

# O P I S

## 1. PODSTAWA OPRACOWANIA

- 1.1 Zamówienie
- 1.2 Inwentaryzacja stanu istniejącego obiektu dostarczona przez Inwestora
- 1.3 Inwentaryzacja stanu istniejącego uzupełniona przez WAW
- 1.4 Program użytkowy określony przez Użytkownika
- 1.5 Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o odpadach Dz.U z dnia 13 sierpnia 1997r.
- 1.6 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10.11.2006 w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem funkcjonalnym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej
- 1.7 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań jakim powinno odpowiadać laboratorium diagnostyczne
- 1.8 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11.09.2003
- 1.9 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2000 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny, służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i grupowej praktyki lekarskiej.
- 1.10 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 roku w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi
- 1.11 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r w sprawie ogólnych przepisów bhp
- 1.12 Miejscowy Plan zagospodarowania Przestrzennego przyjęty uchwałą nr L/458/02 Rady Miasta z dnia 28 lutego 2002 roku.
- 1.13 Mapa geodezyjna
- 1.14 Opinia konserwatorska z dnia 09.09.2008 WUOZ/B-UAB-4002-T/14-42/08
- 1.15 Zgoda Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego na odstąpienie polegające na lokalizacji w piwnicy funkcji użytkowych szpitala N.NZ-400-Tu-4/552-17410/08
- 1.16 Warunki przyłączenia do sieci wod-kan wydane przez Przedsiębiorstwo Komunalne w Tucholi ZWiK 91/08/08

## 2. OCHRONA KONSERWATORSKA

Cały teren , na którym znajduje się szpital Tucholski znajduje się w strefie "B" ochrony konserwatorskiej. Przylegająca do szpitala kaplica Sióstr Elżbietanek nie jest chroniona wpisem do rejestru zabytków , ale jest obiektem w ewidencji konserwatorskiej.

## 3. PRZEDMIOT OPRACOWANIA

Niniejsze opracowanie zawiera projekt budowlany rozbudowy i części obiektów szpitalnych Szpitala Powiatowego w Tucholi na bazie istniejącego pawilonu łóżkowego i budynku kuchni.

#### **4. ZAKRES OPRACOWANIA**

Niniejsze opracowanie obejmuje projekt przebudowy szpitala pod potrzeby:

- Oddziału przyjęć i pomocy doraźnej
- Oddziału anestezjologii i intensywnej terapii
- Oddziału położnictwa i neonatologii
- Oddziału dziecięcego
- Oddziału chirurgii ogólnej i urazowej
- Oddziału ginekologii
- Oddziału internistycznego z opieką kardiologiczną
- Oddziału opiekuńczo-leczniczego
- Zakładu diagnostyki obrazowej
- Kuchni cateringowej
- Pomieszczeń pracowniczych, magazynowych, technicznych.

Zakres II etapu obejmuje rozbudowę o łącznik pomiędzy starym budynkiem szpitalnym i nadbudowywanym nad obecną kuchnią. Niniejsze opracowanie nie obejmuje innych obiektów szpitala ani tam zlokalizowanych funkcji.

#### **5. STAN ISTNIEJĄCY**

Historia - Powiatowy Szpital Tucholski w Tucholi zlokalizowany jest blisko centrum miasta, przy ul. Nowodworskiego. Historia szpitala sięga pierwotnej działalności opiekuńczo-harytatywnej prowadzonej przez Zgromadzenie Sióstr Zakonnych Elżbietanek. Pod tym adresem w 1885 r. powstała kaplica zakonna, a przy niej dom pielęgnacji chorego, z czasem przekształcony w szpital. Rozbudowa szpitala w latach po II wojnie światowej zachowała lokalizację kaplicy, zaś nadbudowano i rozbudowano budynek przyległy. Rozbudowa skierowana została w kierunku zachodnim działki, nowa bryła wchłonęła starą substancję z XIX wieku, uzyskano 3 piętra, wybudowano dźwig łóżkowy dla chorych, dobudowano nową wygodną klatkę schodową w centralnej części obiektu oraz ewakuacyjną w sąsiedztwie kaplicy. Rozbudowany szpital już wkrótce okazał się zbyt mały jak na potrzeby Tucholi i okolic. Rozpoczęto kolejny etap rozbudowy w formie budynku ustawionego prostopadłe do istniejącej bryły, ale od strony północnej. Inwestycję wstrzymano na poziomie parteru kończąc ją dla potrzeb kuchni z częścią magazynową w piwnicy i kilkoma pomieszczeniami parteru pod potrzeby działalności typowo medycznej.

Zagospodarowanie- Przedmiotowy etap podporządkowany jest północno-zachodniej części powierzchni zabudowy obejmującej obecny łącznik i teren pomiędzy budynkiem głównym a kuchnią. Przylegać będzie do budynku głównego i sąsiedniej nieruchomości będącej w chwili obecnej budynkiem parterowym kuchni. Stanowić będzie projektowana rozbudowa łącznik pomiędzy starą i nową częścią szpitala. Zajmie on istniejący w chwili obecnej łącznik, część parkingu i wejście boczne od działki zakonnej.

Architektura i konstrukcja - Główny budynek łóżkowy szpitala z elewacją od ulicy Nowodworskiego jest obiektem cztero-kondygnacyjnym, krytym stropodachem, nad połac dachową wystaje nadbudówka w postaci przeszklonych pomieszczeń szpitalnych, a ponad to nadszycie dźwigu łóżkowego. Budynek stanowił uzupełnienie istniejącego historycznie starego szpitala wybudowanego z cegły na zaprawie wapiennej ze stropami drewnianymi. Zachowano mury i fundamenty, nadbudowując 1,5 kondygnacji.

Nowa część jest wybudowana tradycyjnie, obydwie klatki schodowe żelbetowe, stropy żelbetowe. Wszystkie okna zewnętrzne opisywanego budynku wymieniono na nowe PVC. Elewacje są otynkowane i pomalowane farbami emulsyjnymi, nie są docieplone. Budynek kuchni rozpoczęty jako obiekt wielokondygnacyjny, przerwany na poziomie parteru. Obiekt murowany tradycyjnie ze stropami i klatkami schodowymi żelbetowymi. Przekryty stropodachem pod papą. Stolarka okienna jest drewniana, elewacja otynkowana, pokryta terazytem, nie jest docieplona.

Organizacja i struktura szpitala - Szpital jako jedyna tego typu placówka w Tucholi i okolicach realizuje zadania z zakresu ochrony zdrowia jako placówka leczenia zamkniętego z pomocniczymi poradniami specjalistycznymi. Lecznica posiada 150 łóżek szpitalnych na oddziałach

#### ODDZIAŁY ŁÓŻKOWE

1. Oddział Położniczy i Noworodkowy
2. Oddział Chorób Wewnętrznych z Intensywną Opieką Kardiologiczną
3. Oddział Pediatriczny
4. Oddział chirurgii i intensywnej opieki medycznej
5. Oddział Ginekologii i Patologii Ciąży
6. Oddział opiekuńczo-leczniczy

Szpital posiada następujące działy:

#### DZIAŁY ZABIEGOWE

7. Blok Operacyjny
8. Zespół Porodowy

#### DZIAŁY DIAGNOSTYCZNE

9. Diagnostyka Obrazowa z Pracownią Endoskopową
10. Laboratorium Analityczne
11. Laboratorium Mikrobiologiczne

#### WYJAZDOWY ZESPÓŁ RATUNKOWY

#### PORADNIE

#### MAGAZYN APTECZNY

#### DZIAŁ ADMINISTRACYJNY

#### DZIAŁ GOSPODARCZY

Szpital posługuje się usługami zewnętrznymi w zakresie; sterylizacji, pralni, utylizacji odpadów pomedycznych. Odpady pomedyczne i specjalne są czasowo magazynowane w pomieszczeniach poza głównym budynkiem szpitala ich sposób transportowania, przechowywania i przekazywania odbiorcy zewnętrznemu realizowane jest według obowiązujących w szpitalu procedur. Szpital we własnym zakresie realizuje dezynfekcje łóżek w pomieszczeniach zespołu budynków gospodarczo-technicznych. Szpital posiada dwustronny system zasilania energetycznego a także agregat prądotwórczy. Niniejsze opracowanie zakłada wymianę agregatu prądotwórczego na nowy wydajniejszy i wzbudzany elektronicznie. Szpital w chwili obecnej posiada jedno zasilanie w wodę z wodociągu miejskiego, przewiduje się wykonanie drugostronnego zasilania w wodę na warunkach rezerwowego zasilania gwarantującego dostawę rezerwową przez min. 12 godzin / gwarancje dostaw miejskiego zakładu wodociągów/. Szpital zatrudnia łącznie ok. 100 pracowników w tym lekarze, personel medyczny, techniczny, pomocniczy i administracja. Mężczyźni stanowią ok. 10% personelu pracowniczego.

Specyfika szpitala , jego uniwersalność środowiskowa sprawiła ,że nie funkcjonuje popularnie zwana izba przyjęć, co utrudnia pracę personelowi medycznemu jak i jest uciążliwe dla hospitalizowanych chorych. Staraniem administracji szpitala podjęto szereg prób ograniczenia dostępności na poszczególne oddziały i działy szpitala dla chorych ambulatoryjnych, i interesantów. Udało się wytworzyć strefy podwyższonej sterylności szczególnie dla bloku operacyjnego, OIOMu, czy intensywnej opieki kardiologicznej. Szpital cierpi na brak powierzchni użytkowej w stosunku do struktury organizacyjnej. Oprócz podstawowej powierzchni dla sal łóżkowych , brakuje miejsca na całe zespoły pomieszczeń diagnostycznych, sanitarnych, pracowniczych. Problemem jest komunikacja pozioma jak i pionowa, jeden dźwig łóżkowy dość mocno wyeksploatowany, ponadto nie obsługujący kondygnacji piwnicznej i wymieszanie się ruchu szpitalnego , z ambulatoryjnym na poziomie parteru. Szpital nie posiada wymaganego prawem podjazdu na poziom parteru dla pojazdów dowożących chorych. Mała ilość łóżek całego szpitala podzielona na siedem oddziałów, z obsługą chorych wymagających pomocy doraźnej oraz ambulatoryjnych , sprawiają ,że praca personelu medycznego każdego szczebla , jak i administracji szpitala wymaga ogromnego poświęcenia , determinacji i elastyczności organizacyjnej , aby instytucja ta mogła prawidłowo funkcjonować. Praktycznie zarówno funkcje ambulatoryjne, ratownicze i hospitalizacyjne realizuje ten sam zespół lekarzy i pielęgniarek oraz personel techniczny. Niektóre działy udało się funkcjonalnie połączyć z oddziałami ,które są bazą kadrową i sprzętową szpitala. Niektóre gabinety i pracownie nie mogą ze względów powierzchniowych znajdować się w bezpośrednim związku przestrzennym z danym oddziałem.

## **6. STAN PROJEKTOWANY**

### **6.1 Zagospodarowanie terenu.**

Projektowana część rozbudowy w ramach II etapu przylegać będzie do budynku głównego i sąsiedniej nieruchomości będącej w chwili obecnej budynkiem parterowym kuchni. Stanowić będzie łącznik pomiędzy starą i nową częścią szpitala. Zajmie on istniejący w chwili obecnej łącznik , część parkingu i wejście boczne od działki zakonnej. W tym etapie należy wykonać fosę wzdłuż ściany budynku nadbudowywanego w następnym etapie.

### **6.2 Ochrona środowiska**

Projektowana przebudowa i dobudowa nie spowoduje negatywnego wpływu na środowisko i nie będzie stwarzała zagrożenia dla higieny i zdrowia użytkowników i jego otoczenia. Projektowana inwestycja jest jedynie zwiększeniem powierzchni wymaganych prawem dla funkcji w zakresie i ilościach realizowanych przez szpital w chwili obecnej. W konsekwencji nie wzrasta a zużycie wody ani nie wzrasta ilość ścieków. Szpital posiada własną podczyszczalnię ścieków i ona także pozostaje bez zmian. Docieplenie elewacji i dachów budynków, przebudowa i unowocześnienie instalacji c.o. spowodują ,ze mimo zwiększenia powierzchni użytkowej nie zwiększy się emisja spalin wytwarzanych przez kotłownię szpitala.

### **6.3 Obszar oddziaływania**

Obszar oddziaływania inwestycji, ogranicza się do terenu objętego opracowaniem.

### **6.4 Dostępność dla osób niepełnosprawnych**

Cały obiekt przystosowany jest dla osób niepełnosprawnych. Dostępność dla chorych i odwiedzających gwarantować będą podjazdy dla osób niepełnosprawnych i platformy dla pacjentów poradni.

Na ciągach komunikacyjnych nie występują stopnie ani progi uniemożliwiające wjazd do pomieszczeń na wózkach inwalidzkich. Przewiduje się zarówno dla odwiedzających jak i chorych sanitariaty przystosowane dla osób niepełnosprawnych. Istniejący szyb windy żółtego zostanie pogłębiony do piwnicy, co umożliwi swobodny dostęp z poziomu piwnicy, nowy szyb windy dostosowany dla niepełnosprawnych obsługiwać będzie wszystkie kondygnacje.

### **6.5 Zabezpieczenia w zakresie higieny i zdrowia.**

Dział diagnostyki obrazowej posiada urządzenia RTG emitujące szkodliwe promieniowanie rentgenowskie. Formy ochrony przed tym promieniowaniem zawarte będą w odrębnym opracowaniu osłon radiologicznych. Układ przestrzenny działu wyodrębnia strefę pomieszczeń, gdzie zlokalizowano aparaty rentgenowskie. Praca aparatów jest sygnalizowana lampką ostrzegawczą, oraz systemem ryglowania drzwi. Ponadto w strefę gabinetów rentgenowskich pacjenci są wprowadzani przez pracownika działu. Opracowanie w ramach projektu wykonawczego wymagać będzie odrębnego uzgodnienia ze służbami hig-sanitarnymi.

### **6.6 Ochrona przed hałasem**

Nie stwierdza się występowania źródeł hałasu powodujące zagrożenie dla ludzi.

### **6.7 Architektura i konstrukcja**

Rozbudowa szpitala polega na nadbudowie istniejącego obiektu kuchni do wysokości III piętra, rozbudowie do wysokości III piętra łącznika obydwu członów szpitala, i nowej klatki schodowej wraz z funkcjami towarzyszącymi przy nadbudowanej kuchni. Rozbudowa parterowa obejmuje część przyległą do istniejącego budynku głównego od strony północnej. Wszystkie elementy rozbudowywane są podpiwniczone. Z uwagi na złożoność istniejących technik budowy, czasu w jakim obiekty powstawały i projektowanych funkcji, konstrukcja rozbudowy została zaprojektowana jako mieszana, zarówno tradycyjna murowa jak i szkieletowa. Bryła elementów rozbudowywanych nawiązuje do głównego budynku szpitala, jest prosta, kubiczna, solidna i podyktowana funkcją. W elewacji frontowej proponuje się przypomnienie w formie świadka historii fragmentu elewacji będącego wyróżnikiem materiałowym dawnego budynku lecznicy z XIX wieku. W tym fragmencie elewacji proponuje się wykończyć płytką klinkierową. Zaś nową bryłę razem z nowym wejściem proponuje się traktować jak tło dla otaczającej historii. Detale architektoniczne i wyposażeniowe w tej części budynku/konstrukcje zadaszeń, słusarkę balustrad, konstrukcje odkryte podnośników dla niepełnosprawnych / projektuje się ze stali malowanej proszkowo w kolorze wg kolorystyki, zadaszenia ze szkła hartowanego. Stolarstwo okienne w szpitalu jest nowe PVC w tej samej konwencji projektuje się stolarstwo okienne w części nadbudowywanej i rozbudowywanej. Wszystkie elewacje zostają docieplone metodą lekką wykończoną tynkiem mineralnym malowanym farbami akrylowymi w kolorze wg kolorystyki. Obróbki blacharskie rynny i rury spustowe wykonać należy z blachy powlekanej. Dachy proponuje się wykończyć papą termozgrzewalną.

## **6.8 Organizacja i struktura szpitala dla 146 łóżek**

Szpital Powiatowy w Tucholi po przebudowie będzie dysponował następującymi działami i oddziałami

1. oddziały łóżkowe wraz pododdziałami podporządkowanymi odcinkowi pielęgnacyjnemu grupujące chorych objętych opieką jednej ze specjalności medycznych lub tym samym stopniem natężenia opieki lekarskiej i pielęgniarstwa

2. Zakład Opiekuńczo Leczniczy

3. Oddział przyjęć i pomocy doraźnej - zespół pomieszczeń, w którym:

- a) udziela się doraźnej pomocy ambulatoryjnej,
- b) wykonuje się doraźne zabiegi,
- c) przyjmuje się do szpitala;

4. działy organizacyjne

- a) medyczne laboratorium diagnostyczne
- b) zakład diagnostyki obrazowej
- c) pracownia badań endoskopowych
- d) zespół operacyjny
- e) zaopatrzenia medycznego
- f) administracyjno-socjalny
- g) techniczny

5. **przychodnia skupiająca poradnie specjalistyczne**- zakład opieki zdrowotnej otwartej (ambulatoryjnej) prowadzący działalność diagnostyczną i leczniczą zarówno w zakładzie, jak i poza nim;

Szpital będzie korzystał z usług zewnętrznych w zakresie:

Pralni. Kuchni. Utylizacji odpadów pomedycznych i sterylizacji materiałów sterylnych.

Z uwagi na ilość lekarskiego personelu medycznego wynikającą z potrzeb społecznych, część działalności działów obsługiwanych przez lekarzy szpitala Tucholskiego, organizacyjnie będzie powiązana z oddziałami łóżkowymi.

### **Oddział Przyjęć i Pomocy Doraźnej**

Wyjazdowe zespoły ratunkowe

**Oddział Chirurgii** organizacyjnie skupiać będzie :

Odcinek pielęgnacyjny łóżkowy chirurgii **30 łóżek**

Zespół operacyjny z dwoma salami operacyjnymi

Odcinek pielęgnacyjny intensywnej terapii z **3 łózkami** intensywnej opieki, co stanowi 2 % łóżek szpitala

Pracownię badań endoskopowych

**Oddział Internistyczny 29 łóżek** organizacyjnie skupiać będzie:

Odcinek pielęgnacyjny łóżkowy internistyczny

Odcinek pielęgnacyjny intensywnego nadzoru kardiologicznego

Gabinety badań typu pracowni/ echo serca, pracownia prób wysiłkowych, pracownia EKG/

**Oddział Ginekologiczno-Położniczy i Noworodkowy położnictwa**

organizacyjnie skupiać będzie:

Odcinek pielęgnacyjny położniczy **20 łóżek**

Zespół Porodowy

Odcinek pielęgnacyjny noworodka obserwowanego **5 stanowisk**

Odcinek pielęgnacyjny ginekologiczny **10 łóżek**

**Oddział Pediatrii 10 łóżek dla dzieci starszych i 7 dzieci młodszych**

**Medyczne Laboratorium Diagnostyczne z pracowniami mikrobiologii i serologii**  
**Zakład Diagnostyki Obrazowej**  
**Zakład Opiekuńczo Leczniczy 32 łóżka**  
**SZCZEGÓŁOWĄ STRUKTURĘ SZPITALA ZAWIERA PROJEKT BUDOWLANY I TECHNOLOGIA**

**6.9 Zestawienie powierzchni rozbudowywanej w etapie II**

Pow. Poddana przebudowie	246 55 M2
Pow. Po przebudowie	995,10 M2

**6.10 Funkcja projektowana – zestawienie pomieszczeń:**

**PIWNICA**

**ETAP II**

	ZESPÓŁ POMIESZCZEŃ KUCHNI KATERINGOWEJ	
-43	WSTĘPNE MYCIE I MAGAZYN TERMOSÓW	7,42
-44	KUCHNIA KATERINGOWA	17,67
-45	ZMYWALNIA	11,33
-46	EKSPEDYCJA WÓZKÓW NA ODDZIAŁY	8,03
-47	KUCHNIA KAT. KORYTARZ	20,56
-48	POM PRACOWNICZE	4,22
-49	USTĘP PRAC. KUCHNI	2,16
-50	POMIESZCZENIE PORZĄDKOWE KUCHNI	3,11
-51	POMIESZCZENIE NA ODPADKI	1,99
-52	MAGAZYN PRÓBEK	2,22
-53	MYCIE I MAGAZYNOWANIE WÓZKÓW	9,15
-54	DŹWIG OSOBOWY	4,09
-55	ARCHIWUM	6,90
-56	KŁATKA SCHODOWA	9,92
-57	HOL WINDOWY	70,12
-68	DŹWIG ŁÓŻKOWY	7,00

**PARTER**

**II ETAP**

	ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ	
44	USTĘP PERSONELU RTG	3,02
45	MAGAZYNEK BRUDNY RTG	1,74
46	POM. PORZĄDKOWE RTG	1,74
47	USTĘP DLA PACJENTA NPS RTG	4,31
48	GABINET BADAN USG	20,00
49	GABINET BADAŃ USG	16,65
50	WEWNETRZNA KOMUNIKACJA PACJENTA	26,98
51	PODRĘCZNE ARCHIWUM RTG	6,97
60	DŹWIG OSOBOWY	6,18
61	KŁATKA SCHODOWA	20,02
62	DŹWIG ŁÓŻKOWY	7,00
81	GŁÓWNY HOL WEJŚCIOWY	80,14
	<b>PIĘTRO I</b>	

**ETAP II**

## ODDZIAŁ POŁOŻNICTWA

1,30	KABINA HIG-SANITARNA PERSONELU	3,70
1,31	POKÓJ ADMINISTRAC-MEDYCZNY	15,12
1,32	POKÓJ ADMINISTRAC-MEDYCZNY	11,33
1,33	KORYTARZ ODDZIAŁU	12,90
1,34	KORYTARZ ODDZIAŁU	10,82
1,35	KABINA HIG-SANITARNA NPS PACJEMTEK	4,00
1,36	POKÓJ ADMINISTRAC-MEDYCZNY	11,05
	ODDZIAŁ PEDIATRII	
1,54	ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY POMIESZCZENIE MATEK	6,18
1,55	ODDZIAŁ PEDIATR. MAGAZYN LEŻAKÓW	2,51
1,56	POKÓJ ADMINISTRAC-MEDYCZNY	21,31
1,57	KABINA HIG-SANIT PERSONELU	3,59
1,8	KORYTARZ WEWNĄTRZODDZIAŁOWY	9,92
1,50	USTĘP DLA ODWIEDZAJACYCH NPS	3,42
1,51	DŹWIG OSOBOWY	6,18
1,52	HOL WINDOWY	49,00
1,53	KŁATKA SCHODOWA	21,63
1,81	DŹWIG ŁÓŻKOWY	7,00
	<b>PIĘTRO II</b>	

**ETAP II**

## ODDZIAŁ INTERNISTYCZNY

2,41	POKÓJ USG SERCA	10,56
2,42	POKÓJ BADAŃ PRACOWNIA	18,63
2,43	POKÓJ ADMINISTRAC-MEDYCZNY	14,72
2,44	POKÓJ ADMINISTRAC-MEDYCZNY	19,04
2,45	KABINA HIG-SANITARNA PERSONELU	3,75
2,46	GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY	21,26
2,73	KORYTARZ ODDZIAŁU	24,23
2,39	HOL WINDOWY	49,16
2,76	DŹWIG ŁÓŻKOWY	7,00
2,77	KŁATKA SCHODOWA	20,16
2,78	KORYTARZ SZPITALNY	3,95
2,80	DŹWIG OSOBOWY	6,18
	<b>PIĘTRO III</b>	

**ETAP II**

## ODCINEK INTENSYWNEJ TERAPII

3,33	POKÓJ ADMINISTRAC-MEDYCZNY	14,88
3,34	KABINA HIG-SANITARNA PERSONEL ANNESTEZJOL.	3,93
	ODDZIAŁ CHIRURGII	
3,36	KABINA HIG.OSOBISTEJ	3,35
3,39	USTĘP DLA ODWIEDZAJĄCYCH	4,16
3,40	KORYTARZ ODDZIAŁU	26,33
3,41	ANEKS POBYTUDZIENNEGO	10,55
3,42	POKÓJ ADMINISTRAC-MEDYCZNY	14,08
3,43	POKÓJ ADMINISTRAC-MEDYCZNY	27,71
3,44	KABINA HIG-SANITARNA PERSONELU	3,35
3,81	DŹWIG ŁÓŻKOWY	7,00



3,82	DŹWIG OSOBOWY	6,18
3,83	KLATKA SCHODOWA	20,16
3,85	HOL WINDOWY	55,85
	<b>PODDASZE</b>	
<b>ETAP II</b>		
4,1	DŹWIG ŁÓZKOWY	7,0
4,2	KLATKA SCHODOWA	35,14

## **7. BEZPIECZEŃSTWO POŻAROWE**

**WARUNKI OCHRONY PRZECIWOPOŻAROWEJ** szczegółowe rozwiązanie zawiera projekt budowlany

## **8. ORGANIZACJA na czas budowy**

Realizacja II etapu spowoduje konieczność przemieszczeń funkcji zlokalizowanych w chwili obecnej w obszarze przewidzianym do II etapu. dotyczy to szczególnie powierzchni zajmowanych w części budynku kuchni skomunikowanych łącznikiem. Udostępnić należy w II etapie pomieszczenia za szybem windowym w części głównego budynku szpitala. Szpital będzie pracował w okrojonej powierzchni. Na czas samych prac budowlanych wymagane będzie wykonanie tymczasowego przejścia piwnicznego przez pomieszczenie szatniowe nr -66. Po zakończeniu prac budowlanych pomieszczenia przyporządkowane docelowo danym oddziałom będą służyły przez pewien czas oddziałom w starym układzie pomieszczeń.

## **9. WYBURZENIA, ROZKUCIA ,ROZBIÓRKI, ROBOTY PRZYGOTOWAWCZE**

### Elewacje:

Należy przed rozpoczęciem prac budowlanych wykonać trakt komunikacyjny dla personelu umożliwiający łączność z administracją i poradniami. W tym celu należy w pomieszczeniu docelowej szatni pracowniczej /-66/ w miejscu okna wykuć otwór drzwiowy . od zewnątrz wykonać wykop, celem ustawienia tymczasowej konstrukcji drewnianych schodów wraz z zadaszeniem dla przechodzących. Zadaszenie prowizoryczne przejścia wykonać na odległość 4 metrów za plac budowy. W elewacji obudowywanej bryłą rozbudowywaną należy dokonać wykuć w części przyległej do szybu windowego łózkowego. Okna klatki schodowej zastąpić luksferami EI30..

### Elementy konstrukcji:

W obiekcie istniejącym konstrukcja stropów bez zmian. Wykucia i rozkucia w ścianach konstrukcyjnych należy wykonać metodą remontową .

### Elementy nie konstrukcyjne:

Posadzki i podłoża posadzkowe w całości do skucia i rozbiórki na całej powierzchni objętej etapem II.

Tynki ścian i sufitów - przewiduje się z uwagi na stan techniczny i ubytki w trakcie innych prac rozbiórkowych skucie 30 % tynków istniejących ścian i 40 % sufitów w pomieszczeniach po wyburzeniach

Stolarka okienna i drzwiowa w całości jest przewidziana do demontażu.

### Elementy instalacji:

Wszystkie urządzenia sanitarne, grzejniki, elementy instalacji wewnętrznej, oprawy oświetleniowe i inne urządzenia elektryczne w obszarze objętym opracowaniem należy zdemontować / demontaż należy wykonać po dokonaniu zabezpieczeń normalnego funkcjonowania pozostałych części szpitala/ uwaga ta dotyczy także demontażu instalacji zasilających i odprowadzeniowych.

#### Zamurowania tymczasowe:

Po zakończeniu prac budowlanych związanych z rozbudowa należy wyburzyć tymczasowe zamurowania na ciągach komunikacyjnych pomiędzy etapem I i drugim

## **10. PROJEKTOWANE ROZWIĄZANIA MATERIAŁOWO-BUDOWLANE**

### Elementy konstrukcji:

Rozbudowana część budynku szpitalnego zostanie wykonana na ławach fundamentowych i studniach oraz stopach fundamentowych. Ściany fundamentowe z bloczków betonowych. Rozbudowa nowych pomieszczeń szpitala będzie posiadała samodzielną konstrukcję żelbetową słupowo-ryglową ze stropami żelbetowymi, stropodach nie wentylowany. w trakcie realizacji stropów pozostawić otwory do przeprowadzenia pionów instalacyjnych i wentylacji. W starej części wykonać pogłębienie szybu windowego łóżkowego do poziomu obsługi kondygnacji piwnicy. Ściany zewnętrzne z bloczków gazobetonowych z dociepleniem styropianem 12 cm i tynkiem mineralnym na siatce z włókna szklanego.

### Elementy nie konstrukcyjne:

Ścianki działowe.

Przewiduje się wymurowanie ścianek działowych w systemie tradycyjnym z cegły dziurawki na zaprawie cementowo-wapiennej i tynkowane tynkiem cementowo-wapiennym.

Zamurowania bruzd pionów instalacji wod-kan i c.o. wykonać na bazie płyty GK umożliwiającej ewentualny łatwy dostęp do instalacji, płytę zatopić w tynku i zabezpieczyć fizeliną z włókna szklanego.

Należy tymczasowo zamurować powstałe otwory przejściowe do przyszłego pawilonu nadbudowanego, zamurowania wykonać z bloczków gazobetonowych na zaprawie wapiennej.

Kanały wentylacyjne wymurować z kształtek ceramicznych

### **10.1 Wykończenie budowlane**

Posadzki nowe i uzupełniane w części starej wykonać (folia budowlana, 3 cm styropianu, szlichta cementowa 4 cm), wykończenie odporne na środki dezynfekcyjne wykładziny bezspoinowe antypoślizgowe, cokoły przy styku ze ścianą - wywinięte na wys. 10 cm. W pomieszczeniach kabin higieniczno-sanitarnych stosować wykładziny o antypoślizgowości wymaganej dla mokrej stopy. Wszystkie posadzki winny posiadać odpowiednie atesty.

Ściany –podzielono na dwa rodzaje wykończenia:

1. płytki szklwione odporne na środki dezynfekcyjne do pełnej wysokości w pomieszczeniach: kuchennych, higieniczno-sanitarnych, gabinetach diagnostyczno-zabiegowych, łazienkach i ustępach.
2. farba silikonowa lub silikatowa zmywalna do pełnej wysokości w pozostałych pomieszczeniach

Tam, gdzie występują umywalki płytkę szkloną stosować do wys. 160 cm jako fartuchy wokół umywalkowe na szer. po 60 cm od umywalki. Fartuchy wokół umywalkowe zlicować powierzchniowo z malowaną płaszczyzną ściany. W pomieszczeniach aneksów kuchennych płytkę szkloną stosować na ścianach przy zlewozmywaku. Pod wszystkie farby stosować gładź gipsową. Wszystkie okładziny winny posiadać certyfikaty umożliwiające stosowania ich w pomieszczeniach zakładów opieki zdrowotnej.

Sufity – wszystkie sufity malować farbą emulsyjną białą. Wszystkie zabudowy ciągów wentylacyjnych, pionów wod-kan i c.o., które wymagają zabudowy wykonać w systemie G.K. Sufity podwieszane w sanitariatach wykonać w systemie GK. Sufity w holu windowym i korytarzach w obrębie II etapu wykonać podwieszane modułowe.

Drzwi wewnętrzne Drzwi do pomieszczeń podzielono także według materiału z jakiego są wykonane na : PVC, i drewniane. Szczegóły zawiera rysunek zestawienie drzwi Drzwi w których zastosowano szkło są szklone szkłem bezpiecznym. W przegrodach wymagających odporności ogniowej stalowe specjalistyczne malowane proszkowo szklenie szkłem bezpiecznym.

Okna zewnętrzne pvc o współczynniku  $k=1/1$  z wywietrzakiem otwieranym z pozycji podłogi, dodatkowo wyposażone w nawiewniki. Okapniki zewnętrzne z blachy powlekanej w kolorze białym, parapety wewnętrzne z PVC gładkie białe osadzone w licu ściany podparapetowej wnęki.

## 10.2 Wykończenie techniczne

### INSTALACJE

**Zakłada się wykonanie nowych instalacji dla całego projektowanego pionu. Proponuje się wykonanie w tym etapie wpięcie do wszystkich poziomych rozdzielnic elektrycznych dla docelowych kondygnacji. Trasy dla instalacji elektrycznych przewiduje się w korytach zamontowanych w przestrzeni pomiędzy stropowej korytarzy.**

#### 1. Elektryczne.

Instalacje wewnętrzne 220V wykonana z następującymi niezależnymi obwodami z tablicy:

##### Instalacja oświetlenia ogólnego z osprzętem

Na sufitach lampy kasetonowe 4x18 W, normalne z kloszem pryzmatycznym. W pomieszczeniach mokrych stosować oprawy wodoszczelne.

Instalacja oświetlenia ewakuacyjnego załączająca się samoczynnie z podtrzymaniem 2-godzinnym.

Instalacja gniazd wtykowych – gniazda podtynkowe w pomieszczeniach mokrych – szczelne

##### Instalacje specjalistyczne:

Instalacja ochrony od porażań

Instalacja telefoniczna

Instalacja lamp bakteriobójczych

Trasy sieci komputerowej

Połączenia wyrównawcze

Ochrona przepięciowa

Instalacja przyzywowa z pomieszczeń pacjentów

Instalacja telewizyjna słuchawkowa.

Instalacja zamków szyfrujących i domofonowa w obrębie drzwi wejściowych na oddział

2. Instalacje sanitarne – wszystkie prowadzone w pionach z piwnicy , tam także zawory odcinające. W piwnicy leżaki zasilające w posadzce, z zachowaniem magistral wiszących pod stropem na czas dalszych prac .

Instalacja wodociągowa:

armatura wypływowa : baterie ścienne jednouchwytowe lub bezdotykowe w śluzach

- pojedyncze zawory czerpalne wody zimnej metalowe, kulowe z wężem
- woda ciepła użytkowa centralna
- instalacja hydrantowa
- wszystkie rurociągi izolowane

Instalacja kanalizacyjna

- podejścia odpływowe z aparatów sanitarnych kryte
- wykonanie wszystkich pionów i leżaków w obrębie rozbudowywanej części, kratki odpływowe w pomieszczeniach mokrych z tworzywa, przykrywa metalowa

Aparaty sanitarne:

Ceramika typu KOŁO

- miska ustępowa wisząca
- umywalka szer. 50 cm w salach i 40-50 cm pozostałe
- pod umywalką półpostument
- kabiny natryskowe z brodzikami w kabinach higieniczno-sanitarnych nie dostosowanych dla NPS/ brodziki ceramiczne, kabiny- zasłony tworzywowe/
- zlewy i zlewozmywaki kwasoodporne
- łazienka i w.c. dla niepełnosprawnych - umywalka z wcięciem i odsuniętym spustem, brodzik najazdowy wyprofilowane z posadzki wykończone wykładziną basenową o antypoślizgowości dla mokrej stopy, kabiny- zasłony tworzywowe /
- uchwyty dla niepełnosprawnych – po 2 na aparat jeden stały drugi ruchomy

Instalacja wewnętrzna c.o.

- grzejniki typu płytowe wg projektu c.o.
- grzejniki zaopatrzone w zawory termoregulacyjne typu DANFOS na zasilaniu i kurki odcinające na powrocie
- wysokość montowania grzejników min. 10 cm od podłogi i 10 cm od ściany

Instalacja gazu.

- instalacja gazu ziemnego dla kuchni

3. Wentylacji

- grawitacyjnej w pokojach medyczno-administracyjnych

- mechanicznej wyciągowej w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych ,pomieszczeniach sanitarnych, , gospodarczych i pomocniczych wentylatory na kanałach grawitacyjnych
  - wentylacji mechanicznej wyciągowej miejscowej w pomieszczeniach kuchni
  - wentylacji mechanicznej nawiewno-wywiewnej w pokoju badań USG
  - kratki wentylacyjne typ WG z regulowanymi przepustnicami obudowy w systemie GK
4. Instalacji gazów medycznych:  
Zakłada się wykonanie instalacji dwóch gazów medycznych w obrębie gabinetów diagnostyczno-zabiegowych i pracowni tlen i sprężone powietrze w panelu zespolonym.

#### **WYPOSAŻENIE**

**Dwa dźwigi jeden łózkowy, drugi osobowy**

**Wyposażenie kuchni cateringowej: Bemar elektryczny 6-zbiornikowy, Kuchenka elektryczna czteropłytkowa, Lodówka, Okap wentylacyjny z łapaczem tłuszczu i oświetleniem, Stół z dwiema komorami zlewozmywaka , Szafa chłodnicza, Zmywarka kapturowa, Wózki do przewożenia potraw**

## **11. INFORMACJA DOTYCZĄCA BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA.**

Na podstawie Ustawy – Prawo budowlane Art.20 poz. 1. 1a oraz Art.21a stwierdza się konieczności sporządzenia planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia na budowie.

6.1 Zakres robót oraz ich kolejność realizacji.

Roboty wykonywane będą dla II etapu jednoetapowo

6.2 Wykaz istniejących obiektów budowlanych.

Projektowane prace wykonywane będą przy budynku istniejącym, kompleksu szpitalnego.

6.3 Elementy zagospodarowania terenu mogące stwarzać zagrożenie bezpieczeństwa ludzi występują przy realizacji fosy.

6.4 Roboty budowlane mogące stworzyć szczególne wysokie ryzyko powstania zagrożenia bezpieczeństwa i zdrowia ludzi, wymienione w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dn. 23 06.2003r Dz.U. Nr 120, poz.1126 paragraf 6 - praca na wysokości powyżej 5m (budowa obiektu 4 kondygnacyjnego).

6.5 Sposób prowadzenia instruktażu pracowników – standardowy zgodny z obowiązującymi przepisami BHP.

6.6 Środki zapobiegające niebezpieczeństwom wynikające z wykonywania robót budowlanych – standardowe zgodne z obowiązującymi przepisami. Zapewnić w trakcie realizacji bezkolizyjne funkcjonowanie szpitala.