

KARTA TYTUŁOWA PROJEKTU BUDOWLANEGO

**Nazwa zamierzenia
budowlanego :** Przebudowa holu wejściowego i pomieszczeń Izby Przyjęć
w Szpitalu Ginekologiczno- Położniczym i Noworodków w Opolu
ul. Reymonta 8

Kategoria XI

Nazwa jednostki ewidencyjnej: Opole - miasto
Nazwa i numer obrębu: obręb Opole 0103
Numer działek ewidencyjnych: 12/1 k.m 49

Inwestor : Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii
w Opolu ul. Reymonta 8 45-066 Opole.

Jednostka projektowa : Biuro 87a s.c.,
Małgorzata Adamowicz-Nowacka, Marek Nowacki
45-231 Opole, ul. Oleska 87a, 609 34 10 37

**Spis zawartości projektu
budowlanego
(elementy składowe
projektu budowlanego)**

1. Projekt Architektoniczno-Budowlany
2. Projekt techniczno-wykonawczy
3. Załączniki do projektu Arch- Bud

Opole, listopad 2024



EGZ 5

Nazwa elementu
projektu budowlanego: **Projekt techniczny (techniczno- wykonawczy)**

Nazwa zamierzenia
budowlanego : **Przebudowa holu wejściowego i pomieszczeń Izby Przyjęć**
w Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym i Noworodków w
Opolu ul. Reymonta 8

Kategoria **XI**

Nazwa jednostki ewidencyjnej: **Opole- miasto**
Nazwa i numer obrębu: **obręb Opole 0103**
Numer działek ewidencyjnych: **12/1 k.m 49**

Inwestor : **Kliniczne Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii**
w Opolu ul. Reymonta 8 45-066 Opole.

Jednostka projektowa : **Biuro 87a s.c.,**
Małgorzata Adamowicz-Nowacka, Marek Nowacki
45-231 Opole, ul. Oleska 87a, 609 34 10 37

Imię i nazwisko specjalność	nr uprawnień budowlanych	Zakres opracowania	data	podpis
mgr inż. arch. Małgorzata Adamowicz-Nowacka upr. architektoniczne do projektowania bez ograniczeń	2/2000/Op	Architektura	28.11.2024 r	
sprawdzający: mgr inż.arch. Mariusz Tenczyński	11/OPOKK/2006	Architektura		
mgr inż. Mirosław Jakubowicz upr. konstrukcyjne	27/91/OP	Konstrukcja		
sprawdzający: inż. Zbigniew Węgrzyński	173/88/OP	Konstrukcja		
mgr inż. Mateusz Pietrukaniec upr. Instalacje sanitarne	OPL/0911/POOS/13	Instalacje sanitarne		
sprawdzający: mgr inż. Rafał Kuchta	OPL/1905/PBS/21			
mgr inż. Krzysztof Nolepa upr. Instalacje elektryczne	OPL/1256/PWBE/16	Instalacje elektryczne		
sprawdzający: mgr inż. Karol Wujec	OPL/0737/POOE/11			

Spis treści projektu technicznego (techniczno-wykonawczego)

Karta tytułowa Projektu Budowlanego	1
Strona tytułowa Projektu Technicznego (techniczno-wykonawczego)	2
Spis treści projektu technicznego (techniczno-wykonawczego)	3
Oświadczenie o sporządzeniu PT zgodnie z przepisami	4
Zawartość części opisowej Projektu Technicznego tom	
Opis do projektu techniczno - wykonawczego (część architektura)	5-23
Zawartość części rysunkowej Projektu Technicznego (część architektura)	
PTW-01 Inwentaryzacja – Rzut parteru	24
PTW-02 Rzut Parteru	25
PTW-03 Przekrój A-A	26
PTW-04 Przekrój B-B	27
PTW-05 Zestawienie Stolarki	28
PTW-06 Zestawienie Stolarki	29
PTW-07 Zestawienie Stolarki	30
PTW-08 Zestawienie Stolarki	31
PTW-09 Rzut sufitu	32
PTW-10 Rzut posadzki	33
PTW-11 Rzut parteru - Aranżacja wnętrz	34
PTW-12 Rzut parteru – zabezpieczenie ścian	35
PTW-13 Rzut parteru kolorystyka	36
PTW-14 Widok ściany nr 1,2,3	37
PTW-15 Widok ściany nr 4	38
PTW-16 Detal – płyta HPL	39
PTW-17 Detal – płyta włókno-cementowa	40
PTW-18 Detal – ściana całoszkłana	41
PTW-19 Detal – zielona ściana	42
PTW-20 Pom. Hig – sanitarne nr 0.14	43
PTW-21 Zabudowa meblowa indywidualna	44
PTW-22 Zabudowa meblowa indywidualna	45
PTW-23 Zabudowa meblowa indywidualna	46
PTW-24 Zabudowa meblowa indywidualna	47
PTW-25 Zabudowa meblowa indywidualna	48
PTW-26 Identyfikacja wizualna	49
Zestawienie wyposażenia (pomieszczenia)	50-56
Zestawienie wyposażenia	57-58
Karty katalogowe mebli	59-61
Wizualizacje	62
Strona tytułowa Projektu Technicznego część konstrukcyjna	63
Opis do projektu techniczno - wykonawczego	64-73
Zawartość części rysunkowej Projektu Technicznego	
1/K Rzut Parteru	74
2/K Podciąg Poz.2.1 Szczegół Oparcia	75
3/K Szczegóły Nadproży	76
Strona tytułowa Ekspertyzy budowlanej dla potrzeb projektu przebudowy i nadbudowy	77
Oświadczenie	78
Opis Ekspertyzy budowlanej dla potrzeb projektu przebudowy i nadbudowy	79-83
Strona tytułowa Projektu Technicznego część instalacje sanitarne	84
spis treści	85
opis technicznych	86-96
Zawartość części rysunkowej Projektu Techniczno-Wykonawczego	
PT-S-1 Rzut Parteru- Instalacja wodociągowa	97
PT-S-2 Rozwinięcie – Instalacja wodociągowa	98
PT-S-3 Rzut Parteru – Kanalizacja sanitarna	99
PT-S-4 Rzut Parteru – Instalacja ogrzewania	100
PT-S-5 Rozwinięcie – Instalacja ogrzewania	101
PT-S-6 Rzut Parteru- Wentylacja	102
PT-S-7 Rzut dachu – Wentylacja	103
PT-S-8 Rzut parteru – Klimatyzacja	104
PT-S-9 Rzut dachu – Klimatyzacja	105
PT-S-10 Schemat systemu klimatyzacji	106
PT-S-11 Rzut parteru – instalacja gazów medycznych	107
Specyfikacja elementów wentylacji	108-136
Karty techniczne	

Strona tytułowa Projektu techniczno-wykonawczego branży elektrycznej	137
Spis treści	138
Uprawnienia i przynależność do Izby Zawodowej	139-141
Oświadczenie	142
Opis techniczny	143-145
Zawartość części rysunkowej	
PT E-1 Instalacje elektryczne parter	146
PT E-2 Instalacje elektryczne dach	147
PT E-3 Oświetlenie parter	148
PT E-4 Legenda opraw	149
PT E-5 Schemat zarządzania oświetleniem	150
Schematy rozdzielnic	151-166
Strona tytułowa Projektu techniczno-wykonawczego branży SSP	167
Spis treści	168
Oświadczenie	169
Opis techniczny	170-171
Zawartość części rysunkowej	
SSP-1 Rzut Parteru	172
SSP -2 Rzut dachu	173
SSP -3 Schemat przebudowy systemu SSP	174

Oświadczam, że Projekt Techniczny opracowany dla zamierzenia budowlanego:
Przebudowa holu wejściowego i pomieszczeń Izby Przyjęć w Szpitalu
Ginekologiczno-Położniczym i Noworodków w Opolu ul. Reymonta 8, działka nr 14/2
k.m 49, został sporządzony zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami wiedzy
technicznej, stosownie do art.34 ust 3d ustawy z dnia 4 lipca 1994 r. Prawo
Budowlane.

Imię i nazwisko specjalność	nr uprawnień budowlanych	Zakres opracowania	data	podpis
mgr inż. arch. Małgorzata Adamowicz-Nowacka upr. architektoniczne do projektowania bez ograniczeń	2/2000/Op	Architektura	28.11.2024 r	
sprawdzający: mgr inż.arch. Mariusz Tenczyński	11/OPOKK/2006	Architektura		
mgr inż. Mirosław Jakubowicz upr. konstrukcyjne	27/91/OP	Konstrukcja		
sprawdzający: inż. Zbigniew Węgrzyński	173/88/OP	Konstrukcja		
mgr inż. Mateusz Pietrukaniec upr. Instalacje sanitarne	OPL/0911/POOS/13	Instalacje sanitarne		
sprawdzający: mgr inż. Rafał Kuchta	OPL/1905/PBS/21	Instalacje elektryczne		
mgr inż. Krzysztof Nolepa upr. Instalacje elektryczne	OPL/1256/PWBE/16			
sprawdzający: mgr inż. Karol Wujec	OPL/0737/POOE/11			

Opis do projektu techniczno - wykonawczego przebudowy holu wejściowego i pomieszczeń Izby Przyjęć w Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym i Noworodków w Opolu , ul. Reymonta 8

1. Rodzaj i kategoria obiektu budowlanego - XI.

Zaprojektowano przebudowę holu wejściowego i pomieszczeń Izby Przyjęć w Szpitalu Ginekologiczno-Położniczym i Noworodków w Opolu.

2. Zamierzony sposób użytkowania oraz program użytkowy zamierzenia budowlanego.

Na działce znajdują się budynki Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii. Sposób użytkowania pozostaje bez zmian. Przebudowie podlega hol wejściowy i pomieszczenia Izby Przyjęć szpitala.

W aspekcie funkcjonalnym przebudowa dostosowuje działanie tej części szpitala do nowych potrzeb i wymagań. Nie powoduje to istotnych zmian w konstrukcji budynku i przeznaczeniu pomieszczeń. Projektowana przebudowa służy poprawie funkcjonowania, nie powoduje zwiększenia ilości osób przebywających w budynku, nie powoduje wzrostu oddziaływania obiektu na otoczenie czy szkodliwych emisji w tym odpadów.

2.1. Sytuacja:

Inwestycja położona jest na działce 12/1 wchodzącej w skład kompleksu budynków służby zdrowia Klinicznego Centrum Ginekologii Położnictwa i Neonatologii w Opolu. Budynek główny szpitala dzieli się na dwie części określane jako budynek A i budynek B. Inwestycją objęta jest część budynku A. Teren wokół budynku zagospodarowany jest utwardzony z elementami zieleni niskiej i wysokiej. Zabudowa sąsiednia to cztero i pięciokondygnacyjne budynki usługowo-mieszalne.

Nie zmienia się istniejącego zagospodarowania działki.

2.1.1. Bilans terenu:

Bez zmian do stanu obecnego.

2.1.2. Dostęp do drogi publicznej:

Budynek posiada dostęp do drogi publicznej, istniejącymi zjazdami, z ulicy Kołłątaja i Reymonta.

2.1.3. Układ komunikacyjny:

Układ istniejący zapewnia dojazd i utwardzone dojście do wszystkich budynków. Parkingi istniejące. Projektowana przebudowa nie zmienia zapotrzebowania na ilość miejsc postojowych.

2.1.4. Sieci i instalacje istniejące / projektowane:

Budynek będący przedmiotem opracowania wyposażony jest przyłącza i instalacje:

- wodna wo110
- kanalizacja sanitarna k
- kanalizacja deszczowa ksD
- kanalizacja ogólnospławna koD
- ciepłownicza cD
- elektroenergetyczna eND
- telefoniczna t
- gazowa gn50

Nie projektuje się i nie przeprojektowuje się nowych przyłączy.

2.1.5. Sposób odprowadzania ścieków i składowania odpadów:

Przebudowa nie zwiększa ilości osób pracujących czy przebywających w holu i Izbie Przyjęć. W związku z tym nie przewiduje się zwiększenia ilości ścieków sanitarnych, deszczówki, odpadów technologicznych, bytowych lub innych. Budynek wyposażony jest w instalacje do obsługi przeznaczonych funkcji.

2.2. Budynek stan istniejący:

Kliniczne Centrum Ginekologii Położnictwa i Neonatologii złożone jest z kompleksu budynków zlokalizowanych przy ul. Reymonta 8 w Opolu. Sąsiedztwo szpitala stanowi ścisła zabudowa śródmiejska. Wjazd na teren wew. szpitala znajduje się od strony ul. Reymonta, oraz od strony ul. Kołłątaja. Wejście główne zlokalizowane jest od strony północnej działki. Budynek szpitala składa się z dwóch części: budynku A i budynku B. Zamierzenie budowlane obejmuje budynek A w którym przebudowie podlegać będą pomieszczenia Izby Przyjęć i hol wejściowy. Budynek A jest trzypiętrowy, podpiwniczony o prostej bryle. Układ budynku korytarzowy. Część ta została wybudowana w latach 70-tych XX w. Budynek B wybudowany w latach 30-tych XX w. jest budynkiem trzypiętrowym o zwartej prostej bryle.

Układ konstrukcyjny mieszany (podłużny i poprzeczny). Ławy fundamentowe żelbetowe, ściany nośne (zewnątrzne i wewnętrzne) murowane z cegły ceramicznej pełnej, elementy konstrukcji szkieletowej (słupy i podciągi) żelbetowe, stropy żelbetowe płytowe, dach o konstrukcji żelbetowej prefabrykowanej, klatka schodowa żelbetowa.

Budynek został w całości ocieplony zgodnie z projektem opracowanym w roku 2007, Kolorystyka elewacji jasna, szaro-różowa.

Powierzchnia elewacji płaska, gładka, pozbawiona detalu architektonicznego. Kondygnacje powtarzalne.

Parter częściowo wysunięty poza główną bryłę budynku A.

3. Układ przestrzenny oraz forma architektoniczna obiektu budowlanego, w tym jego wygląd zewnętrzny, uwzględniając charakterystyczne wyroby wykończeniowe i kolorystykę elewacji, a także sposób jego dostosowania do warunków wynikających z wymaganych przepisami szczególnymi pozwoleń lub opinii innych organów.

Zamierzenie budowlane obejmuje budynek A w którym przebudowie podlegać będą pomieszczenia Izby Przyjęć i hol wejściowy. Budynek A jest trzypiętrowy, podpiwniczony o prostej bryle. Część ta została wybudowana w latach 70-tych XX w. Budynek B wybudowany w latach 30-tych XX w. jest budynkiem trzypiętrowym o zwartej prostej bryle.

Planowana przebudowa jest zgodna z zapisami Miejscowego Planu Zagospodarowani Przestrzennego „Śródmieście IIIa” Uchwała nr IV/76/18 Rady Miasta Opola z dnia 28 września 2023 r. Kolorystyka zostanie dostosowana do budynku istniejącego. Budynki A i B są połączone łącznikiem z klatką schodową.

4. Charakterystyczne parametry obiektu budowlanego.

4.1 Dane ogólne:

a) kubatura

Kubatura części A i B szpitala: 41 672,0 m³

b) zestawienie powierzchni

Powierzchnia użytkowa parteru
(podlegająca przebudowie) 401,68 m²

c) wysokość, długość, szerokość

Budynek A
wysokość 19,3 m

d) liczba kondygnacji

Ilość kondygnacji: 1-4

4.2. Oddziaływanie obiektu budowlanego na otoczenie:

Działka budowlana została określona na obrysie budynku A. Budynek A jest osobną strefą funkcjonalną i pożarową. Inwestycja obejmuje przebudowę pomieszczeń Izby Przyjęć i holu wejściowego mieszczącego się w obrysie budynku.

Inwestycja nie zmienia głównych parametrów budynku w tym wysokości.

Przebudowa nie wpłynie na zaciemnianie czy przesłanianie innych budynków, a także nie zmieni warunków p-poż, mimo przekroczenia odległości od innych budynków poniżej 8m (wg Rozporządzenia o warunkach jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie DZ.U. Nr. 75 poz. 690).

Obszar oddziaływania zawiera się na działce nr 12/1 będącej w posiadaniu Inwestora.

Obszar ten określono na podstawie przepisów dotyczących bezpieczeństwa pożarowego i Rozporządzenia o warunkach jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie DZ.U. Nr. 75 poz. 690.

5. Opinia geotechniczna, oraz informacja o sposobie posadowienia budynku.

Wykonana dla potrzeb ekspertyzy odkrywka fundamentów pozwoliła na stwierdzenie, że podłoże stanowiące warstwę nośną dla elementów posadowienia to margiel kredowy spękany. Przyjęto maksymalny dopuszczalny poziom naprężeń w miejscu posadowienia 3,5MPa. Nie stwierdzono obecności wody gruntowej.

Na podstawie kryteriów ustalonych Rozporządzeniem Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie ustalania geotechnicznych warunków posadowienia obiektów budowlanych (Dz.U. z 2012 r. poz.463) w sprawie kategorii geotechnicznych dla projektowanej inwestycji ustalono **II kategorię geotechniczną** w prostych warunkach gruntowo-wodnych.

Głębokość strefy przemarzania gruntów, charakterystyczna dla badanego obszaru wynosi około 1,00 m p.p.t.

Na podstawie materiałów archiwalnych i wizji w terenie przyjmuje się jednakowy sposób posadowienia pod częścią czterokondygnacyjną i częścią budynku trzykondygnacyjną.

5.1. Zabezpieczenia przed wpływami eksploatacji górniczej:

Nie dotyczy

6. Rozwiązania konstrukcyjno materiałowe wewnętrznych i zewnętrznych przegród budowlanych.

6.1. Układ konstrukcyjny obiektu budowlanego.

Na działce znajdują się budynki Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii. Budynek A, podlegający przebudowie, powstał w latach 70-tych XX wieku. Układ konstrukcyjny stanowi w przeważającej części żelbetowy ustrój szkieletowy, składający się ze słupów i opartych na nich podciągów stanowiących podporę dla masywnych stropów żelbetowych. W niewielkiej części funkcję nośną pełnią murowane ściany z cegły ceramicznej pełnej. Dach o konstrukcji żelbetowej prefabrykowanej. Sposób użytkowania pozostaje bez zmian. Przebudowie podlega hol wejściowy i pomieszczenia Izby Przyjęć.

Rozbiórki ogółem (zewnątrzne i wewnętrzne)

- wykonać stemplowanie stropu, oraz przygotowanie otworu na nowy podciąg i nadproża
- wykuć otwory na nowe drzwi do pomieszczeń,
- skuć tynki na ścianach wewn. w sąsiedztwie otworów ok. 20%,
- rozebrać niektóre ścianki działowe z cegły – wg rysunków,
- rozebrać ścianki działowe z zabudowy lekkiej typu g-k,
- usunąć wykładzinę PCV z posadzki
- usunąć płytki ceramiczne z posadzki
- zdemontować witrynę wejściową
- zdemontować drzwi pokazane na rysunkach,
- zdemontować fragmenty instalacji kolidujące z nową funkcją,
- zdemontować sufity podwieszane i oprawy oświetleniowe,
- usunąć tapetę ze ścian w pomieszczeniach
- usunąć okładziny z płytek ceramicznych w pomieszczeniach sanitarnych i porządkowych i innych pomieszczeniach
- demontaż warstw podłogi w części obecnego sklepu
- demontaż witryny między sklepem a holem
- demontaż świetlików

Elementy konstrukcji:

6.2. Fundamenty:

Posadowienie na ławach fundamentowych żelbetowych.

6.3. Ściany:

Żelbetowy ustrój szkieletowy składający się ze słupów i podciągów. Ściany zewnętrzne nadziemne budynku murowane. Ściany wewnętrzne konstrukcyjne murowane z cegły o grubości 38-44cm tynkowane.

6.3.1 Zamurowania w ścianach zewnętrznych:

Wykonać częściowe zamurowanie otworu po zdemontowanej witrynie wejściowej. Zamontować nowe nadproże oraz okno. Podmurować ścianę pod oknem. Uzupełnić wykończenie zewnętrzne i wewnętrzne.

6.3.2. Ściany wewnętrzne istniejące, zakres prac:

Po demontażu drzwi, elementów instalacji czy urządzeń montowanych na ścianie ubytki ściany naprawić i wyrównać. Uzupełnić miejscowo tynk i gładź.

Zamurowania:

Korekta funkcji powoduje konieczność zamurowań niektórych otworów wg rysunków. Zamurowania otworów w istniejących ścianach wykonać z bloczków z betonu komórkowego klasy 2,5 lub cegły ceramicznej pełnej klasy 5MPa na zaprawie na zaprawie cementowo-wapiennej o marki M2. Zamurowania połączyć z istniejącymi ścianami na strzypia lub za pomocą prętów wklejanych. W celu uniknięcia widocznych spękań na granicy zamurowania należy użyć tradycyjnych materiałów i nie stosować lekkich wypełnień typu g-k. Po wyrównaniu do płaszczyzny ściany uzupełnić tynkiem cem- wap. Scałić gładzią i malować.

6.3.3. Podciągi

W miejscu projektowanego wyburzenia ściany konstrukcyjnej zaprojektowano stalowy podciąg z profili walcowanych dwuteowych (stal S235).

6.3.4 Nadproża

W istniejących ścianach konstrukcyjnych nad nowymi otworami zaprojektowano nadproża wykonane z walcowanych profili dwuteowych (stal S235), które należy ułożyć na

warstwie betonowej „podlewki” (beton C16/20) o gr. min. 5cm. Przed wbudowaniem belki stalowe należy zabezpieczyć antykorozyjnie. W tym celu należy oczyścić je do drugiego stopnia czystości wg PN-ISO 8501-1. Następnie tak przygotowaną powierzchnię pomalować dwukrotnie farbą antykorozyjną bezołowiową w odstępie 24 godzin. Zabezpieczone belki należy „wyszpaldować” cegłą, osiatkować i następnie otynkować.

6.4. Stropy:

Nie przewiduje się zmian w obrębie stropów, jedynie przewiertu instalacyjne o małych średnicach. Przebieg instalacji zaprojektowano wykorzystując istniejące otwory.

6.5. Konstrukcja schodów:

Nie przewiduje się zmian w obrębie klatek schodowych.

Wykonać obudowę klatki schodowej z pom. 24 do piwnicy (wg.rysunku).

6.6. Wymiana świetlików:

Na dachu części niskiej budynku A znajdują się dwa świetliki, które doświetlają pomieszczenia izby przyjęć. Przeznaczone są one do wymiany. Należy je wykonać indywidualnie z zachowaniem istniejących wymiarów. Świetliki ze względu na wymogi p-poż muszą spełniać parametr EI 30. Podział przegrody wewnętrznej dostosować do układu ścianek działowych.

7. Prace wykończeniowe:

7.1. Elewacja:

Elewacje zostały uprzednio docieplona i nie przewiduje się prac na istniejących elewacjach poza uzupełnieniem tynku po demontażu witryny wejściowej, montażu okna i zamurowaniu otworu pod oknem.

Po wykonaniu zamurowania, docieplić metodą lekką mokrą.

Jako izolację termiczną zastosować wełną skalną gr. 16 cm wartość $\lambda < 0,033$. Od zewnątrz wykończyć tynkiem cienkowarstwowym silikonowym, na siatce, ziarno typu baranek .

Malować farbą elewacyjną, scalić kolorystycznie z istniejącą ścianą (ostateczny wybór ustalić na budowie).

Charakterystyczne cechy tynku:

- hydrofobowy, samoczyszczący, paroprzepuszczalny
- zbrojony włóknami
- elastyczny, odporny na obciążenia eksploatacyjne i termiczne
- odporny na UV i oddziaływanie czynników atmosferycznych
- bardzo wysoka trwałość kolorów, bogata paleta barw
- kolor dostosowany do ściany docieplonej.
- faktura - baranek
- kruszywo fakturujące – max. do 1,5 mm

Powierzchnie scalić kolorystycznie.

7.2 Okna, drzwi:

7.2.1. Drzwi:

Drzwi do pomieszczeń:

- drzwi wewnętrzne
- pełne, bezprogowe,
- skrzydło: przylgowe, ramiak drewniany, obłożony płytami HDF pokrytymi laminatem CPL 0,8-1mm, boczne krawędzie oklejone tworzywem ABS,
- zamek porządkowy
- ościeżnica: stalowa, stała 100, przylgowa
- RAL: 7035

Drzwi wewnętrzne, medyczne, przesuwane ręcznie, bezprogowe. Stal ocynk, lakierowana proszkowo. (szczegóły w zestawieniu stolarki)

Drzwi do toalet:

- drzwi jedno skrzydłowe;
- skrzydło pełne, bezprogowe ;
- skrzydło: przylgowe, ramiak drewniany, obłożony płytami HDF pokrytymi laminatem CPL 0,8-1mm;
- zamek wolne/zajęte,
- ościeżnica drzwi wykonana z kształtowników stalowych, profilowanych z blachy ocynkowanej i malowanych proszkowo;
- skrzydło wyposażone w dwa zawiasy z regulacją w pionie, (ew. w tym jeden ze sprężyną naciagową), montaż samozamykacza szynowego;
- uszczelki przylgowe wykonane z EPDM;
- możliwość montażu napowietrzenia z podcięciem wentylacyjnym lub kratką went. 0,022m²
- kolor RAL: 7035

Drzwi ppoż:

Zagadnienia p-poż dla drzwi, cechy charakterystyczne, szczegóły w zestawieniu stolarki :

Wszystkie rodzaje drzwi , oraz witryn szklanych zostały dokładnie opisane w zestawieniu stolarki drzwiowej. Szklane ściany wewnętrzne, wydzielające inne przestrzenie z holu głównego, wejściowego (sklep, Izba Przyjęć) należy wykonać w odporności ogniowej EI 60, według wskazań podanych w tabelach zestawienia stolarki.

7.2.2. Okna:

Na elewacji wejściowej zastosować okno PCV w kolorze białym. Profil „ciepły”.

Osprzęt okienny stalowy w kolorze ramiaka,

- okno PVC,
- rozwierno-uchylne,
- współczynnik przenikania ciepła dla całego okna (zestaw trójszybowy) $U_{okna}=0,90 \text{ W/m}^2\text{K}$
- kolor biały RAL 9016

Parametry charakterystyczne okna:

Głębokość zabudowy ok.:	75-85 mm
Ilość komór:	Min 5
System wzmocnienia:	stal
Współczynnik przenikania ciepła ramy:	1,0 - 1,1 W/m ² K
Odporność na działanie wiatru	C3
Wodoszczelność:	Min.5A
Izolacyjność akustyczna:	>40 dB
Zabezpieczenie przed wypadnięciem	VSG
Zabezpieczenie przed zranieniem	ESG

Stolarkę okienną montować w płaszczyźnie okien istniejących, w miarę możliwości

zastosować ciepły montaż.

Rolety:

Roleta wewnętrzna o wymiarach dostosowanych do okien (zgodnie z rysunkiem). Zmienne wymiary okien- dokonać pomiarów z natury.

System w kasecie osłaniającej, aluminiowe uchwyty, prowadnice linkowe/listwowe ze stali nierdzewnej, napęd ręczny, montaż do nadproża,

Tkanina typu „screen” włókno poliestrowe kolor jasno szary, transmisja światła widzialnego ok.10-20%.

Pozostałe okna / przeszklenia

Wykonać okno do portierni. Okno dostępne z wiatrołapu. Ze względów p-poż okno musi spełniać wymóg EI60. W zestawieniu stolarki podano okno jako rozwieralne. Preferuje się okno przesuwane do góry w razie możliwości technicznych wykonania okna o wymogach EI60.

Parapety:

zewewnętrzne-

Systemowe do okna PCV. W miarę możliwości dostosować do istniejących na tej samej elewacji.

wewnętrzne-

Jak w budynku A, białe PCV.

7.3. Pokrycie dachu, wykończenie:

Dach nad częścią parterową pokryty papą, w dobrym stanie technicznym.

7.4. Obróbki blacharskie, odwodnienie:

Obróbki blacharskie i rynny nie podlegają wymianie.

7.5. Kominy:

Bez zmian. Budynek jest ogrzewany z sieci miejskiej. Istniejące kominy są kominami wentylacji grawitacyjnej.

7.6. Urządzenia montowane na dachu

Przewiduje się montaż urządzeń jednostki wentylacyjnej w istniejącej lokalizacji. Jednostka będzie podlegała wymianie.

Elementy wewnętrzne:

7.7. Ściany wewnętrzne:

Istniejące:

Budynek A powstał w latach 70-tych XX wieku. Ściany wewnętrzne tradycyjne z cegły tynkowane. Wykończenie gładzią, tapetą z włókna szklanego i malowane. W wiatrołapie płyty hpl. W pomieszczeniach higieniczno -sanitarnych płytki ceramiczne. Usunąć tapetę ze ścian, skuć płytki.

Ściany konstrukcyjne i działowe tradycyjne:

Oprócz ścian konstrukcyjnych pomieszczenia oddzielone są ścianami działowymi w tradycyjnej konstrukcji.

Po skuciu płytek ceramicznych, wykonaniu nowych otworów, bruzd instalacyjnych,

zamurowaniu drzwi wg rysunków, ściany murowane wyrównać tynkiem cem.-wap. Klasy III. W przypadkach zamurowań należy skuć i uzupełnić nowym tynkiem większy obszar- np. od podłogi do sufitu na całej ścianie lub na większym jej fragmencie. Pozwoli to na lepsze scalenie i wyrównanie powierzchni. Wykonać nowe gładzie i malować zgodnie ze specyfikacją farby.

Ściany działowe istniejące g-k, obudowy instalacji:

Remont z lat dwutysięcznych obejmował wykonanie nowych podziałów ściankami g-k i obudów instalacji w tym systemie. Zmiany funkcjonalne powodują konieczność przesunięcia niektórych otworów drzwiowych. Wykonać wg rysunków w systemie g-k, jako nowe obudowy instalacyjne. Elementy o wymaganej klasie odporności ogniowej pokazane na rysunkach.

Projektowane:

Ściany działowe proj. g-k:

Projektuje się nowe ściany działowe w systemie g-k zastosować profile "100" i podwójne krycie płytą. W celu zwiększenia izolacyjności akustycznej zastosować wypełnienie z wełny mineralnej.

Aby zapewnić założone parametry ściany należy stosować materiały systemowe jednego producenta.

Dla pomieszczeń sanitarnych i mokrych przeznaczona jest płyta H2. Na rysunkach zaznaczone są miejsca o zwiększonej klasie odporności ogniowej materiałów. Należy stosować płyty F lub zestawy mające takie parametry potwierdzone kartą techniczną.

Charakterystyczne elementy ściany działowej g-k w pomieszczeniach sanitarnych, (w pozostałych pomieszczeniach zastąpić płytę H2, płytą typu A) :

- Płyty gipsowo-kartonowe GKBI typu H2 o grub. 12,5 mm
- (Płyty gipsowo-kartonowe GKB typu A o grub. 12,5 mm)
- Profile CW 100 (słupki) w rozstawie osiowym max. co 60 cm
- Profile UW 100 zamocowane do poziomych elementów nośnych
- Profile wzmocnione UA
- Taśma uszczelniająca
- Blachowkręty 3,5 x 25 mm w rozstawie max. co 75 cm
- Blachowkręty 3,5 x 35 mm w rozstawie max. co 25 cm
- Kołki mocujące min. \varnothing 6 x 40 mm w rozstawie max. co 80 cm
- Otwory w słupkach do przeprowadzenia przewodów instalacyjnych
- Gotowa masa szpachlowa lub gipsowa masa szpachlowa
- Taśma zbrojąca
- Gotowa masa szpachlowa

Parametry:

Klasa odporności ogniowej	do EI 60 (h max =5,5 m) (wg karty technicznej producenta)
Maksymalna wysokość	5,8 m
Masa ściany	do 32 kg/m
Izolacyjność akustyczna	R W=51 dB 4) R A1=47 dB 4)

Powyższe parametry dotyczą przegrody wykonanej z profili z blachy o grub. 0,55 i 0,6 mm.

Na ścianach gdzie zostaną zastosowane podwieszone szafki i inne urządzenia, zastosować wzmocnienia i stelaże.

Narożniki – na wszystkich ścianach

Oprócz zastosowania narożników systemowych alu do płyt gipsowych – na korytarzach i w gabinetach (wypukłe styki płyt) narożniki wzmocnić profilem kątowym winylowym gr. min 2mm, wys. 1,5m, szer. ramion 5cm. Montaż do ściany za pomocą kleju systemowego. Formę i kolor dostosować do istniejących w budynku A.

Na miejscach styku ścian murowanych i nowych ścianek g-k zastosować kontrolowane pęknięcie wypełnione akrylem lub taśmy ślizgowe. Styki na taśmy ślizgowe wykonać wg wskazówek producenta systemu g-k. Stosować materiały oryginalne gwarantujące odpowiednią jakość i trwałość wykonania.

W przypadku konieczności montażu elementów wyposażenia, np. umywalki, zastosować stelaż dedykowany do g-k. Dotyczy to profili 100". Miski ustępowe wiszące montować na stelażach przyściennych niezależnie obudowanych.

Obudowy:

Wykonać nowe (odtworzyć istniejące w przypadku uszkodzenia lub korekty przebiegu) obudowy instalacyjne w systemie g-k. Zastosować powyższe uwagi do konstrukcji i wykończenia ścianki – obudowy.

Okładziny ścian w holu wejściowym:

Na ścianach zaznaczonych na rysunku wykonać okładzinę z płyt HPL w kolorze drewna
Płyta HPL parametry :

Zastosowanie zewnętrzne i wewnętrzne:

HPL- laminat wysokociśnieniowy, powstały poprzez sprasowanie w wysokiej temperaturze (min. 150°C) i ciśnieniu (min. 7 MPa) włókien drewnopodobnych nasączonych żywicami termoutwardzalnymi, stanowiących rdzeń płyty i papieru dekoracyjnego o powierzchni utwardzonej. Dzięki temu powstaje jednorodny, gładki materiał o podwyższonej gęstości i spójnej powierzchni dekoracyjnej. Kolor jednolity, struktura powierzchni ST (satyna).

Na frontowej ścianie w holu wykonać okładzinę z płyt włókno-cementowych zgodnie z rys 17 , oraz „zieloną ścianę” roślinna z zamkniętym obiegiem wody rys 19.

Elementy ochrony ściany przed uszkodzeniem (odbojnice ściennie):

W korytarzach pokojach łóżkowych i niektórych miejscach w pokojach lekarskich montować winylowe pasy odbojowe. Listwy/pasy o szer 30cm wykonane winylu kolor szary montować na dwóch wysokościach dostosowanej do oparcia krzesła, łóżka szpitalnego. Listwa powinna posiadać parametry dopuszczające do stosowania w służbie zdrowia potwierdzone karta techniczną producenta.

7.8. Posadzki:

W budynku remont z lat dwutysięcznych obejmował wykonanie nowych posadzek wykończonych wykładziną PCV. Pomieszczenia higieniczno-sanitarne zostały wykończone płytkami ceramicznymi.

Skuć płytki ceramiczne we wszystkich pomieszczeniach. Wymienić wykończenie posadzki - wykładzinę we wszystkich pomieszczeniach na płytki gresowe. Dodatkowo, wymienić wykładzinę pcv - korytarz komunikacja na nową wykładzinę pcv. W głównej klatce schodowej na podłodze parteru wymienić płytki gresowe w celu ujednolicenia posadzki na całym poziomie.

Pomieszczenie higieniczno-sanitarne:

W sanitariatach, pom. gospodarczych należy zapewnić powierzchnię łatwo zmywalną na posadzce i na ścianach do pełnej wysokości.

Na posadzce i ścianach zastosować płytki gresowe. Ostateczny kolor uwzględnić na budowie. Materiał powinien posiadać atest higieniczny dopuszczający do użycia w służbie zdrowia, być nienasiąkliwy, nadający się do mycia i dezynfekcji. Posadzka i ściany płytki gresowe wielkoformatowe wym. 120x60 cm gr. 8mm rektyfikowane. Płytki barwiona w masie, monokolor, powierzchnia mat. Antypoślizgowość min. R10, kolor jasno szary.

Fugowanie: wykonać mikrofugę- szerokość spoiny równa 2-3 mm. Zastosować chemiczno-mechaniczne spoinowanie płytek certyfikowaną ceramizowaną spoiną o podwyższonej obrabialności. Spoina o właściwościach bakteriostatycznych i grzybobójczych, nieprzepuszczalnych i plamoodpornych.

7.11. Cokoły:

Cokoły wykonać z płytek gresowych z których będą wykonane posadzki. Wysokość min. 10cm.

7.12. Sufity i sufity podwieszone:

Ze względu na specyfikę i przeznaczenie obiektu sufity podwieszone jako system powinny być przeznaczone do pomieszczeń służby zdrowia i posiadać odpowiednie certyfikaty.

W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych dodatkowo powinny posiadać odporność na zwiększoną wilgotność.

Ze względu na dostosowanie projektowanych pomieszczeń do normy PN- 8-02151-4:2015-06, dotyczącej zachowania odpowiednich warunków akustycznych, przeanalizowano czas pogłosu dla korytarzy i holu. Elementami odpowiedzialnymi za komfort akustyczny budynku są sufity podwieszane. Powinny one posiadać podniesione parametry akustyczne.

Wysokość (poziom) montażu na rysunkach. Pomieszczenia – hol wejściowy, rejestracja- sufit podwieszony systemowy (akustyczny) 120x60cm- ukryty sposób montażu, w pozostałych pomieszczeniach sufit systemowy 60x60cm- widoczny sposób montażu. W części pomieszczeń Izby Przyjęć z uwagi na niską wysokość pomieszczeń nie jest możliwe wykonanie sufitów podwieszonych.

5.3.1. Cechy charakterystyczne sufitów:

- W pomieszczeniach zaprojektowano sufit akustyczny systemowy 120x60cm, 60x60cm, o parametrach nie gorszych niż:

Właściwości użytkowe:

- | | |
|----------------------------|--|
| • kolor płyt | biały NCS: S 0500-N |
| • materiał rdzenia płyty | wełna szklana |
| • grubość płyt | ok. 20 mm |
| • wymiary płyt | 600x600 mm |
| • odbicie światła | > 80% |
| • utrzymanie w czystości | możliwość odkurzania ręcznego i maszynowego -
Czyszczenie na mokro
Czyszczenie parą pod ciśnieniem (dwa razy do roku)
Odporność chemiczna: Wytrzymuje czyszczenie
rozcieńczonymi roztworami amoniaku, chloru i
nadtlenku wodoru |
| • Higiena | Skalna wełna mineralna jest odporna na rozwój
mikroorganizmów. Atest Higieniczny PZH Klasa
czystości mikrobiologicznej M1 spełniająca wymagania
Strefy 4 (bardzo wysokie ryzyko) zgodnie z NF S 90-
351: 2013. |
| • Wytrzymałość powierzchni | Zwiększona wytrzymałość powierzchni i odporność na
zabrudzenia |
| • Pomieszczenia czyste | Klasa ISO 3 |
| • Zdolność do recyklingu | Skalna wełna mineralna z możliwością pełnego
recyklingu |
| • Klimat wewnętrzny | E1 zgodnie z normą EN 13964 (EN 717-1). bardzo
niską emisją LZO. |

Parametry techniczne

- | | |
|---|-------------|
| • dopuszczalne obciążenie użytkowe na płytę | 0,5 kg (5N) |
| • klasyfikacja ogniowa (wg klas) | A1 |
| • stosowane w pomieszczeniach o wilgotności względnej powietrza | wg klasy C |
| • Pochłanianie dźwięku (αw: do 1,00) | klasa A |

Wszystkie parametry techniczne potwierdzone Deklaracją Właściwości Użytkowych, zgodną z PN-EN 13964.

7.13. Balustrady:

Bez zmian. W ciągach komunikacyjnych dla poprawy komunikacji osób o obniżonej sprawności ruchowej należy zamontować dodatkowy pochwyt ze stali nierdzewnej o min. średnicy 50mm, (h=90-110cm).

7.14. Uwagi dodatkowe dotyczące pomieszczeń:

Wszystkie pomieszczenia wyposażać w niezbędne elementy wskazane na rysunkach aranżacji wnętrz oraz w projekcie technologii medycznej.

Zgodnie z ustaleniami z Zamawiającym następujące sprzęty i urządzenia są wyłączone z szacowania kosztów: KO kozetka, FG fotel ginekologiczny, WTK wózek transportowo kąpielowy, K4 krzesło do pobierania krwi, IN inkubator.

7.14.1. Gabinety, korytarz w Izbie Przyjęć.

Ściana:

Usunąć tapetę, wyrównać gładzią, przygotować pod malowanie.

Malować farbą wg opisu i specyfikacji.

Na ścianach na dwóch wysokościach (wg rysunków) montować winylowe pasy odbojowe. Listwy/pasy o szer 30cm wykonane winylu kolor szary. Listwa powinna posiadać parametry dopuszczające do stosowania w służbie zdrowia potwierdzone kartą techniczną producenta. Narożniki – oprócz zastosowania narożników systemowych alu do płyt gipsowych narożniki wzmocnić profilem kątowym winylowym. Formę i kolor dostosować do istniejących w budynku A.

Posadzka:

Zastosować płytki gresowe wielkoformatowe wym. 120x60 cm gr. 8mm rektyfikowane. Płytki barwione w masie, monokolor, powierzchnia mat. Antypoślizgowość min R 10, kolor jasno szary.

Sufit:

Zastosować sufit systemowy 60x60cm, 120x60cm wg opisu szczegółowego. Oświetlenie zgodnie z rysunkami projektu elektrycznego.

Panel instalacyjny nad łóżkiem:

W miejscach wskazanych na rysunku na wys. ok. 150cm zainstalować panel z niezbędnymi instalacjami specjalistycznymi i mediami.

Panel nadłóżkowy wyposażony w sygnalizację przywoławczą, oświetlenie punktowe, 2x tlen (gniazdo standard Aga) , 2x powietrze (gniazdo standard Aga), gniazda sieciowe, gniazda elektryczne umieszczone na froncie panela równolegle do ściany. Korpus z profili aluminiowych anodowanych, panel frontowy malowany proszkowo kolor RAL 7035.

Parawan medyczny podwieszany:

Gabinety wyposażać w parawany medyczne podwieszane. Szyna nośna z aluminium lub alu malowana proszkowo na biało, mocowanie do sufitu/ ściany. Zasłony szyte na wymiar z materiału poliestrowego o gr. min. 220g/m, kolor biały

7.14.2. Pomieszczenia higieniczno- sanitarne, brudownik, pom. gospodarcze :

Ściana:

Na ścianach płyty gresowe do pełnej wysokości. Płytki gresowe wielkoformatowe, wym. 120x60 cm, gr. 8mm, rektyfikowane, płytka barwiona w masie, pow. mat. , kolor biały lub jasno szary. Układ płytek w pomieszczeniach higieniczno sanitarnych podano na rys PTW 20.

W pom higieniczno-sanitarnych zamontować urządzenia (przybory) i odpowiedni osprzęt ułatwiający korzystanie dla osób z niepełnosprawnościami.

Posadzka:

Zastosować płyty gresowe według rysunków. Odprowadzenie wody z natrysku realizować w posadzce wg projektu instalacji.

Sufit:

Sufit podwieszany systemowy 600x600mm wg opisu szczegółowego. System odpowiedni dla pomieszczeń wilgotnych. Oświetlenie zamontować w suficie.

Zamontować niezbędne wyposażenie, ułatwiające korzystanie z pomieszczeń, podane w projekcie.

7.14.3. Pozostałe pomieszczenia- korytarze do „odświeżenia”:

Zakres prac: wymiana sufitu podwieszonego, wymiana opraw oświetleniowych, wymiana wykładziny pcv na podłogę, malowanie ścian, zabezpieczenie ścian pasem ochronnym, zabezpieczenie narożników, wymiana poręczy.

7.14.4. Hol wejściowy, korytarze:

Ściany:

W holu głównym (poczekalni) zaprojektowano reprezentacyjne wykończenie ścian w celu podniesienia walorów estetycznych wnętrza. Na głównej ścianie zastosowano dekoracyjną płytę włókno-cementową gr. min 10 cm typ „linea”, kolor biały lub szary na całej wysokości ściany. Punktem centralnym ściany jest sentencja (tekst - misja Centrum)- napis jako przestrzenne litery należy wykonać z pleksi, litery wycinane laserowo. Czcionka zgodnie z księgą znaku.

Płytę włókno-cementową należy zastosować także na ścianach w przedsionku wejściowym do szpitala (zgodnie z rysunkami).

Na bocznych ścianach korytarz, holu zaprojektowano okładzinę z płyty HPL gr. min.10 mm, laminat drewnopodobny.

Wydzielenia holi od sklepu i Izby Przyjęć zaprojektowano jako witryny szklane, bezszprosowe, o odporności ogniowej EI60, szkło bezpieczne, dodatkowo przeklejone folią „efekt piaskowania”.

Na ścianach w korytarzu na dwóch wysokościach (w niektórych miejscach - wg rysunków) montować winylowe pasy odbojowe. Listwy/pasy o szer 30cm wykonane winylu kolor szary. Listwa powinna posiadać parametry dopuszczające do stosowania w służbie zdrowia potwierdzone kartą techniczną producenta.

Narożniki – oprócz zastosowania narożników systemowych alu do płyt gipsowych narożniki wzmocnić profilem kątowym winylowym. Formę i kolor dostosować do istniejących w budynku A.

W korytarzach (wg rysunku) zastosować poręcz rurową ze stali nierdzewnej na wysokości

90-110cm wzdłuż wskazanych ścian.

Posadzka:

Płyty gresowe wielkoformatowe wym. 120x60 cm gr. 8mm rektyfikowane. Płytki barwione w masie, monokolor, powierzchnia mat. Antypoślizgowość min R10, kolor jasno szary

Sufit:

Zastosować sufit systemowy 120x60cm wg opisu szczegółowego. Oświetlenie zamontować w suficie. W holu zastosować dekoracyjną lampę zwieszaną oraz elektorprzewód.

7.14.6. Korytarz

Ściana:

Przygotować pod malowanie j.w.

Malować farbą wg opisu i specyfikacji.

Na ścianach na dwóch wysokościach (w niektórych miejscach - wg rysunków) montować winylowe pasy odbojowe. Listwy/pasy o szer 30cm wykonane winylu kolor szary. Listwa powinna posiadać parametry dopuszczające do stosowania w służbie zdrowia potwierdzone kartą techniczną producenta.

Narożniki – oprócz zastosowania narożników systemowych alu do płyt gipsowych narożniki wzmocnić profilem kątowym winylowym. Formę i kolor dostosować do istniejących w budynku A.

W korytarzach zastosować poręcz rurową ze stali nierdzewnej na wysokości 90-110cm wzdłuż wszystkich ścian.

Posadzka:

Zastosować wykładzinę PCV z rolki (heterogeniczna wykładzina winylowa) wg opisu szczegółowego. Wykładzinę wypuścić na ścianę w formie cokołu.

Sufit:

Zastosować sufit systemowy 600x600mm wg opisu szczegółowego. Oświetlenie zamontować w suficie.

7.15. Malowanie:

Ściany - Farba lateksowa o wysokiej odporności na szorowanie na mokro: klasa 1 kolor RAL
Wszystkie elementy tynkowane malować jak ściany.

Zastosować wodorozcieńczalną farbę lateksową przeznaczoną do malowania ścian i sufitów pomieszczeń szczególnie narażonych na zabrudzenia do zastosowania w miejscach, gdzie wymagana jest wyjątkowa czystość, higiena i zabezpieczenie np. w szpitalach i obiektach służby zdrowia. Powłoka musi charakteryzować się wysoką odpornością na szorowanie i ścieranie oraz czyszczenie standardowymi środkami dezynfekcyjnymi i detergentami. Skład musi zawierać nanocząsteczki srebra, które intensyfikują właściwości bakterio i grzybobójcze, zapewniają wysoką odporność na wszelkiego rodzaju porostanie mikroorganizmami (koloniami bakterii i grzybów). Farba musi posiadać niezbędne certyfikaty i atesty dopuszczające do stosowania w obiektach służby zdrowia.

Przygotowanie powierzchni i stosowanie:

Powierzchnię przeznaczoną do malowania należy dokładnie oczyścić, stare powłoki farb, tapety należy usunąć. Świeży tynk cementowo-wapienny można malować nie wcześniej niż 3-4 tygodnie po nałożeniu. Powierzchnie gładkie zmatowić papierem ściernym. Ubytki i spękania uzupełnić szpachlówką. Podłoże należy zagruntować preparatem zgodnie z zaleceniami producenta farby.

Zaleca się ujednolicenie kolorystyczne remontowanych pomieszczeń. Zastosować kolory jasne np jasno-szary.

Przed ostatecznym wyborem koloru należy wykonać próby kolorystyczne oraz uzyskać

aprobatę Projektanta.

7.16. Uwagi dotyczące dostępności dla osób z niepełnosprawnościami:

- Wszystkie kondygnacje użytkowe są dostępne z poziomu parteru .
- Wejścia do pomieszczeń zostaną pozbawione progów, szerokość drzwi jest odpowiednia i zapewnia dostępność do wszystkich pomieszczeń.
- Pomieszczenia higieniczno sanitarne są dostępne dla osób niepełnosprawnych.
- Na korytarzach zapewniono dodatkowe poręcze.

Z pozostałych wymogów dotyczących przystosowania obiektu dla osób np. niedowidzących należy wykonać:

- oznaczenie kontrastowe biegu schodów,
- oznaczenie (opisy) kontrastowe pomieszczeń,
- system oznaczeń strzałek dotyczących kierunku poruszania,
- pasy matowe na dwóch wysokościach w drzwiach przeszklonych.

8. Izolacje:

Termiczne:

Ściany zewnętrzne –

– wełna mineralna $\lambda = 0033$ gr.16cm

Izolacje stropowe:

Nieznane

Akustyczne -

ściany między pomieszczeniami g-k izolacja wełna mineralna gr.10cm

korytarze, hol - zastosowano sufity podwieszane na bazie wełny szklanej (α_w : 0,9 - 1,00)
podłogowa i ścienna wykładzina PCV akustyczna

9. Rozwiązania niezbędnych elementów wyposażenia budowlano instalacyjnego:

Uwagi dotyczące instalacji, wg zakresu inwestycji:

- Piony kanalizacji i inne przewody instalacyjne, nie schowane w ścianie obudować płytami g-k.
- Przewody instalacji elektrycznych i wentylacji prowadzić w przestrzeni nad sufitem podwieszonym.
- Przejścia przez ściany i stropy muszą uwzględniać ustalenia ochrony p-poż.
- Skrzynka hydrantowa biała.

9.1. Instalacja wodociągowa:

W budynku A (zakres opracowania) projektuje się nową instalację wody zimnej, ciepłej.

9.2. Instalacja kanalizacji sanitarnej:

W budynku A (zakres opracowania) projektuje się nową instalację kanalizacji sanitarnej.

9.3. Instalacja kanalizacji deszczowej.

Odprowadzenie wody opadowej z dachu istniejącą rynną wpiętą do istniejącej rury spustowej, do sieci kanalizacji ogólnospławnej.

9.4. Instalacja ogrzewania.

Z sieci miejskiej, rozmieszczenie grzejników wg projektu instalacji

9.5. Instalacja wentylacji.

Wentylacja mechaniczna.

9.6. Obiekt zostanie wyposażony w wymagane instalacje elektryczne.

Szczegółowy opis i obliczenia znajdują się w opracowaniu Projekt techniczno-wykonawczy wewnętrznych instalacji.

10. Dane dotyczące warunków ochrony przeciwpożarowej

Zabezpieczenie przeciwpożarowe budynku.

Budynek A stanowi część kompleksu Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu. Dla całego kompleksu wykonano Projekt Architektoniczno-Budowlany przebudowy w celu dostosowania budynku do wymagań bezpieczeństwa pożarowego. Projekt wykonany przez mgr inż. arch. Marcina Tobiasza stanowi załącznik do decyzji Prezydenta Miasta Opoli nr 415/23 z dnia 04.12.2023 r. udzielającej pozwolenia na budowę dla inwestora.

Podstawą do opracowania wyżej cytowanej dokumentacji było Postanowienie WZ.52840.61.2022 z dnia 23 grudnia 2022 wydane przez Opolskiego Komendanta Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w Opolu, o wyrażeniu zgody na odstępstwo od spełnienia wymagań bezpieczeństwa pożarowego w budynku Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu. Załącznikiem do tego postanowienia jest

„Ekspertyza techniczna w zakresie innego spełnienia wymagań dotyczących bezpieczeństwa pożarowego, warunków technicznych i ewakuacji” dla budynku A i B Szpitala Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu, sporządzonej przez rzeczoznawcę ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych mgr inż. Leszka Chimowicza, oraz rzeczoznawcę budowlanego dr.hab.inż. Dariusza Bajno.

Sporządzona dokumentacja projektowa dotyczy głównie zmian funkcjonalnych, korekt w układzie pomieszczeń Izby Przyjęć i holu wejściowego do szpitala, oraz wymiany instalacji technicznych na parterze w budynku A szpitala w zakresie objętym projektowaniem.

Podane rozwiązania projektowe są zgodne z WT, oraz uwzględniają wytyczne podane w „Ekspertyzie technicznej w zakresie innego spełnienia wymagań dotyczących bezpieczeństwa pożarowego, warunków technicznych i ewakuacji”.

Poniższe dane stanowią opis dla części A szpitala – część parteru

1) powierzchnia, wysokość oraz liczba kondygnacji;

Budynek A jest czterokondygnacyjny, wysokość budynku B -18,82 m,
pow. Parter (powierzchnia użytkowa w zakresie opracowania)– 401,68 m²

2) parametry pożarowe występujących substancji palnych;

Zgodnie z przeznaczeniem na parterze budynku A szpitala nie będą występować substancje palne.

3) kategorie zagrożenia ludzi, przewidywaną liczbę osób na każdej kondygnacji i w poszczególnych pomieszczeniach;

Budynek A szpitala – parter w zakresie opracowania, ze względu na bezpieczeństwo pożarowe i z uwagi na przeznaczenie oraz sposób użytkowania zalicza się do kategorii zagrożenia ludzi ZL II, czyli obiektów użyteczności publicznej przeznaczonych przede wszystkim do użytku osób o ograniczonej zdolności poruszania się.

Na parterze – Izba przyjęć, przewidziana jest następująca liczba osób – 10 – 12osób
Poczekalnia w holu jest przewidziana na ok. 14 miejsc siedzących.

W budynku A szpitala (parter- obszar opracowania) nie przewiduje się pomieszczeń do jednoczesnego przebywania powyżej 30 osób i o powierzchni większej niż 300m². Nie przewiduje się także pomieszczeń dla przebywania ponad 6 osób o ograniczonej zdolności poruszania się lub przeznaczonych do przebywania powyżej 50 osób.

4) Przewidywana gęstości obciążenia ogniowego;

Gęstość obciążenia ogniowego nie przekroczy 500MJ/m².

5) ocena zagrożenia wybuchem;

Na parterze budynku A (obszar opracowania) nie występują pomieszczenie zagrożone wybuchem.

6) klasa odporności pożarowej budynku oraz klasa odporności ogniowej i stopień rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych;

Element budynku :	Klasa odporności ogniowej
– strefa pożarowa – Budynek A stanowi odrębną strefę pożarową. W projekcie rozpatrujemy fragment parteru.	Ze względu położenie – kondygnacja naziemna - przyjęto klasę B
Główna konstrukcja nośna	R120
Ściany konstrukcyjne	R120
Strop	REI60
Drzwi z holu do głównej klatki schodowej	EIS30

Drzwi w obudowie poziomej drogi ewakuacyjnej (hol)	EI 30
Obudowa poziomych dróg ewakuacyjnych (hol)	EI 60
Okna w portierni	EI60
Drzwi D 18 do klatki schodowej w piwnicy	EIS 30
Elementy wystroju wnętrz: W strefie ZL stosowanie do wykończenia wnętrz materiałów łatwo zapalnych, toksycznych lub dymiących jest zabronione. Sufity podwieszone, oraz wykładziny podłogowe, meble należy wykonywać z materiałów niepalnych lub niezapalnych, niekapiących i nieodpadających pod wpływem ognia.	

7) podział obiektu na strefy pożarowe;

Budynek A szpitala, parter w zakresie opracowania (strefa ZL II) stanowi część odrębnej strefy pożarowej.

Budynki A i B szpitala są oddzielone od siebie ścianą oddzielenia pożarowego. Obie części połączone są łącznikiem. Powierzchnia łącznika przynależy do strefy pożarowej budynku A.

Ściana oddzielenia przeciwpożarowego, między strefami budynku A i B – klasa odporności ogniowej REI 120, Zamknięcia otworów (drzwi) oddzielających strefy pożarowe – drzwi EI 60.

8) Usytuowanie z uwagi na bezpieczeństwo pożarowe, drogi pożarowe;

Ze względu na nie spełnienie wymagań stawianym drogom pożarowym w stosunku do połączonych ze sobą głównych budynków A i B o funkcji szpitalnej i ze względu na nieregularny kształt budynków uniemożliwiający prowadzenie drogi pożarowej wzdłuż dłuższego boku budynku, braku zachowania minimalnych łuków zew. 11m, uzyskano postanowienie Opolskiego Komendanta Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w Opolu nr WZ.5595.61.2015 z dnia 20.07.2015 r. o rozwiązaniach zamiennych.

W ekspertyzie „Ekspertyza techniczna w zakresie innego spełnienia wymagań dotyczących bezpieczeństwa pożarowego, warunków technicznych i ewakuacji” dla budynku A i B Szpitala Klinicznego Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu, na rys 4 przedstawiono zaakceptowane rozwiązanie drogi pożarowej.

Zapewniono dojście o szer. 1,5 m i dł. nie większej niż 50m w sposób umożliwiający dotarcie bezpośrednio lub drogami ewakuacyjnymi do każdej strefy pożarowej w obiekcie.

Projekt dotyczy przebudowy wewnętrznej części parteru szpitala. Usytuowanie budynku z uwagi na bezpieczeństwo pożarowe nie ulega zmianie.

9) Przeciwpożarowe zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru.

Do przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę do zew. celów gaśniczych wykorzystać

można hydranty nadziemne oznaczone jako HN 2226, HN 1379, HN 671. Hydranty te znajdują się w odległości 75,150 m od chronionego budynku. Wymagana ilość wody do celów przeciwpożarowych do zewnętrznego gaszenia pożaru wynosi 20 dm³/s łącznie z co najmniej dwóch hydrantów o średnicy 80 mm. Wskazane hydranty obsługiwane przez miejską spółkę WIK S.A w pełni zaspakajają wymagane ilości wody do celów p-poż.

10) warunki ewakuacji, oświetlenie awaryjne (bezpieczeństwa i ewakuacyjne) oraz przeszkodowe;

Warunki ewakuacji nie ulegną pogorszeniu w stosunku do opisanych w „ekspertyzie technicznej w zakresie innego spełnienia wymagań dotyczących bezpieczeństwa pożarowego, warunków technicznych i ewakuacji” pod względem długości dojść ewakuacyjnych. Dodatkowo w projekcie dostosowano projektowaną obudowę poziomych dróg ewakuacyjnych w holu do wymogów klasy odporności ogniowej EI60.

11) sposób zabezpieczenia przeciwpożarowego instalacji użytkowych, a w szczególności: elektrycznej, wentylacyjnej. Dobór urządzeń przeciwpożarowych w obiekcie, dostosowany do wymagań wynikających z przyjętego scenariusza rozwoju zdarzeń w czasie pożaru, a w szczególności: stałych urządzeń gaśniczych, systemu sygnalizacji pożarowej, dźwiękowego systemu ostrzegawczego, instalacji wodociągowej przeciwpożarowej, urządzeń oddymiających.

W zakresie ochrony przeciwpożarowej w obiekcie występują następujące instalacje:

- przeciwpożarowy wyłącznik prądu

Parter budynku A jest częścią Szpitala Ginekologiczno Położniczego i Noworodków. Z informacji uzyskanych od Inwestora Przeciwpowarowy Wyłącznik Prądu

wyłącza zasilanie w całości obiektu z wyjątkiem obwodów zasilających instalacje i urządzenia których funkcjonowanie jest niezbędne podczas pożaru.

Przeciwpożarowy Wyłącznik Prądu dla części A szpitala znajduje się na parterze przy wejściu do obiektu.

- oświetlenie awaryjne

przebudowa instalacji elektrycznych w zakresie budowy oświetlenia awaryjnego oraz ewakuacyjnego.

- System Sygnalizacji Pożaru

rozbudowa systemu SSP w zakresie przebudowanych pomieszczeń, oraz rozbudowa systemu przyzywowego.

W posiadaniu Inwestora znajduje się projekt techniczny modernizacji systemu sygnalizacji pożarowej. Został on wykonany na podstawie wytycznych podanych w wyżej cytowanej ekspertyzie, oraz udostępniony wykonawcy. W aktualnym opracowaniu SSP zostanie dokonana jedynie korekta- rozbudowy wcześniej zaprojektowanego Systemu Sygnalizacji Przeciwpżarowej.

Drzwi główne wejściowe zostaną wymienione na nowe rozsuwane zapewniające otwieranie automatyczne i ręczne bez możliwości ich blokowania, oraz samoczynnego ich rozsuwania i pozostawienia 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 (par 241 WT).

- Hydranty

Na parterze przewidziano hydranty H25, zgodnie z „ekspertyzą techniczną w zakresie innego spełnienia wymagań dotyczących bezpieczeństwa pożarowego”.

12) wyposażenie w gaśnice.

Na parterze budynku A szpitala należy umieścić gaśnice. Na 100m² powierzchni należy przewidzieć 2 kg środka gaśniczego.

Uwagi końcowe:

Zamawiający dopuszcza zastosowanie przez wykonawcę materiałów innych niż wymienione w projekcie, specyfikacji i przedmiarze robót o parametrach technicznych równoważnych lub lepszych. W przypadku zamiaru zastosowania materiałów zamiennych. Wykonawca przedstawi w ofercie dokumentację zawierającą charakterystykę techniczną proponowanego do zastosowania zamiennika, na podstawie której możliwe będzie porównanie obydwóch produktów. Zamawiający zastrzega, że proponowany materiał równoważny lub lepszy nie może posiadać parametrów technicznych (jakościowych) gorszych niż wymagane przez Zamawiającego.

Jeżeli dany element zaprojektowanych robót występuje jedynie w jednym ze składników dokumentacji projektowej, należy go traktować jakby występował we wszystkich składnikach dokumentacji.

Wszelkie zmiany w projekcie należy uzgodnić z Projektantem, oraz uzyskać pisemne potwierdzenie Projektanta. Kolejne etapy muszą uzyskać aprobatę Inspektora Nadzoru. Materiały zastosowane muszą posiadać odpowiednie cechy i parametry opisane w projekcie i odpowiednie certyfikaty. Wszystkie zastosowane materiały i elementy wyposażenia wnętrz muszą być dedykowane placówkom medycznym oraz nadawać się do mycia i dezynfekcji. Szczegółowe wymagania cech i parametrów wyposażenia ruchomego ujęto w specyfikacji technicznej wykonania i odbioru robót.

Opracowała:

mgr inż. arch. Małgorzata Adamowicz-Nowacka

