

OPIS PRZEDMIOTU ZAMÓWIENIA

Nazwa zamówienia:

Wykonanie kompletnej dokumentacji projektowej dotyczącej modernizacji oddziałów szpitalnych oraz przebudowa Izby Przyjęć.

Piekary Śląskie, luty 2026 r.

1. Określenie przedmiotu zamówienia

Wykonanie wielobranżowej dokumentacji projektowo-kosztorysowej wraz z opracowaniem specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót budowlanych, przedmiar robót i kosztorysów inwestorskich wraz z uzyskaniem w imieniu Zamawiającego wszelkich decyzji administracyjnych oraz zgód niezbędnych do rozpoczęcia i zrealizowania robót budowlanych w ramach zadania „Modernizacja oddziałów szpitalnych oraz przebudowa Izby Przyjęć”.

2. Nazwa i adres zamawiającego

Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Chirurgii Urazowej im. Dr Janusza Daaba
ul. Bytomska 62
41-940 Piekary Śląskie

3. Adres obiektu

ul. Bytomska 62
41-940 Piekary Śląskie
Dz. ew. nr 232/95, 194/98

4. Oznaczenie przedmiotu zamówienia według kodu Wspólnego Słownika Zamówień CPV:

71220000-6 Usługi projektowania architektonicznego

Pozostałe:

71000000-8 Usługi architektoniczne budowlane, inżynieryjne i kontrolne

71200000-0 Usługi architektoniczne i podobne

71240000-2 Usługi architektoniczne, inżynieryjne i planowania

71242000-6 Przygotowanie przedsięwzięcia i projektu, oszacowanie kosztów

71245000-7 Plany zatwierdzające, rysunki robocze i specyfikacje

71246000-4 Określenie i spisanie ilości do budowy

71300000-1 Usługi inżynieryjne

71221000-7 Usługi architektoniczne w zakresie obiektów budowlanych

71321200-6 Usługi projektowania systemów grzewczych

71400000-2 Usługi architektoniczne dotyczące planowania przestrzennego i zagospodarowania terenu

5. Opis ogólny przedmiotu zamówienia.

Przebudowane pomieszczenia Oddziałów szpitalnych z podziałem na poszczególne odcinki są zlokalizowane w obrębie Pawilonu Głównego, natomiast pomieszczenia Izby Przyjęć są zlokalizowane w obrębie budynku Diagnostyczno-Zabiegowego. Oba budynki położone są na terenie Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala Chirurgii Urazowej im. Dra Janusza Daaba w Piekarach Śląskich przy ul. Bytomskiej 62.

Istniejący kompleks szpitalny składa się z budynków średniowysokich, które połączone są przewiązką zapewniając komunikację. Budynek Pawilonu Głównego jest całkowicie podpiwniczony i składa się z czterech kondygnacji naziemnych. Natomiast Budynek Diagnostyczno-Zabiegowy jest częściowo podpiwniczony i również posiada cztery kondygnacje naziemne.

Budynki usytuowane w założeniu kompleksu szpitalnego z pełną infrastrukturą techniczną. W wyniku przeprowadzonych robót rozbiórkowych i prac budowlano-instalacyjnych zostaną zrealizowane kompletne i w pełni wyposażony oddziały łóżkowe wraz z pomieszczeniami towarzyszącymi, pracowniami, pomieszczeniami administracyjno-biuroowymi oraz zostanie rozbudowana Izba Przyjęć.

PLAN SYTUACYJNY



- ① BUDYNEK GŁÓWNY**
 - Oddział I Urazowo-Ortopedyczny,
 - Oddział II Urazowo-Ortopedyczny Dzieci i Młodzieży,
 - Oddział IV Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej i Neurotraumatologii,
 - Poradnie Specjalistyczne,
 - Przychodnia Zakładowa,
 - Dział Rehabilitacji,
- ② BUDYNEK DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY**
 - Izba Przyjęć,
 - Oddział III Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - Zespół Sal Operacyjnych,
 - Szpitalny Bank Krwi,
 - Medyczne Laboratorium Diagnostyczne,
 - Zakład Diagnostyki Obrazowej
- ③ BUDYNEK REZONANSU MAGNETYCZNEGO (MR)**
- ④ ODDZIAŁ V REHABILITACYJNY**
- ⑤ KUCHNIA**
- ⑥ BUDYNEK ADMINISTRACJI**
 - Dyrekcja Szpitala,
- ⑦ BUDYNEK MAGAZYNOWO-GOSPODARCZY**
 - Apteka Szpitalna,
 - Pralnia,
 - Dział Statystyki Medycznej, Dokumentacji Chorych i Kontraktowania Świadczeń
- ⑧ PORTIERNIA**
- ⑨ ⑩ ⑪ BUDYNKI GOSPODARCZE**

6. Dane ogólne

Stan istniejący budynków objętego zamówieniem (wg danych wpisanych do księgi obiektu):

Budynek Pawilonu Głównego:

Budynek wzniesiony w stylu wczesnego modernizmu z elementami klasycyzmu. Wzniesiony w latach 1916-1924, wpisany do rejestru zabytków „A”. Budynek wolnostojący, w kształcie litery „T” murowany z cegły, elewacja z cegły klinkierowej, dach czterospadowy kryty dachówką karpiówką. Budynek posiada łącznie sześć kondygnacji. Ściany nośne budynku oraz ściany działowe na poszczególnych kondygnacjach wykonane są z cegły pełnej, stropy Kleina, posadzki betonowe wyłożone wykładziną podłogową niepalną i antypoślizgową, część posadzek ceramicznych (pomieszczenia sanitarne oraz hol na parterze).

- Powierzchnia zabudowy: 1 837 m²
- Powierzchnia użytkowa: 6 832 m²
- Kubatura wraz z poddaszem: 35 858 m³
- Długość budynku: 62,2 m
- Szerokość budynku: 58,1 m
- Wysokość liczona od stropu nad najwyższą kondygnacją: 20,58 m

Obiekt jako całość zaliczany jest do kategorii ZL II zagrożenia ludzi. Budynek posiada 2 windy oraz wejście dla osób niepełnosprawnych.

Konstrukcja budowlana:

- Ściany konstrukcyjne – niepalne
- Ściany podziału wewnętrznego – niepalne
- Ściany osłonowe – niepalne
- Ściany działowe – niepalne
- Stropy – w części zachodniej niepalne (strop Kleina) w części wschodniej palne (konstrukcja drewniana)
- Pokrycie dachu: niepalne
- Więźba dachowa zabezpieczona preparatem ognioochronnym.

Budynek wyposażony w następujące instalacje:

- wodno-kanalizacyjna z wewnętrzną siecią hydrantową,
- elektryczną, odgromową, oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego, telefoniczną, teleinformatyczną, domofonową, przyzywową, kontroli dostępu, systemu sygnalizacji pożaru, okablowania strukturalnego i monitoringu,
- wentylacji grawitacyjnej i mechanicznej,
- klimatyzacji,
- gazów medycznych,
- centralnego ogrzewania.

Budynek Pawilonu Diagnostyczno-Zabiegowy:

Budynek (stara część) oddany do użytkowania w 1978 roku, połączony dwoma przewiązkami z Pawilonem Głównym. Budynek częściowo podpiwniczony, czterokondygnacyjny.

Opis podstawowych elementów konstrukcji:

- Fundamenty – stopy fundamentowe żelbetowe
 - głębokość posadowienia – 4,00 m ppt (275,66 m ppt)
- Ściany osłonowe – ściany piwnic – betonowe 51 cm
 - zewnętrzne – pustaki gazobetonowe gr. 31 cm

- Ściany działowe – murowane z cegły gr. 12,5 cm
- Posadzka – piwnice – płyta betonowa gr. 8 cm położona na chudym betonie zatartym na gładko gr 22 cm
 - parter – płytki PCV położone na gładzi cementowej gr. 2 cm, płycie betonowej gr. 3 cm, płycie pilśniowej gr. 2,5 cm, gładzi cementowej gr. 1 cm
 - piętro 1,2,3 – terakota/płytki ceramiczne PCV ułożone na płycie betonowej gr. 3 cm, płycie pilśniowej gr. 2,5 cm, gładzi cementowej gr. 1 cm
- Strop – Akermana
- Dach – płyty korytkowe na ścianach ażurowych pokryte papą asfaltową na gładzi cementowej. Pokrycie 2x papą na lepiku.
 - Strop na wentylatorownią – płyta betonowa pokryta papą asfaltową.

Budynek wyposażony w następujące instalacje:

- wodno-kanalizacyjna z wewnętrzną siecią hydrantową,
- elektryczną, odgromową, oświetlenia awaryjnego i ewakuacyjnego, telefoniczną, teleinformatyczną, domofonową, przyzywową, kontroli dostępu, systemu sygnalizacji pożaru, okablowania strukturalnego i monitoringu,
- wentylacji grawitacyjnej i mechanicznej,
- klimatyzacji,
- gazów medycznych,
- centralnego ogrzewania.

Wymiary budynku:

- Szerokość: 36,63 m
- Długość: 48,66 m
- Wysokość: 18,3 m

Część dobudowana budynku posiada stropy żelbetonowe monolityczne. Wszystkie przejścia instalacyjne przez stropy i ściany oddzielen przeciwpożarowych zabezpieczono zgodnie z rozwiązaniami systemowymi. W pomieszczeniach i na korytarzach zastosowano sufity podwieszane. Posadzki wykonane z płytek ceramicznych oraz wykładzin. Pomiedzy częścią nowo budowaną, a istniejącą znajduje się ściana oddzielenia ppoż. wykonana w technologii murowanej spełniająca wymagania REI120. Kategoria zagrożenia ludzi ZL II, klasa B odporności pożarowej.

15.07.2010 r. oddano do użytkowania całodobowe ambulatorium przyszpitalne, które udziela świadczeń zdrowotnych, polegających na wstępnej diagnostyce i podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących się w stanie zagrożenia życia lub zdrowia, z przyczyny wewnętrznej lub zewnętrznej, a w szczególności w razie wypadku, urazu, udziela w/w świadczeń zdrowotnych poszkodowanym w stanach wyjątkowych i katastrofach oraz dokonuje zabezpieczenia medycznego pacjentów oraz organizuje transport do innych zakładów opieki zdrowotnej w razie konieczności leczenia specjalistycznego.

Wjazd dla ambulansów jest zadaszony, zapewnia bezkolizyjny podjazd co najmniej dwóch ambulansów jednocześnie.

Oddział składa się z następujących obszarów:

- segregacji medycznej i przyjęć,
- resuscytacyjno-zabiegowego,
- krótkotrwałej intensywnej terapii,
- obserwacji,
- konsultacyjnego,
- zaplecza administracyjno-gospodarczego.

7. Główne założenia inwestycji:

1. Modernizacja oddziałów szpitalnych uwzględniając optymalne wykorzystanie powierzchni.
 - a. Liczba łóżek na poszczególnych oddziałach/odcinkach:
 - Oddział I Urazowo-Ortopedycznego:
 - Odcinek A – 20
 - Odcinek B – 18 (z możliwością rozbudowania do 23 łóżek – 23 panele nadłóżkowe)
 - Odcinek C – 23
 - Odcinek D – 16
 - Odcinek E – 22 (w tym jedna sala intensywnego nadzoru 2 osobowa)
 - Odcinek F – 18
 - Oddziału II Urazowo-Ortopedycznego Dzieci i Młodzieży – 13 (w tym jedna izolatka)
 - Oddziału IV Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej i Neurotraumatologii – 20 (w tym jedna sala intensywnego nadzoru 2 osobowa)
 - b. Możliwość zwiększenia bazy łóżkowej
 - Odcinek B – 18, Gotowych stanowisk łóżkowych 23
 - Odcinek C – 23, Gotowych stanowisk łóżkowych 25
 - c. Utworzenie jednej wspólnej kuchni do przygotowywania posiłków dla pacjentów na oddziale
 - d. Utworzenie łazienki wraz z toaletą dla osób niepełnosprawnych na każdym oddziale
 - e. Wszystkie kondygnacje w miarę możliwości powtarzalne
 - f. Utworzenie sal chorych wraz z pełnym węzłem sanitarnym (mogą być wspólne dla dwóch sal chorych)
 - g. Na każdym oddziale/odcinku wydzielona przestrzeń na zabudowę kuchenną – kuchnia dla pacjenta
 - h. W razie możliwości na każdym oddziale/odcinku wydzielenie przestrzeni na wysoką zabudowę meblową, zamykane za zamek – funkcje magazynowe
 - i. Przeprojektowanie oddziałów tak, aby w głównym holu windowym znajdowały się pomieszczenia biurowe/dyżurki itp. (tam, gdzie będzie taka możliwość)
 - j. Zakłada się aby sale chorych nie znajdowały się poza drzwiami wejściowymi na dany oddział/odcinek
 - k. Na każdym oddziale/odcinku ma znajdować się jeden pokój opatrunkowy, pokój badań, brudownik/ pomieszczenie porządkowe, pokój przygotowawczy oraz dyżurki w tym dla: koordynatora kierującego wraz z sekretariatem, lekarska, pielęgniarska i pielęgniarki oddziałowej.
 - l. W razie możliwości wydzielenia pomieszczenia socjalnego
2. W miejscu obecnej Poradni przyszpitalnej zaprojektowanie i wykonanie centralnej szatni dla całego personelu medycznego.
3. Wykonanie dla całej inwestycji projektu systemu informacji wizualnej
4. Remont pomieszczeń Działu rehabilitacji – jednolity z całym szpitalem
5. Modernizacja wymiennikowni co, cwu,
6. Wymiana pionów kanalizacyjnych wraz z przejściem kanalizacji przez fundament/ścianę budynku
7. W miejscu dolnego RTG należy zaprojektować nową Kaplicę szpitalną wraz z zapleczem i toaletą dla pacjentów
8. Przebudowa Sali IX:
 - a. Powiększenie Sali operacyjnej
 - b. Wyznaczenie nowej śluzy pacjenta
 - c. Wydzielenie nowego korytarza
 - d. Przeprojektowanie Sali wybudzeń
 - e. Adaptacja pomieszczeń po starej rejestracji na magazyn bloku operacyjnego
 - f. Powiększenie pomieszczeń brudownika i pomieszczenia porządkowego

9. Na Oddziale Anestezji i Intensywnej Terapii wymiana instalacji: wodno-kanalizacyjnej i elektrycznej oraz montaż nowych kolumn anestezjologicznych (6 szt.) Doprowadzenie oddziału do pierwotnego wyglądu
10. Blok Operacyjny:
 - a. Adaptacja pomieszczeń po obecnej Kaplicy na Magazyn Bloku Operacyjnego
 - b. Przeprojektowanie szluz personelu
 - c. Wyznaczenie nowych ciągów komunikacyjnych
11. Modernizacja poddasza (piętro 3) na potrzeby magazynowe.
12. Przebudowa głównego wejścia do szpitala pod potrzeby osób z niepełnosprawnością oraz lepsze wykorzystanie przestrzeni. Montaż 3 szt. okien, 2 szt. drzwi wejściowych automatycznych
13. Remont schodów i wejścia dla personelu
14. Remont schodów wraz z rampą techniczną (od strony poradni)
15. Wymiana dwóch dźwigów osobowych
16. Montaż nowego dźwigu osobowego
17. Montaż nowego (dodatkowego) agregatu prądotwórczego
18. Wymiana głównego przewodu zasilającego ze stacji transformatorowej do głównej rozdzielni budynku
19. Zaprojektowanie nowego sterowania zasilaniem awaryjnym. Założenia:
 - a. Sekwencja pracy:
 - praca na zasilaniu podstawowym,
 - brak zasilania podstawowego – automatyczne przełączenie na zasilanie rezerwowe,
 - brak zasilania rezerwowego – automatyczne uruchomienie agregatu prądotwórczego/ instalacja fotowoltaiczna z magazynem energii (falownik hybrydowy w trybie back-up).
 - b. Zasilane z Agregatu
 - instalacja przyzywowa,
 - instalacja teletechniczna (LAN, wi-fi, pomieszczenia IT),
 - stanowiska IT: stanowiska komputerowe – sekretariaty, dyżurki, punkty pielęgniarskie, 2 gniazda w zestawie oraz w panelu nadłóżkowym - 1 gniazdo,
 - system sterowania instalacją ppoż.,
 - OIOM,
 - POP
 - Sala IX,
 - punkty dostępne.
 - c. Zasilanie z UPS (w trakcie np. konfliktu zbrojnego)
 - instalacja przyzywowa,
 - instalacja teletechniczna (LAN, wi-fi, pomieszczenia IT),
 - stanowiska IT: stanowiska komputerowe – sekretariaty, dyżurki, punkty pielęgniarskie, 2 gniazda w zestawie oraz w panelu nadłóżkowym - 1 gniazdo,
 - system sterowania instalacją ppoż.,
 - OIOM,
 - 2 sale operacyjne na Bloku Operacyjnym,
 - RTG,
 - punkty dostępne.
20. Zaprojektowanie rezerwowego źródła wody - studnia głębinowa,
21. Adaptacja pomieszczeń na potrzeby Izby Przyjęć
22. Zaprojektowanie nowego (zadaszonego) podjazdu dla karetek wraz z zagospodarowaniem terenu
23. Zaprojektowanie nowej tlenowni (w razie konieczności)

Budynki szpitala wpisane są do rejestru zabytków „A” Województwa Śląskiego pod nr rejestru A/45/01, w związku z powyższym Wykonawca zobowiązany będzie do dokonania stosownego zgłoszenia planowanych prac lub uzyskania opinii właściwego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków (o ile będzie to konieczne).

8. Ogólne właściwości funkcjonalno-użytkowe

Przebudowywane powierzchnie Szpitala Pawilonu Głównego mają pełnić funkcje:

- Oddziału I Urazowo-Ortopedycznego,
- Oddziału II Urazowo-Ortopedycznego Dzieci i Młodzieży,
- Oddziału IV Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej i Neurotraumatologii

oraz Izby Przyjęć znajdującej się w Pawilonie Diagnostyczno-Zabiegowym. W ramach robót budowlanych przebudowie lub modernizacji ulegną w szczególności istniejące pokoje łóżkowe, toalety i łazienki dla pacjentów i dla personelu, punkty przygotowawcze, pokoje badań i opatrunkowe, gipsownia, pomieszczenia administracyjno-biurowe wraz z pomieszczeniami towarzyszącymi w obrębie oddziałów i izby przyjęć oraz części komunikacyjne w tym klatki schodowe i wejścia do budynków.

Obiekt oraz wszystkie pomieszczenia oddziałów i izby przyjęć po przebudowie mają odpowiadać przede wszystkim wymaganiom Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2022 r. poz. 1225 z późn. zm.), rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2022 r. poz. 402) oraz innym przepisom szczegółowym i odrębnym.

W wyniku realizacji planowanej przebudowy oraz dostawy i instalacji wyposażenia w obrębie oddziałów i izby przyjęć zostanie zapewniona dostępność architektoniczna osobom ze szczególnymi potrzebami w zakresie wolnych od barier poziomych i pionowych przestrzeni komunikacyjnych w obrębie budynku Pawilonu Głównego i Pawilonu Diagnostyczno-Zabiegowego (tylko Izba Przyjęć), czyli możliwość poruszania się po piętrze i pomiędzy piętrami (możliwość bez barierowego dotarcia do pomieszczeń Oddziałów) oraz w zakresie informacji na temat rozkładu pomieszczeń w budynkach, co najmniej w sposób wizualny, dotykowy lub głosowy (np. umieszczenie w budynku schematu pomieszczeń), które pomogą w szczególności osobie z niepełnosprawnością wzroku lub słuchu, a także zostanie zapewniona możliwość wstępu do budynku osobie z psem asystującym. Osobom ze szczególnymi potrzebami w razie pojawienia się zagrożenia (np. pożaru) zostanie zabezpieczona możliwość ewakuacji lub zostanie zapewniony inny sposób ratunku poprzez stosowne procedury (np. możliwość ewakuacji do sąsiedniej wydzielonej strefy pożarowej), odpowiedni sprzęt (np. krzesła ewakuacyjne przechowywane w pobliżu) czy sygnalizację.

W zakresie Wykonawcy znajduje się zaprojektowanie informacji wizualnej, dotykowej i głosowej na temat rozkładu pomieszczeń w budynku, które pomogą w szczególności osobie z niepełnosprawnością wzroku lub słuchu w lokalizacji pomieszczeń szpitalnych.

Budynek Pawilonu Głównego oraz budynek Pawilonu Diagnostyczno-Zabiegowego musi spełniać następujące wymagania higieniczno-sanitarne, przeciwpożarowe i BHP itp.

Powierzchnie użytkowe poszczególnych pomieszczeń:

Kondygnacja	Oddział/Odcinek	Powierzchnia [m ²]	Wysokość pomieszczeń [m]
Piętro -1	Dział Rehabilitacji	392,00	3,00
Piętro -1	Poradnia	717,03	3,00
Piętro -1	Dolne ZDO	185,00	3,00
Parter	Sala IX	269,22	2,50 ÷ 4,14
Parter	Oddział I F	568,34	2,50 ÷ 4,13
Parter	Oddział II	436,56	4,14
Parter	Część administracyjna	80,94	4,13

Piętro I	Oddział I A	535,00	4,14
Piętro I	OAiT	294,00	4,14
Piętro I	Oddział I B	627,71	4,14
Piętro II	Blok operacyjny + kaplica	158,76	4,14
Piętro II	Oddział I C	697,00	4,14
Piętro II	Oddział I E	548,73	4,14
Piętro III	Oddział IV	727,00	3,40
Piętro III	Oddział I D	473,96	3,40
Izba Przyjęć	Parter	673,41	3,00

Zamawiający nie stawia wymagań co do powierzchni i kubatury poszczególnych pomieszczeń poza koniecznością ich wykonania zgodnie z:

- obowiązującymi przepisami,
- zasadami ergonomii pracy zatwierdzonymi przez Zamawiającego na etapie weryfikacji projektu budowlanego;
- określonym poniżej zakresem wymaganych prac dla poszczególnych pomieszczeń

9. Szczegółowy zakres inwestycji

1. Dokumentacja projektowa powinna być kompletna z punktu widzenia celu, któremu ma służyć i obejmować całość zamierzenia inwestycyjnego dla tego etapu oraz powinna być sporządzona zgodnie z umową, a także obowiązującymi przepisami prawa i normami w szczególności:
 - a) Ustawa Prawo Budowlane,
 - b) Ustawa Prawo Zamówień Publicznych,
 - c) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. 2015 poz. 1422 z późn. zm.)
 - d) Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 17 stycznia 2022 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
 - e) Innych aktów prawnych niezbędnych do prawidłowego wykonania przedmiotu zamówienia/umowy,
2. Analizę dokumentacji budowlanej/technicznej archiwalnej
 - a) wykonanie analizy dokumentacji projektów archiwalnych będących w posiadaniu Zamawiającego pod kątem możliwości wykorzystania elementów infrastruktury technicznej, budowlanej zaprojektowanych i/lub wykonanych elementów instalacyjnych i budowlanych dla celowego funkcjonowania obiektów,
 - b) wykonanie analizy dokumentów formalnych (decyzji, postanowień, umów itp.) będących w posiadaniu Zamawiającego pod kątem możliwości wpływu podanych parametrów lub informacji na elementy infrastruktury technicznej i budowlanej dla docelowego funkcjonowania obiektów,
3. Wykonanie aktualizacji ekspertyzy technicznej w zakresie ochrony ppoż. budynków dotyczący przedmiotowego obiektu oraz zagospodarowania terenu (drogi pożarowe, ppoż., zaopatrzenie w wodę),
4. Wykonawca sporządzi bilanse, wnioski niezbędne dla realizacji inwestycji i uzyska/wykona m.in.:
 - a) aktualną mapę do celów projektowych w wersji graficznej i numerycznej,
 - b) warunki techniczne podłączenia wymaganych mediów,
 - c) postanowienia Komendanta Wojewódzkiego PSP w Katowicach w zakresie rozwiązań zamiennych – jeżeli zajdzie taka konieczność,
 - d) projekty koncepcyjne,

- e) projekty architektoniczno-budowlane,
 - f) projekty techniczne,
 - g) projekty wykonawcze,
 - h) przedmiary robót odrębnie dla każdej branży,
 - i) Kosztorysy Inwestorskie odrębnie dla każdej branży,
 - j) szczegółowe Specyfikacje Techniczne Wykonania i Odbioru Robót Budowlanych,
 - k) harmonogram tymczasowej organizacji pracy szpitala – przenosin,
 - l) projekt tymczasowej organizacji ruchu – jeżeli zajdzie taka konieczność,
 - m) projekt stałej organizacji ruchu wraz z lokalizacją urządzeń bezpieczeństwa ruchu drogowego dla zakresu objętego inwestycją,
 - n) scenariusz pożarowy,
 - o) innych opracowań, projektów, uzgodnień i opinii wymaganych odrębnymi przepisami, koniecznych do należytego zrealizowania przedmiotu zamówienia (nie ujętych wyżej),
5. W dokumentacji projektowej muszą zostać przedstawione rozwiązania techniczne i technologiczne zgodne z najnowszymi normami gwarantującymi niezawodność funkcjonowania obiektów oraz uwzględniające wymagania zawarte w Ekspertyzie technicznej w zakresie ochrony ppoż budynku i Postanowieniach KW PSP,
6. Dokumentacja projektowa powinna określać warunki wykonawstwa (wytyczne wykonania i odbioru oraz warunki wykonania i odbioru robót budowlanych),
7. Dokumentacja stanowiąca przedmiot zamówienia będzie sporządzona przez Wykonawcę i przekazana Zamawiającemu w 5 egzemplarzach papierowych oraz nośniku pamięci typu Pendrive wraz z opisem i spisem zawartości w układzie odpowiadającym wersji papierowej - w formie cyfrowej nieedytowalnej i edytowalnej (.docx, .pdf, .dwg).
Projekt Architektoniczno – Budowlany I Plan Zagospodarowanie Terenu będzie sporządzony przez Wykonawcę i przekazany Zamawiającemu w 5 egzemplarzach papierowych oraz na nośniku pamięci typu Pendrive wraz z opisem i spisem zawartości w układzie odpowiadającym wersji papierowej - w formie cyfrowej nieedytowalnej i edytowalnej (.docx, .pdf, .dwg).
8. Wykonawca wykona wszelkie niezbędne badania, ekspertyzy techniczne, ekspertyzę konstrukcyjną z zakresu odporności pożarowej budynku, ekspertyzę lub opinię techniczną w zakresie konstrukcyjnym potwierdzającą możliwość przebudowy budynku.
9. W Projekcie Architektoniczno-Budowlanym i Planie Zagospodarowania Terenu należy uwzględnić wymagania i rozwiązania projektowe opisane w zatwierdzonej koncepcji wraz z przygotowaniem wniosków do uzyskania decyzji administracyjnych niezbędnych dla realizacji inwestycji, a także innych niezbędnych pozwoleń, uzgodnień, map, opinii i ekspertyz o ile będą wymagane. Ponadto należy uwzględnić wymagania wynikające z otrzymanych Warunków Technicznych z zasilania w media lub też z innych uzgodnień.
10. Projekt Zagospodarowania Terenu (PZT) zostanie sporządzony na aktualnej mapie do celów projektowych. Ponadto PZT będzie obejmować część drogową jeśli z analizy ochrony ppoż. Wyniknie konieczność przebudowy układu drogowego. Projekty zostaną uzasadnione z Rzeczoznawcą ds. Ochrony ppoż. Oraz Rzeczoznawcą ds. Sanitarno-Epidemiologicznych,
11. Zgodnie z art. 34 ust. 1 pkt.2, ust. 2 pkt.2 oraz art. 103 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych, w skrócie ustawy Pzp, opracowana Dokumentacja Projektowa będzie podstawą do przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, przedmiotem którego będzie wykonanie robót budowlanych w ramach realizacji zamierzenia inwestycyjnego. W trakcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego na roboty budowlane, aż do momentu wyłonienia Realizującego roboty budowlane, Wykonawca na wezwanie Zamawiającego będzie przygotowywał pisemne odpowiedzi na pytania dotyczące treści opracowanej dokumentacji projektowej w terminie wyznaczonym przez Zamawiającego jednak nie dłużej niż 2 dni roboczych. W przypadku, gdy odpowiedź na zapytanie powodować będzie konieczność wprowadzenia zmian do dokumentacji projektowej, Wykonawca

- wprowadzi te zmiany w terminie nieprzekraczającym 4 dni, uwzględniając je w kosztorysie inwestorskim oraz przedmiarach robót (również w wersji elektronicznej).
12. Dokumentacja Projektowa będzie stanowiła opis przedmiotu zamówienia na wykonanie robót budowlanych i wyposażenie budynku, zatem Wykonawca uwzględni zapisy art. 99 ustawy Pzp. Wykonawca zobowiązany jest do opisanie proponowanych materiałów i urządzeń za pomocą parametrów technicznych, tzn. bez podawania ich nazwy. Jeżeli nie będzie to możliwe i jedyną możliwością będzie podanie nazwy materiału lub urządzenia, to Wykonawca zobowiązany jest do podania co najmniej dwóch producentów materiałów lub urządzeń, dopisania „lub równoważne” oraz określenia parametrów materiałów lub urządzeń, których spełnienie będzie powodowało uznanie, że zaoferowane materiały lub urządzenia są równoważne,
 13. Wykonawca uzyska Decyzję o Uwarunkowaniach Środowiskowych- jeśli będzie wymagana,
 14. Wykonawca uzyska opinie właściwego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków – jeśli będzie wymagana
 15. Wykonawca sporządzi wniosek o pozwolenie na budowę oraz uzyska prawomocną decyzję o pozwoleniu na budowę —jeśli będzie wymagana,
 16. Przyjęte rozwiązania projektowe muszą uwzględniać potrzeby Zamawiającego zgodne z zasadami współczesnej wiedzy technicznej, technologii medycznej oraz obowiązującymi w tym zakresie przepisami, normami technicznymi i prawnymi.
 17. Zaprojektowanie przestrzeni przyjaznej dla Pacjenta o odpowiednich walorach przestrzennych i estetycznych,
 18. Zapewnienie bezpieczeństwa głównie w zakresie higieniczno-sanitarnym i bezpieczeństwa ppoż. poprzez stworzenie odpowiedniego strefowania w obiekcie, jak również wymaganego zabezpieczenia w zakresie ochrony ppoż.
 19. Uwzględnienie w obiekcie wysokich standardów energooszczędności w zakresie elementów budynków jak i wyposażenia instalacyjnego,
 20. Stworzenie dobrej przestrzeni do pracy poprzez strefowanie i kontrolowanie ruchu pacjentów, jak również zapewnienie pomieszczeń do wypoczynku dla personelu medycznego,
 21. Zapewnienie bezpieczeństwa danych, identyfikacji pacjentów i personelu. Wszystkie przyjęte rozwiązania powinny zapewniać bezpieczeństwo przetwarzanych danych medycznych oraz danych osobowych poprzez odpowiednie usytuowanie stanowisk pracy, jak również odpowiednie zabezpieczenia dostępu do newralgicznych pomieszczeń obiektu.
 22. Rozwiązania opisane w Dokumentacji Projektowej winny zapewnić dostępność osobom ze szczególnymi potrzebami poprzez likwidację barier architektonicznych, ograniczeń cyfrowych lub informacyjno-komunikacyjnych, które uniemożliwiają lub utrudniają osobom ze szczególnymi potrzebami udział w różnych sferach życia na zasadzie równości z innymi osobami. Zastosowane ma zostać tzw. uniwersalne projektowanie, o którym mowa w art. 2 Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 r. poz. 1169 oraz z 2018 r. poz. 1217), uwzględniane w szczególności w celu spełnienia minimalnych wymagań, o których mowa w art. 6, dla zapewnienia dostępności osobom ze szczególnymi potrzebami.
 23. Opracowanego przez Ministerstwo Infrastruktury i Budownictwa wydawnictwa pt. „STANDARDY DOSTĘPNOŚCI BUDYNKÓW DLA OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI uwzględniając koncepcję uniwersalnego projektowania – poradnik”;
 24. Publikacji Stowarzyszenia Przyjaciół Integracji pt. „Projektowanie bez barier – wytyczne”;
 25. Standardów uniwersalnego projektowania, dostępnych pod adresem: <http://budowlaneabc.gov.pl/standardy-projektowania-budynkow-dla-osob-niepelnosprawnych/> oraz dążyć do ich spełnienia. Wymagany standardem jest zapewnienie pełnej dostępności obiektu dla osób z niepełnosprawnościami i szczególnymi potrzebami.
 26. Wykonawca wykonana m.in.:
 - a) Projekty wykonawcze:

Infrastruktury zewnętrznej:

- Projekt zagospodarowania terenu (jeśli będzie wymagany),
- Projekt drogowy (jeśli będzie wymagany),
- Projekt organizacji ruchu w tym tymczasowej dla realizacji robót,
- Projekt konstrukcyjny (jeśli będzie wymagany),
- Projekt przyłącza/instalacji zewnętrznej wodociągowej w tym do celów ppoż (jeśli będzie wymagany),
- Projekt przyłącza/instalacji kanalizacji sanitarnej I deszczowej (jeśli będzie wymagany),
- Projekt przyłącza/instalacji energetycznej (jeśli będzie wymagany),
- Projekt przyłącza/instalacji elektrycznych w tym oświetleniowych (jeśli będzie wymagany),
- Projekt przyłącza/instalacji telekomunikacyjnych (jeśli będzie wymagany),
- Projekt przyłącza/instalacji ciepłowniczej (jeśli będzie wymagany)
- Przekładki (jeśli będzie wymagany).

Obiektu I instalacji wewnętrznych:

- Projekt architektoniczny,
- Projekt konstrukcyjny,
- Projekt technologii medycznej z kartami pomieszczeń,
- Projekt wnętrz wraz z informacją wizualną wewnętrzną i zewnętrzną uwzględniający: aranżację i wykończenia wnętrz pomieszczeń, stałą zabudowę meblową oraz dobór mebli i wyposażenia ruchomego,
- Projekt systemu informacji wizualnej,
- Projekt instalacji sygnalizacyjnej, alarmowej I bezpieczeństwa,
- Projekt instalacji wentylacji mechanicznej I klimatyzacji
- Projekt instalacji co,
- Projekt instalacji wody lodowej,
- Projekt instalacji kanalizacji skroplin
- Projekt instalacji hydrantowej,
- Projekt instalacji kanalizacji sanitarnej I deszczowej,
- Projekt instalacji wody ciepłej, cyrkulacji I zimnej,
- Projekt instalacji oświetlenia, oświetlenia nocnego,
- Projekt instalacji oświetlenia awaryjnego I ewakuacyjnego,
- Projekt instalacji gniazd wtyczkowych ogólnych,
- Projekt instalacji gniazd wtyczkowych technologicznych I medycznych,
- Projekt instalacji zasilania trójfazowego podstawowego, rezerwowego I gwarantowanego,
- Projekt instalacji zasilania urządzeń wentylacyjnych, klimatyzacyjnych I chłodniczych,
- Projekt instalacji wewnętrznych linii zasilających wraz z rozdzielniami głównymi I lokalnymi,
- Projekt instalacji zasilania rezerwowego z agregatu prądotwórczego,
- Projekt instalacji połączeń wyrównawczych
- Projekt instalacji odgromowej,
- Projekt instalacji ochrony od porażeń,
- Projekt instalacji ochrony przeciwprzepięciowej,
- Projekt systemu sygnalizacji pożaru,
- Projekt systemu DSO,
- Projekt instalacji oddymiania klatek schodowych,
- Projekt instalacji monitoringu wizyjnego wewnętrznego I zewnętrznego (CCTV),
- Projekt systemu kontroli dostępu (KD),
- Projekt systemu sygnalizacji włamania I napadu (SSWiN),
- Projekt instalacji RTV,

- Projekt instalacji nagłośnienia/audio/wideo,
- Projekt instalacji okablowania strukturalnego (OS),
- Projekt instalacji BMS,
- Projekt instalacji gazów medycznych (tlen),
- Projekt instalacji systemu kolejkowego,
- Projekt systemu przyzywowego (SSS),
- Projekt instalacji interkomowej,
- Projekt organizacji tras i dróg transportowych urządzeń technologicznych i medycznych,
- Projekt wraz z dokumentacją techniczną montażu nowego dźwigu,
- scenariusz pożarowy/instrukcje pożarowe,

Inne niezbędne :

- Przedmiary robót odrębnie dla każdej z branż,
 - Kosztorysy Inwestorskie odrębnie dla każdej z branż,
 - Szczegółowe Specyfikacje Techniczne Wykonania i Odbioru Robót Budowlanych,
 - Projekt tymczasowej organizacji ruchu – jeżeli zajdzie taka konieczność,
 - Projekt stałej organizacji ruchu wraz z lokalizacją urządzeń bezpieczeństwa ruchu drogowego dla zakresu objętego inwestycją,
 - Projekt drogowy obejmujący: wejścia do budynków, wyjazdy itp
 - plan ewakuacji budynków z uwzględnieniem oznakowania dróg ewakuacyjnych,
 - informacje BIOZ,
 - Innych opracowań, projektów, uzgodnień i opinii wymaganych odrębnymi przepisami, koniecznych do należytego zrealizowania przedmiotu zamówienia (nie ujętych powyżej),
27. Zamawiający zastrzega sobie prawo do korekty (zmniejszenia) zakresu, tak by szacowany koszt robót budowlanych nie przekraczać kwoty określonej przez Zamawiającego.
28. Projekty Wykonawcze zawierające urządzenia p.poz zostaną uzgodnione z Rzecznikiem ds. Ochrony ppoż.
29. Na podstawie Projektów Wykonawczych Wykonawca ustali koszty robót budowlanych i wyposażenia wskazanego przez Zamawiającego.

W związku z koniecznością ciągłości prowadzenia procedur medycznych wymagane jest opracowanie etapowania inwestycji. Wykonawca zobowiązany jest do zaproponowania podziału inwestycji na etapy realizacyjne ujęte w dokumentacji Projektowej, które pozwolą na funkcjonowanie obiektu Szpitala podczas robót budowlano-instalacyjnych w uzgodnieniu z Zamawiającym.

10. Informacje pozostałe

Zamawiający wymaga od Wykonawcy uczestnictwa w naradach (spotkaniach roboczych) organizowanych przez Zamawiającego, których tematem będzie przedstawienie przez Wykonawcę stanu zaawansowania prac projektowych wraz z ich omówieniem. Wykonawca zobowiązany jest do zapewnienia udziału w naradach koordynacyjnych projektantów każdej z branż na wezwanie Zamawiającego. Liczbę i terminy spotkań oraz wymaganą obecność poszczególnych osób zespołu projektowego będzie ustalał Zamawiający stosownie do potrzeb wynikających z konieczności pozyskiwania informacji, wyjaśnienia wątpliwości i wykonywania czynności nadzorczych oraz uzgadniania dokumentacji projektowej.

Prawa autorskie

Wykonawca zapewni, że projekt będzie całkowicie oryginalny i nie będzie naruszał autorskich praw osobistych i majątkowych innych osób czy podmiotów i będzie wolny od wad prawnych i fizycznych, które mogłyby spowodować odpowiedzialność Zamawiającego.

Wykonawca przeniesie na Zamawiającego autorskie prawa majątkowe do wszelkich opracowań będących przedmiotem zamówienia oraz wszelkich egzemplarzy tych opracowań na wszystkich polach eksploatacji znanych stronom w chwili zawarcia umowy, w szczególności wymienionych w art. 50 Ustawy z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz. U.2025 poz. 24), które zostaną dookreślone w umowie.

Wraz z przeniesieniem autorskich praw majątkowych do projektu Zamawiającemu przysługiwać będzie wyłączne prawo zezwalania na wykonywanie zależnego prawa autorskiego do projektu, co obejmować będzie w szczególności prawo do dokonywania opracowań oraz do korzystania i rozporządzania opracowaniami projektu i jego poszczególnymi częściami przez Zamawiającego według jego swobodnego uznania.

Dokumentacja projektowa

Termin realizacji przedmiotu zamówienia 6 miesięcy od daty zawarcia umowy.

Planowa terminy wykonania poszczególnych części:

- Część I - Opracowanie projektu budowlanego wraz z niezbędnymi opiniami i uzgodnieniami oraz złożenie właściwemu organowi kompletnego wniosku o wydanie decyzji o pozwolenie na budowę oraz innych ee. Pozwoleń i decyzji – 4 miesiące od dnia zawarcia umowy,
- Część II – Wykonanie wielobranżowego projektu wykonawczego/ technicznego, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót, kosztorysu inwestorskiego wraz z przedmiarami, scenariusz pożarowego, instrukcji pożarowej wraz z planem ewakuacji budynku z uwzględnieniem oznakowania dróg ewakuacyjnych do 6 miesięcy od dnia zawarcia umowy.
- Część III – Sprawowanie nadzoru autorskiego przez cały okres trwania inwestycji.