

	<p>dofinansowania projektu ze środków UE.</p> <p>Ustalenie harmonogramu wizji lokalnych w obiekcie.</p> <p>Ustalenie harmonogramu i zakresu kolejnych tur dialogu konkurencyjnego.</p> <p>Omówienie innych kwestii organizacyjnych.</p>		<p>w trakcie bieżącego funkcjonowania Szpitala.</p> <p>Omówienie katalogu obowiązków z zakresu utrzymania i zarządzania.</p> <p>Omówienie zagadnień dotyczących udziału (wsparcia) Województwa.</p>		<p>aspektów prawnych, finansowych, dotyczących środków UE, podatkowych, organizacyjnych i innych.</p>	<p>- Omówienie propozycji zmian do załączników do umowy o ppp.</p>			<p>funkcjonalno-użytkowym oraz umową o PPP).</p>
Miejsce	Sosnowiec	Sosnowiec	Sosnowiec	Sosnowiec	Sosnowiec	Warszawa	Sosnowiec	n/d	n/d

KONTAKT

Wszelką korespondencję związaną z niniejszym postępowaniem prosimy kierować na następujący adres: **Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 im. św. Barbary w Sosnowcu**, Plac Medyków 1, 41-200 Sosnowiec.

Tel.: +48 32 3682012

E-mail: zam.publ@wss5.pl

Załącznik nr 1 Regulamin prowadzenia dialogu konkurencyjnego

Regulamin prowadzenia dialogu konkurencyjnego celem wyboru partnera prywatnego do realizacji przedsięwzięcia pn. „Poprawa właściwości energetycznych budynków użyteczności publicznej Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu”

1. Słowniczek pojęć

- 1.1. **Dialog konkurencyjny** – tryb udzielenia zamówienia - „dialog konkurencyjny” uregulowany przepisami Ustawy Pzp;
- 1.2. **Ogłoszenie** – ogłoszenie o poszukiwaniu partnera prywatnego do realizacji Przedsięwzięcia opublikowane w Dzienniku Urzędowym Unii Europejskiej z dnia 6 października 2015 roku (nr ogłoszenia o zamówieniu Dz.U./S S193, 06/10/2015, 349099-2015-PL);
- 1.3. **Partner prywatny** – podmiot, który złożył wniosek o dopuszczenie do udziału w postępowaniu na realizację Przedsięwzięcia i został zaproszony przez podmiot publiczny do uczestnictwa w Dialogu konkurencyjnym;
- 1.4. **Podmiot Publiczny** – Wojewódzki Szpital Specjalistyczny nr 5 m. Św. Barbary w Sosnowcu, ul. Plac Medyków 1, 41-200 Sosnowiec;
- 1.5. **Przedsięwzięcie** - przedsięwzięcie realizowane w formule partnerstwa publiczno-prywatnego, mające na celu poprawę właściwości energetycznych budynków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 m. Św. Barbary w Sosnowcu. Przedsięwzięcie obejmuje wykonanie modernizacji energetycznej, a następnie utrzymanie i zarządzanie gospodarką energetyczną zmodernizowanych obiektów. Podstawowe założenia dotyczące realizacji przedsięwzięcia zostały określone w Ogłoszeniu;
- 1.6. **Regulamin** – niniejszy regulamin prowadzenia dialogu konkurencyjnego na wybór partnera prywatnego do realizacji przedsięwzięcia;
- 1.7. **SIWZ** – Specyfikacja istotnych warunków zamówienia w rozumieniu Ustawy Pzp;
- 1.8. **Ustawa Pzp** – ustawa z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (tj.: Dz. U. z 2015 r., poz. 2164 z późn. zm.).

2. Podstawowe zasady prowadzenia dialogu konkurencyjnego

- 2.1. Regulamin określa zasady prowadzenia przez podmiot publiczny dialogu konkurencyjnego celem wyboru partnera prywatnego do realizacji przedsięwzięcia.

- 2.2. Dialog konkurencyjny prowadzony jest przez podmiot publiczny w sposób zapewniający zachowanie zasad uczciwej konkurencji i równego traktowania partnerów prywatnych oraz innych zasad prowadzenia postępowania o zamówienie publiczne określonych przepisami Ustawy Pzp.
- 2.3. Postępowanie prowadzone jest w formie pisemnej, w języku polskim. Tłumaczenie wszelkiej dokumentacji, w tym dokumentacji opracowanej i przekazywanej podmiotowi publicznemu w trakcie dialogu konkurencyjnego, zapewnia partner prywatny we własnym zakresie i na własny koszt.
- 2.4. W trakcie trwania dialogu konkurencyjnego niedopuszczalne są zmiany podmiotowe po stronie partnera prywatnego. Powyższy zakaz obejmuje również zmiany podmiotowe w obrębie konsorcjum biorącego udział w dialogu konkurencyjnym po stronie partnera prywatnego.
- 2.5. Partner prywatny ponosi wszelkie koszty uczestnictwa w dialogu konkurencyjnym.
- 2.6. Podmiot publiczny nie przewiduje nagród dla partnerów prywatnych za udział w dialogu konkurencyjnym.

3. Poufność

- 3.1. W trakcie dialogu konkurencyjnego partnerzy prywatni przedstawiają propozycje i rozwiązania poszczególnych aspektów przedsięwzięcia, które mogą mieć charakter informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.
- 3.2. Zgodnie z art. 60 d ust. 7 Ustawy Pzp prowadzony dialog konkurencyjny będzie miał charakter poufny i żadna ze stron postępowania nie będzie mogła bez zgody drugiej strony ujawnić informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa. Zastrzeżenie to obejmuje w szczególności wszelkie materiały i dokumenty przekazywane podmiotowi publicznemu przez partnerów prywatnych, zawierające takie informacje.
- 3.3. Partner prywatny nie później niż w momencie przekazywania w trakcie dialogu konkurencyjnego informacji i dokumentów podmiotowi publicznemu, powinien zastrzec, iż stanowią one tajemnicę jego przedsiębiorstwa.
- 3.4. Ujawnienie przez podmiot publiczny informacji, o których mowa w punkcie 3.3 regulaminu innym partnerom prywatnym w trakcie prowadzonego dialogu konkurencyjnego, będzie możliwe wyłącznie w przypadku, gdy partner prywatny wyrazi na to zgodę w formie pisemnej. Zgoda taka nie może być domniemywana. Wyrażenie zgody na udostępnienie danych informacji będzie równoznaczne z ich przekazaniem wszystkim partnerom prywatnym zaproszonym do wzięcia udziału w Dialogu konkurencyjnym.

4. Komunikacja stron w trakcie dialogu konkurencyjnego

- 4.1. Partnerzy prywatni mogą komunikować się z podmiotem publicznym wyłącznie w ramach dialogu konkurencyjnego. W trakcie trwania dialogu konkurencyjnego partnerzy prywatni zobowiązani są do powstrzymania się od jakiegokolwiek komunikacji pomiędzy sobą dotyczącej przedsięwzięcia.
- 4.2. Z zastrzeżeniem punktu 4.5 oraz 4.7 regulaminu, do momentu otrzymania informacji o zakończeniu dialogu konkurencyjnego partner prywatny może przekazywać podmiotowi publicznemu oświadczenia, uwagi, wnioski, zapytania, zawiadomienia, informacje oraz komentarze, w tym proponowane rozwiązania dotyczące planowanej inwestycji oraz umowy ppp, komentarze do postanowień tej umowy oraz propozycji technicznych podmiotu publicznego, jak również komentarze do zagadnień zdefiniowanych w zaproszeniu, o którym mowa w punkcie 5.2 Regulaminu („**Materiały do Dialogu konkurencyjnego**”). Komentarze do projektu umowy ppp powinny zostać przedstawione w formie propozycji konkretnych zapisów do umowy wraz ze szczegółowym uzasadnieniem proponowanej zmiany. Zmiany zgłaszane w inny sposób mogą nie zostać wzięte pod uwagę przez podmiot publiczny. Dotyczy to szczególnie uwag "do dalszej dyskusji", "niniejszy punkt wymaga zmian"; "konieczne doprecyzowanie" itp.
- 4.3. Podmiot publiczny może wprowadzić limit stron dla każdego z przedkładanych przez partnerów prywatnych dokumentu oraz wskazać format tekstu tego dokumentu - w szczególności wyznaczyć format oraz rozmiar użytej czcionki. W wypadku wyznaczenia takiego limitu oraz wskazania wymagań dotyczących formatu tekstu, będą one obejmowały wszystkie materiały dotyczące danego zagadnienia, w tym załączniki do składanych dokumentów. Dokumenty przekraczające wyznaczony przez podmiot publiczny limit stron lub naruszające wymogi dotyczące formatu mogą nie zostać wzięte pod uwagę przez podmiot publiczny.
- 4.4. Materiały do dialogu konkurencyjnego powinny być przekazywane pisemnie, faksem albo drogą elektroniczną. Na prośbę stron, dokumenty mogą być przekazywane w wersji edytowalnej. Przedkładane przez partnerów prywatnych dokumenty oraz materiały powinny zawierać ponumerowane strony oraz firmę partnera prywatnego wskazaną na każdej stronie dokumentu/materiału.
- 4.5. Podmiot publiczny może zobowiązać partnerów prywatnych do dostarczenia wskazanych przez siebie dokumentów oraz materiałów, wyznaczając termin do ich przekazania.

- 4.6. Partnerzy prywatni porozumiewając się z podmiotem publicznym powinni powoływać się na numer postępowania, tj. 111/DK/PPP/2015.
- 4.7. Podmiot publiczny może wyznaczyć partnerom prywatnym wiążący termin składania materiałów do dialogu konkurencyjnego. Wyznaczenie tego terminu nie może prowadzić do naruszenia zasady uczciwej konkurencji i równego traktowania partnerów prywatnych.
- 4.8. Decyzja, czy ustosunkować się do przedstawionych przez partnera prywatnego materiałów do dialogu konkurencyjnego poza turą dialogu konkurencyjnego, czy też w jej trakcie (tj. w trakcie spotkania z partnerem prywatnym) jest pozostawiona wyłącznie podmiotowi publicznemu.
- 4.9. W przypadku składania materiałów do dialogu konkurencyjnego faksem lub drogą elektroniczną uznaje się, że zostały one skutecznie doręczone w chwili zakończenia transmisji wysyłającego.
- 4.10. Wszelka korespondencja powinna być kierowana na niżej wskazany adres:

Osoby kontaktowe:

- _____,
- _____

- 4.11. Podmiot publiczny może zamieszczać wszelkie materiały potrzebne do prowadzenia dialogu konkurencyjnego, w tym dokumentację techniczną oraz projekt umowy ppp, na odpowiednim serwerze albo platformie internetowej) („**serwer**”).

W takim wypadku partnerzy prywatni uzyskają od podmiotu publicznego dostęp do serwera w zakresie udostępnionych materiałów j (hasło dostępu). Podmiot publiczny nie będzie ponosił odpowiedzialności za problemy techniczne związane z funkcjonowaniem serwera. W wypadku udostępnienia materiałów na serwerze przyjmuje się, że materiały te są stronom wiadome.

5. Przebieg Dialogu konkurencyjnego

- 5.1. Dialog konkurencyjny prowadzony będzie turami, na podstawie tożsamej dla wszystkich agendy danej tury dialogu konkurencyjnego („**agenda**”).
- 5.2. Podmiot publiczny prześle partnerom prywatnym informację o turze dialogu konkurencyjnego wraz z agendą nie później niż 10 dni przed planowanym jej przeprowadzeniem. O ile będzie to konieczne, podmiot publiczny do zaproszenia

dołączy dokumenty, informacje oraz inne dane, które uzna za niezbędne do danego etapu dialogu konkurencyjnego.

- 5.3. Przekazana przez podmiot publiczny agenda ma charakter porządkowy, co oznacza, iż strony mają możliwość zgłaszania dodatkowych kwestii wymagających dyskusji, przekazania dokumentów, informacji lub innych danych, także w trakcie trwania spotkania.
- 5.4. Podmiot publiczny prześle wszystkim partnerom prywatnym memorandum informacyjne, zawierające opis potrzeb i wymagań podmiotu publicznego oraz harmonogram dialogu konkurencyjnego. Harmonogram dialogu konkurencyjnego może zostać zmieniony przez podmiot publiczny.
- 5.5. Dialog konkurencyjny będzie prowadzony z każdym z partnerów prywatnych osobno, na takich samych zasadach i na podstawie takiej samej agendy, z zastrzeżeniem punktu 5.3 regulaminu. Dodatkowo, jedna albo więcej tur dialogu konkurencyjnego może zostać przeprowadzona łącznie dla wszystkich partnerów prywatnych, a decyzja w tym zakresie jest pozostawiona wyłącznie podmiotowi publicznemu. W przypadku gdy jeden z partnerów prywatnych zaproponuje dodatkowe spotkanie np. warsztat poświęcony szczegółowemu omówieniu uwag do poszczególnych dokumentów przedstawionych przez tego partnera prywatnego wówczas podmiot publiczny uprawniony będzie do zaakceptowania udziału w takim dodatkowym spotkaniu w miejscu i terminie zaproponowanym przez partnera prywatnego pod warunkiem, iż takie samo spotkanie zostanie zaproponowane pozostałym partnerom prywatnym na analogicznych zasadach. Jeżeli pozostali partnerzy prywatni nie skorzystają z takiej możliwości wówczas mimo to podmiot publiczny uprawniony będzie do udziału w spotkaniu wyłącznie z partnerem prywatnym, który je zaproponował według własnego wyboru.
- 5.6. Podmiot publiczny samodzielnie ustali kolejność spotkań z partnerami prywatnymi w ramach danej tury dialogu konkurencyjnego.
- 5.7. Podmiot publiczny zastrzega sobie prawo wskazania maksymalnej liczby osób, które będą mogły wziąć udział w spotkaniu po stronie partnera prywatnego. Ponadto, w spotkaniu mogą wziąć udział wyłącznie osoby zgłoszone podmiotowi publicznemu w wyznaczonym przez ten podmiot terminie ("uczestnicy spotkania"), chyba że podmiot publiczny wyrazi zgodę na udział innych osób obok lub w zamian za uczestników spotkania. Podmiot publiczny wyrazi zgodę na zastępstwo uczestnika spotkania przez podmiot legitymujący się odpowiednim pełnomocnictwem,

okazanym najpóźniej w dniu spotkania. Przedstawiciele instytucji finansowych mogą brać udział w dialogu konkurencyjnym po stronie partnerów prywatnych.

- 5.8. Spotkania w ramach poszczególnych tur dialogu konkurencyjnego będą prowadzone w siedzibie zamawiającego lub w innym miejscu wyznaczonym przez zamawiającego. Zaproszenie będzie wskazywało dokładne miejsce i godzinę rozpoczęcia spotkania.
- 5.9. W przypadku nie pojawienia się partnera prywatnego w miejscu i terminie wskazanym w zaproszeniu do udziału w danej turze dialogu konkurencyjnego, podmiot publiczny uzna, że partner prywatny nie wziął w niej udziału i nie wyznaczy kolejnego terminu spotkania w ramach tej tury negocjacyjnej.
- 5.10. Podmiot publiczny przewiduje, że każda tura dialogu konkurencyjnego będzie trwała nie dłużej niż jeden dzień. Jednakże z przyczyn organizacyjnych dana tura może trwać dłużej, a decyzja w tym zakresie jest pozostawiona wyłącznie podmiotowi publicznemu.
- 5.11. W trakcie prowadzonego dialogu konkurencyjnego strony mogą poruszać wszystkie aspekty dotyczące przedsięwzięcia, z zastrzeżeniem punktów 4.1 - 4.7 Regulaminu. Podmiot publiczny nie będzie udzielał informacji partnerom prywatnym w sposób dyskryminacyjny, który pozwalałby poszczególnym partnerom prywatnym uzyskać przewagę konkurencyjną nad pozostałymi.
- 5.12. Podmiot publiczny nie przewiduje stopniowego ograniczania liczby partnerów prywatnych w trakcie procedury dialogu konkurencyjnego. Oznacza to, że każdy partner prywatny, który został zaproszony do udziału w dialogu konkurencyjnym, zostanie zaproszony do złożenia oferty.
- 5.13. Podmiot publiczny będzie prowadzić dialog konkurencyjny do momentu, w którym będzie mógł określić rozwiązanie lub rozwiązania najbardziej odpowiadające jego potrzebom.
- 5.14. Podmiot publiczny poinformuje partnerów prywatnych na piśmie o zakończeniu dialogu konkurencyjnego. Wraz z informacją o jego zakończeniu ustaje możliwość prowadzenia negocjacji pomiędzy podmiotem publicznym, a partnerami prywatnymi.

6. Dokumentowanie przebiegu dialogu konkurencyjnego

- 6.1. Podmiot publiczny będzie na bieżąco sporządzać protokół z każdego ze spotkań z danym partnerem prywatnym.
- 6.2. Podmiot publiczny może utrwalać przebieg spotkań na nośniku audio za uprzednim poinformowaniem o tym fakcie partnerów prywatnych.
- 6.3. Protokół po zakończeniu danej tury dialogu konkurencyjnego będzie niezwłocznie przekazywany partnerowi prywatnemu do akceptacji. W terminie 7 dni od otrzymania protokołu od podmiotu publicznego, partner prywatny będzie miał prawo zgłoszenia uwag do protokołu, które mogą zostać uwzględnione przez podmiot publiczny. W przypadku braku porozumienia stron w powyższym zakresie, zostanie sporządzony protokół rozbieżności. W przypadku, gdy partner prywatny nie podpisze protokołu w powyższym 7 dniowym terminie ani nie wniesie do niego uwag, podmiot publiczny uzna, iż partner prywatny nie wniósł zastrzeżeń do treści protokołu.

7. Zaproszenie do składania ofert

- 7.1. Zgodnie z art. 60e ust. 3 Ustawy Pzp podmiot publiczny przekaze partnerom prywatnym zaproszenie do składania ofert wraz z SIWZ, zawierającym kryteria oceny ofert wraz z podaniem wagi przypisanej każdemu z tych kryteriów oraz sposobem oceny ofert.
- 7.2. Podmiot publiczny w zaproszeniu do składania ofert wyznaczy termin na ich złożenie z uwzględnieniem czasu niezbędnego do ich przygotowania i złożenia.
- 7.3. Partnerzy prywatni zgodnie z Ustawą Pzp mają możliwość zwrócenia się do podmiotu publicznego z wnioskiem o wyjaśnienie treści SIWZ. Podmiot publiczny przekazuje wyjaśnienia niezwłocznie, jednak nie później niż na 6 dni przed upływem terminu składania ofert, jeśli wniosek wpłynie do podmiotu publicznego nie później niż do końca dnia, w którym upływa połowa wyznaczonego terminu składania ofert. Jeśli wniosek wpłynie po upływie tego terminu, podmiot publiczny może udzielić wyjaśnień. Treść wniosku oraz wyjaśnienia są udostępniane wszystkim partnerom prywatnym, jednak bez ujawniania źródła pochodzenia wniosku.
- 7.4. Zgodnie z art. 38 ust. 4 Ustawy Pzp w uzasadnionych przypadkach i przed upływem terminu składania ofert, podmiot publiczny zastrzega możliwość zmiany treści SIWZ, w tym zmiany wzoru umowy o ppp. Dokonaną zmianę SIWZ podmiot publiczny przekazuje niezwłocznie wszystkim partnerom prywatnym, zaproszonym do

składania ofert. W uzasadnionym przypadku, podmiot publiczny przedłuży termin złożenia ofert.

- 7.5. Po złożeniu ofert przez partnerów prywatnych dopuszczalne jest jedynie ich wyjaśnianie, precyzowanie i dopracowywanie. Nie może to pociągać za sobą zmiany podstawowych właściwości oferty ani zaproszenia do składania ofert. Na żądanie podmiotu publicznego, partner prywatny wyłoniony jako ten, który złożył ofertę najkorzystniejszą, może zostać poproszony o udzielenie wyjaśnień dotyczących oferty lub o potwierdzenie zobowiązań sformułowanych w ofercie, o ile działanie takie nie spowoduje modyfikacji zasadniczych aspektów oferty lub zaproszenia do składania ofert.
- 7.6. Złożone oferty oceniane są na podstawie kryteriów określonych w ogłoszeniu, których wagi oraz sposób punktacji zostaną podane w SIWZ.
- 7.7. Podmiot publiczny poinformuje wszystkich partnerów prywatnych o wynikach oceny ofert.

8. Komisja przetargowa

- 8.1. Za przygotowanie i przeprowadzenie dialogu konkurencyjnego odpowiada komisja przetargowa.
- 8.2. Komisja przetargowa może działać przy wsparciu biegłych i doradców oraz obserwatorów - przedstawicieli Ministerstwa Rozwoju.
- 8.3. Komisja przetargowa zobowiązana jest do zapewnienia bieżącego dokumentowania przebiegu dialogu konkurencyjnego, a także jego udostępniania wszystkim zainteresowanym podmiotom, z zastrzeżeniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa.
- 8.4. Protokół przechowywany jest w siedzibie podmiotu publicznego w sposób gwarantujący jego nienaruszalność.
- 8.5. Zespół doradców w składzie osobowym determinowanym zakresem merytorycznym danej tury, będzie wspierać komisję przetargową w trakcie poszczególnych tur dialogu konkurencyjnego.