

Nazwa:
**PRZEBUDOWA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ Z PODODDZIAŁEM ENDOSKOPII
ZABIEGOWEJ W BUDYNKU SP ZOZ MSW W RZESZOWIE**

Jednostka projektowa:
**ZESPÓŁ INSTALACJI SANITARNYCH
Inż. BARBARA KOZIEJ
Rzeszów, ul. Staszica 25/5**

Inwestor:
**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W RZESZOWIE
RZESZÓW, UL. KRAKOWSKA 16**

Adres inwestycji:
**SP ZOZ MSW W RZESZOWIE
UL. KRAKOWSKA 16
35- 111 RZESZÓW
działki 1213/1, 1213/5, 1213/7, obr. 213**

Część:
**PROJEKT BUDOWLANY- PROJEKT ARCHITEKTONICZNO- BUDOWLANY CZĘŚĆ
ARCHITEKTONICZNA**

data opracowania:
04 luty 2014

| Projektant/ Sprawdzający | Nazwisko i imię, nr uprawnień | podpis | Data |
|-------------------------------------|---|---------------|--------------|
| Projektant: | arch. Romana DOBRŃ A184/76 | | 04 luty 2014 |
| Współpraca: | arch. Joanna WĘGRZYN | | 04 luty 2014 |
| Sprawdzający: | Arch. Janusz KOSIOROWSKI A88/87 | | 04 luty 2014 |

Spis treści

Spis zawartości projektu.:

A. ARCHITEKTURA -część opisowa.

1. Podstawa opracowania.
2. Zakres projektu.
3. Dane informujące czy działka lub teren, na którym projektowany jest obiekt, są wpisane do rejestru zabytków.
4. Istniejący stan zagospodarowania terenu.
5. Projektowane zagospodarowanie terenu.
6. Bilans terenu.
7. Dane określające wpływ eksploatacji górniczej na działkę, obiekt.
8. Informacja i dane o charakterze przewidywanych zagrożeń dla środowiska oraz higieny i zdrowia użytkowników projektowanych obiektów i ich otoczenia.
9. Inne konieczne dane wynikające ze specyfiki, charakteru i stopnia skomplikowania obiektu budowlanego lub robót budowlanych.
10. Inwentaryzacja stanu istniejącego.
11. Charakterystyczne dane liczbowe.
12. Funkcja.
13. Zakres robót budowlanych – szczegółowy opis.
14. Uwagi uzupełniające.
15. Ślusarka - uwagi.
16. Instalacje projektowane.
17. Konstrukcja.
18. Spełnienie wymagań przepisów ppoż. dla zespołu pomieszczeń.
19. Dostęp dla osób niepełnosprawnych.
20. Ochrona przed promieniowaniem.
21. Charakterystyka energetyczne (wydzielony zespół pomieszczeń w istniejącym budynku).

B. ARCHITEKTURA -część rysunkowa.

| symbol | Nazwa | skala |
|-------------------------------|---|--------|
| LOKALIZACJA INWESTYCJI | | |
| L1 | KOPIA MAPY ZASADNICZEJ -LOKALIZACJA INWESTYCJI | 1:1000 |
| INWENTARYZACJA | | |
| IN-01 | INWENTARYZACJA-RZUT WYSOKIEGO PARTERU - FRAGMENT | 1:50 |
| PROJEKT (ARCHITEKTURA) | | |
| A-01 | RZUT WYSOKIEGO PARTERU –FRAGMENT BUDYNKU OBJĘTY ZAKRESEM OPRACOWANIA | 1:50 |
| A-02 | RZUT STRYCHU | 1:50 |
| A-03 | RZUT DACHU | 1:100 |
| A-04 | PRZĘKRÓJ A-A | 1:100 |
| A-05 | PRZĘKRÓJ B-B | 1:100 |
| A-06 | ELEW. PÓŁNOCNA I ZACHODNIA (FRAGMENT)– ROZMIESZCZENIE URZĄDZEŃ TECHNOLOGICZNYCH | 1:100 |

C. DOKUMENTY

Uprawnienia budowlane i zaświadczenie o przynależności do właściwej izby

**Opinia Wojewódzkiego Urzędu Ochrony Zabytków w Przemyślu, Delegatura w Rzeszowie
z dn. 03.02.2014r. nr L.dz.UOZ-Rz-1.5183.12.2014**

**Postanowienie Podkarpackiego Komendanta Wojewódzkiego Straży Pożarnej w Rzeszowie
z dn. 04.01.2013r.**

D: PROJEKT KONSTRUKCJI

E: INSTALACJE SANITARNE

F: INSTALACJE GAZÓW MEDYCZNYCH

G: INSTALACJE ELEKTRYCZNE

H: TECHNOLOGIA MEDYCZNA – PROJEKT ARANŻACJI TECHNOLOGICZNEJ WRAZ Z WYTTCZYNYMI BRANŻOWYMI

I: IBIOZ.

Opis techniczny

1. Podstawa opracowania

- zlecenie inwestora,
- wytyczne inwestora – zakres robót, uzgodnienia robocze, program funkcjonalno- użytkowy
- inwentaryzacja stanu istniejącego,
- wizja lokalna,
- inwentaryzacja fotograficzna,
- dokumentacja archiwalna,
- wytyczne branżowe w tym:
 - 1) projekt elektryczny,
 - 2) projekt sanitarny,
 - 3) projekt technologiczny, - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 26 czerwca 2012 w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
- warunki techniczne, Prawo Budowlane

2. Zakres projektu.

| | |
|-------------------------------|---|
| Nazwa inwestycji: | „PRZEBUDOWA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ Z PODODDZIAŁEM ENDOSKOPII ZABIEGOWEJ W BUDYNKU SP ZOZ MSW W RZESZOWIE.” |
| Zakres inwestycji i projektu: | <p>Inwestycja obejmuje przebudowę i remont zespołu pomieszczeń w istniejącym budynku Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW w Rzeszowie przy ul. Krakowskiej 16 (część północna budynku szpitala na poziomie wysokiego parteru wraz z hallem wejściowym) wraz z projektem oddymiania klatek schodowych.</p> <p>Nie przewiduje się żadnych prac poza obrębem budynku. Niniejsza inwestycja nie zmienia w żaden sposób zagospodarowania terenu. Inwestycja nie oddziałuje na działki sąsiednie. Następuje zmiana funkcji zespołu pomieszczeń- z ośrodka dziennego rehabilitacji w oddział łóżkowy wraz z niezbędnym zapleczem. Zapotrzebowanie na energię do zasilania urządzeń, instalacji itp. nie wykracza poza możliwości istniejących instalacji w budynku i nie zmienia możliwości zasilania (przyłącza bez zmian). Niezbędne zasilanie i podłączenie do mediów w projektowanej przebudowie znajdują się w obrębie istniejącego budynku (z istniejących tablic i instalacji według wskazań inwestora).</p> <p>Zadaniem głównym inwestycji jest dostosowanie funkcji do aktualnych potrzeb Inwestora, dostosowanie do aktualnie obowiązujących przepisów oraz podniesienie standardu wykończenia i wyposażenia gabinetów, ciągów komunikacyjnych, zespołów sanitarnych.</p> <p>Niniejszy projekt określa zmiany funkcjonalne i technologiczne w obiekcie, lokalizację urządzeń zabiegowo-diagnostycznych i prace budowlano-instalacyjne niezbędne do przygotowania pomieszczeń.</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>W zakresie prac projektowych ujęto:</p> <ul style="list-style-type: none"> -inwentaryzację architektoniczno- budowlaną istniejących pomieszczeń, - sprawdzenie parametrów istniejących pomieszczeń, w tym sprawności wentylacji, - wytyczne do wykonania prac adaptacyjnych (przebudowa) i remontowych, - pełnoprojektowy projekt prac przebudowy i remontu, - IBIOZ. <p>Charakterystyka energetyczna zespołu pomieszczeń: Parametry zostały podane dla części zespołu – w projekcie instalacji sanitarnych.</p> <p>Projekt nie przewiduje prac zewnętrznych poza usytuowaniem urządzeń wentylacyjnych wzdłuż ściany zewnętrznej maszynowni windy przy części podlegającej pracom budowlanym (od poziomu piwnic do poz. sufitu wysokiego parteru).</p> |
|--|--|

3. Dane informujące czy działka lub teren na którym projektowany jest obiekt, są wpisane do rejestru zabytków i warunki ochrony konserwatorskiej.

Zgodnie z Postanowieniem Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków przedmiotowy obiekt znajduje się w ewidencji zabytków architektury dla miasta Rzeszowa. Obiekt pochodzi z lat 1955-58, posiada cechy socrealizmu i zlokalizowany jest w eksponowanym miejscu u zbiegu ulicy Krakowskiej i Okulickiego. W przedstawionej dokumentacji nie wprowadza się zmian uszkadzających substancję zabytkową obiektu ani wpływających w istotny sposób na jego formę. Realizacja projektu nie wpłynie w żaden sposób na wartości zabytkowe wnętrza obiektu, a także jego walory architektoniczne i estetyczne. Inwestor zwrócił się do Wojewódzkiego Urzędu Ochrony Zabytków w Przemyśle, delegatura w Rzeszowie o wydanie opinii konserwatorskiej dotyczącej niniejszego projektu i **otrzymał pozytywną opinię tj. nie wnoszącą zastrzeżeń do projektu.** Opinia konserwatorska stanowi załącznik do niniejszego projektu.

4. Istniejący stan zagospodarowania terenu.

Teren użytkowany przez szpital MSW i A w Rzeszowie a będący własnością Skarbu Państwa, obejmuje następujące działki, położone w Obr. 213: 1213/1, 1213/5, 1213/7, 725/14 i 725/15. Szpital zlokalizowany jest u zbiegu ulic Krakowskiej i Okulickiego w Rzeszowie. Na działki szpitala prowadzą dwa wjazdy: główny od ulicy Krakowskiej oraz drugi rezerwowo od strony ul. Okulickiego. Szpital posiada wystarczającą liczbę miejsc parkingowych, w tym wyizolowane miejsca postojowe i dojazdowe dla karettek. Uzbrojenie terenu intensywne. W obrębie zakresu opracowania w stanie technicznym dobrym. Na terenie działek szpitala występuje około 60 – cio letni, interesujący drzewostan iglasty i liściasty, będący pod ochroną. Od strony wschodniej bryły budynku funkcjonuje park rekreacyjny dla pacjentów. Obiekty usługowe szpitala (budynki zaplecza technicznego, administracyjnego oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej) zlokalizowane są poza strefą bezpośredniego otoczenia bryły szpitala.

5. Projektowane zagospodarowanie terenu.

Niniejszy projekt nie przewiduje żadnych zmian w zagospodarowaniu terenu.

6. Bilans terenu

| | |
|---|-----------------------|
| Powierzchnia działek szpitala 1213/1, 1213/5, 1213/7, 725/14, 725/15 | 35 676 m ² |
| Powierzchnia zabudowy projektowanej inwestycji | ~645m ² |

Powierzchnia zabudowy wszystkich obiektów szpitalnych

1 903 m²

7. Dane określające wpływ eksploatacji górniczej na działkę.

Działka i projektowane obiekty nie znajdują się w granicach terenu górniczego.

8. Informacja i dane o charakterze przewidywanych zagrożeń dla środowiska oraz higieny i zdrowia użytkowników projektowanych obiektów i ich otoczenia.

Projektowana przebudowa odbędzie się w obiekcie szpitalnym, który w całości dostosowany jest do obsługi funkcji związanych z ochroną zdrowia.

9. Inne konieczne dane wynikające ze specyfiki, charakteru i stopnia skomplikowania obiektu budowlanego lub robót budowlanych.

Ze względu na prowadzone roboty wewnątrz istniejącego budynku Wykonawca robót powinien, przed rozpoczęciem robót sporządzić dokładny harmonogram w uzgodnieniu z inwestorem, dla jak najsprawniejszego przeprowadzenia robót budowlanych z uwzględnieniem funkcjonowania budynku szpitala.

10. Inwentaryzacja stanu istniejącego

| | |
|------------------|--|
| Dane ogólne | Przedmiotowy projekt dotyczy części budynku szpitala, zlokalizowanej na wysokim parterze budynku i obejmuje jego północną część aż do holu wejściowego wraz z główną i bocznymi klatkami schodowymi. Poniżej na poziomie niskiego parteru znajduje się OIOM oraz część pomieszczeń obsługi cateringowej szpitala. |
| Opis szczegółowy | <p>Inwentaryzacja została przygotowana w oparciu o pomiar z natury, inwentaryzację fotograficzną i dokumentację archiwalną w zakresie przekazanych przez Inwestora.</p> <ul style="list-style-type: none"> - stropy między kondygnacją niskiego i wysokiego parteru typu Ackermana- gr.ok 32cm, - ściany pomieszczeń- zewnętrzne- murowane, gr. od ok. 50cm do ok. 64cm, z warstwą termoizolacyjną gr. ok.12cm - ściany wewnętrzne konstrukcyjne- murowane, cegła pełna gr. od ok. 40cm do ok.57cm - ścianki działowe – 12-25cm, murowane, - wykończenie stropu– tynk cement.-wapienny, malowane farbą, - tynki cementowo- wapienne, - wykończenie ścian w korytarzach, poczekalniach itp.- malowane farbą, - wykończenie ścian w gabinetach– malowane farbą; fartuchy z płytek glazurowanych. - wykończenie ścian w pomieszczeniach higieniczno- sanitarnych- płytki ceramiczne do wys. 2.10m i malowane farbą, - posadzki – wykładzina PCV lub linoleum zwykła w gabinetach badań, lastriko- w hallu głównym, korytarzu, na klatkach schodowych, w pozostałych pomieszczeniach płytki ceramiczne; - zabudowa przewodów i szachtów instalacyjnych – płyty g.k. - stolarka drzwiowa - drzwi wejściowe i do klatek schodowych– aluminiowe dwuskrzydłowe, przeszklone, w kolorze białym, nowe w dobrym stanie technicznym; - stolarka drzwiowa do pozostałych pomieszczeń – typowa, drewniana, wyeksploatowana, do wymiany; - stolarka okienna PCV w kolorze białym, nowa, w dobrym stanie- do pozostawienia; -wysokość kondygnacji w świetle – ok.3,0m(w obrębie projektowanego oddziału, ok.3.20m (od północnej klatki schodowej do holu głównego), ok. 3,65m w strefie wejściowej. - w korytarzu pochylnia o nachyleniu ok. 10% i długości ok. 1,86m |

| | | |
|--|-----------------------|--|
| | | - wentylacja grawitacyjna, wentylacja mechaniczna. - obiekt w ostatnich latach został poddany termomodernizacji i nie wymaga prac dociepleniowych i elewacyjnych. |
| | Instalacje istniejące | - instalacje elektryczne,, - instalacje wod-kan, - instalacje wentylacji grawitacyjnej - instalacje teletechniczne, - instalacje technologiczne urządzeń, - instalacja odgromowa, Szczegóły podane są w opracowaniach branżowych według spisu treści. |

| ZESTAWIENIE POWIERZCHNI: PARTER - STAN ISTNIEJĄCY | | |
|--|--|----------------|
| Nr. pom. | Nazwa pomieszczenia | Pow. m2 |
| 0.1 | GABINET MASAŻU | 32,91 |
| 0.2 | PORADNIA REHABILITACYJNA | 10,54 |
| 0.3 | KIEROWNIK ODDZIAŁU REHABILITACJI | 10,47 |
| 0.4 | KRIOTERAPIA | 5,47 |
| 0.5 | WC PERSONELU | 5,60 |
| 0.6 | WC PACJENTÓW | 5,33 |
| 0.7 | GABINET PSYCHOLOGA | 10,54 |
| 0.8 | PUNKT POCZTY PNEUMATYCZNEJ | 6,41 |
| 0.9 | KORYTARZ | 50,15 |
| 0.10 | GABINET LOGOPEDY | 16,06 |
| 0.11 | PORADNIA DIABETOLOGICZNA/ ENDOKRYNOLOG | 14,57 |
| 0.12 | KINEZYTERAPIA | 14,57 |
| 0.13 | KINEZYTERAPIA | 28,41 |
| 0.14 | PRZEBIERALNIA | 4,20 |
| 0.15 | KINEZYTERAPIA | 31,96 |
| 0.25 | KORYTARZ | 43,00 |
| 0.28 | PRACOWNIA EEG | 10,50 |
| 0.29 | WC PACJENTÓW | 4,73 |
| 0.30 | KLATKA SCHODOWA | 19,76 |
| 0.31 | WIATROŁAP | 4,82 |
| 0.32 | HOL WEJŚCIOWY | 24,43 |
| 0.33 | PORTIERNIA | 3,77 |
| 0.34 | SKLEPIK | 15,27 |
| 0.34a | MAGAZYNEK | 4,26 |
| 0.35 | KLATKA SCHODOWA | 31,71 |
| 0.36 | SZATNIA | 10,58 |
| 0.42 | KLATKA SCHODOWA | 21,17 |
| | RAZEM: | 441,19 |

11. Charakterystyczne dane liczbowe.

| ZESTAWIENIE POWIERZCHNI: PARTER | | |
|--|----------------------------|----------------|
| Nr. pom. | Nazwa pomieszczenia | Pow. m2 |
| 0.1 | SALA CHORYCH 4-OSOBOWA | 31,96 |
| 0.2 | POKÓJ LEKARZY | 20,20 |
| 0.3 | ŁAZIENKA LEKARZY | 4,35 |
| 0.4 | BRUDOWNIK/ MAGAZYN BRUDNY | 7,95 |
| 0.5 | SALA CHORYCH 3-OSOBOWA | 24,50 |
| 0.6 | SALA CHORYCH 2-OSOBOWA | 22,65 |

PRZEBUDOWA POMIESZCZEŃ ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ Z PODODDZIAŁEM ENDOSKOPII ZABIEGOWEJ W BUDYNKU SP ZOZ MSW W RZESZOWIE.

| | | |
|------|----------------------------------|---------------|
| 0.7 | DYŻURKA PIEŁĘGNIAREK | 8,10 |
| 0.8 | WC PERSONELU | 3,60 |
| 0.9 | SALA CHORYCH 3-OSOBOWA | 24,90 |
| 0.10 | POKÓJ PRZYGOTOWAWCZY | 10,50 |
| 0.11 | ŁAZIENKA DAMSKA | 7,19 |
| 0.12 | ŁAZIENKA MĘSKA | 8,42 |
| 0.13 | ŁAZIENKA ODDZIAŁOWA | 9,97 |
| 0.14 | GABINET DIAGNOSTYCZNO- ZABIEGOWY | 17,96 |
| 0.15 | KORYTARZ | 46,72 |
| 0.16 | KLATKA SCHODOWA | 21,08 |
| 0.17 | KORYTARZ | 38,86 |
| 0.18 | MAGAZYN CZYSTY | 11,15 |
| 0.19 | SZATNIA | 6,22 |
| 0.20 | WC PACJENTÓW | 3,60 |
| 0.21 | HALL WEJŚCIOWY | 55,72 |
| 0.22 | PORTIERNIA | 8,35 |
| 0.23 | WIATROŁAP | 4,82 |
| 0.24 | SKLEPIK | 15,33 |
| 0.25 | MAGAZYNEK | 4,26 |
| 0.26 | KLATKA SCHODOWA | 31,71 |
| 0.42 | KLATKA SCHODOWA | 21,17 |
| | RAZEM: | 471,24 |

| Lp. | | Powierzchnia netto [m ²] | Powierzchnia wewnętrzna zespołu pomieszczeń [m ²] | Powierzchnia całkowita [m ²] | H kondygnacji brutto (do wyliczenia kubatury brutto) | Kubatura brutto [m ³] |
|-----|------------------------------------|--------------------------------------|---|--|---|-----------------------------------|
| 1. | Wysoki parter (zespół pomieszczeń) | ~471,24 | ~516,15 | ~645 | ~ 3,35m | 2160,75 |

Zestawienie powierzchni netto podano zgodnie z normą PN-ISO 9836.

Zestawienie powierzchni całkowitej zgodnie z rozporządzeniem Dz. U. 75. Poz. 690.

Zestawienie kubatury brutto zgodnie z rozporządzeniem Dz. U. 75. Poz. 690.

12. Funkcja

Projektowany zespół pomieszczeń znajduje się w wysokim parterze budynku SP ZOZ MSW w Rzeszowie przy ul. Krakowskiej 16.

Zakres przebudowy i remontu obejmuje utworzenie oddziału łóżkowego Chirurgii ogólnej wraz z pododdziałem endoskopii zabiegowej. Część łóżkowa oddziału składa się z 2 sal chorych- 3 łóżkowych, 1 sali chorych 4 osobowej oraz 1 sali dwułóżkowej, dla łącznie 12 pacjentów; gabinetu zabiegowego oddziałowego, pokoju przygotowawczego pielęgniarskiego z dyżurką pielęgniarską, pokoju lekarzy z łazienką, brudownika/ magazynu brudnego, magazynu czystego, oraz zaplecza higieniczno sanitarnego dla pacjentów w postaci łazienki oddziałowej przystosowanej dla potrzeb osób niepełnosprawnych oraz łazienki męskiej i damskiej oraz wc personelu. Pomieszczenia biurowe takie jak gabinet ordynatora/ gabinet konsultacyjny, pokój oddziałowej oraz pokój socjalny znajdują się poza ścisłym obrębem oddziału tzn. w części przebudowanej w poprzednim zamierzeniu inwestycyjnym, tuż za hallem wejściowym szpitala.

Część zabiegowa endoskopii znajduje się przed wejściem na oddział łóżkowy i nie podlega przebudowie poza częścią pomieszczeń przewidzianych na przebieralnię pacjentów i wc.

13. Zakres robót budowlanych- szczegółowy opis

Zakres robót obejmuje:

Prace rozbiórkowe i demontażowe:

- rozbiórka istniejących ścianek działowych wg dokumentacji rysunkowej -wszystkie wyburzenia oraz poszerzenia otworów w ścianach oznaczono na poszczególnych rysunkach.
- demontaż warstw posadzkowych i podłogowych aż do konstrukcji,
- demontaż okładzin ceramicznych,
- demontaż instalacji znajdujących się w przebudowywanej części pomieszczeń (zakres prac demontażowych, związanych z instalacjami, zostanie szczegółowo podany w opracowaniach branżowych projektu budowlanego i projektu wykonawczego).
- demontaż istniejących drzwi drewnianych, w złym stanie technicznym, wg dokumentacji rysunkowej,
- demontaż istniejącej armatury sanitarnej: misek ustępowych, umywalek, zlewozmywaków itp.,
- demontaż podokienników wewnętrznych,
- demontaż sufitów podwieszonych,
- demontaż mebli itp.
- usunięcie tynków z całości ścian zewnętrznych, na istniejących ściankach działowych - około 50 % powierzchni,
- nie przewiduje się usunięcia uszkodzonych tynków z sufitów;

Prace budowlano – montażowe:

- wykonanie nowych przebieg instalacyjnych i poszerzenia istniejących,
- wykonanie nowych otworów drzwiowych, zamurowanie wybranych otworów wg dokumentacji rysunkowej,
- wykonanie nadproży w poszerzanych otworach w ścianach,
- wykonanie nowych podłogi, warstw posadzkowych,
- wykonanie nowych ścianek działowych wg dokumentacji rysunkowej,
- wymiana i montaż nowych i dodatkowych drzwi,
- wykonanie nowych tynków na ścianach,
- wykonanie wymalowań, okładzin ceramicznych,
- wykonanie nowych sufitów podwieszonych,
- wykonanie kompletu nowych instalacji w zespole pomieszczeń,
- montaż mebli i wyposażenia.

Ściany:

Ściany wewnętrzne z płyt gipsowo-kartonowych. Wszystkie ścianki działowe o gr.12cm. W pomieszczeniach mokrych- ścianki z poszyciem odpornym na wilgoć. Wszystkie ścianki wypełnione wełną mineralną.

W pom. 0.6 – ścianę działową należy dodatkowo wzmocnić ryglami pod mocowanie zestawu nadłóżkowego. Wszystkie ścianki w miejscach mocowania przyborów lub urządzeń wzmocnione poziomymi ryglami.

Zamurowania zgodnie z dokumentacją rysunkową wykonać cegłą pełną na zaprawie cementowej. Ścianka oddzielająca klatkę schodową murowana z cegły pełnej 12cm kategorii EI30.

Nadproża w ścianach wylewane o wys.25cm i szerokości ściany, nadproża oprzec na ścianach na długości 15cm. Po osadzeniu nadproży wykuć otwory drzwiowe do wymaganych rozmiarów.

Wykonać komplet instalacji podtynkowych zgodnie z projektami branżowymi.

Tynki:

Projekt przewiduje usunięcie uszkodzonych tynków ścian zewnętrznych (od strony wewnętrznej) i około 50 % powierzchni ścian działowych. W miejscu usuniętych tynków i na nowych zamurowaniach należy wykonać tynki cementowo-wapienne kat. III. zatarte na gładko. Tego samego rodzaju tynkiem należy uzupełnić zamurowania po wymianie instalacji sanitarnych i elektrycznych

Posadzki:

Projekt przewiduje całkowite usunięcie posadzek oraz warstw podposadzkowych. W ich miejsce, po dokładnym odczyszczeniu należy wykonać nowe warstwy jak niżej:

- wylewka wyrównawcza grubość 1 – 3 cm
- paraizolacja
- styropian grubości 2 cm lub płyty celulozowe grubości 0,5 cm
- wylewka zbrojona siatką Ø 2,5grubość ok. 4,5 cm
- warstwy nawierzchniowe (płytki gresowe, wykładzina bezspoinowa).

W pomieszczeniach mokrych na wylewce wykonać izolację wodochronną dwukrotnie z folii w płynie. W pomieszczeniach tych, ściany do wysokości 2,1 m również zabezpieczyć folią w płynie. Połączenie izolacji posadzki i ścian wykonać za pomocą taśm systemowych. Cokoły należy wykonać do wysokości 10 cm nad posadzką.

Pod wykładzinę PCV bezspoinową podłoże zagruntować, wykładzinę przykleić, zgrzać spoiny, wywinąć ją na ściany na wysokość 10 cm, stosując przy połączeniu posadzki ze ścianą listwę (ćwierćwałek) w celu wyoblenia połączenia.

Na połączeniach płytek gresowych z wykładziną bezspoinową zastosować listwy systemowe i połączenia te wykonać tak, aby łączenie to wypadło w osi skrzydła drzwiowego,

W warstwach podposadzkowych poprowadzić instalacje wod-kan zgodnie z projektem branżowym.

Płytki posadzkowe w węzłach sanitarnych antypoślizgowe.

W korytarzu płytki gresowe dostosowane do wzmożonego ruchu sprzętu mobilnego.

Wykładziny posadzkowe bezspoinowe zgodnie z wykazem.

W pomieszczeniach nr 0.14 wykładzina antyelektrostatyczna.

Rodzaj posadzek w poszczególnych pomieszczeniach zgodnie z tabelami na rysunkach.

Sufity:

Sufity podwieszane modułowe wykonać we wszystkich pomieszczeniach poza gabinetem zabiegowym (pom.014) wg odrębnego projektu aranżacji wnętrz. Sufity muszą być dostosowane do czasowego demontażu w celu możliwości serwisowania instalacji nadsufitowych.

W sufitach podwieszanych modułowych należy zastosować kratki wentylacyjne do wentylowania przestrzeni międzystropowej. Sufit w gabinecie zabiegowym- szczelny.

W hallu głównym należy pozostawić zabytkowy sufit kasetonowy, zgodnie z odrębnym projektem wnętrz.

Wentylacja pomieszczeń:

We wszystkich pomieszczeniach zaprojektowano wentylację mechaniczną nawiewno- wywiewną z klimatyzacją.

Oddymianie klatek schodowych:

Zarówno główna klatka schodowa jak i dwie klatki boczne stanowią klatki ewakuacyjne. Projekt zakłada oddymienie obu klatek bocznych poprzez zamontowanie klap oddymiających o wym. 1,0x1,5m (otwór w stropie 1,2x1,6m wg projektu konstrukcji) w stropodachu. Drzwi napowietrzające istniejące o pow. geometrycznej otworu 2,8m². Napędy wg odrębnego projektu branżowego.

Klatka schodowa główna (trójbiegowa) zostanie oddymiona poprzez okna oddymiające istniejące, o powierzchni oddymiania (2x 0,9x1,6m=2,88m²). Napowietrzanie poprzez okna napowietrzające na poziomie spocznika +2,08m (3x 0,9x1,4m=3,78m²). W poziomie niskiego parteru należy wydzielić klatkę pożarowo ścianką o odporności pożarowej EI60 i zamknąć drzwiami dwuskrzydłowymi 180x200cm w klasie EI30.

Prace wykończeniowe:

Wykończenie ścian i podłóg:

- wykładziny specjalne elektroantystatyczne- w gabinecie zabiegowym.
- wykładziny zwykłe PCV w pozostałych pomieszczeniach
- płytki gresowe w pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych, hallu wejściowym i komunikacji ogólnej wzdłuż części zabiegowej endoskopii,
- posadzki wykonać jako łatwo zmywalne, połączenie ścian z posadzką wykonać w sposób

- bezszczelinowy, umożliwiający jego mycie i dezynfekcję (zaokrąglone cokoły).*
- okładziny ceramiczne na pełną wysokość w gabinecie zabiegowym,*
- okładziny ceramiczne do wys. 2.10m w pomieszczeniach higieniczno- sanitarnych, fugi zabezpieczone środkiem przeciwwgrzybicznym i wodoodpornym.*
- fartuchy z płytek do wys. min. 1,8m i szer. min. po 50cm z każdej strony przyboru przy urządzeniach sanitarnych we wszystkich pomieszczeniach,*
- w miejscu usuniętych tynków i na nowych ściankach należy wykonać tynki cementowo-wapienne kat. III. zatarte na gładko, tego samego rodzaju tynkiem należy uzupełnić zamurowania po wymianie instalacji sanitarnych i elektrycznych,*
- ściany murowane szpachlowane gipsem dwukrotnie,*
- zagruntować powierzchnie ścian gruntem głęboko penetrującym,*
- wszystkie ściany i sufity malowane farbami zmywalnymi w kolorach zgodnych z odrębnym projektem aranżacji wnętrz,*
- w hallu głównym zastosować okleiny zgodnie z odrębnym projektem aranżacji wnętrz.*

Zabezpieczenie ścian i narożników ścian – odboje i listwy systemowe:

- na ciągach komunikacyjnych (korytarz, poczekalnie) zamontować odbojoporcze o szerokości około 20 cm z tworzywa PCV na konstrukcji aluminiowej wg projektu wnętrz.*

Narożniki ścian w miejscach otworów drzwiowych, przez które odbywa się wzmożony ruch lub transport chorych należy zabezpieczyć narożnikami systemowymi z PCV na konstrukcji aluminiowej.

Uwaga: Elementy te muszą być dostosowane do okresowej dezynfekcji

Pochwyty na schodach w hallu wejściowym (pom. 0.21) chromoniklowe, na wysokości 110 cm.

Stolarka i ślusarka drzwiowa:

- montaż nowych ościeżnic i skrzydeł drzwiowych wewnętrznych drewnianych i aluminiowych,*
- wyprawienie ościeży.*

Stolarka typowa drewniana i aluminiowa w kolorze wg zestawienia stolarki. Przed wykonaniem stolarki drzwiowej wymiary bezwzględnie należy pobrać z natury.

Podokienniki wewnętrzne wykonane z aglomarmuru w kolorze popielatym, pod kątem około 30°.

Instalacje wewnętrzne:

- wykonie nowych instalacji c.o., wod-kan, gazów medycznych i instalacji elektrycznych wg projektów branżowych,*
- montaż armatury, nowych przyborów instalacyjnych i grzejników c.o.*
- piony sanitarne, przewody wentylacyjne obudować płytą g-k.*

Dokładny opis wykonania instalacji sanitarnych, wentylacji mechanicznej, gazów medycznych, c.o. i elektrycznej w projektach branżowych.

Wypożazenie dla osób niepełnosprawnych:

Łazienkę oddziałową dostosowano dla potrzeb osób niepełnosprawnych.

W pomieszczeniu tym należy zamontować zestawy uchwytów pomocniczych zgodnie z rysunkiem nr T01. Miski ustępowe wypożazać w nakładki. Łazienkę wypożazać w wannę-wózek.

Wszystkie kabiny sanitarne dostępne dla pacjentów wypożazone w systemy przywoławcze zgodnie z rysunkiem nr T01 i projektem inst. elektrycznych.

Lampy bakteriobójcze:

Montaż nowych lamp bakteriobójczych w gabinecie zabiegowym i brudowniku wg wytycznych technologicznych i projektu branżowego inst. elektrycznych. W pozostałych pomieszczeniach lampy mobilne.

Blaty meblowe i regały:

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - demontaż istniejących mebli, zabudowy - montaż nowych mebli indywidualnych– zmywalnych i odpornych na dezynfekcję wg wytycznych technologicznych i odrębnego projektu aranżacji wnętrz; <p><u>Elementy nie objęte zmianami w niniejszym projekcie to:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - wymiana istniejącej stolarki okiennej PCV (stolarka nowa w dobrym stanie), - jakichkolwiek robót zewnętrznych (np. docieplenie budynku, izolacje zewnętrzne), - montaż wyposażenia meblowego i drobnego wyposażenia. |
|---|

14. Uwagi uzupełniające

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - przy umywalkach i zlewozmywakach należy zamontować zestaw dozowników na mydło i płyn dezynfekcyjny oraz ręczniki papierowe, - pomieszczenia, drzwi i urządzenia należy wyposażać w oznakowania wynikające z przepisów bhp, ppoż, sanepid itp., - wszystkie tomy stanowią komplet dokumentacji i należy rozpatrywać je łącznie, - wyposażenie pomieszczeń w elementy medyczne, urządzenia przenośne itd. nie są objęte niniejszym opracowaniem. - ze względu na charakter inwestycji: przebudowa i remont istniejącego obiektu, Wykonawca ma obowiązek, przed zamówieniem elementów wyposażenia, wykonać obmiar sprawdzający pomieszczeń na budowie. - elementy systemowe należy wykonywać zgodnie z wytycznymi producenta zawartymi w instrukcji systemowej. Należy stosować się dokładnie do informacji zawartych w kartach technicznych produktów. Szczegóły techniczne niepodane w niniejszym opisie, a które mają odniesienie w rozwiązaniach systemowych należy wykonywać zgodnie z tą instrukcją systemową oraz z obowiązującymi normami, przepisami oraz sztuką budowlaną. - przed wykonaniem wszystkich elementów budowlanych, a w szczególności stropów, sufitów, ścian, należy sprawdzić przebicia przez przegrody budowlane z dokumentacją branżową. -wszystkie materiały i elementy budowlane dopuszczone do stosowania w budownictwie winny posiadać stosowne polskie certyfikaty i świadectwa dopuszczenia ITB, PZH oraz innych wymaganych instytucji oraz muszą spełniać wymogi ppoż. określone w przepisach. Wymagają zatwierdzenia przez Inspektora Nadzoru. - prace budowlane należy wykonywać zgodnie z przepisami, normami i sztuką budowlaną. - elementy systemowe (np. tynki, izolacje, ściany, itd.) należy wykonywać zgodnie z wytycznymi producenta zawartymi w instrukcji systemowej. Należy stosować się dokładnie do informacji zawartych w kartach technicznych produktów. <p>Wykonawca robót budowlanych przed wykonaniem robót ma obowiązek zapoznania się z wszystkimi częściami projektu oraz z rozporządzeniami i normami dotyczącymi budowania obiektów służby zdrowia.</p> |
|---|

15. Ślusarka - uwagi

| |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Szczegółowe zestawienie (tabele zestawcze) znajduje się w części rysunkowej dokumentacji. 2. W przeszkleniach ślusarki drzwiowej wewnętrznej, a także przeszkleniach stałych wewnętrznych, na ciągach komunikacyjnych należy zastosować szkło bezpieczne. 2. Na rysunkach rzutów wymiary otworów okiennych podawane są w świetle muru. 3. Na rysunkach rzutów wymiary otworów drzwiowych podawane są w świetle ościeżnicy (minimalny wymiar przejścia podany jest na symbolu drzwi). 5. Okna, drzwi, ściany aluminiowo-szklane mają posiadać stosowne aprobaty, spełniać wymogi Polskich Norm i przepisów. 6. Przed zamówieniem stolarki i ślusarki przeprowadzić obmiar stanu istniejącego na budowie i weryfikację podanych wymiarów. |
|---|

16. Instalacje projektowane

| |
|---|
| <p>Szczegóły podane są w opracowaniach branżowych według spisu treści</p> |
|---|

17. Konstrukcja

| | | |
|--|---|--|
| Szczegóły podane są w opracowaniach branżowych według spisu treści | | |
| 18. Spełnienie wymagań przepisów ppoż. dla zespołu pomieszczeń – warunki ochrony przeciwpożarowej | | |
| Klasa odporności pożarowej | <ul style="list-style-type: none"> - budynek w klasie odporności pożarowej B - główna konstrukcja nośna R120 - konstrukcja stropodachu R30 - stropy REI60 - ściany zewnętrzne EI60 - ściany wewnętrzne EI30 - pokrycie stropodachu RE30 <p>Wyżej wymienione elementy budowlane wykonane są z materiałów niepalnych i NRO.</p> | |
| Kategoria zagrożenia ludzi | <p>Budynek w kontekście wymogów ochrony przeciwpożarowej zaliczony jest do następujących kategorii zagrożenia ludzi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ZL II – pomieszczenia tzw. Łóżkowe i pomieszczenia w których mogą przebywać osoby o ograniczonej zdolności poruszania się | |
| Podział budynku na strefy pożarowe | <p>Docelowo tj. po jego przebudowie i wydzieleniu pożarowym klatek schodowych i wyposażeniu ich w system oddymiania, każda kondygnacja budynku będzie stanowić oddzielną strefę pożarową.</p> | |
| Ewakuacja osób z kondygnacji wysokiego parteru tj. kondygnacji podlegającej częściowo przebudowie: | <ul style="list-style-type: none"> - dla pomieszczeń zaliczonych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II długość dojścia ewakuacyjnego przy jednym dojściu wynosi 21,8m i zostanie przekroczona o 11,8m. <p>Na przekroczenie wymaganej długości dojścia Inwestor uzyskał odstępstwo Postanowienie Podkarpackiego Komendanta Wojewódzkiego Straży Pożarnej w Rzeszowie nr WZ.5595.142.2012 z dn. 04.01.2013r.</p> | |
| Długość przejść ewakuacyjnych: | - przejścia w pomieszczeniach nie przekraczają 40m | |
| Inne wydzielenia ppoż. | <ol style="list-style-type: none"> 1. Korytarz został podzielony na odcinki mniejsze niż 50m drzwiami dymoszczelnymi. 2. Klatka schodowa na poziomie parteru zamknięta drzwiami EI30 z samozamykaczami i systemem oddymiania. Naświetla EI60. 3. Dźwigi windowe należy wyposażyć w drzwi EI30 oraz wyposażyć w systemy oddymiania. <p>Rozwiązania projektowe dotyczące oddymiania szybów Inwestor wykona w następnych etapach przebudowy Szpitala w ramach otrzymywanych środków finansowych. Wykonanie projektów na urządzenia przeciwpożarowe Inwestor zleci oddzielnie.</p> | |
| Wymagane urządzenia ppoż. dla budynku i parteru budynku | <ol style="list-style-type: none"> 1. główny przeciwpożarowy wyłącznik prądu w obrębie głównego wejścia do budynku 2. sieć hydrantów pożarowych 25mm zaprojektowano również dla kondygnacji parteru 3. oświetlenie ewakuacyjne dróg ewakuacyjnych o czasie świecenia 2 godz. 4. oświetlenie awaryjne dodatkowo dla pomieszczeń ZL II 5. Z uwagi na ilość miejsc łóżkowych instalacja SAP oraz dźwiękowy system ostrzegawczy nie są wymagane. 6. Pomieszczenia objęte projektem wyposażyć w 3 gaśnice proszkowe GP6 ABC. Rozmieszczenie gaśnic powinno być w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego, którą należy uaktualnić uwzględniając przebudowę parteru. | |
| Zabezpieczenie instalacji użytkowanych w budynku | Przejścia instalacyjne przez stropy należy zabezpieczyć do odporności EI60 np. masą HILTI lub opaskami typu Promat.. | |
| | Urządzenia przeciwpożarowe należy przed dopuszczeniem ich do użytkowania poddać próbom co do ich sprawności i wykonaniu zgodnie z projektem. | |
| | Drogi pożarowe i przeciwpożarowe zaopatrzenie w wodę są zapewnione dla całego budynku i nie są objęte niniejszym projektem. | |

| | | |
|---|--|--|
| 19. Dostęp do budynku dla osób niepełnosprawnych | | |
| | W chwili obecnej budynek ma zapewniony dostęp dla osób niepełnosprawnych.. Do szpitala na poziomie parteru prowadzi wejście dostępne poprzez windę – zewnętrzną platformę mechaniczną, | |

zlokalizowaną obok wejścia głównego do Przychodni od str. ul. Krakowskiej.
Zaprojektowano łazienkę oddziałową dostosowaną do użytku przez osoby niepełnosprawne i dodatkowo wyposażoną w instalację przyzywową.

20. Charakterystyka energetyczne (wydzielony zespół pomieszczeń w istniejącym budynku).

Załączona do projektu branży sanitarnej.

Opracowanie:

arch. Romana Dobroń

arch. Joanna Węgrzyn