

캄보디아 국립어린이병원 내과계 병동 증축 지명 제안공모

제안공모 지침서
2024.04.29. - 06.07.



목차

I. 공모 규정

1. 공모 개요
 - 1.1 공모 명칭
 - 1.2 공모 유형
 - 1.3 공모 목적
 - 1.4 사업 개요
 - 1.5 공모 주최 및 관리
 - 1.6 설계공모운영위원회
2. 참가 자격
3. 제안공모 일정
4. 제안공모 등록
5. 사업설명회
6. 질의접수 및 답변
7. 제안서 제출
8. 제안서 작성
 - 8.1 일반사항
 - 8.2 제안서 작성
 - 8.3 제안서 구성 및 작성 시 주의사항
9. 제공자료

II. 심사 규정

1. 심사위원회의 구성 및 운영
 - 1.1 심사위원회 구성
 - 1.2 심사위원회 운영방법
 - 1.3 심사위원회 제척·기피·회피 사항
 - 1.4 심사위원회 기피 신청
2. 심사 절차 및 기준
 - 2.1 심사 절차 및 방법
 - 2.2 심사 기준
 - 2.3 심사 시 불이익 처분 기준
 - 2.4 시상
3. 설계 계약
 - 3.1 일반사항
 - 3.2 계약 당사자의 조건
 - 3.3. 계약 당사자의 의무
 - 3.4 설계 진행
4. 기타 사항
 - 4.1 규정의 준수
 - 4.2 당선작 및 입상작 사용권 및 저작권
 - 4.3 분쟁
 - 4.4 익명성
 - 4.5 작품의 반환 및 처리
 - 4.6 무효 및 승계

III. 설계 지침

1. 사업 개요
2. 계획 대상지
 - 2.1 캄보디아 개황
 - 2.2 지역 일반현황
 - 2.3 건설 관련 현황
 - 2.4 사업부지 현황
3. 건축 개요
 - 3.1 계획 범위 및 내용
 - 3.2 공간구성 및 세부 실별 면적표
4. 세부 설계지침
 - 4.1 건축설계 기본방향
 - 4.2 부문별 지침

서식(별첨)

- [서식 1] 참가확약서
- [서식 2] 공동응모협정서
- [서식 3] 대표자선임계
- [서식 4] 사용인감계
- [서식 5] 위임장
- [서식 6] 서약서
- [서식 7] 질의서
- [서식 8] 지명신청서 표지
- [서식 9] 제안공모 참가등록서
- [서식 10] 심사위원 기피·회피 신청서
- [서식 11] 제안서 제출서
- [서식 12] 제안서 표지

I. 공모 규정

1. 공모 개요

1.1 공모 명칭

캄보디아 국립어린이병원 내과계 병동 증축 지명 제안공모

1.2 공모 유형: 지명 제안공모

1단계 지명신청 공모를 통해 지명 설계자 선정
2단계 지명 설계자 대상 제안공모

1.3 공모 목적

한국국제협력단(KOICA) 대외무상원조사사업의 건축 설계 파트너 발굴 및 캄보디아 국립어린이병원 내과 계 병동 증축사업을 수행할 역량있는 건축가 선정

1.4 건축 개요

발주기관	한국국제협력단(KOICA) 동남아시아1팀
대상지 위치	St. 122, Phnom Penh 국립어린이병원부지 내
대상지 면적	전체부지 42,828㎡ 가용부지 약 6,000㎡
건축규모	증축: 신규 내과 병동 증축 및 1차 병원 연결, 연면적 9,468㎡ / 188병상 개보수: 기존 1차 병원 공간 구성 조정
건축용도	의료시설
예정공사비	133.85억 원
예정설계비	1,130,204,493 원, VAT 등 제반비용(출장비, 지반조사비 등) 포함
설계기간	10개월 (코이카 검토승인, 인허가 기간 제외)
공사기간	24개월

상기 일정은 한국시간(GMT+9) 기준이며, 주최 측의 사정에 따라 조정될 수 있음. 일정 및 장소 조정 시 홈페이지에 공지함

1.5 공모 주최 및 관리

공모주최: 한국국제협력단(KOICA) 동남아시아1팀
공모운영: 공간환경건설팀 지음
담당자: 김지현 소장
연락처: zium@zium.info
044-998-9333
홈페이지: <https://plus.scorer.co.kr/koica-1>

1.6 설계공모운영위원회

역할: 공모방식 결정 및 심사위원회 구성, 지명신청 공모 심사 및 지명 설계자 선정

위원:

김용미 (주)금성종합건축사사무소 대표
김혜림 (주)현신종합건축사사무소 대표
이기욱 (주)필립종합건축사사무소 대표

2. 참가 자격

지명신청 공모를 통해 선정된 지명 설계자

- 대표사는 공고일 기준 「건축사법」에 따라 건축사 면허를 소지하고 건축사사무소를 개설·신고한 자로 동법에 따른 결격사유가 없는 자
- 대표사 포함 최대 2인(회사)까지 공동응모 가능(지명신청서 제출 이후 공동응모자 변경 불가)하며 공동응모자는 회사, 개인, 회사 소속 개인이 모두 가능
- 공고일 현재 공동응모사 모두 업무정지 중이 아닌 자 (대한건축사협회 등에서 발급한 증빙서류 첨부)
- 국제한국협력단 「대외무상협력사업에 관한 조달 및 계약규정」에 따른 입찰 참가 제한 상태에 있는 경우 및 해당 사업의 이전 단계에서 전문가로 참여한 소속 기관 및 당해 지역 CM에 해당되지 않는 자
- 참가등록자는 1개의 작품만을 제출할 수 있으며, 중복 응모한 사실이 발견된 자는 참가자격 박탈
- 공모 당선 후 계약을 위해 KOICA 전자조달시스템에 조달협력업체 등록 및 「해외건설촉진법」에 따른 해외건설업(건설엔지니어링업) 신고 필수

3. 제안공모 일정

등록	04.29.(월) 13:00 ~ 14:30까지	현장 등록 장소: KOICA
사업 설명회	04.29.(월) 15:00 ~	개별 메일 통보 설명회 참석 의무
질의 접수	05.07.(화) ~ 05.08.(수) 17:00까지	홈페이지 접수
질의 답변	05.10.(금)	홈페이지 공지
제안서 제출	06.07.(금) 10:00 ~ 17:00까지	방문 접수 장소: KOICA 개별 메일 통보
제안서 심사	06.12.(수)	발표심사
심사 결과 발표	심사일로부터 7일 이내	코이카 홈페이지 및 홈페이지 공지

상기 일정은 한국시간(GMT+9) 기준이며, 주최 측의 사정에 따라 조정될 수 있음. 일정 및 장소 조정 시 홈페이지에 공지함

4. 제안공모 등록

지명 설계자는 다음 일시까지 제안공모 등록을 하여야 하며, 이를 통해 공식적으로 참여의사를 밝힌 것으로 간주함

일시 04.29.(월) 13:00 ~ 14:30 까지
 현장 등록 경기 성남시 수정구 대왕판교로 825
 제출서류 [서식 09] 제안공모 참가등록서
 [서식 10] 심사위원 기피·회피 신청서(필요 시)
 [서식 5] 위임장 (대리인 참석 시 제출)
 * 추후 변동 사항이 있을 경우 개별 메일 및 홈페이지를 통해 공지

5. 사업설명회

발주처인 코이카, 사업총괄관리단(PMC업체) 건축분야 전문가, 지역 CM단 관계자가 사업에 대해 설명, 참석은 의무임

일시 04.29.(월) 15:00
 장소 경기 성남시 수정구 대왕판교로 825
 지참 [서식 5] 위임장 (대리인 참석 시 제출)
 * 추후 변동 사항이 있을 경우 개별 메일 및 홈페이지를 통해 공지

6. 질의접수 및 답변

홈페이지 접수를 통해 질의가 가능하며 질의에 대한 답변은 설계공모 규정 및 지침에 대한 추가 또는 수정으로 간주함

질의접수 05.07.(화) ~ 05.08.(수) 17:00 까지
 홈페이지 접수(plus.scorer.co.kr/koica-1)
 질의답변 05.10.(금)
 홈페이지 공지(plus.scorer.co.kr/koica-1)

* 질의는 공고된 질의기간 동안 1회에 한해 접수 가능. 이메일, 전화, 우편을 통한 질의에는 답변하지 않음
 * 질의접수 후 질의자는 반드시 유선(044-998-9333)으로 접수 여부 확인
 * 추후 변동 사항이 있을 경우 개별 메일 및 홈페이지를 통해 공지

7. 제안서 제출

제안서는 현장 방문을 통해 제출

제출기한 06.07.(금) 14:00 ~ 17:00 까지
 현장접수처 경기 성남시 수정구 대왕판교로 825
 제출도서 제안서 (표지 [서식 12] 활용)
 [서식 11] 제안서 제출서
 [서식 5] 위임장 (대리인 접수 시 제출)

* 규정한 제출도서 이외의 도서류는 접수 불가하며 제출물을 모두 제출하여야 접수 가능
 * 제안서 및 필요시 관련 자료(발표 PPT, 실적증명 등)는 디지털 파일 형식으로 USB에 저장하여 현장에서 제출
 * 제출물은 제출 기간 이후에는 수정, 변경, 보완 불가
 * 일정 변경 등 변동 사항이 있을 경우 개별 메일 및 홈페이지를 통해 공지

8. 제안서 작성

8.1 일반사항

- 제출도서 등은 수정, 변경, 보완, 반환, 추가제출, 열람 등을 할 수 없다
- 제출도서의 표기는 한글과 아라비아숫자로 하고 미터법을 사용한다. 다만, 영문이나 한문표기가 필요한 경우 한글과 병기할 수 있다.
- 축척과 방위는 각 도면에 정확히 표기한다.
- 각종 개념도, 다이어그램 등은 자유롭게 표현하고 모든 이미지, 도면에 컬러 사용이 가능하다.
- 설계의도와 계획안을 표현하기 위한 조감도나 투시도 등 3D 이미지의 사용은 가능하다.

8.2 제안서 작성

제안서 형식

- 크기 A3(가로 420mm x 세로 297mm)
- 매수 최대 15쪽 이내(표지 별도)
- 제본 장변 가로 작성, 접착제 좌철 제본
- 종이 겉지: 흰색 스노우지
속지: 백상지 80g/m²
- 기타 1면 인쇄 원칙, 간지 사용 불가

제안서 제출 부수

- 인쇄본 총 10부
- 배포 가능한 PDF 파일(30MB 이하, USB에 저장하여 제출)

제안서 표지

- [서식 12] 제안서 표지 활용
- “인식명칭”란에 “제안업체명”을 기재

8.3 제안서 구성 및 작성 시 주의사항

제안서 구성

항목	세부사항	쪽수
표지		-
목차		1
설계자	대표사 포함 구성원의 대표	최대 3
경험 및 역량	작 포트폴리오	
계획	1. 주요개념 및 설계의도	최대 11
(제안 과제)	2. 조닝 및 동선 계획	
	3. 건축계획 특화방안	
	4. 예상문제 및 대응전략	
수행계획	일정계획 및 인력구성 등 추진체계	
표지		-
합계		최대 15

제안서 작성 시 주의사항

- 제안서는 표지를 제외하고 15쪽 이내로 작성한다.
- 제안서 내용과 순서는 '8.3 제안서 구성'을 따른다.

설계자 포트폴리오

- 실적은 공고일 기준 최근 10년 이내(설계 도서 납품일 기준, 당선일 기준)에 용역 완료된 실적으로 「건축법」에 따른 건축 / 리모델링에 해당하는 건축설계 수행실적만 인정
- 실적증명서에서 용도 해당 여부와 건축 / 리모델링 여부가 확인되지 않을 경우 실적으로 인정되지 않으며, 응모자가 추가 증빙서류(건축협의회서, 허가서, 건축물 관리대장 등)로 실적을 증빙해야 함. 민간실적은 추가로 '계약서'와 '세금계산서 사본'(사실과 상위 없음 날인)을 제출·증빙해야 함

제안과제 설명

- 과제 1 주요 개념 및 설계의도
 캄보디아 기후 및 생활문화, 사업대상지 여건, 시설 특성, 시공 및 자재구입 여건 등을 고려한 설계 접근방법과 주요 개념 설명
- 과제 2 조닝 및 동선계획
 공간구성 및 실별 요구사항을 고려한 층별 구성 및 조닝계획
 1차 한감병원과의 연계 및 주요 동선을 고려한 평면계획
- 과제 3 건축계획 특화방안
 기능성, 상징성, 효율성, 안전성 등 설계지침을 고려한 건축계획 특화방안 제시
 시공 용이성, 경제성, 유지관리 등을 고려한 각 분야별 설계방향
- 과제 4 예상문제 및 대응전략
 해외 의료시설 사업특성에 따라 발생 가능한 문제 제기
 이를 해결하기 위한 전략과 대응방안, 발주처에 대한 요구사항 등

기타

- 응모자의 설계 의도에 따라 각 건축물의 실별 면적은 +/- 5% 내에서 조정 가능하다.
- 예산을 고려한 실효성 있는 건축계획을 수립한다.
- 주요시설 중 필요한 부속실 등 시설이 누락되어 있는 경우 기능상 필요 시 설계에 포함해야 한다.
- 각종 시설물은 중앙 집중관리 및 통제가 편리하며, 최소인원으로 운영 및 관리할 수 있도록 하여 경제적인 설계가 되도록 한다.
- 건축설계는 기계, 전기, 정보통신, 소방, 조경, 토목, 기타 부대시설 등 다른 공종과 상호연관이 가능하여야 한다.

9. 제공자료

지명자 선정공모 시 제공자료

- 공모 지침서(지명신청 공모 및 제안공모)
- 과업내용서
- KOICA 집행계획서 및 건축조사서, 시설 세부면적 협의서, 캄보디아 건축매뉴얼
- 1차 한감병원 현황도(배치도, 평면도, 입면도, 단면도)
- 각종 서식
 - [서식 1] 참가확약서
 - [서식 2] 공동응모협정서
 - [서식 3] 대표자선임계
 - [서식 4] 사용인감계
 - [서식 5] 위임장
 - [서식 6] 서약서
 - [서식 7] 질의서
 - [서식 8] 지명신청서 표지

제안공모 시 추가 제공자료

- 과업내용서(최종 보완 본)
- 1차 한감병원 현황 도면 파일(CAD 형식, 배치도, 평면도, 입면도, 단면도, 구조도 등)
- 각종 서식
 - [서식 5] 위임장 (대리인 접수 시 제출)
 - [서식 7] 질의서
 - [서식 9] 제안공모 참가등록서
 - [서식 10] 심사위원 기피·회피 신청서
 - [서식 11] 제안서 제출서
 - [서식 12] 제안서 표지

II. 심사 규정

1. 심사위원회 구성 및 운영

1.1 심사위원회 구성

권순정	아주대학교 교수
김기중	KARO Architects 대표
김동진	홍익대학교 교수
김창균	UTAA 건축 대표
김혜림	(주)현신종합건축사사무소 대표
신현보	한남대학교 교수
조재원	0_1 studio 대표
(예비)	
염상훈	연세대학교 교수
채철균	광운대학교 교수

1.2 심사위원회 운영방법

- 심사위원회의 구성, 운영은 「건축 설계공모 운영지침(국토교통부 고시)」에서 정하는 바에 따른다.
- 심사위원회는 위원장 포함 총 7인으로 구성되며, 위원회 과반 이상 참석 시 심사를 진행한다.
- 심사위원장은 심사를 진행하며, 심사위원회의 동의를 얻어 공모안의 심사에 필요한 세부적인 사항을 결정할 수 있다.
- 평가방식은 심사위원회에서 정하되, 점수제를 지양하고 토론 및 투표제로 한다.
- 예비심사위원은 본 심사위원 부재 시 본 심사위원이 된다.

1.3 심사위원회 제척·기피·회피 사항

- 위원 또는 그 배우자나 배우자이었던 사람이 심사 대상 업체의 당사자가 되거나 그 업체의 당사자와 공공권리자 또는 공동의무자인 경우
- 위원이 심사 대상 업체의 당사자와 친족이거나 친족이었던 경우
- 위원이 심사 대상인 사업의 시행으로 이해당사자(대리관계를 포함)가 되는 경우
- 위원이나 위원이 속한 법인·단체 등이 심사 대상 업체의 당사자의 대리인이거나 대리인이었던 경우
- 위원이 공고일로부터 3년 이내에 해당 심사 대상 업체와 관련된 자문, 연구, 용역(하도급을 포함), 감정 또는 조사한 경우

1.4 심사위원 기피 신청

- 설계공모 응모자는 심사위원에게 심사의 공정성을 기대하기 어려운 사정이 있는 경우에는 그 근거 자료를 주최 측에 제출하여 기피신청을 할 수 있다.

- 응모자는 기피 사유에 해당하는 심사위원 대상자를 설계안 제출 시 설계공모 관리자에게 심사배제 신청할 수 있다.
- 기피신청 시에는 [[서식 10] 심사위원 기피·회피 신청서와 관련 증빙서류를 밀봉하여 제안공모 등록 시 함께 제출해야 한다.
- 기피신청서가 제출된 경우, 제척 여부는 설계공모 운영위원회에서 결정한다.
- 기피 신청기한 내에 신청하지 않은 응모업체는 추후 심사위원 선정 결과에 대해 이의를 제기할 수 없다.

2. 심사 절차 및 기준

2.1 심사 절차 및 방법

- 심사는 발표심사를 원칙으로 발표 15분, 질의응답 15분으로 하되 심사위원회에서 조정 가능하다.
- 발표자료는 제출한 제안서를 활용하거나 동일 내용으로 작성한 별도의 PPT를 사용할 수 있다. 별도의 PPT 사용시 발표 전일까지 메일(zium@zium.info)로 자료를 제출하여야 한다.
- 심사방식은 작품토론과 평가를 거쳐 투표하는 투표제를 원칙으로 하되 심사위원회에서 조정 가능하다.
- 발주기관 등(발주기관 등이 대리인을 지명한 경우에는 대리인)은 심사위원회에 참여하여 심사위원의 질의에 답변할 수 있다.
- 발표순서는 심사 당일 추첨으로 정하며 발표 시 발표자 외 배석자 2인까지 참석 가능하다.
- 심사에 관하여 규정되지 않은 기타 사항은 심사위원회에서 결정한다.

2.2 심사 기준

- 심사 기준은 「건축 설계공모 운영지침(국토교통부 고시)」을 바탕으로 심사위원회가 최종 결정한다.
- 심사위원은 당선작에 대한 평가사유서와 심사평을 작성하고 심사위원장은 최종 심사보고서를 작성하여 심사위원 전원의 서명을 받아 발주기관에 제출한다.
- 심사결과 응모작품 수준이 현저히 떨어진다고 판단될 경우, 입상작을 선정하지 않을 수 있다.
- 심사는 공개로 진행되며, 심사내용은 녹음하고 심사표는 당선작 발표 후 공개한다.
- 채점제 심사 시는 다음 표의 기준을 따르되 심사위원회에서 조정할 수 있다.

채점제 심사 시 배점기준(안)

평가항목	배점	세부배점기준				
		수	우	미	양	가
경험 및 역량	20	20	16	12	8	4
과제 설계의도	20	20	16	12	8	4
조닝	20	20	16	12	8	4
특화방안	10	10	8	6	4	2
전략	10	10	8	6	4	2
수행계획	20	20	16	12	8	4

채점제 심사 시 평가등급 별 배분

등급	수	우	미	양	가
수	1	1	2	1	1

2.3 심사 시 불이익 처분 기준

불이익 처분기준 적용방법

- 발주기관은 심사 전 아래 실적 및 감점 기준에 따라 제출된 제안서의 실적사항을 검토하고 그 결과를 심사위원회에 보고한다.
- 심사위원회는 검토 결과서를 바탕으로 실적여부와 감점처리 여부를 결정한다.
- 아래 기준에 명시하지 않은 세부적인 위반사항과 추가 보완하여 적용될 처분기준은 심사위원회에서 의결하여 조정 적용한다.

실적 및 감점 기준

평가항목	세부사항
두 개 이상의 설계안을 제출한 경우 현격한 제출 도서 규격 위반	실적 (심사제외)
허위 사실, 과제 누락 등 중대한 미비 사항이 발견될 경우	
제출 시간 미준수	
기준에 공개된 타인 또는 본인의 설계안 일 경우	
직간접적으로 심사에 영향을 미치는 부당한 청탁이나 압력을 행사한 경우	
공모안 제출마감일 이후 심사절차의 종료 전 부도, 부정당업자제재, 영업정지 등의 사유가 발생한 경우(공동응모 시 대표자에 한함)	
공모 작성 일반사항 위반 시 제출물의 형식과 규격, 작성 기준 위반 시	심사 시 감안

2.4 시상

시상 내용

당선작(1작)	설계권
차선작(1작)	보상금 2,000만 원 당선작 우선협상권 포기 시 협상권 획득
참여작(3작)	보상금 각 2,000만 원

- 지명신청 공모는 5인(회사) 선정을 원칙으로 한다.
- 1등 당선자는 발주기관과 설계계약 체결할 권한을 가진다. 수의시담은 진행하지 않는다.
- 보상금은 1등 당선자를 제외한 모든 참여자에게 공통 지급되며 한국 원화를 기준으로 지급하고, 세금 등 제반 비용을 포함한다.
- 발주기관은 1등 당선자가 계약을 포기하거나 결렬될 경우 차순위자인 차선작 설계자에게 협상권을 부여할 수 있다. 이 경우 계약을 체결한 차순위자는 수령 상금을 반환하여야 하며, 발주기관은 반환된 상금을 1등 당선자에게 지급한다. 계약 후 발주기관이 사업을 중단할 경우, 중단 시점까지 실비를 정산하여 지급한다.
- 발주기관은 심사위원회 보완 요구 등의 사유로 당선작의 수정을 요구할 수 있으며 당선자는 그 적정성을 협의 후 계약 내용에 반영하여야 한다.

당선작 및 입상작 발표

- 심사위원회의 심사결과는 심사일로부터 7일 이내에 홈페이지를 통해 공지한다.

3. 설계 계약

3.1 일반사항

- 당선자(설계계약 당사자)는 설계계약 시 대한민국의 관련 법률 규정을 준수하여야 한다.
- 당선자(설계계약 당사자)는 본 지침서의 내용을 계약 이행기간 동안에도 준수하여야 한다.
- 당선자(설계계약 당사자)는 총공사비 범위 내에서 공사가 가능하도록 설계하여야 한다.

3.2 계약 당사자의 조건

- 설계계약자는 설계계약 시, 「건축사법」에 따라 건축사 면허를 소지하고 건축사사무소를 개설·신고한 자로 동법에 따른 결격사유가 없는 자를 대표자로 선임해야 하며, 공동수급자의 경우 계약 관련 법령 등에 의해 저촉되지 않아야 한다.
- 설계계약자는 설계계약 이전, 한국국제협력단 전자조달시스템(<http://nebid.koica.go.kr>)에 조달협력업체 등록과 「해외건설촉진법」에 따라 해외건설업(건설엔지니어링업) 신고필증 소유를 마쳐야 한다.

- 설계계약자가 기계·전기·통신·소방·조경·토목 분야 등 설계에 필요한 자격요건을 갖추고 있지 못할 경우 각 분야별 해당 법령에 적합한 자격요건을 갖춘 자와 함께 설계하여야 한다.

필수업종	나라장터 업종코드
건축사사무소	4817
해외건설업 (건설엔지니어링업)	1516
설계업	1105(종합설계) 또는 1106(전문설계 1종)
소방시설설계업	1489(전문) 또는 1490/1491(일반, 기계/ 전기)
엔지니어링사업 (정보통신)	3572 또는 1320(기술사사무소 정보통신)

*본 사업은 해외사업으로 대한민국 「건축법」 적용대상이 아니므로 「전력기술관리법」 제14조의3(설계·공사감리 용역 사업의 분리발주) 규정에 해당하지 않음

- 본 설계공모와 관련하여 당선자가 “건축 설계용역 계약 및 수행에 필요한 법적 요건을 갖추고 있지 못할 경우” 설계권을 취소할 수 있으며, 당선작에 대한 사용권한은 발주처에서 갖는다.

3.3 계약 당사자의 의무

- 당선자는 당선작으로 선정된 사실을 통보받은 후 7일 이내에 발주처와 설계 계약에 관해 협의하여야 하며, 정당한 사유 없이 계약 요구 만료일을 7일 이상 초과할 경우 포기한 것으로 간주한다.
- 설계계약자는 심사위원회가 요구한 보완 사항을 비롯하여 발주자가 요구한 사항을 설계 시 반영해야 한다.
- 설계계약자는 설계계약 후 설계용역 수행 시 해당 법령에 따른 허가, 승인, 동의, 심의, 협의 등 필요한 업무를 자기 부담으로 이행하여야 하며, 발주처가 이를 이행하는 경우 필요한 자료제출 등 업무 수행에 협조하여야 한다.

3.4 설계 진행

- 설계계약자는 설계 진행 과정 별로 코이카와 협의하여 설계를 추진하여야 한다.
- 당선자는 KOICA, 캄보디아 수원기관, 본사업의 수행을 위해 KOICA에 의해 별도로 선정된 PMC 등 발주처와 협의하여 설계를 수행하여야 한다.
- 본 공모가 제안공모인 점을 감안하여 발주기관은 설계계약자에게 상황의 변화에 따라 당선작품의 수정을 요구할 수 있으며, 설계계약자는 발주기관의 요구에 응해야 한다.
- 설계계약자의 계획안이 공사비 범위를 초과할 경우, 설계계약자는 설계를 변경할 의무를 가진다.

- 과업수행 중이라도 발주기관의 계획변경, 심의 미통과, 기타 불가피한 사정 등으로 인해 설계용역을 진행하기 어렵다고 판단될 경우 본 과업의 일부 또는 전부를 중지하거나 과업의 범위를 조정, 변경 또는 계약을 해지할 수 있으며 이 경우 ‘정부 입찰 및 계약 집행 기준’ 등 관련 규정에 따른다.

4. 기타 사항

4.1 규정의 준수

- 참가자는 설계공모에 등록함으로써 본 규정을 준수하는 것으로 간주하며 이 규정을 위반한 참가자는 설계공모 참가자격을 상실하게 된다.
- 기타 본 규정에서 명시하지 아니한 사항은 「건축 설계공모 운영지침」(국토교통부 고시 제2023-180호, 2023. 3. 30.)을 준용한다.
- 당선자에게 실격사유가 발견된 경우 계약 체결 전에는 당선을 무효로 하고 계약체결 이후에는 체결된 계약을 무효로 하며 해당자는 민·형사상의 책임을 진다. 기타 입상작의 경우에는 입상을 무효로 하며 입상자는 지급받은 보상을 전액 반환하여야 하고 민·형사상의 책임을 진다.
- 별도로 제공되는 과업내용서에는 추후 당선자가 계약 후 이행해야 할 과업 내용들이 포함되어 있고, 응모자는 반드시 이 내용을 숙지하고 공모에 참가해야 한다. 단, 제공된 과업내용서에 제시된 시설 규모는 발주자와 설계자의 협의에 따라 바뀔 수 있다.
- 설계자의 설계의도가 구현되도록 해당 건축물의 건축 과정에 설계자가 참여(건축서비스산업 진흥법 제22조)하는 용역비는 설계용역비와 별도로 추후 관계 법령에 따른다.

4.2 당선작 및 입상작 사용권 및 저작권

- 제출물의 저작권은 제출자에게 있으며, 저작권의 귀속 등 저작권과 관련한 제반사항은 대한민국 저작권 법령이 정하는 바에 따른다.
- 당선작 및 입상작에 대한 저작권은 저작권법에 따라 제출자에게 있다. 다만 발주처가 제출물을 보고서 또는 작품집의 출판, 전시 등에 사용하거나 신문, 방송, 인터넷 또는 기타 매체에 제공 또는 공개심사 시 공개하는 등 비영리적 목적으로 사용하는 경우에는 별도 보상이나 협의가 없어도 참가자가 이를 허락한 것으로 본다.
- 제출자는 제출한 작품이 제3자의 지적재산권에 따른 배타적 권리를 침해하지 않음을 보증하여야 한다.(제3자의 지적재산권이 사용된 경우에는 그 제3자의 승낙서 등 사용권한을 증명하는 자료를 첨부하여야 한다.) 지적재산권과 관련한 문제가 발생할 경우 모든 책임은 제출자에게 있으며 당선작의 경우 입상이 취소될 수 있다.

4.3 분쟁

- 설계공모는 대한민국의 법률에 근거하여 집행되며 공모와 관련하여 분쟁이 발생할 경우 대한민국 소재의 법원에서 조정하거나 판결한다.

4.4 익명성

- 모든 제출물은 심사 결과가 발표되기 전까지 공개되지 않으며, 공정한 심사 평가를 위하여 참가자 또한 당선작 발표 전까지 제출안을 공개하지 않는다.

4.5 작품의 반환 및 처리

- 입상작을 비롯한 일체의 제출도서는 반환하지 아니한다.

4.6 무효 및 승계

다음의 경우에는 당선자에게 부여하는 설계권을 무효로 하며, 차순위자 순으로 승계하며 수령 상금은 반환해야 한다. 계약을 포기한 당선자의 경우 반환된 상금을 최초 당선자에게 지급한다.

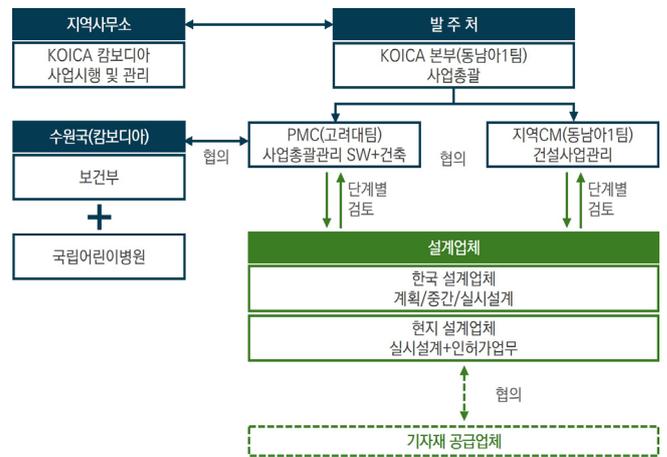
- 당선자가 설계권을 포기한 경우
- 당선작에서 실격에 해당되는 사실이 발견된 경우
- 당선자가 법령, 기타 사유로 원활한 설계 작업이 불가능하게 된 경우
- 소정의 기한 내(계약요구일부터 30일)에 계약체결이 이루어지지 않는 경우(단, 발주처가 인정하는 부득이한 사유가 있는 경우에는 그러하지 아니한다.)

III. 설계 지침

1. 사업 개요

사업명	캄보디아 국립어린이병원 내과계 병동건립 및 의료인력역량 강화사업(Strengthening Capacity of National Pediatric Hospital in Cambodia)
위치	St. 122, Phnom Penh, 국립어린이병원
사업기간	2022-2027
총사업비	\$16,000,000
건축비	\$11,600,000(설계, 시공, CM 등 일체 비용)
사업목적	캄보디아 국립어린이병원 역량강화를 통해 영유아, 청소년에게 개선된 보건의료 서비스를 제공하여 건강형평성 증진 및 건강수준을 향상
사업내용	건축/ 의료기자재 / 전문가 파견(병원운영 및 의료인력 역량강화) / 초청연수
산출물	<ol style="list-style-type: none"> 1. 새롭게 건축된 국립어린이병원 내과계 진료동 2. 개선된 어린이병원 운영시스템 3. 전문화된 어린이병원 의료인력의 7대 소아질병 임상 역량 4. 개선된 어린이병원 의료인력의 교육 역량 5. 강화된 어린이병원 의료인력의 10대 소아질병에 대한 연구 역량

성과	3차 종합의료기관으로서 국립어린이병원의 기능 향상 및 어린이 전문 의료인력 역량 강화
사업추진체계	<ul style="list-style-type: none"> KOICA 사업총괄 PMC 사업총괄관리(역량강화 및 운영시스템 구축, 스페이스 프로그램) 지역 CM 건설사업관리(설계 및 시공)



2. 계획 대상지

국립어린이병원(NPH)은 수도인 프놈펜, 메콩강의 서쪽에 위치하며, 칼메트병원, 크메르소비에트병원과 함께 프놈펜 중심지의 주요병원 중 하나임



2.1 캄보디아 개황

- 정식 국가 명칭은 캄보디아 왕국(Kingdom of Cambodia)이며, 수도는 프놈펜(Phnom Penh)
- 면적: 총면적 약 18만km², 프놈펜 면적 약 375km²
- 인구: 약 1500만명, 프놈펜 인구 약 120만명

2.2 지역 일반현황

기후 일반

- 고온 다습한 열대몬순지역으로 10월 중순~5월 초의 건기와 5월 중순~10월 초의 우기로 구분

사업대상지 기후

- 우기인 5~10월에는 하루 몇 차례 스콜이 내리고, 11~4월 건기에는 비교적 시원하고 건조한 날씨 계속
- 3~4월이 가장 더운 시기로 35℃를 넘는 날이 많고, 평균 최저기온은 20℃, 최고기온은 28℃ 정도

2.3 건설 관련 현황

관련 법규

- 건축법, 장애인 및 친환경법 등이 있으나 특별히 고려해야 할 사항은 없음

건축인허가 관련

- 종류: 건축허가, 착공허가 및 준공허가, 소방허가
- 건축주가 시행, 현지어로 작성, 사전검토자 지정 검토제도가 있음

건축설계 관련

- 현지 건축가 및 전문건축설계사무소 부족, 설계비는 약 70~80\$/m²
- 설계시 자재 조달 가능성을 검토하면서 진행 필요(기본 골조, 조적, 단순 마감 이외는 수입재 사용으로 공사비 상승 요인)

감리 관련

- 캄보디아에서는 법적 의무사항이 아니나 코이카 동남아1팀 CM 업체에서 수행 예정

시공 관련

- 현지 캄보디아 업체뿐만 아니라 다수의 유럽과 아시아 업체들이 활동하고 있어 공개입찰 가능
- 공사비 단가는 1,080 ~ 1,200 \$/m²
- 시공은 건기와 우기에 상관없이 진행

2.4 사업부지 현황

국립어린이병원 부지 전체 면적 42,828m²

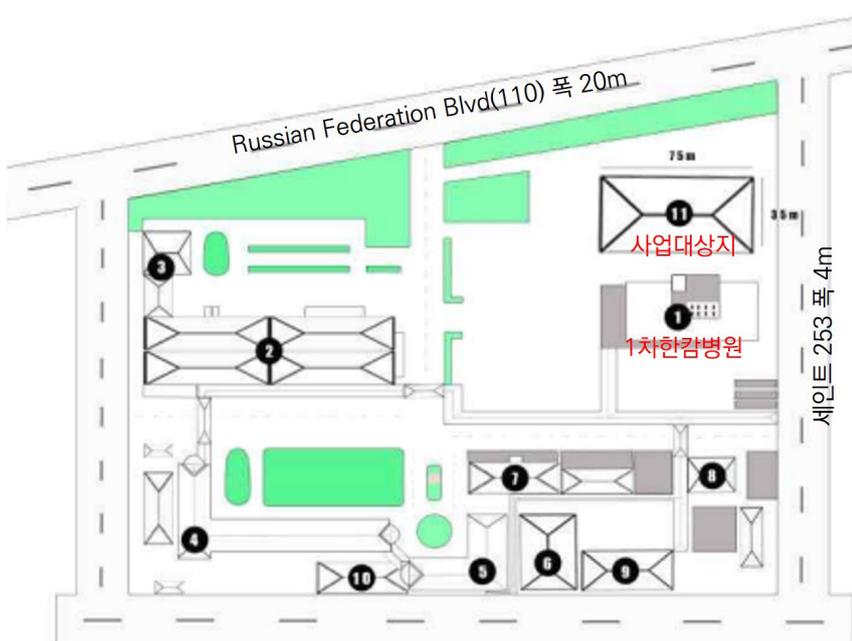
- 토지소유: 캄보디아 보건부
- 시설현황: 360병상(응급 18병상 포함), 이비인후과, 안과, 비뇨기과/신장/내분비과, 종양학과, 혈액센터, 호흡기센터, 신생아과, 감염병(일반내과) 등 운영
- 1차한감병원이 가장 최근 건립(2015년)되어 중심적 진료 기능을 수행하고 있음. 향후 산모병동 별동과 외과병동 및 수술실 추가 증설 예정임
- 일반적 건축마감 및 자재구성, 전기 및 설비 사용, 창호는 환기 가능한 개폐형 창호(단층유리)
- 1차한감병원은 내부시설이 양호한 편임. 기둥모듈은 6.4m*7.5m이고, 낮은 천장고, 엘리베이터 1대로 부족, 에어컨 부족 문제 등이 있음

사업대상지

- 1차 한감병원 북측, 가용면적 약 6,000m²

지형 및 인프라

- 지형은 평지로 별도의 절성토는 불필요
- 북측 도로인 Russian Federation Blvd(110)은 20m, 동측 도로인 세인트 253은 4m로 북측 도로의 소음 차폐 필요(조경으로 버퍼존 구성)
- 북측과 동측 도로에서 보행자, 차량 진입이 가능하며 응급 및 일반 차량 접근은 동측 이면도로에서 이루어짐
- 인프라 관련 병원 내 전기, 통신 배선, 상수 및 하수 배관은 기존 병원시설과 이미 연결이 되어 사용 가능함
- 1차한감병원과 기능 및 동선 연계 필요(최소 3개층에서 연결통로로 연결)



1. 1차 한감병원
2. Training Center
3. CHCC Building
4. L.Sharp Building(일반소아병원)
5. Surgical Building(외과병동)
6. Operation Theatre Building(수술병동)
7. Technical Office Building
8. Dep. Nutrition Building
9. Ward I Building
10. Ward H Building
11. 2차 한감병원 사업예정지

3. 건축 개요

3.1 계획 범위 및 내용

업무범위

- 건축설계업무: 계획, 중간 및 실시설계
- 관계기관 검토승인: CM 검토/승인, 수원기관(MOH, NPH) 승인, KOICA 본부 검토 등
- 건축인허가업무 지원
- 기타: 현황측량, 지질조사, 인프라현황 작성

건축설계 대상

증축: 총 연면적 9,468㎡

- 연면적 8,883㎡
- 연결통로 585㎡

개보수:

- 내과계 병동 신축에 따른 1차 한감병원과의 동선 연결상 필요한 부분에 대한 개보수 및 증축
- 기존 1차 한감병원 공간 구성 조정

1차 한감병원 증축 범위

층	기능/부문	면적(㎡)
GF	외래진료 및 서비스부	1,270.00
1F	행정부/교육 및 연구	90.00
	수술부/이비인후과 및 안과	408.00
	재활부/재활센터	310.00
	인공신장부	175.00
2F	병동/중양과 및 혈액과	1,101.72
3F	병동/소화기과 및 영양결핍과	1,082.72
4F	병동/호흡기과 I/II	1,094.72
	공용면적	3,351.08
합계		8,883.24

2차 한감병원 개보수 범위

- 내과계 병동 신축에 따른 1차 한감병원과의 동선 연결상 필요한 부분에 대한 개보수 및 증축에 한함
- 기존 1차 한감병원의 공간 구성 조정은 이비인후과, 비뇨기/신장/내분비과, 혈액학과, 감염내과 등의 병상 수 변경으로 단순한 의료기자재(침상)를 추가로 구입하여 지원하는 것으로 설계자는 수원국 담당기관과 협의하여 기존 1차병원의 병동에 병상 배치계획을 검토(의료설비, 기계, 전기등 물리적 변화 없음)하는 것임



3.2 공간구성 및 세부 실별 면적표

- 신축되는 국립 어린이병원의 주요 기능인 외래진료부, 수술부, 재활센터, 인공신장 및 각 과별 병동부와 기타시설의 실별 면적과 개수가 실별 면적표에 정리되어 있음
- 각 실별 필요사항을 확인하고 부문별 기능과 전체 건축물의 동선과 함께 기존 주변 건축물과의 연계동선을 검토하여 그에 적합한 최적의 건축계획을 시행하여야 한다.
- 기존에 운영되고 있는 한감 1차 병원의 현재 운영상태를 점검하고 향후 2차 병원이 준공될 경우 상호 연계성을 바탕으로 일 부 병동을 재배치하는 리모델링 계획을 설계에 반영한다.

층	기능/부문	세 부문	과	면적(m ²)	비고
GF	외래진료 및 서비스부	외래진료	이비인후과	120	진찰실 2*20m ² , 검사실 2*20m ² , 처치실 1*40m ² , 대기공간 2*5m ²
			안과	95	진찰실 1*20m ² , 검사실 1*40m ² , 처치실 1*30m ² , 대기공간 1*5m ²
			종양과	45	진찰실 1*20m ² , 검사실 1*20m ² , 대기공간 1*5m ²
			호흡과	90	진찰실 1*20m ² , 검사실(기관지내시경) 1*40m ² , 검사실(폐기능) 1*20m ² , 대기공간 2*5m ² , 검사실 Oxygen Pipe Supply
			신경과	65	진찰실 2*20m ² , 관찰실 1*20m ² , 대기공간 1*5m ² , 관찰실 EEG/Electroencephalography
			혈액과	25	진찰실 1*20m ² , 대기공간 1*5m ²
			비뇨기과/신장과	45	진찰실 1*20m ² , 관찰실 1*20m ² , 대기공간 1*5m ²
			내분비과	25	진찰실 1*20m ² , 대기공간 1*5m ²
			소화기과	65	진찰실 1*20m ² , 검사실(소화기) 1*40m ² , 대기공간 1*5m ² , 1침상/장비/청결실 구분 설치
			영양상담실	20	1*20m ²
			VIP실	35	진찰실 1*20m ² , 대기공간 1*15m ² , 대기공간 구분 설치
			기타	60	공동처치실 및 주사실 1*20m ² , 청결물품실 1*15m ² , 오물실 1*10m ² , 소독실 1*15m ²
			약국/접수	125	약국 1*80m ² , 접수 및 수납 1*45m ² , 약국은 창소 포함/가벽으로 설치
			공용공간	1,090	홀 80m ² , 카페테리아 130m ² , 수유실 15m ² , 놀이방 50m ² , 직원휴게실(남녀) 2*25m ² , 화장실(남녀, 장애인화장실 포함) 80m ² , 직원화장실(남녀) 30m ² , 가스실 20m ²
합계			1,905	외래진료 순면적은 1,270m ² / 공공+공용공간은 1,090m ² 로 57.2%	
1F	행정부	교육/연구		90	연구/실습실 2*30m ² , ICT 및 도서실 1*30m ²
	수술부	이비인후과/안과	수술실	408	출입구 1*12m ² , 환자대기실 1*48m ² , 수술실 2*48m ² , 회복실(4 침상) 1*48m ² , 의사실(샤워, 화장실 등 포함) 1*48m ² , 직원휴게실 2*12m ² , N/S 1*24m ² , 간호사실 2*24m ² , 준비실 1*12m ² , 물품창고 2*12m ² , 소독실 1*12m ² , 오물실 2*6m ²
	재활부	재활센터		310	진찰실 2*20m ² , 검사실 3*20m ² , 물리치료 2*30m ² , 작업치료 1*30m ² , 언어치료 1*20m ² , 심리치료 1*20m ² , 치료사실 1*40m ² , 화장실(남녀) 40m ²
	인공신장부	인공신장부		175	인공신장실 1*80m ² , 정수기실 1*35m ² , 상담실(교육실) 2*20m ² , 약품창고 1*20m ²
	공용공간			492	
합계			1,475	순면적 합계는 983m ² / 공용공간은 492m ² 로 33.4%	
2F	병동부 (62병상)	종양과	33병상	583 공용 292	6인실(크기 (5.5+2.0)*6.4) 3*48m ² , 2인실(크기 (5.5+2.0)*3.2) 5*24m ² , 1인실(크기 (4.2+2.0)*3.2) 4*19.84m ² , 격리병상(전실 포함) 1*30m ² , 데이룸 1*30m ² , N/S 1*16m ² , 간호사실 1*18m ² , 회의실 1*20m ² , 소독 및 준비실 1*10m ² , 약재준비실 1*12m ² , 처치실 1*12m ² , 린넨실 1*10m ² , 청결물품실 1*10m ² , 오물실 1*6m ² , 창고 1*10m ² , 의사실 1*12m ² , 샤워실(남녀) 1*12m ² , 화장실(남녀) 20m ² , 직원화장실(남녀) 12m ² , 모든 병실은 발코니와 화장실 포함, 공용공간 291.68m ²
		혈액과	29병상	518 공용 259	6인실(크기 (5.5+2.0)*6.4) 3*48m ² , 2인실(크기 (5.5+2.0)*3.2) 3*24m ² , 1인실(크기 (4.2+2.0)*3.2) 4*19.84m ² , 격리병상(전실 포함) 1*30m ² , 데이룸 1*25m ² , N/S 1*16m ² , 간호사실 1*18m ² , 회의실 1*20m ² , 소독 및 준비실 1*10m ² , 처치실 1*12m ² , 린넨실 1*10m ² , 청결물품실 1*10m ² , 오물실 1*6m ² , 창고 1*10m ² , 의사실 1*12m ² , 샤워실(남녀) 1*12m ² , 화장실(남녀) 20m ² , 직원화장실(남녀) 12m ² , 모든 병실은 발코니와 화장실 포함, 공용공간 259.18m ²
		합계		1,653	순면적 합계는 1,102m ² / 공용공간은 551m ² 로 33.3%

층	기능/부문	세 부문	과	면적(m ²)	비고
3F	병동부 (64병상)	소화기과	32병상	541 공용 271	6인실(크기 (5.5+2.0)*6.4) 3*48m ² , 2인실(크기 (5.5+2.0)*3.2) 5*24m ² , 1인실(크기 (4.2+2.0)*3.2) 4*19.84m ² , 데이룸 1*30m ² , N/S 1*16m ² , 간호사실 1*18m ² , 회의실 1*20m ² , 소독 및 준비실 1*10m ² , 처치실 1*12m ² , 린넨실 1*10m ² , 청결물품실 1*10m ² , 오물실 1*6m ² , 창고 1*10m ² , 의사실 1*12m ² , 샤워실(남녀) 1*12m ² , 화장실(남녀) 20m ² , 직원화장실(남녀) 12m ² , 모든 병실은 발코니와 화장실 포함, 공용공간 270.68m ²
		영양결핍과	32병상	541 공용 271	6인실(크기 (5.5+2.0)*6.4) 3*48m ² , 2인실(크기 (5.5+2.0)*3.2) 5*24m ² , 1인실(크기 (4.2+2.0)*3.2) 4*19.84m ² , 데이룸 1*30m ² , N/S 1*16m ² , 간호사실 1*18m ² , 회의실 1*20m ² , 소독 및 준비실 1*10m ² , 처치실 1*12m ² , 린넨실 1*10m ² , 청결물품실 1*10m ² , 오물실 1*6m ² , 창고 1*10m ² , 의사실 1*12m ² , 샤워실(남녀) 1*12m ² , 화장실(남녀) 20m ² , 직원화장실(남녀) 12m ² , 모든 병실은 발코니와 화장실 포함, 공용공간 270.68m ²
합계				1,624	순면적 합계는 1,083m ² / 공용공간은 541m ² 로 33.3%
4F	병동부 (62병상)	호흡기과 I	32병상	541 공용 271	6인실(크기 (5.5+2.0)*6.4) 3*48m ² , 2인실(크기 (5.5+2.0)*3.2) 5*24m ² , 1인실(크기 (4.2+2.0)*3.2) 4*19.84m ² , 데이룸 1*30m ² , N/S 1*16m ² , 간호사실 1*18m ² , 회의실 1*20m ² , 소독 및 준비실 1*10m ² , 처치실 1*12m ² , 린넨실 1*10m ² , 청결물품실 1*10m ² , 오물실 1*6m ² , 창고 1*10m ² , 의사실 1*12m ² , 샤워실(남녀) 1*12m ² , 화장실(남녀) 20m ² , 직원화장실(남녀) 12m ² , 모든 병실은 발코니와 화장실 포함, 공용공간 270.68m ²
		호흡기과 II	30병상	553 공용 277	6인실(크기 (5.5+2.0)*6.4) 3*48m ² , 2인실(크기 (5.5+2.0)*3.2) 3*24m ² , 1인실(크기 (4.2+2.0)*3.2) 4*19.84m ² , 격리병상(전실 포함) 2*30m ² , 데이룸 1*30m ² , N/S 1*16m ² , 간호사실 1*18m ² , 회의실 1*20m ² , 소독 및 준비실 1*10m ² , 처치실 1*12m ² , 린넨실 1*10m ² , 청결물품실 1*10m ² , 오물실 1*6m ² , 창고 1*10m ² , 의사실 1*12m ² , 샤워실(남녀) 1*12m ² , 화장실(남녀) 20m ² , 직원화장실(남녀) 12m ² , 모든 병실은 발코니와 화장실 포함, 공용공간 276.68m ²
합계				1,642	순면적 합계는 1,095m ² / 공용공간은 547m ² 로 33.3%
기타				585	연결통로 3*135m ² , 기전실(펌프실 1*40m ² , 전기실 1*100m ² , 발전기실 1*40m ²)
합계				8,883	순면적 합계는 5,532m ² / 공용공간은 3,351m ² 로 37.7% / 188병상

1. 설계자는 각 실의 기능과 면적을 고려하여 최적의 모듈을 적용하고 적당한 복도폭을 고려하여 공용면적비를 50% 내외로 반영하여 계획한다. 엘리베이터는 최소 4대 이상 계획한다.
2. 1차 병원의 각 과별 병동부의 병상수와 레이아웃 조정은 병원측과 협의하여 리모델링 계획을 수립한다. 연결통로는 각 층별로 설치하는 것을 희망하지만, 1층과 3층 포함 최소 3개소는 반드시 포함한다.
3. 펌프실, 전기실, 발전기실, 의료가스실 및 물탱크실(고가수조), 소각장, 정화조 등 건축물의 기능에 필요한 시설은 설계자가 병원기능의 수요와 주변 인프라를 확인하고 해당 부 하를 산정하여 적당한 면적으로 계획한다.
4. 각실과 전체 연면적은 5% 이내에서 조정 가능하다.

4. 세부 설계지침

4.1 건축설계 기본방향

1) 기능성

- 국립어린이병원의 기능과 역할, 기본 운영방침, 조직 및 인력계획에 적절한 건축 계획을 통하여 주어진 기능을 합리적으로 수행할 수 있도록 계획되어야 한다.
- 층별 병원의 동선 및 각 기능에 대한 공간적, 영역적 구분을 고려하고, 기존 1차 병원과의 층별 연계성을 감안하여 계획한다.

2) 상징성

- 국립어린이병원의 건축물의 상징과 의미를 표현할 수 있도록 입면 및 조형계획을 수립한다.
- 캄보디아와 한국의 우호관계는 물론 양국의 특성을 반영할 수 있는 디자인을 고려한다.

3) 효율성

- 병원의 기능이 효율적으로 수행될 수 있도록 명확하고 단순한 동선 및 물품공급체계를 확립하여야 한다. 이를 위해서는 어린이병원의 운영계획과 물리적 공간배치가 서로 부합되어야 하며 의료정보시스템 및 자동화설비의 도입도 적극적으로 검토하여 계획한다.
- IHS(Intelligent Hospital System)의 정도는 현지 실정을 파악하여 초기투자비 및 유지관리비의 적정성, 환자의 편의성 향상 그리고 장래의 변화가능성 등을 고려하여 설계에 반영한다.

4) 안전성

- 안전사고를 최소화할 수 있는 예방시설을 갖추어 안전사고를 최대한 방지하고 병원에 대한 신뢰도를 높일 수 있도록 관련시설을 계획한다.
- 특히 어린이와 유아를 위하여 각종 위험요소를 제거하고 사전 예방 조치를 갖추어야 한다.
- 병원을 이용하는 사람들을 안전하게 보호하기 위해 보행동선과 차량동선을 분리하고 안전하게 건너나 휴식할 수 있는 외부공간을 계획한다.

5) 유니버설 디자인(Universal & Barrier Free Design)

- 환자 등이 사용하는 진료실, 재활치료실, 병실, 화장실, 욕실 등은 거동불편자 및 휠체어 탑승자가 이용하는데 불편이 없도록 실의 규모, 마감 재료, 가구 배치, 조명, 환기 등이 적합하게 설계되어야 한다.
- 환자 등이 이동하는 출입구, 로비, 복도, 정원 및 옥외 산책로 등도 거동불편자 및 휠체어 탑승자가 이용하는데 불편함이 없도록 각종 단차를 없애고 위험요소를 제거하여야 한다.

6) 친환경성

- 증축 병원은 지역 기후는 물론 대지의 형상과 주변 자연환경과 기존 건축물, 자연채광과 환기, 소음과 현지 생산가능한 재료사용, 에너지 절약계획 등을 고려하여 생태적으로 바람직한 계획이 되도록 한다.

7) 경제성

- 국립어린이병원의 기능을 원활히 수행할 수 있도록 적정한 수준의 시설을 갖추되 초기 투자비 및 운영비의 경제성을 최대한 고려하여야 한다. 소아 환자 및 보호자에 대한 편의시설을 최대한 구비하여 환자에 대한 서비스 향상은 물론 병원 경영에 기여할 수 있도록 한다.

4.2 부문별 지침

배치계획

1) 공통사항

- 지형 및 지반조건과 도로 및 주변 환경을 고려하여 최적의 환경친화적인 배치계획을 수립한다.
- 인프라(전기, 통신, 급수, 하수, 우수 등) 현황을 고려하여 계획하고, 기존 건축물과의 연계성과 다양한 외부공간 구성을 고려한다.

2) 진출입 동선

- 전면도로 및 이면도로의 현황을 고려하여 보행과 차량 진출입구를 계획하여 전체 동선상 흐름이 원활하도록 계획한다.
- 보행과 차량동선은 분리하여 계획한다.
- 차량동선은 외래, 의료(직원), 물류 등으로 구분하여 최적화된 동선계획을 수립한다.

3) 건축물의 배치

- 보행전용 주출입구와 차량동선을 고려하여 건축물을 배치한다.
- 펌프실, 전기실, 발전기실 등은 건축물의 관리와 차량접근이 용이하도록 보행 및 차량동선을 고려하여 별도로 적절한 위치에 배치한다.

4) 주차장

- 직원과 환자 주차장은 분리하여 설치하되, 환자의 경우 접근 동선의 단축을 고려하여 합리적으로 계획한다.
- 물품 공급과 폐기물 수거차 등 서비스 차량의 동선과 주차장 및 관련 기능과의 건물로의 진입을 고려하여야 한다.
- 주출입구 근처에 Drop-Off Zone을 반영하고, 차량동선이 원활하게 순환할 수 있도록 주차장과 내부도로를 계획하여야 한다.

5) 옥외 공간

- 방문자의 주동선에 여유 있는 외부공간을 고려하여 휴게 및 대기가 편리하도록 고려한다.
- 입원환자, 직원들이 휴게가 가능하도록 다양한 외부 조경공간과 도로소음을 차단할 수 있는 수목계획 등을 고려한다.
- 옥외 공간은 자연 배수를 고려하여 조경계획을 한다.

평면 계획

1) 공통사항

- 각 기능에 따라 외래진료부, 서비스부, 수술부, 재활센터, 인공신장부, 병동부로 구분하여 각 영역이 독립적으로 운영될 수 있도록 계획한다.
- 자연채광과 환기를 최대한 활용할 수 있도록 계획하고, 가능한 모든 실은 외기 창을 가질 수 있도록 고려한다. 특히 상주 시간이 긴 기능실과 채광 및 환기가 필요한 실은 외기에 면하도록 우선 계획한다.
- 기본설계시 의료장비를 반영한 평면계획이 작성되어야 하며, 실시설계시 확정되어야 한다.

2) 모듈 계획

- 병실 내 침대간 거리 확보, 보호자 침대사용 및 쾌적한 병실 환경을 위하여 최적의 기본 모듈을 적용한다. (배치, 기능 및 구조계획에 따라 설계단계에서 조정)
- 결정된 모듈은 6인실뿐만 아니라 1/2 모듈을 적용하게 되는 2인실(또는 1인실)의 경우에도 환자와 보호자의 이용에 불편이 없도록 검토하여 설정한다.

3) 외래진료 및 서비스부

- 출입 및 로비는 방문자를 처음 맞이하는 공간으로 방문자 대기공간과 접수와 수납 등을 고려하여 공용공간에 포함되도록 계획한다.
- 건물 주출입구는 승차차공간과 연계하여 계획하고 캐노피를 설치하여 우천 시에도 편의를 확보한다.
- 주출입구와 외래진료부는 인접하게 배치함으로써 이용이 편리한 동선으로 계획한다.
- 서비스부에 해당하는 카페테리아, 수유실 및 놀이방은 아이들의 접근이 용이하고 보호자 및 의료 관계자의 개방적 시야가 확보될 수 있도록 계획한다.

4) 수술부

- 수술부의 동선체계는 감염방지와 의사 및 간호사의 이동동선을 고려하여 평면 계획을 시행한다.
- 수술실에는 복도에서 수술상황을 파악할 수 있도록 관찰 창을 설치한다.
- 수술실의 내부 마감은 클린룸의 개념으로 계획한다.
- 수술환자 스트레처 운송이나 회복환자 운송 동선을 고려하여 동선을 계획한다.
- 보호자 대기실은 수술부 입구 부분에 독립된 공간으로 계획한다.

- 수술부의 내부는 갱의 공간을 통과해서만 들어갈 수 있도록 계획한다. 갱의 공간은 의사(남,여)와 간호사(남,여)로 구분하고, 내부에는 화장실과 샤워실을 각각 설치한다. 외부 신발과 수술실 신발이 같은 바닥을 밟지 않도록 계획한다.
- 스크립은 수술실에서 공동으로 사용할 수 있으며, 가급적 알코브로 계획하여 바닥에 물이 튀어도 통행에 지장이 없도록 계획한다.

5) 병동부

- 입원 환자 수는 종양과, 혈액과, 소화기과, 영양결핍과, 호흡기과 등으로 각각 29~32병상을 기준으로 하고, 실별 면적표에 맞도록 6인실, 2인실 및 1인실로 구성한다.
- 출입구 및 문은 단차가 없도록 하여 보행 및 환자의 이동에 편의를 고려한 계획이 되도록 한다. 출입문 내폭은 1,000mm이상 확보한다.
- 모든 병실에는 화장실(비데용 수전 포함)과 세면대, 샤워기를 설치한다.
- 각 병상에는 의료기기용 콘센트와 의료가스, 개인 전등, 조명조절 장치, 너스콜 등을 조합한 콘솔박스를 설치한다.
- 개인의 프라이버시를 고려하여 개별 커튼을 설치한다.
- 격리병실은 전염성 환자 또는 안정을 요하는 환자를 위해 설치하는 것으로, 간호대기실에 근접하여 배치한다.
- 간호스테이션은 의료진 및 간호사에 대한 간호, 회의, 의무기록 작성, 물품수납 등이 이루어지는 병동에서 거점이 되는 장소이며, 간호업무의 효율성을 위하여 간호사실과 물품창고, 소독 및 준비실 및 처치실 등을 인접하여 배치한다.

6) 공용공간(복도)

- 복도는 이용자의 통행에 지장이 없도록 충분한 공간을 확보하여 계획하고, 대면통행을 하여도 부딪치지 않도록 충분한 폭으로 고려한다.
- 동일층 복도의 바닥에는 단차가 없어야 하고 높낮이차가 발생하면 경사로의 규정에 맞추어 경사로를 설치하거나 리프트 시설을 고려한다.
- 복도의 형태는 최단 거리로 각 실에 도달할 수 있도록 단순하고 짧은 동선으로 계획하고, 복도를 복잡하게 연결하거나 원형 또는 방향 전환이 반복되지 않도록 한다.
- 벽 모서리는 둥글게 또는 사선으로 처리하며, 소화기는 매립형으로 설치한다.

7) 화장실

- 화장실은 장애인 등 거동에 도움이 필요한 사람들도 이용 가능하도록 장애인화장실과 공용으로 계획한다.
- 화장실은 남녀 각각 설치하고, 자연채광 및 환기를 고려하여 가능한 외기에 면하도록 계획한다.

입단면 계획

1) 입면 계획

- 캄보디아에 신설되는 한국-캄보디아 2차 어린이병원 및 KOICA 지원사업의 상징성을 고려한 입면계획을 하여야 한다.
- 증축 병원의 새로운 비전과 지역적 거점을 형성할 수 있는 독창성과 상징성 등을 제시할 수 있도록 계획한다.
- 주변의 자연환경과 조화를 이루며, 시각적 개방감을 확보하여 공공시설로서의 열린 이미지를 지향하도록 계획한다.
- 건물 내부로의 충분한 자연채광과 환기를 할 수 있는 창호 및 입면 계획을 하여야 한다.

2) 단면 계획

- 한감 1차 어린이병원과의 층별 연계성이 필수적인 사항이므로 기존건축물의 층고 및 천장고, 연계공간의 리모델링과 개선방안 등을 고려하여 단면계획을 수립한다.
- 기능별 조닝을 통해 서로 독립되면서도 상호 연관성을 가질 수 있도록 하며, 원활한 수직 동선이 이루어지도록 계획한다.
- 현지 기후(높은 습도와 온도, 우기와 건기 등)를 고려하여 최적의 건축물 단면(층고 및 지붕형태 등)을 계획한다.