

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH
ODDZIAŁU CHIRURGII W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIA
DWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW (KONCEPCJA)**



**NAZWA ZAMAWIAJĄCEGO
SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W PROSZOWICACH
UL. KOPERNIKA 13
32-100 PROSZOWICE**

**ADRES OBIEKTU BUDOWLANEGO
Dz. nr 1288/2, 32-086 Proszowice**

opracowana przez
**MaUHAUS PRACOWNIA PROJEKTOWA arch. Marzena Ulak-Opalska
Ul. Jesionowa 11/5 30-221 Kraków**

**AUTOR OPRACOWANIA
arch. Marzena Ulak-Opalska**

styczeń 2021 r.

SPIS ZAWARTOŚCI OPRACOWANIA

CZĘŚĆ OPISOWA	4
I DANE OGÓLNE	5
1 ADRES OBIEKTU BUDOWLANEGO	5
2 NAZWA I ADRES ZAMAWIAJĄCEGO	5
3 JEDNOSTKA PROJEKTOWANIA	5
4 AUTOR OPRACOWANIA	5
5 PODSTAWA OPRACOWANIA	5
6 PRZEDMIOT I CEL OPRACOWANIA	6
7 PODSTAWOWE DANE LICZBOWE	6
8 WSTĘPNE DANE O ODDZIAŁYWANIU NA ŚRODOWISKO	6
9 DECYZJA O ŚRODOWISKOWYCH UWARUNKOWANIACH	6
10 ZAGOSPODAROWANIE TERENU	6
11 OBSZAR ODDZIAŁYWANIA	7
12 ZAGROŻENIA DLA ŚRODOWISKA	7
13 ZASTOSOWANIE ODNAWIALNYCH ŹRÓDEŁ ENERGII	7
II OPIS KONCEPCJI	8
1 OPIS STANU ISTNIEJĄCEGO	8
2 STAN PROJEKTOWANY	9
2.1 PROGRAM UŻYTKOWY	9
2.2 ZAKRES ZMIAN	10
ZAKRES ZMIAN ZAZNACZONO NA RYSUNKU NR 1 I 2.	10
2.3 ZAKRES PRAC BUDOWLANYCH	11
2.4 ROZWIĄZANIA KONSTRUKCYJNO-BUDOWLANE	12
2.5 ROZWIĄZANIA BUDOWLANO-MATERIAŁOWE	14
3 WENTYLACJA	19
4 AKUSTYKA POMIESZCZEŃ	20
5 WYMAGANIA OGÓLNO-BUDOWLANE	20
6 ZAGADNIENIA P. POŻ	21
7 ZAGADNIENIA DOT. BEZPIECZEŃSTWA UŻYTKOWANIA I HIGIENY	27

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

PRACY	27
8 ZAGADNIENIA DOT. HIGIENY I ZDROWIA	27
9 ZAGADNIENIA DOT. OCHRONY PRZED HAŁASEM	27
10 ZAGADNIENIA DOT. IZOLACYJNOŚCI CIEPLNEJ	27
11 WYPOSAŻENIE OBIEKTU W INSTALACJE	27
12 DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	28
13 WYPOSAŻENIE	28
14 ROZWIĄZANIA PRZYCZYNIAJĄCE SIĘ DO POPRAWY EFEKTYWNOŚCI ENERGETYCZNEJ	29
15 ZESTAWIENIE POWIERZCHNI POSZCZEGÓLNYCH POMIESZCZEŃ WRAZ OKREŚLENIEM ICH FUNKCJI	29
16 UWAGI OGÓLNE	31
17 SPIS RYSUNKÓW	31
CZEŚĆ GRAFICZNA	32

CZEŚĆ OPISOWA

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

I DANE OGÓLNE

1 Adres obiektu budowlanego

Dz. nr 1288/2, 32-086 Proszowice

2 Nazwa i adres Zamawiającego

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
W PROSZOWICACH
UL. KOPERNIKA 13
32-100 PROSZOWICE

3 Jednostka projektowania

MaUHAUS PRACOWNIA PROJEKTOWA
arch. Marzena Ulak-Opalska Ul. Jesionowa 11/5 30-221Kraków

4 Autor opracowania

arch. Marzena Ulak-Opalska

5 Podstawa opracowania

- Umowa z Inwestorem
- Wizja lokalna
- Uzgodniona i zatwierdzona przez Inwestora koncepcja
- Projekt budowlany i wykonawczy pn.” Remont pomieszczeń oddziałów szpitalnych: Oddziału Chirurgii Ogólnej i Anestezjologii, Ginekologiczno - Położniczego i Noworodków, Wewnętrznego i Oddziału Dziecięcego” opracowany przez arch. Wojciecha Halucha Z. U. P. H. HAŻBUD Sp. Z.o.o. ul. Dukielska 83a, 38-300 Gorlice opracowany w 2016r, 2019r.
- Projekt opracowany przez arch. Tadeusz Szewczenkę w 2020r.
- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 Prawo Budowlane – tekst jednolity Dz. U. z 2013 roku poz.1409 z późn. zmianami
- Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie – Dz.U. z 2002 nr 75 poz. 690 z późniejszymi zmianami
- Obwieszczenie ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 28 sierpnia 2003 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy – Dz.U. nr 169 poz. 1650
- Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej – Dz.U. nr 112 poz. 654 z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenie 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 2019, poz. 595)

6 Przedmiot i cel opracowania

Przedmiotem niniejszego opracowania jest

ANEKS DO PROJEKTU

MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII W SPZOZ W PROSZOWICACH UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIA DWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW (KONCEPCJA).

Celem niniejszego opracowania jest ogólne określenie wymagań i oczekiwań Zamawiającego stawianych inwestycji pn.: **”MODERNIZACJA I PRZEBUDOWA POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII W SPZOZ W PROSZOWICACH UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIA DWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW”**.

Niniejsze opracowanie opisuje zmiany projektowe w stosunku do projektu budowlanego i wykonawczego z 2019r. będącego podstawą kompleksowej realizacji inwestycji.

Wykonawca w ramach realizacji zamówienia zobowiązany jest zweryfikować dokumentację projektową Zamawiającego.

W/w inwestycja ma na celu wydzielenie dwóch samodzielnych oddziałów (chirurgii i ortopedii) zlokalizowanych na IV piętrze segmentu A i B wraz z ich dostosowaniem do wymogów przewidzianych przepisami prawa, a w szczególności rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26.03.2019r, przepisów przeciwpożarowych oraz spełniających oczekiwania Użytkownika. Przebudowa ma na celu polepszenie warunków higieniczno-sanitarnych pacjentów oraz personelu z uwzględnieniem możliwości technicznych wynikających z istniejącego układu funkcjonalnego i substancji budowlanej.

7 Podstawowe dane liczbowe

	pow. użytkowa /m²/	pow. ruchu /m²/	pow. usługowa /m²/	pow. netto /m²/
ODDZIAŁ ORTOPEDII CHIRURGII	637,67	268,07	-	905,74

8 Wstępne dane o oddziaływaniu na środowisko

Zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 10 września 2019 r. w sprawie przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko Dz.U. poz. 1839

Przedmiotowa inwestycja nie zalicza się do przedsięwzięć mogących oddziaływać na środowisko.

9 Decyzja o środowiskowych uwarunkowaniach

Ponieważ planowana inwestycja nie zalicza się do przedsięwzięć mogących potencjalnie znacząco oddziaływać na środowisko – nie jest konieczne uzyskanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach zgody na realizację przedsięwzięcia.

10 Zagospodarowanie terenu

Prace będące przedmiotem opracowania nie powodują zmian w zagospodarowaniu terenu.

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

11 Obszar oddziaływania

Po przeprowadzonej analizie na podstawie art.20 Prawo Budowlane stwierdza się, że teren wokół działki, na której będzie realizowana inwestycja nie będzie narażony na niedogodności, w tym na pozbawienie:

- dostępu do drogi publicznej
- możliwości korzystania z wody, kanalizacji, energii elektrycznej i ciepłej
- środków łączności
- dostępu światła dziennego do pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi

nie będzie powodować uciążliwości powodowanych przez hałas, wibracje, zakłócenia elektryczne i promieniowanie oraz zanieczyszczać powietrze, wody i gleby.

Obszar oddziaływania nie wykracza poza granice działki nr 1288/2 Proszowice.

12 Zagrożenia dla środowiska

Inwestycja nie spowoduje zagrożenia dla środowiska oraz higieny i zdrowia użytkowników oraz na obiekty sąsiadujące.

Zgodnie z dziennikiem Ustaw nr 213, poz. 1397, z 09.11 projektowana inwestycja nie wymaga sporządzenia raportu o oddziaływaniu na:

- powietrze
- wody
- powierzchnię ziemi
- złoża kopalin
- świat zwierząt i roślin

oraz

- utrzymuje poziom hałasu poniżej dopuszczalnego
- utrzymuje poziom pól elektromagnetycznych poniżej dopuszczalnych

13 Zastosowanie odnawialnych źródeł energii

Zgodnie z § 11 ust. 2 pkt 12 rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 27 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. z 2012 r. poz. 462 z późn. zm.) - zmienionego rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 2 lipca 2013 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. z 2013 r. poz. 762) na etapie opracowywania projektu architektoniczno-budowlanego należy określić "w stosunku do budynku – analizę możliwości racjonalnego wykorzystania, o ile są dostępne techniczne, środowiskowe i ekonomiczne możliwości, wysokoefektywnych systemów alternatywnych zaopatrzenia w energię i ciepło, do których zalicza się zdecentralizowane systemy dostawy energii oparte na energii ze źródeł odnawialnych, kogenerację, ogrzewanie lub chłodzenie lokalne lub blokowe, w szczególności, gdy opiera się całkowicie lub częściowo na energii ze źródeł odnawialnych, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 10 kwietnia 1997 r. - Prawo energetyczne (tekst jedn.: Dz. U. z 2012 r. poz. 1059 z późn. zm.), oraz pompy ciepła, określając roczne zapotrzebowanie na energię użytkową do ogrzewania, wentylacji, przygotowania ciepłej wody użytkowej oraz chłodzenia obliczone zgodnie z przepisami dotyczącymi metodologii obliczania charakterystyki energetycznej budynków

b) dostępne nośniki energii

c) warunki przyłączenia do sieci zewnętrznych

d) wybór dwóch systemów zaopatrzenia w energię do analizy porównawczej:

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

- systemu konwencjonalnego oraz systemu alternatywnego lub
- systemu konwencjonalnego oraz systemu hybrydowego, rozumianego jako połączenie systemu konwencjonalnego i alternatywnego,
- e) obliczenia optymalizacyjno-porównawcze dla wybranych systemów zaopatrzenia w energię,
- f) wyniki analizy porównawczej i wybór systemu zaopatrzenia w energię;"

II OPIS KONCEPCJI

1 OPIS STANU ISTNIEJĄCEGO

Konstrukcja budynku

- budynek 5-piętrowy + piwnice+ poddasze (we fragmencie nad szybami windowymi pomieszczenia maszynowni dźwigów)
- fundamenty i ściany fundamentowe żelbetowe
- ściany konstrukcyjne z cegły pełnej
- ścianki działowe z cegły pełnej
- stropy prefabrykowane FERT 40
- klatki schodowe żelbetowe
- dach z płyt korytkowych
- wys. pomieszczeń 310cm

Wykończenie oddziałów w budynku

- tynki – wew. gładkie kat .IV na zaprawie cem.-wap,
- kanały wentylacyjne ceramiczne
- malowanie olejne, emulsyjne
- posadzki: pcv, lastriko
- na ścianach lamperie, kafelki
- stolarka okienna pcv
- stolarka drzwiowa drewniana
- ślusarka drzwiowa aluminiowa
- elewacje - tynk w systemie lekkim-mokrym na styropianie 15 cm

Instalacje wewnętrzne

- instalacja wody ciepłej, zimnej i cyrkulacja
- instalacja wody hydrantowej
- instalacja kanalizacyjna
- instalacja gazów medycznych (tlen, próżnia)
- instalacja elektryczna gniazd i oświetlenia
- instalacja oświetlenia ewakuacyjnego
- instalacja SSP fragmentarycznie w nowo remontowanych pomieszczeniach
- instalacja oddymiania klatek schodowych – klatki 1,2
- i ewakuacyjne skrzydeł A i B
- instalacja wentylacji mechanicznej i chłodzenia dla wybranych pomieszczeń
- telefoniczna i IT

2 STAN PROJEKTOWANY

2.1 PROGRAM UŻYTKOWY

Opracowanie swoim zakresem obejmuje kondygnację IV w segmencie A, B budynku szpitala i określa zakres zmian projektowych w stosunku do projektu z 2019r., który zakładał na IV piętrze lokalizację jednego oddziału Chirurgii Ogólnej.

Po przebudowie funkcjonować będą dwa niezależne oddziały:

- ODDZIAŁ ORTOPEDII
- ODDZIAŁU CHIRURGII
- oraz CZĘŚĆ OGÓLNA

W skład nowoprojektowanych oddziałów wchodzić będą:

ODDZIAŁ ORTOPEDII – 20 łóżek

1 pokój 1-osobowy
2 pokoje 2-osobowe
5 pokoi 3-osobowych
punkt pielęgniarki
pokój przygotowawczy
gabinet diagnostyczno-zabiegowy
pokój lekarzy
gabinet oddziałowej
brudownik
łazienka personelu
aneks kuchenny pacjentów
pomieszczenie porządkowe
magazyny
węzły sanitarne pacjentów oraz personelu

ODDZIAŁ CHIRURGII – 15 łóżek

1 pokój 1-osobowy
1 pokój 2-osobowy
1 pokój 3-osobowych
2 pokoje 4-osobowe
1 pomieszczenie do izolacji pacjenta
punkt pielęgniarki
pokój przygotowawczy
gabinet diagnostyczno-zabiegowy
pokój lekarzy
gabinet oddziałowej
brudownik
łazienka personelu
aneks kuchenny pacjentów
pomieszczenie porządkowe
magazyny
węzły sanitarne pacjentów oraz personelu

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

W części ogólnej zlokalizowano pomieszczenia administracyjne dla oddziałów tj.
sekretariat
pokoje ordynatorów
oraz WC dla osób niepełnosprawnych.

2.2 ZAKRES ZMIAN

względem projektu wykonawczego wykonanego przez arch. Wojciecha Halucha Z. U. P. H. HAŻBUD Sp. Z.o.o. ul. Dukielska 83a, 38-300 Gorlice opracowany w 2016, ze zmianami w 2019r. oraz przez arch. Tadeusza Szewczenkę w 2020r.

Zakres zmian zaznaczono na rysunku nr 1 i 2.

W celu wydzielenia dwóch oddzielnych oddziałów w poszczególnych segmentach A i B budynku zostały zaprojektowane niezbędne pomieszczenia wymagane Rozporządzeniem 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 2019, poz. 595) tj.:

Segment A Oddział Chirurgii

Wydzielono dodatkowy aneks kuchenny 5.40a dla pacjentów oraz zmniejszono gabaryty łazienki 5.40.

W miejsce gabinetu ordynatora, sekretariatu, brudownika, WC dla odwiedzających, łazienki personelu oraz pomieszczenia porządkowego (pom. nr 5.46-5.52) zaprojektowano:

- pokój lekarzy
- łazienkę
- gabinet oddziałowej
- magazyny
- punkt pielęgniarki
- pokój przygotowawczy
- brudownik
- łazienkę personelu

oraz wydzielono nowy korytarz nr 5.K4

Część ogólna

W miejsce pokoju badań, gabinetu zabiegowego, punktu pielęgniarki, pokoju przygotowawczego gabinetu oddziałowej (pom. nr 5.31-5.34) zaprojektowano:

- gabinet ordynatora (oddział ortopedii)
- sekretariat (oddział ortopedii.)
- sekretariat (oddział chirurgii)
- gabinet ordynatora (oddział chirurgii)
- WC niepełnosprawnych

oraz nowe pomieszczenie porządkowe nr 5.43b dla oddziału chirurgii.

Segment B Oddział Ortopedii

W miejsce pokoju socjalnego, pokoju 1-osobowego z łazienką, WC dla odwiedzających (pom. nr 5.11-5.14) oraz pom. na brudną pościel, pom. socjalnego pacjentów, brudownik, przedsionek, pom. porządkowe (pom. nr 5.3-5.7) zaprojektowano:

- gabinet oddziałowej
- magazyny

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

- brudownik
- punkt pielęgniarki
- pokój przygotowawczy
- aneks kuchenny dla pacjentów
- pom. porządkowe

2.3 ZAKRES PRAC BUDOWLANYCH

Wszystkie rozbiórki i wyburzenia ścian należy wykonać wg rysunku nr 1.

Przed przystąpieniem do prac budowlanych należy:

- odłączyć wszystkie obwody elektryczne obsługujące pomieszczenia objęte przebudową
- wykonać stosowne zabezpieczenia w postaci kurtyn odgradzających pomieszczenia remontowane od pozostałej części szpitala
- wykonać demontaż osprzętu sanitarnego i centralnego ogrzewania

2.3.1 W ramach prac budowlanych projektuje się:

prace demontażowe

- wyburzenie części ścianek działowych
- demontaż stolarki drzwiowej oraz stolarki okiennej
- wykonanie nowych otworów w istniejących ścianach działowych lub poszerzenie istniejących otworów wraz z montażem nowych nadproży
- demontaż istniejącego osprzętu i wyposażenia sanitarnego, elektrycznego, istniejących hydrantów wewnętrznych
- demontaż części istniejących instalacji wod – kan , co, gazów medycznych zgodnie z opracowaniami branżowymi
- skucie istniejących okładzin na ścianach
- skucie istniejących posadzek
- skucie istniejących warstw podposadzkowych (w przypadku złego stanu technicznego)
- demontaż wszystkich parapetów
- wykucie wnęk pod nowe piony wod – kan

prace budowlano-montażowe

- wymiana instalacji wewnętrznych
- wykonanie nowych warstw podposadzkowych, wylewki samopoziomującej, położenie wykładziny pcv
- ułożenie nadproży prefabrykowanych w miejscach przebić przez ściany działowe dla potrzeb wnęk elektrycznych oraz drzwi
- wykonanie zamurowań istniejących wnęk i otworów drzwiowych w ścianach nośnych i działowych
- wykonanie nowych ścianek działowych z cegły pełnej gr.12cm, pustaków z betonu komórkowego gr.11,5 cm lub z płyt G-K gr.12,5cm
- wykonanie robót wykończeniowych
- zamontowanie nowej stolarki, ślusarki drzwiowej oraz okiennej
- wykonanie nowych tynków wewnętrznych cementowo-wapiennych kat. IV, zatartych

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

na gładko i szpachlowanych gładzią gipsową lub tynków gipsowych na płytach G-K

- montaż okładzin na ścianach
- montaż wykładzin na podłogach we wszystkich pomieszczeniach
- wykonanie malowania ścian
- wykonanie w korytarzu zabezpieczenia ścian oraz narożników ścian przed uszkodzeniem wózkami lub łózkami szpitalnymi modernizacja i przebudowa instalacji wewnętrznych zgodnie z dokumentacją branżową

2.4 ROZWIĄZANIA KONSTRUKCYJNO-BUDOWLANE

(ściany spełniające normę PN-B- 02151-3:2015-10)

- zamurowania w ścianach działowych od strony korytarza z cegły pełnej 12cm kl. 15MPa, z pustaków ceramicznych na zaprawie cem.-wap. kl. M5 lub pustaków z betonu komórkowego
- nadproża - systemowe typu prefabrykowane przeznaczone do ścian działowych
- ścianki działowe 12,5cm (2x12,5mm+ wełna mineralna 7cm i gęstości 50 kg/m³ – 56dB. +2x12,5mm) – pomiędzy pomieszczeniami - z płyt gipsowo-kartonowych ognioodpornych EI30, z cegły pełnej 12cm kl. 15MPa lub pustaków z betonu komórkowego
- ścianki działowe 12,5cm – w pomieszczeniach mokrych tj. łazienki, brudowniki- z płyt gipsowo-kartonowych wodoodpornych wypełnione wełną mineralną (gr. jak wyżej), z cegły pełnej 12cm kl. 15MPa lub pustaków z betonu komórkowego
- zastosowane materiały konstrukcyjne:

Nazwa elementu	Material
Stal zbrojeniowa	A-IIIIN PN-EN 10080, klasy B lub C charakterystyczna granica plastyczności f _{yk} = 500MPa
Cegła pełna	Klasy min. 20MPa (grupa elementów murowych 1) na zaprawie cementowej klasy min M10 z dodatkiem ekspansywnym, zaprawa produkowana fabrycznie murowanie z wypełnieniem spoin pionowych klasa robót A
Stal profilowa (nadproża w ścianach istniejących)	Stal S235JR wg PN-EN 10025 klasa konstrukcji stalowej EXC2 Użyte materiały muszą posiadać certyfikat na znak bezpieczeństwa B, lub certyfikat zgodności z PN bądź Aprobaty Techniczne

Uwagi

1. Nad ściankami profilowymi w korytarzach oraz pomieszczeniach przestrzeń pomiędzy stropem a otworami należy zabudować ścianką z płyt gipsowo-kartonowych ognioodpornych EI30 gr. 12,5cm do pełnej wysokości pomieszczenia.
2. Ściany w pomieszczeniach wilgotnych należy wykonać z płyt wodoodpornych.

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

3. W ścianach z płyt gipsowo-kartonowych, na których wiszą urządzenia sanitarne oraz poręcze dla osób niepełnosprawnych należy dodatkowo wykonać wzmocnienia/stelaże umożliwiające montaż tych urządzeń.

4. W ścianach z płyt gipsowo-kartonowych, na których będą zamocowane oprawy przyłóżkowe, meble itp. należy dodatkowo wykonać wzmocnienia (wg wytycznych producenta płyt), umożliwiające zamocowanie w/w sprzętu.

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75 poz.690 z późn. zm.) § 216.1. Elementy budynku, odpowiednio do jego klasy odporności pożarowej, powinny spełniać, z zastrzeżeniem § 213 oraz § 237 ust. 9, co najmniej wymagania określone w poniższej tabeli:

Klasa odporności pożarowej budynku	Klasa odporności ogniowej elementów budynku ^{5) *)}					
	główna konstrukcja nośna	konstrukcja dachu	strop ¹⁾	ściana zewnętrzna ^{1), 2)}	ściana wewnętrzna ¹⁾	przekrycie dachu ³⁾
1	2	3	4	5	6	7
„A”	R 240	R 30	R E I 120	E I 120 (o→i)	E I 60	R E 30
„B”	R 120	R 30	R E I 60	E I 60 (o→i)	E I 30 ⁴⁾	R E 30
„C”	R 60	R 15	R E I 60	E I 30 (o→i)	E I 15 ⁴⁾	R E 15
„D”	R 30	(-)	R E I 30	E I 30 (o→i)	(-)	(-)
„E”	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

oraz (dla wydzielonych pożarowo pomieszczeń) § 232. 4. Wymaganą klasę odporności ogniowej elementów oddzielenia przeciwpożarowego oraz zamknięć znajdujących się w nich otworów określa poniższa tabela:

Klasa odporności pożarowej budynku	Klasa odporności ogniowej				
	elementów oddzielenia przeciwpożarowego		drzwi przeciwpożarowych lub innych zamknięć przeciwpożarowych	drzwi z przedsionka przeciwpożarowego	
	ścian i stropów, z wyjątkiem stropów w ZL	stropów w ZL		na korytarz i do pomieszczenia	na klatkę schodową*)
1	2	3	4	5	6
„A”	R E I 240	R E I 120	E I 120	E I 60	E 60
„B” i „C”	R E I 120	R E I 60	E I 60	E I 30	E 30
„D” i „E”	R E I 60	R E I 30	E I 30	E I 15	E 15

Poza wymaganiami j/w obudowa poziomych dróg ewakuacyjnych (korytarzy) musi posiadać klasę odporności ogniowej nie mniejszą niż EI 30.

2.5 ROZWIĄZANIA BUDOWLANO-MATERIAŁOWE

2.4.1 Izolacje

- uszczelnienie przejść rurowych i kablowych należy wykonać za pomocą systemowej izolacji przejść rurowych
- przeciwwilgociowa pom. mokre - systemowo ułożona wykładzina ścienna i podłogowa
- przeciwwilgociowa posadzek pomieszczeń tzw. „mokrych”

systemowy elastyczny klej o parametrach:

- elastyczny materiał z dodatkami tworzywa sztucznego, przeznaczony do wykonywania zapraw wykorzystywanych przy układaniu wykładzin ceramicznych
- wiążący hydraulicznie i bezskurczowo
- wodoodporny, wytrzymały na warunki atmosferyczne, ciepło i niską temperaturę
- możliwość stosowania wewnątrz i na zewnątrz, na powierzchniach poziomych i pionowych
- nadający się do stosowania na wielu podłożach i pod wieloma okładzinami
- bardzo łatwa obróbka o długim czasie możliwej korekty ułożenia glazury
- niespływający oraz wykazujący dobrą przyczepność do podłoża
- możliwość nakładania w postaci cienkiej i średnio grubej warstwy
- również do przyklejania płytki na płytce w obszarach wewnętrznych
- możliwość chodzenia i spoinowania już po 24 godzinach w temperaturze +20°C
- stosowany również w mokrych pomieszczeniach i przy długotrwałych obciążeniach wodą

systemowa płynna elastyczna folia uszczelniająca o parametrach:

- gr. 1 mm / zużycie 1,6 kg/ m²
- wodoszczelna
- uboga w rozpuszczalnik
- dająca się rozprowadzać wałkiem
- po wyschnięciu dająca elastyczne (podobne do gumy), wodoszczelne uszczelnienie powierzchniowe w pomieszczeniach mokrych i wilgotnych
- łatwa i bezproblemowa obróbka
- nakładanie bezpośrednio z pojemnika
- bardzo elastyczny (rozciągliwość ok. 310%).

systemowy gruntownik o cechach:

- gotowa, bezbarwna, niemydląca się, odporna na działanie zasad i silnie wiążąca zawieszina na bazie tworzywa sztucznego
- akustyczna stropów - płyta z pianki polietylenowej gr. 5mm

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

2.4.2 Podłogi

Po zdemontowaniu warstwy wykończeniowej należy ocenić stan techniczny warstw podposadzkowych.

W przypadku dobrego stanu pozostawić istniejące posadzki, wykonać nową warstwę wyrównującą i ułożyć wykładziny pcv. W przypadku złego stanu technicznego warstw podposadzkowych należy skuć istniejące warstwy i wykonać nowe typ posadzki pływającej. Grubość należy dopasować do istniejących poziomów w klatkach lub na stykach pawilonów.

w pomieszczeniach „suchych”

6,0cm	Posadzka /wg specyfikacji na rzutach/ na wylewce cement. C20/25 (wylewka cement. zbrojona siatką)
	Warstwa poślizgowa /folia PE/
0,5cm	Izolacja akustyczna /1xpłyta z pianki polietylenowej/ metoda „podłogi pływającej”
	Strop istniejący

w pomieszczeniach „mokrych”

Ok. 1cm	Systemowa posadzka pcv do pomieszczeń mokrych wg. rozwiązań systemowych producenta
4-5cm	Wylewka cement. C20/25 (wylewka cement. zbrojona siatką) ze spadkiem, jeśli występuje kratka ściekowa
	Warstwa ochronna /folia PE/
0,5cm	Izolacja akustyczna /1xpłyta z pianki polietylenowej/ metoda „podłogi pływającej”
	Strop istniejący

izolacja akustyczna stropów o parametrach:

- płyta z pianki polietylenowej gr. 5mm,
- wskaźnik zmniejszenia poziomu uderzeniowego $19\text{db} \leq \Delta L_w \leq 21\text{dB}$
- wytrzymałość na ściskanie:
- - ścisnięcie 25%, ścisnięcie 50% - 35/50kN/m²
- gęstość 33Kg/m³
- odporność na starzenie 50lat

Uwaga

Rzeczywista grubość wylewki zostanie ustalona na budowie w trakcie robót.

Pod wykładziny PCV należy wykonać wylewki samopoziomujące gr. 2 - 5 mm, wykładziny należy wywinąć na ścianę na wysokość 10cm.

2.4.3 Tynki

Na ścianach istniejących należy skuć luźnie niezwiązane z podłożem istniejące tynki oraz Nowoprojektowane tynki wewnętrzne:

- cementowo - wapienne, kat.IV z gładzią gipsową na ścianach murowanych
- gładź gipsowa na ścianach z płyt G-K /należy zastosować narożniki ochronne naroży wypukłych/

2.3.4 Posadzki

wykładzina PCV rulonowa, antypoślizgowa termozgrzewalna, pcv, (IQ), z wywinięciem 10cm cokołu na ściany, przeznaczona do pomieszczeń mokrych, - łazienki i węzły sanitarne, brudowniki, pom. porządkowe
(w obrębie brodzików posadzkę wyprofilować ze spadkiem 1% w kierunku kratki odpływowej, zainstalować wpusty systemowe)

- gr. 2,5mm
- antypoślizgowość R10
- klasa użytkowa 31

wykładzina rulonowa termozgrzewalna pcv, (IQ), z wywinięciem 10cm cokołu na ściany – pozostałe pomieszczenia

- gr. ok. 2mm
- warstwa użytkowa ok.2mm
- klasa użytkowa 34
- właściwości antypoślizgowe- R9
- klasa ogniotrwałości- trudnozapalna
- odporność chemiczna- dobra

spadki w kierunku kratki ściekowej

listwy łączeniowe należy zamontować tylko na styku PCV – lastriko
łączenia wykładzin PCV - zespawane sznurem w kolorze wykładzin

2.4.5 Malowanie ścian

Farbami autosterylными, satyna, odpornymi na ścieranie i mycie łagodnymi detergentami, dających powierzchnię gładką, utrzymujących dużą odporność powłoki, dopuszczonymi do stosowania w pomieszczeniach służby zdrowia – ściany pomieszczeń powyżej 220cm na pełną wysokość pomieszczenia wraz z sufitami.

2.4.6 Oblicowanie ścian

- okładzina PCV rulonowa, homogeniczna ścienna, zgrzewalna, elastyczna przeznaczona do pomieszczeń mokrych – łazienki, węzły sanitarne, brudowniki, pom. porządkowe – do wys. min 220cm
- okładzina PCV rulonowa, homogeniczna ścienna, zgrzewalna, zabezpieczona poliuretanem PUR, odporna na działanie mikroorganizmów, elastyczna przeznaczona do pomieszczeń w obiektach służby zdrowia – pozostałe pomieszczenia – do wys. min 220cm

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

2.4.7 Dodatkowe zabezpieczenie ścian

Na ścianach ciągów komunikacyjnych, w których istnieje możliwość uszkodzenia ścian należy przymocować listwy z żywicy akrylowinyłowej przeciwuderzeniowej szer.ok. 20cm, odbojoporecze z żywicy akrylowinyłowej na wys. ok.90cm nad posadzką, oraz odbojnice. Narożniki zabezpieczyć kątownikami z materiału jw.

W pokojach łóżkowych na ścianach, na których znajdują się łózka należy wykonać zabezpieczenie z żywicy akrylowinyłowej przeciwuderzeniowej szer.ok. 20cm na wys. ok. 20-30cm od posadzki.

Należy użyć np:

listwy

- wysokość 200mm
- grubość - 2 mm
- fabrycznie zaokrąglone krawędzie
- opływowe zakończenie krawędzi

odbojnice przeciwuderzeniowe z żywicy akrylowinyłowej przeciwuderzeniowej na profilach aluminiowych

- szerokość 203mm
- z wykorzystaniem aluminiowych uchwytów, pozwalających na dopasowanie elementów do nierównych powierzchni
- posiadających amortyzator ciągły, osłonę przeciwuderzeniową, końcówkę o długości 30 mm
- oraz uszczelkę maskującą

odbojoporecze z żywicy akrylowinyłowej przeciwuderzeniowej

- głębokości 38mm (sam pochwyt) i szerokości 89mm
- wyposażona w system montażu Rapid Fix,
- 335° pochwyt łatwy do chwytania
- pokrywa z wytrzymałego materiału na ciągłym profilu aluminiowym

lub użyć materiał równoważny o parametrach niegorszych niż wymieniony

3.3.8 Sufity podwieszone

- sufity podwieszane systemowe - sufit kasetonowy, rozbieralny, moduł 60x60cm, konstrukcja T24, materiał: wełna szklana, wieszak regulowany lub sufity z płyty GK 1x12,5mm malowane – w korytarzach, opcjonalnie w węzłach sanitarnych

Uwaga

Powierzchnie ścian i sufitów w przestrzeni między stropem, a sufitem podwieszonym wymagają pomalowania.

2.4.9 Ślusarka aluminiowa wewnętrzna

Ścianki, drzwi rozwierane, pełne oraz szklone szkłem bezpiecznym, malowane proszkowo, w systemie np.MB45 lub materiał równoważny o parametrach niegorszych niż wymieniony

- malowane proszkowo

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

- profile:
 - głębokość zabudowy dla ościeżnicy i skrzydła - 45mm
 - profile wykonane ze stopu AlMgSi 0,5 F22 wg DIN1725 , DIN 1748 i DIN
- wypełnienie:
 - szkło matowe, selektywnie matowe lub przezroczyste Float 33.2 VSG
- wyposażenie:
 - należy stosować zestawy szklane, bezpieczne, hartowane
 - zamki - wg rys. zestawczych
 - klamki ze stali nierdzewnej bezpieczne
 - w drzwiach do sanitariatów oraz p-poż – samozamykacze (oznaczone na rysunkach „s”)
 - w wybranych drzwiach należy zastosować kratki wentylacyjne/podcięcia w dolnej części skrzydła o czynnej pow. wentylacyjnej $>0,022\text{m}^2$ (oznaczone na rysunkach „k”)
 - zamknięcia wewnętrzne w sanitariatach
 - w drzwiach z kontrolą dostępu należy stosować pochwyty/antaby zamiast klamek oraz samozamykacze
 - do oferty należy skalkulować cenę drzwi wraz z okuciami, mechanizmami suwnymi, zamkami, klamkami, szyldami, samozamykaczami

Uwaga

Drzwi rozsuwane mogą stanowić wyjścia na drogi ewakuacyjne, a także być stosowane na drogach ewakuacyjnych, jeżeli są przeznaczone nie tylko do celów ewakuacji, a ich konstrukcja zapewnia:

otwieranie automatyczne i ręczne bez możliwości ich blokowania

samoczynne ich rozsuniecie i pozostanie w pozycji otwartej w wyniku zasygnalizowania pożaru przez system wykrywania dymu chroniący strefę pożarową, do ewakuacji z której te drzwi są przeznaczone, a także w przypadku awarii drzwi.

2.4.10 Stolarka drzwiowa wewnętrzna

drewniana, płytowa, typowa, gładka, obustronnie laminowana

- skrzydło drzwi o konstrukcji wzmocnionej, zawieszone na trzech zawiasach – wykończone okleiną CPL gr. 0,2mm
- ościeżnice stalowe regulowane lub blokowe malowane proszkowo
- w drzwiach do sanitariatów oraz p-poż – samozamykacze (oznaczone na rysunkach „s”)
- w wybranych drzwiach należy zastosować kratki wentylacyjne/podcięcia w dolnej części skrzydła o czynnej pow. wentylacyjnej $>0,022\text{m}^2$ (oznaczone na rysunkach „k”)
- drzwi wyposażone w klamki, antaby i szyldy ze stali nierdzewnej szczotkowanej, bezpieczne, zamki
- zamknięcia wewnętrzne w sanitariatach
- szkło bezpieczne
- w drzwiach z kontrolą dostępu należy stosować pochwyty/antaby zamiast klamek oraz samozamykacze
- do oferty należy skalkulować cenę drzwi wraz z okuciami, zamkami, klamkami, szyldami, samozamykaczami

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

2.4.11 Drzwi p-poż. - przeszklone i pełne, atestowane, wyposażone w komplet wymaganych przepisami akcesoriów dla zapewnienia prawidłowych warunków ewakuacji, oddymiania. Do oferty należy skalkulować cenę drzwi wraz z okuciami, zamkami, klamkami, pochwytami, szyldami, samozamykaczami, elektrozaczepami, czujnikami otwarcia, kantryglami, przyciskami wyjścia itp.

Drzwi należy montować po uprzednim wykonaniu posadzek na gotowo, a przed wykończeniem ścian. Należy przewidzieć wprowadzenie drzwi przeciwpożarowych do szachtów elektrycznych.

Uwaga

Drzwi stanowiące wyjście ewakuacyjne z pomieszczenia oraz na drodze ewakuacyjnej, powinny mieć co najmniej jedno, nieblokowane skrzydło drzwiowe o szerokości nie mniejszej niż 90cm.

2.4.12 Parapety wewnętrzne

Należy zdemontować wszystkie parapety wewnętrzne. Po zdemontowaniu starych parapetów należy zamontować parapety z konglomeratu wystające max 3 cm poza wykończone części pionowe muru podokiennego.

3 WENTYLACJA

Wszystkie pomieszczenia należy wentylować grawitacyjnie oraz mechanicznie - zgodnie z PN-83/B-03430/Az3 dot. „Wentylacji w budynkach mieszkalnych zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej” oraz wyeliminować możliwość jednoczesnego stosowania w pomieszczeniach wentylacji mechanicznej i grawitacyjnej.

W pomieszczeniach wentylowanych mechanicznie lub klimatyzowanych należy zaślepić kanały wentylacji grawitacyjnej.

W przypadku podłączenia nowoprojektowanej wentylacji mechanicznej do istniejących kanałów went. grawitacyjnej należy sprawdzić drożność w/w kanałów, w razie niedrożności kanały należy udrożnić.

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

4 AKUSTYKA POMIESZCZEŃ

Wymaganą izolacyjność akustyczna przegród wewnętrznych w budynkach określa norma PN-B- 02151-3:2015-10

Ściany wewnętrzne należy wykonać zgodnie z w/w normą.

Rodzaj przegrody	Rodzaj wskaźnika	Wartość wskaźnika dB
Budynki szpitalne i zakładów opieki medycznej		
Ściany i drzwi		
Ściany między salami łóżkowymi w szpitalu		
ściana bez drzwi oraz część pełna ściany z drzwiami	R'A,I	≥45
drzwi	R'A,I,R	≥25(≥30)
Ściany między salami łóżkowymi a korytarzem lub holem w oddziale szpitalnym		
ściana bez drzwi oraz część pełna ściany z drzwiami	R'A,I	≥40
drzwi	R'A,I,R	≥25(≥30)
Ściany między salami łóżkowymi a pomieszczeniem kuchni w oddziale szpitalnym		
ściana bez drzwi	R'A,I	≥50
Ściany między gabinetem lekarskim, gabinetem zabiegowym, pomieszczeniem pielęgniarek a korytarzem, holem, klatką schodową		
ściana bez drzwi oraz część pełna ściany z drzwiami	R'A,I	≥45
drzwi do pomieszczeń w obrębie oddziału szpitalnego	R'A,I,R	≥30
Ściany między gabinetem lekarskim, gabinetem zabiegowym, pomieszczeniem pielęgniarek oraz ściany między tymi pomieszczeniami a salami łóżkowymi		
ściana bez drzwi oraz część pełna ściany z drzwiami	R'A,I	≥48
Ściany między pokojem łóżkowym w szpitalu lub gabinetem lekarskim, gabinetem zabiegowym, a pomieszczeniem ze źródłem zakłóceń		
ogólnodostępnym pomieszczeniem sanitarnym,	R'A,I	≥50
pomieszczeniem kuchennym		
gabinetem zabiegowym		≥55

Dopuszczalne wartości poziomu dźwięku w zależności od pory dnia i typu pomieszczenia

RODZAJ BUDYNKU	RODZAJ POMIESZCZENIA	Poziom odniesienia	
		L _{Aeq,5wew} dB	
		dzień	noc
budynki szpitalne	pokoje łóżkowe	32	25
	gabiny lekarskie	35	-
	gabiny zabiegowe	35	-

5 WYMAGANIA OGÓLNO-BUDOWLANE

Ściany pomieszczeń powinny być łatwo zmywalne i umożliwiające dezynfekcję.

Podłogi powinny być wykonane z materiałów trwałych o powierzchniach gładkich, antypoślizgowych, zmywalnych, nienasiąkliwych i odpornych na działanie środków myjąco-dezynfekcyjnych.

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

W każdym pomieszczeniu przewidziane materiały (terakota, pcv, glazura, farby) należy zastosować w jednolitym rodzaju, gatunku i kolorze.

Styki i spoiny materiałów posadzkowych i ściennych należy wykonać z zachowaniem minimalnych wielkości.

Cokoły przy podłogach pomieszczeń powinny być wykonane do wysokości co najmniej 0,10m, z materiałów odpowiadających wymaganiom dla podłóg w tych pomieszczeniach. Powierzchnie ścian i sufitów w przestrzeni między stropem, a sufitem podwieszonym wymagają pomalowania bezbarwnym gruntem.

Z uwagi na konieczność zachowania czystości i wyeliminowania miejsc osadzania się kurzu, wszystkie przewody instalacyjne muszą być prowadzone w bruzdach lub być osłonięte suchym tynkiem lub sufitem podwieszonym (w przypadku braku sufitów przewody należy zatynkować lub prowadzić w korytkach)

Każde pomieszczenie powinno być wyposażone w wentylację zgodnie z wymaganiami prawa budowlanego.

Przy obudowie przewodów instalacyjnych należy uwzględnić wymagane projektami instalacyjnymi wszystkie dojścia, wgląd, rewizje - wprowadzając w ich miejsce odpowiednie drzwiczki i zamknięcia. Grzejniki powinny być gładkie, łatwe do czyszczenia. Nie dopuszcza się instalowania grzejników z rur ożebrowanych oraz ogrzewania sufitowego.

Spadki posadzek do wpustów podłogowych powinny być wykonane ze spadkiem nie mniejszym niż 1%.

W opracowywanym obszarze należy wykonać pełny system identyfikacji wizualnej budynku.

W skład jego wchodzić powinny między innymi: tablice wolnostojące – witacze, tablice zewnętrzne, tablice główne - wejściowe, tabliczki przy drzwiowe i kierunkowe oraz poprzeczne tabliczki informacyjne i numeracyjne zawsze z zachowaniem tej samej stylistyki tablic.

Wszystkie pomieszczenia należy zaopatrzyć w tablice informacyjne, tabliczki określające działy i pomieszczenia oraz oznaczenia dróg ewakuacyjnych.

6 ZAGADNIENIA P. POŻ

Wg Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji Dz. U. Nr 121 poz.1137

6.1 Dane ogólne

- wysokość 22,10 m
- ilość kondygnacji nadziemnych – 6
- ilość kondygnacji podziemnych – 1
- powierzchnia zabudowy – 2786m²
- powierzchnia całkowita -13 583m²
- kubatura budynku – 47 540 m³

6.2 Lokalizacja od obiektów sąsiadujących

W najbliższym otoczeniu znajdują się budynki szpitala oraz budynek zakaźny szpitala zlokalizowane w odległości od ok.8.5m- 120m.

6.3 Parametry pożarowe występujących substancji palnych

W projektowanym obszarze nie przewiduje się składowania lub przetwarzania substancji palnych, pożarowo niebezpiecznych. Na kondygnacji znajdować będą substancje palne ogólnego przeznaczenia: meble, artykuły biurowe, pościel itp.

6.4 Budynek zaliczony do ZL- nie ustala się gęstości obciążenia ogniowego.

6.5 Kategoria zagrożenia ludzi

Pawilon Główny Szpitala zalicza się do kategorii zagrożenia ludzi ZLII.

- piwnica w większości stanowi przestrzeń magazynową i techniczną. Ponadto w pobliżu klatki schodowej nr 1 i dźwigów osobowych znajduje się kaplica dla 28 wiernych, a w pobliżu klatki schodowej nr 2 pomieszczenia fizykoterapii z salką ćwiczeń dla 8 osób
- parter to w części parterowej D oddział łóżkowy dla 15 osób. Część poradni specjalistycznych i w skrzydle B zespół przychodni specjalistycznych i ośrodek zdrowia. Skrzydło A stanowi część obsługową dostaw żywienia i częściowo nieużywane pomieszczenia z przeznaczeniem na przyszłe poradnie specjalistyczne i zespół techniki obrazowej. Skrzydło C zajmuje izba przyjęć i kilka pomieszczeń poradni
- pierwsze piętro w skrzydle C stanowi część administracyjno-biurową, w skrzydle B jest umiejscowiona apteka szpitalna i laboratorium centralne. Skrzydło A to oddział łóżkowy dziecięcy dla 15 pacjentów
- drugie piętro to w głównym traktcie (A,B) oddział łóżkowy wewnętrzny dla 40 pacjentów, a w skrzydle C zespół pracowni Rtg i Ekg
- trzecie piętro to w głównym traktcie (A,B) oddział łóżkowy ginekologiczno-położniczy dla 14 pacjentek, a w skrzydle C blok porodowy
- czwarte piętro to w głównym traktcie (A,B) oddział łóżkowy chirurgiczny dla 35 pacjentów, a w skrzydle C oddział AiIT dla 6 pacjentów
- piąte piętro pełni funkcję administracyjną z salką konferencyjną dla 25 osób, a w częściach niższych strychowych znajdują się pomieszczenia techniczne
- szósta kondygnacja nadziemna występuje jedynie we fragmencie nad szybami windowymi znajduje się tam pomieszczenie maszynowni dźwigów.

6.6. Zagrożenie wybuchem

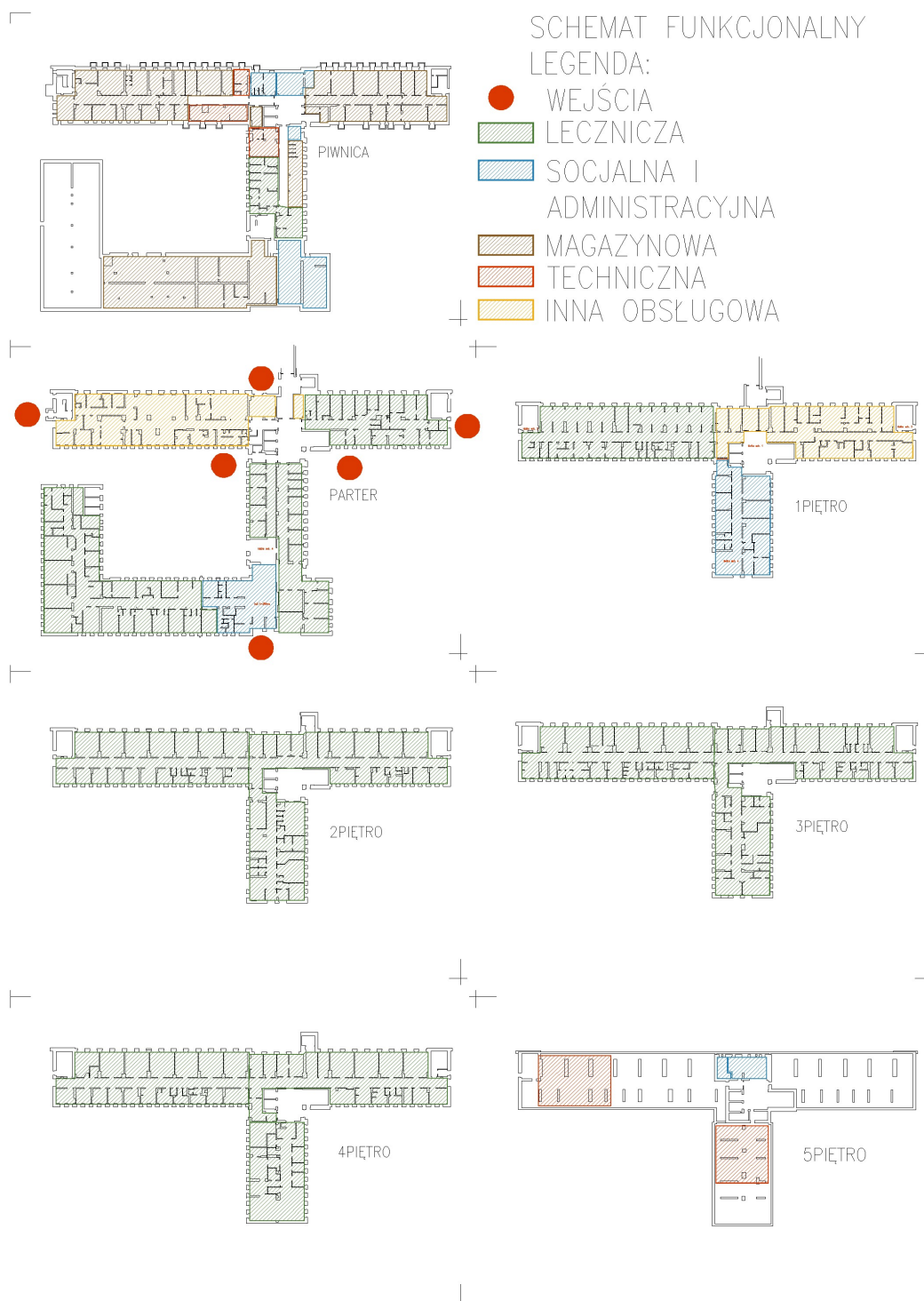
Zagrożenie wybuchem przestrzeni wewnętrznej nie występuje.

6.7. Podział obiektu na strefy

Zgodnie z R M I z dnia 12.IV.2002r Dz. U. nr 75 poz. 690, § 227 dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej w budynku ZL II przy budynku średniowysokim wynosi 3500m², a dla piwnic 1750m².

Budynek główny składa się z segmentów: A,B,C o wysokości 5 kondygnacji nadziemnych i segmentu D parterowego.

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**



**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

Podczas przebudowy budynek główny szpitala zostanie podzielony (w pionie) na cztery strefy pożarowe:

I (segment A)

II (segment B)

III (segment C)

IV (segment D)

Ponadto zgodnie z p.5 §277 w/w rozporządzenia ze strefy pożarowej ZL II o powierzchni przekraczającej 750m² w budynku wielokondygnacyjnym, powinna być zapewniona możliwość ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji.

6.8 Klasa odporności ogniowej budynku

Zgodnie z §8 rozporządzenia MI budynek szpitala zalicza się do budynków średniowysokich (S). Wysokość budynku jest podstawą do zakwalifikowania budynku jako obiektu średniowysokiego (S). Zgodnie z §212.2 rozporządzenia MI budynek średniowysoki posiadający strefy pożarowe kategorii ZLII zagrożenia ludzie, powinien być wykonany w klasie "B" odporności pożarowej. Oznacza to, że wg §216.1 rozporządzenia MI dla poszczególnych elementów budynku wymagane klasy odporności ogniowej są następujące:

- gł. konstrukcja nośna - R120
- konstrukcja dachu - R30
- strop - REI 60
- ściana zewnętrzna - EI60 (o-n)
- ściany wewnętrzne - EI30
- przekrycie dachu - E30

Elementy budynku, odpowiednio do jego klasy odporności pożarowej, powinny spełniać, z zastrzeżeniem

§ 213 oraz § 237 ust. 9, co najmniej wymagania określone w poniższej tabeli:

Klasa odpor- ności pożaro- wej budynku	Klasa odporności ogniowej elementów budynku ⁵⁾⁺⁾					
	główna konstrukcja nośna	konstrukcja dachu	strop ¹⁾	ściana zewnętrzna ^{1,2)}	ściana wewnętrzna ¹⁾	przekrycie dachu ³⁾
1	2	3	4	5	6	7
"A"	R 240	R 30	R E I 120	E I 120 (o↔i)	E I 60	R E 30
"B"	R 120	R 30	R E I 60	E I 60 (o↔i)	E I 30 ⁴⁾	R E 30
"C"	R 60	R 15	R E I 60	E I 30 (o↔i)	E I 15 ⁴⁾	R E 15
"D"	R 30	(-)	R E I 30	E I 30 (o↔i)	(-)	(-)
"E"	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

Wszystkie elementy budynku powinny być nierozprzestrzeniające ognia.

Budynki zaprojektowane zostały w całości w klasie B odporności pożarowej, z materiałów nierozprzestrzeniających ognia (NRO). Izolacja termiczna ścian zewnętrznych posiadać będzie cechę nierozprzestrzeniania ognia (NRO), potwierdzoną właściwym dokumentem wydanym przez Instytut Techniki Budowlanej. (wyjątek stanowi ocieplenie ścian oddzieleń

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

przeciwpożarowych, dla których wymagane jest stosowanie materiałów niepalnych np. wełny mineralnej.

Odporność ogniowa poszczególnych elementów budynku wynosić będzie:

• główna konstrukcja nośna	R	120
• stropy	REI	60
• konstrukcja dachu	R	30
• przekrycie dachu	RE	30
• ściany wewnętrzne	EI	30
• ściany zewnętrzne	EI	60(o↔i)

Poziome drogi ewakuacyjne (korytarze) posiadają obudowę od strony przyległych pomieszczeń wykonaną w klasie co najmniej EI 30 odporności ogniowej. Wymaganie odporności ogniowej nie dotyczy drzwi zastosowanych w tych ścianach.

W zakresie wystroju wnętrz użyto wyłącznie:

- materiałów, których produkty rozkładu termicznego nie są bardzo toksyczne i silnie dymiące
- wykładzin podłogowych i okładzin ściennych oraz stałych elementów co najmniej trudno zapalnych
- sufitów podwieszonych i okładzin sufitowych, co najmniej niezapalnych, nie kapiących i nie odpadających pod wpływem ognia
- W przypadku stosowania materiałów wykończeniowych luźno zwisających, w szczególności w kurtynach, zasłonach, kotarach i żaluzjach, za łatwo zapalne materiały uważa się materiały, których właściwości określone w badaniach zgodnych z Polskimi Normami odnoszącymi się do zapalności i rozprzestrzeniania płomienia przez wyroby włókiennicze, nie spełniają co najmniej jednego z niżej wymienionych kryteriów:

- 1) $t_i \geq 4$ s
- 2) $t_s \leq 30$ s
- 3) nie występuje przepalenie trzeciej nitki
- 4) nie występują płonące krople

Konstrukcja budynku spełnia powyższe wymagania i jest następująca:

- fundamenty i ściany fundamentowe żelbetowe
- ściany konstrukcyjne z cegły pełnej
- ścianki działowe z cegły pełnej, betonu komórkowego, z płyt GK EI30
- stropy prefabrykowane FERT 40
- klatki schodowe żelbetowe
- dach z płyt korytkowych

6.9 Ewakuacja

Do ewakuacji z przebudowywanego obszaru służą klatki schodowe:

w segmencie A- klatka schodowa 5.KL2

w segmencie B- klatka schodowa 5.KL1

Klatki schodowe wydzielone będą drzwiami EI30+S na każdej kondygnacji i oddymiane oraz napowietrzane. Wyjścia ewakuacyjne szer. 140cm prowadzą z klatek schodowych na zewnątrz. W opracowywanym obszarze zachowane są dopuszczalne długości przejść i dojść ewakuacyjnych oraz istnieją dwa kierunki ewakuacji.

Szerokości drzwi stanowiących wyjście ewakuacyjne z budynku, a także szerokości drzwi na drodze ewakuacyjnej z klatki schodowej, prowadzących na zewnątrz budynku lub do innej strefy pożarowej są nie mniejsze niż 140 cm.

Drzwi wieloskrzydłowe, stanowiące wyjście ewakuacyjne z pomieszczenia oraz na drodze ewakuacyjnej, mają jedno, nieblokowane skrzydło drzwiowe o szerokości nie mniejszej niż 0,9m. Obudowa poziomych dróg ewakuacyjnych ma klasę odporności ogniowej wymaganą dla ścian wewnętrznych – EI30. Ponieważ długość drogi ewakuacyjnej wynosi więcej niż 50m korytarze nr 5.K4 oraz 5.K1 podzielono drzwiami dymoszczelnymi.

Na drogach ewakuacyjne należy zaprojektować oświetlenie ewakuacyjne i kierunkowe.

6.10 Zabezpieczenie instalacji użytkowych

Instalacje użytkowe zostaną zabezpieczone p-poż.- wg projektów branżowych.

1.Przepusty instalacyjne w elementach oddzielenia przeciwpożarowego powinny mieć klasę odporności ogniowej (EI) wymaganą dla tych elementów.

2. Dopuszcza się nieinstalowanie przepustów, o których mowa w ust. 1, dla pojedynczych rur instalacji wodnych, kanalizacyjnych i ogrzewczych, wprowadzanych przez ściany i stropy do pomieszczeń higienicznosanitarnych.

3. Przepusty instalacyjne o średnicy powyżej 4 cm w ścianach i stropach, niewymienionych w ust. 1, dla których jest wymagana klasa odporności ogniowej co najmniej EI60 lub REI60, powinny mieć klasę odporności ogniowej (EI) tych elementów.

4. Przejścia instalacji przez zewnętrzne ściany budynku, znajdujące się poniżej poziomu terenu, powinny być zabezpieczone przed możliwością przenikania gazu do wnętrza budynku.

6.11 Urządzenia przeciwpożarowe:

- awaryjne oświetlenie ewakuacyjne.
- klatki schodowe będą wyposażone w samoczynne urządzenia służące do usuwania dymu, uruchamiane automatycznie z systemu wykrywania dymu
- klapy przeciwpożarowe na kanałach wentylacji mechanicznej w miejscu przekraczania kanałów wentylacyjnych przez oddzielenia pożarowe
- instalacja hydrantowa - 2 hydranty Ø 25mm
- instalacja sygnalizacji pożarowej
- instalacja sterowania urządzeniami przeciwpożarowymi

6.12 Zaopatrzenie w sprzęt gaśniczy - miejsce usytuowania oraz ilość sprzętu wg Polskich Norm PN-92/N-1256/01.

6. 13 Zabezpieczenie wodne do zewnętrznego gaszenia pożaru stanowią hydranty zewnętrzne – istniejące

6. 14 Drogi pożarowe –zewnętrzne istniejące

7 ZAGADNIENIA DOT. BEZPIECZEŃSTWA UŻYTKOWANIA I HIGIENY PRACY

Pomieszczenia szpitala muszą być zaprojektowane w sposób zgodny z przepisami ogólnymi bezpieczeństwa i higieny pracy. Muszą spełniać wymagania wynikające z przepisów o miejscach pracy. Pomieszczenia muszą posiadać właściwe oświetlenie naturalne i sztuczne, ogrzewanie i wentylację.

8 ZAGADNIENIA DOT. HIGIENY I ZDROWIA

Pomieszczenia szpitala muszą być zaprojektowane w sposób niezagrażający higienie i zdrowiu ludzi. W pomieszczeniach nie mogą występować szczególne rodzaje zagrożeń dla higieny i zdrowia. W powietrzu w pomieszczeniach nie mogą występować czynniki w stężeniach szkodliwych dla użytkowników; nie mogą występować okoliczności powodujące przekroczenie dopuszczalnego poziomu promieniowania jonizującego i oddziaływania pola elektromagnetycznego.

9 ZAGADNIENIA DOT. OCHRONY PRZED HAŁASEM

W pomieszczeniach nie mogą występować okoliczności powodujące hałas stanowiący zagrożenie zdrowia dla użytkowników i osób znajdujących się w sąsiedztwie. Przegrody zewnętrzne i wewnętrzne muszą posiadać izolacyjność akustyczną zgodną z Polskimi Normami.

10 ZAGADNIENIA DOT. IZOLACYJNOŚCI CIEPLNEJ

Pomieszczenia szpitala i jego instalacje grzewcze i wentylacyjne muszą być zaprojektowane zgodnie z ich przeznaczeniem.

Przegrody zewnętrzne muszą odpowiadać wymaganiom izolacyjności cieplnej oraz wymaganiom związanym z oszczędnością energii cieplnej.

11 WYPOSAŻENIE OBIEKTU W INSTALACJE

Instalacje elektryczne

Instalacje oświetlenia ogólnego

Instalacje oświetlenia miejscowego

Instalacja oświetlenia ewakuacyjnego

Instalacja oświetlenia kierunkowego

Instalacja oświetlenia bezpieczeństwa

Instalacja oświetlenia informacyjnego

Instalacja gniazd wtyczkowych ogólnych i technologicznych

Instalacja siły

Instalacja siły napięcia gwarantowanego z UPS dla sieci komputerowej

Instalacja sygnalizacji stanu gazów medycznych

Instalacja zasilania wentylacji i klimatyzacji

Instalacji ochrony od porażeń

Instalacja połączeń wyrównawczych

Instalacja uziemiająca

Instalacja przeciwprzepięciowa

Instalacje niskoprądowe

- instalacja sygnalizacji pożarowej i sterowania urządzeniami przeciwpożarowymi
- instalacja komputerowa i telefoniczna w ramach okablowania strukturalnego
- instalacja sygnalizacji alarmowo-przywoławczej

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

- instalacja szpitalnej telewizji kablowej
- instalacja kontroli dostępu
- instalacja domofonów
- instalacja telewizji dozorowej i obserwacyjnej w ramach okablowania strukturalnego

Instalacja kanalizacji sanitarnej

Instalacja wody zimnej

Instalacja wody ciepłej

Instalacja centralnego ogrzewania

Instalacja ciepła wentylacyjnego

Wentylacja mechaniczna i klimatyzacja

Instalacja gazów medycznych

12 DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Dla osób niepełnosprawnych dostępne są wszystkie oddziały przez komunikację ogólną szpitala. (bez barier architektonicznych)

Podstawowa dostępność od strony wejścia głównego do Szpitala.

Szerokość korytarzy oraz wszystkich drzwi wewnętrznych i zewnętrznych umożliwia poruszanie się za pomocą wózka inwalidzkiego.

13 WYPOSAŻENIE

Pomieszczenia szpitala należy wyposażyć w optymalny pod względem higieny i komfortu pracy sprzęt - ergonomiczny, energooszczędny, trwałe, odporny na intensywne użytkowanie, łatwozmywalny, a także odporny na używane w szpitalu środki czyszcząco-dezynfekujące i wielokrotne cykle czyszczenia.

Ze względu na ilość i różnorodność występujących w szpitalu urządzeń, Wykonawca jest zobowiązany do maksymalnego ograniczenia ilości różnych dostawców i producentów sprzętu do niezbędnego minimum, w celu zapewnienia optymalnych warunków serwisowych i gwarancyjnych.

W szczególności należy zapewnić taki dobór dostawców, aby w miarę możliwości umeblowanie poszczególnych pomieszczeń pochodziło od jednego producenta, a przewidziany sprzęt medyczny był wzajemnie kompatybilny.

Dostawcy przed realizacją zamówienia są zobowiązani do sprawdzenia zaprojektowanych warunków przyłączenia oraz sprawdzenie realnych wymiarów na budowie, pod kątem możliwości wykorzystania sprzętu ich produkcji. Jeżeli wybrany przez Wykonawcę dostawca wymaga innego rodzaju przyłączy niż zaprojektowany, jest zobowiązany do dostosowania przyłączy we własnym zakresie i na własny koszt.

Wszystkie meble należy wykonać jako szczelnie przylegające do podłogi, ścian oraz między sobą nawzajem, blaty ciągów meblowych należy wykonać w jednym kawałku, wzdłuż blatów zamontować trwałe, estetyczne i szczelne listwy przyściennie, styki blatu ze zlewami i umywalkami nablatowymi uszczelnić przezroczystym silikonem.

Ciągi meblowe kuchenne oraz blaty projektowane na indywidualne zamówienie wraz z wyposażeniem przed montażem należy szczegółowo uzgodnić z użytkownikiem końcowym.

Meble medyczne należy wykonać na nóżkach umożliwiających mycie i dezynfekcję podłóg.

Zestawy komputerowe powinny spełniać zalecane wymagania najnowszej wersji systemu operacyjnego MS Windows oraz pozostałego zainstalowanego oprogramowania.

Sprzęt medyczny powinien być bezpieczny i dopuszczony do stosowania w zakładach opieki zdrowotnej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

14 ROZWIĄZANIA PRZYCZYNIAJĄCE SIĘ DO POPRAWY EFEKTYWNOŚCI ENERGETYCZNEJ

W ramach projektu należy zastosować działania przyjazne środowisku przyrodniczemu poprzez przyjęcie rozwiązań przyczyniających się do poprawy efektywności energetycznej, (do obniżenia zużycia energii) tj: w całym obszarze należy zastosować urządzenia i technologie energooszczędne (przyjęcie w projekcie oświetlenia, urządzeń zabiegowych i innych elementów wyposażenia opartych na świetle led.)

15 ZESTAWIENIE POWIERZCHNI POSZCZEGÓLNYCH POMIESZCZEŃ WRAZ OKREŚLENIEM ICH FUNKCJI

		pow. netto /m²/		
nr pom.	Nazwa pomieszczenia	pow. użytkowa /m²/	pow. usługowa /m²/	pow. ruchu /m²/
IV PIĘTRO				
ODDZIAŁ ORTOPEDII				
5.1	Pokój lekarzy	18,07		
5.2	Łazienka	2,72		
5.3	Magazyn	2,42		
5.4	Gabinet oddziałowej	10,25		
5.5	Brudownik	8,48		
5.6	Przedsionek			3,31
5.7	Łazienka personelu	5,94		
5.8	Prysznic	1,94		
5.9	Magazyn	5,00		
5.10	Punkt pielęgniarstwa	7,82		
5.11	Pokój przygotowawczy	10,15		
5.12	Aneks kuchenny pacjentów	6,73		
5.13	Pomieszczenie porządkowe	4,61		
5.15	Pokój 3-osobowy	24,78		
5.16	Łazienka	3,06		
5.17	Magazyn	2,25		
5.18	Pom. na czysta bieliznę	2,73		
5.19	Łazienka	3,72		
5.20	Pokój 1-osobowy	14,25		
5.21	Pokój 3-osobowy	28,27		
5.22	Łazienka	5,91		
5.23	Pokój 2-osobowy	27,18		
5.24	Pokój 3-osobowy	27,18		
5.25	Łazienka	5,91		
5.26	Pokój 3-osobowy	27,53		
5.27	Pokój 2-osobowy	27,70		
5.28	Łazienka	6,00		
5.29	Pokój 3-osobowy	27,70		
5.30	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	31,82		
5.K3	Korytarz			95,66
RAZEM		350,12		98,97
RAZEM ODDZIAŁ ORTOPEDII				449,09

**ANEKS DO PROJEKTU
MODERNIZACJI I PRZEBUDOWY POMIESZCZEŃ SZPITALNYCH ODDZIAŁU CHIRURGII
W SPZOZ W PROSZOWICACH
UWZGLĘDNIAJĄCY MOŻLIWOŚĆ WYDZIELENIADWÓCH SAMODZIELNYCH ODDZIAŁÓW
(KONCEPCJA)**

CZEŚĆ OGÓLNA				
5.31	Gabinet ordynatora ortopedii	15,35		
5.32	Sekretariat ortopedii	15,33		
5.33	Sekretariat chirurgii	13,26		
5.34	Gabinet ordynatora chirurgii	11,22		
5.34a	WC pacjentów niepełnosprawnych	4,80		
5.K2	Korytarz			60,21
RAZEM		59,96		60,21
RAZEM CZEŚĆ OGÓLNA				120,17
ODDZIAŁ CHIRURGII				
5.34b	Pomieszczenie porządkowe	5,98		
5.35	Pomieszczenie do izolacji pacjenta	12,24		
5.35a	Śluza	3,71		
5.35b	Łazienka	4,17		
5.36	Pokój 3-osobowy	29,64		
5.37	Łazienka	4,17		
5.38	Łazienka	18,84		
5.38a	Pokój 2-osobowy	3,30		
5.39	Pokój 4-osobowy	29,18		
5.40	Łazienka	4,04		
5.41	Pokój 4-osobowy	26,27		
5.41a	Aneks kuchenny pacjentów	2,07		
5.42	Pokój 1-osobowy	14,29		
5.43	Łazienka	4,11		
5.44	Magazyn	1,19		
5.45	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	13,78		
5.46	Przedśionek			1,37
5.46a	Łazienka personelu	3,92		
5.47	Brudownik	5,50		
5.48	Punkt pielęgniarstwa	4,85		
5.49	Pokój przygotowawczy	7,42		
5.50	Gabinet oddziałowej	11,53		
5.51	Magazyn	2,18		
5.52	Pokój lekarzy	12,65		
5.52a	Łazienka	2,56		
5.K1	Korytarz			55,14
5.K4	Korytarz			8,94
RAZEM		227,59		65,45
RAZEM ODDZIAŁ CHIRURGII				293,04
5.KL1	Klatka schodowa			22,16
5.KL2	Klatka schodowa			21,28
RAZEM				43,44
RAZEM II piętro				
		637,67		268,07
OGÓŁEM				905,74

16 UWAGI OGÓLNE

Wszystkie materiały zastosowane w projekcie powinny posiadać stosowne atesty i dopuszczenia.

Przed przystąpieniem do robót należy uzyskać wszystkie wymagane pozwolenia i uzgodnienia. Roboty należy prowadzić zgodnie z polskimi normami i sztuką budowlaną pod nadzorem osób uprawnionych z zachowaniem przepisów BHP.

Przed przystąpieniem do prac należy sprawdzić wymiary na budowie.

KLAUZULA

Wszystkie specyfikacje urządzeń i rysunki szczegółowe proponowane przez Wykonawcę będą zatwierdzane przez Inwestora lub Biuro Projektów.

W przypadku stosowania jakichkolwiek rozwiązań systemowych należy przy wycenie uwzględnić wszystkie elementy danego systemu niezbędne do zrealizowania całości prac.

Niezależnie od stopnia dokładności i precyzji dokumentów otrzymanych od Inwestora, definiującej usługę do wykonania, Wykonawca zobowiązany jest do uzyskania dobrego rezultatu końcowego. W związku z tym wykonane instalacje muszą zapewnić utrzymanie założonych parametrów.

Specyfikacje i opisy uwzględniają standard minimalny dla materiałów i instalacji, niezbędny do właściwego funkcjonowania projektowanego obiektu. Wykonawca może zaproponować alternatywne rozwiązania pod warunkiem zachowania minimalnego wymaganego standardu – do akceptacji przez Inwestora.

Rysunki i część opisowa są dokumentami wzajemnie się uzupełniającymi. Wszystkie elementy ujęte w specyfikacji (opisie), a nie ujęte na rysunkach lub ujęte na rysunkach a nie ujęte w specyfikacji winne być traktowane tak jakby były ujęte w obu. W przypadku rozbieżności w jakimkolwiek z elementów dokumentacji należy zgłosić projektantowi, który zobowiązany będzie do pisemnego rozstrzygnięcia problemu.

Wszystkie elementy nie ujęte w niniejszym opracowaniu (opis, specyfikacja, rysunki) a zdaniem Wykonawcy niezbędne do prawidłowego działania instalacji nie zwalnia Wykonawcy z ich zamontowania i dostarczenia.

W przypadku błędu, pomyłki lub wątpliwości interpretacyjnych, Wykonawca, przed złożeniem oferty, powinien wyjaśnić sporne kwestie z Inwestorem, który jako jedyny jest upoważniony do wprowadzania zmian. Wszelkie niesygnalizowane niejasności będą interpretowane z korzyścią dla Inwestora.

W przypadku konieczności inne elementy, oznaczenia lub specyfikacje mogą zostać dobrane przez projektanta.

Do zakresu prac Wykonawcy wchodzi próby, regulacja i uruchomienia urządzeń i instalacji wg obowiązujących norm i przepisów oraz oddanie ich do użytkowania lub eksploatacji zgodnie z obowiązującą procedurą.

17 SPIS RYSUNKÓW

1. Rzut IV piętra – architektura
2. Rzut IV piętra – technologia

skala 1:50

skala 1:100

CZĘŚĆ GRAFICZNA