

Kategoria obiektu:

XI

Data:

Aktualizacja maj 2020

temat:

Remont Klinik: Radioterapii i Ginekologii Onkologicznej oraz Zakładu Patomorfologii Nowotworów

w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie

Państwowym Instytucie Badawczym Oddziale w Krakowie, ul. Garncarska 11

31-115 Kraków

Zadanie 3 - KLINIKA RADIOTERAPII -piętro 3

Obiekt:

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie

Państwowy Instytut Badawczy

ul. Wawelska 15B, 02-034 Warszawa

Oddział w Krakowie, ul. Garncarska 11, 31-115 Kraków

KLINIKA RADIOTERAPII piętro 3

Lokalizacja inwestycji:

ul. Garncarska 15/17, 31-115 Kraków, dz. nr 73, Obr. 62 Śródmieście

Inwestor:

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie

Państwowy Instytut Badawczy

ul. Wawelska 15B, 02-034 Warszawa

Oddział w Krakowie, ul. Garncarska 11, 31-115 Kraków

Jednostka projektowa:

Zespół Projektowy Kontrapunkt Sp. z o. o.

ul. Zabłocie 39, 30-701 Kraków

Aktualizacja: mgr inż. arch. Agnieszka Dudzińska

Branża:

ROBOTY BUDOWLANE – ARCHITEKTURA

Faza:

PROJEKT WYKONAWCZY-AKTUALIZACJA

SPIS ZAWARTOŚCI OPRACOWANIA:

1.DANE OGÓLNE

Nazwa i zakres inwestycji:
Adres inwestycji:
Inwestor
Jednostka projektowa
Podstawa opracowania
Kody CPV

2.OGÓLNY OPIS INWESTYCJI

3.PRZEZNACZENIE I PROGRAM UŻYTKOWY

4.OPIS STANU ISTNIEJĄCEGO

5.ZAKRES PRAC REMONTOWYCH

6.ROBOTY ROZBIÓRKOWE

7.OPIS PROJEKTOWANYCH ROZWIĄZAŃ KONSTRUKCYJNO MATERIAŁOWYCH

Posadzki i podłogi
Ściany
Pomieszczenia higieniczno-sanitarne- wyposażenie
Sufity podwieszane
Izolacje wodne
Stolarka zewnętrzna
Stolarka/ ślusarka wewnętrzna
Ścianki działowe wewnętrzne
Tynki wewnętrzne
Malowanie
Remont klatki schodowej w osi A

8.WYPOSAŻENIE MEBLOWE

9.WYTTCZNE OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ BUDYNKÓW

10.WYMOGI SANITRANO HIGIENICZNE I BHP

11.WYPOSAŻENIE INSTALACYJNE

Instalacje sanitarne
Instalacje elektryczne

12.ZAOPATRZENIE BUDYNKU W MEDIA

13.DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

14.INFORMACJA NA TEMAT NIEISTOTNEGO ODSTĄPIENIA OD ZATWIERDZONEGO PROJEKTU BUDOWLANEGO.

15.UWAGI WYKONAWCZE

16.ZESTAWIENIE POWIERZCHNI

17.SPIS RYSUNKÓW

1. DANE OGÓLNE

Nazwa i zakres inwestycji:

Remont Klinik: Radioterapii i Ginekologii Onkologicznej oraz Zakładu Patomorfologii Nowotworów w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie
Państwowym Instytucie Badawczym Oddziale w Krakowie, ul. Garncarska 11, 31-115 Kraków

Zadanie 3 - KLINIKA RADIOTERAPII (piętro 3)

Adres inwestycji:

ul. Garncarska 15/17, 31-115 Kraków, dz. nr 73, Obr. 62 Śródmieście

Inwestor

Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie
Państwowy Instytut Badawczy
ul. Wawelska 15B, 02-034 Warszawa
Oddział w Krakowie, ul. Garncarska 11, 31-115 Kraków

Jednostka projektowa

Zespół Projektowy Kontrapunkt Sp. z o. o.
ul. Zabłocie 39, 30-701 Kraków NIP: 676-238-36-75
Aktualizacja zakresu: mgr inż. architekt Agnieszka Dudzińska w uzgodnieniu z Zespołem Projektowym Kontrapunkt Sp. z o.o.

Podstawa opracowania

Podstawą opracowania jest warunkowa zgoda IP w realizacji projektu POIS.09.02.00-0016/16-00 w kwestii zmian w zadaniu pierwszym „prace budowlane” oraz:

- Ogólnie obowiązujące przepisy prawa i Polskie Normy Techniczne;
- Konsultacje międzybranżowe;
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie wraz z późniejszymi zmianami (wykaz aktów prawnych opublikowanych w Dzienniku Ustaw Nr.75 poz.690 z dnia 15 maja 2002 wraz z późniejszymi zmianami);
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 czerwca 2012 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.(Dz. U. Nr 739);
- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz.U. z 2000 r. Nr 106. poz. 1126 z późn. zm.);
- Uzgodnienia z Użytkownikiem;
- Wizje lokalne na terenie projektowanej inwestycji;

Kody CPV

71000000-8 – Usługi architektoniczne, budowlane, inżynieryjne i kontrolne
71000000-9 – Usługi profesjonalne w zakresie architektury i inżynierii
71220000-6 – Usługi projektowe
71320000-7 – Usługi inżynieryjne w zakresie projektowania
71327000-6 – Usługi projektowania konstrukcji nośnych
79932000-6 – Usługi projektowania wnętrz
71221000-3 – Usługi architektoniczne w zakresie obiektów budowlanych

2. OGÓLNY OPIS INWESTYCJI

Przedmiotem opracowania jest remont i modernizacja pomieszczeń Kliniki Radioterapii – 3 piętro (KR3) w Narodowym Instytucie Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie Państwowym Instytucie Badawczym

Narodowy Instytut Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie
– Państwowy Instytut Badawczy
Oddział w Krakowie
ul. Garncarska 11
31-115 Kraków

Dyrekcja
Tel.: +48 12 634 82 00
Fax: +48 12 422 66 80
dyrektor@onkologia.krakow.pl
www.onkologia.krakow.pl

Centrala
Tel.: +48 12 364 80 00
Fax: +48 12 423 10 76
NIP: 5250008057
REGON: 000288366-0035

Oddziale w Krakowie, wraz z modernizacją i remontem istniejącej infrastruktury instalacyjnej, tj. instalacji wod.-kan., wentylacji mechanicznej, instalacji elektrycznych NN i niskoprądowych oraz lokalnej klimatyzacji.

Klinika Radioterapii, objęta modernizacją i remontem znajduje się na piętrze 3 w budynku wzniesionym w latach 70-tych ubiegłego stulecia, zlokalizowanym przy ul. Garncarskiej 15/17. Budynek składa się z 5-cio kondygnacyjnej części frontowej, mieszczącej 4 powtarzalne kondygnacje. Komunikację do Kliniki zapewniają 2 windy szpitalne osobowo-towarowe, dostępne od poziomu „-1” do „4p.”i przylegająca do nich klatka schodowa. Niezależną drogę ewakuacyjną z klinik zapewnia wydzielona klatka schodowa ewakuacyjna z wyjściem na poziom terenu.

Parametry techniczne budynku, w którym mieści się KR3:

- powierzchnia użytkowa budynku 4 408 m²
- powierzchnia zabudowy 1 211m²
- kubatura budynku 20 090 m³

Budynek posiada instalacje: wodną, kanalizacyjną, c.o., elektryczną i teletechniczną oraz w niektórych pomieszczeniach wentylację mechaniczną.

Obszar Kliniki Radioterapii (3 piętro) wymaga remontu wszystkich pomieszczeń i wszystkich instalacji oraz modernizacji w zakresie niektórych pomieszczeń.

3. PRZEZNACZENIE I PROGRAM UŻYTKOWY

Oddział łóżkowy Kliniki Radioterapii -3 piętro– 24 łóżka.

Program funkcjonalny:

- 3-osobowe pokoje pacjentów z łazienkami – 8 pokoi
- posterunek pielęgniarek z pokojem pielęgniarek
- gabinet zabiegowy
- pokój socjalny
- brudownik
- magazyny
- łazienka dla niepełnosprawnych (z asystą)
- pokoje lekarzy
- łazienka personelu

OPIS RUCHÓW WEWNĘTRZNYCH

Pacjenci hospitalizowani- przyjmowani są na oddział w izbie przyjęć na terenie szpitala.

Odwiedzający - wchodzi wejściem głównym na poziomie parteru a następnie windą udają się na oddziały.

Personel - wchodzi wejściem na poziomie parteru a następnie udaje się na poszczególne piętra windą bądź schodami. Personel korzysta z centralnych szatni zlokalizowanych na terenie szpitala.

Odpady Medyczne - Odpady medyczne dostarczane są do pomieszczenia na czasowe przechowywanie odpadów medycznych na terenie szpitala.

Z pomieszczenia na czasowe przechowywanie odpadów medycznych materiał wywożony jest do Spalarni Odpadów Medycznych.

Odpady medyczne należy wnosić w specjalistycznych nieprzemakalnych, odpornych na przekłucia, szczelnie zamkniętych pojemnikach. Na pojemniku widnieje etykieta ostrzegawcza "materiał zakaźny" wraz z innymi informacjami zgodnie z wymaganiami PZH.

Śmieci - są wynoszone w zamkniętych kontenerach do punktu składowania na terenie szpitala.

Posiłki – dla oddziałów chorych są przywożone do wejścia na poziomie parteru, a następnie windą do kucharek oddziałowych na szczelnie zapakowanych tackach i w pojemnikach. Szafki przyłóżkowe wyposażone są w ruchome stoliki, na których można ułożyć pojemniki z posiłkami. Pacjenci chodzący spożywają posiłki przy stolikach w swoich pokojach. Oddzielnym wózkiem, po konsumpcji, personel zbiera pojemniki i wywozi do pomieszczenia na odpady na terenie szpitala.

Leki – są przywożone z apteki szpitalnej.

Materiały do laboratorium pobierane są przy łóżku chorego i przewożone przez personel szpitalny Laboratorium.

Bielizna i pościel czysta – przywożona jest przez firmę zewnętrzną, z którą szpital ma podpisaną umowę, drogą zewnętrzną do wejścia na parterze, skąd windami przewożona na poszczególne kondygnacje.

Bielizna i pościel brudna jest przewożona w zamkniętych kontenerach do magazynu bielizny brudnej na terenie szpitala, a następnie odbierana są przez firmę zewnętrzną.

4. OPIS STANU ISTNIEJĄCEGO

Budynek, w którym znajdują się remontowane pomieszczenia to 5 kondygnacyjna plomba z prześwitem w parterze i przejściem wzdłuż ul. Garncarskiej. Budynek posiada w przyziemiu po jednej stronie prześwitu klatkę schodową oraz pomieszczenia magazynowe, a z drugiej strony prześwitu izbę przyjęć oraz ambulatorium. Na kondygnacjach ponad prześwitem znajdują się oddziały łóżkowe.

Ustrój nośny budynku stanowi szkielet żelbetowy wykonany na mokro. Rygle ram szkieletu monolitycznego dźwigające stropy założono w kierunku poprzecznym jako 3 przesłowe. Stropy wykonano jako prefabrykowane belkowo- pustakowe w systemie DZ-4, wyjątek stanowią stropy pod i nad pracownią izotopową, które wykonano jako żelbetowe wylewane na mokro gr. 25cm. Schody żelbetowe monolityczne wylewane 2 i 3 biegowe. Dach z elementów prefabrykowanych dachowych płyt korytkowych opartych na ażurowych ściankach ceglanych. Fundamenty szkieletu nośnego posadowione na stopach żelbetowych.

Obecnie to Oddział 24 łóżkowy. Łazienki pacjentów wspólne dla dwóch pokoi.

Materiały wykończeniowe pomieszczeń – posadzki oraz ściany opisano na rys. stanu istniejącego.

Ogólny stan zachowania dobry wymagający remontu.

5. ZAKRES PRAC REMONTOWYCH

ROBOTY OGÓLNOBUDOWLANE:

Po dokonaniu zmian w projekcie bazowym zakres prac remontowych na 3 piętrze Kliniki Radioterapii stanowi poniższe wyszczególnienie:

-remont powłok ścian (konieczne uzupełnienia tynków i okładzin, malowanie), zakres: wszystkie pomieszczenia objęte opracowaniem;

-remont powłok sufitów (konieczne uzupełnienia tynków i okładzin, malowanie), zakres: wszystkie pomieszczenia poza korytarzem ;

-montaż sufitu podwieszonego, zakres: korytarz;

-wymiana drzwi zawężających korytarz na otwierane do środka pomieszczeń, w przypadkach pomieszczeń sanitarnych -zastosowanie samozamykaczy lub zawiasów 180°, zakres: zgodnie z rysunkiem „wyburzenia”;

-powiększenie kilku otworów drzwiowych w ściankach działowych, zgodnie z rysunkiem „wyburzenia” w celu dostosowania ich do obowiązujących przepisów, wraz z wymianą stolarki;

-wymiana drzwi na klatki schodowe –DP6k, DP2k;

-wymiana nawierzchni podłogowych, zakres: pomieszczenia wg rysunku „posadzki”;

- konieczne uzupełnienia nawierzchni podłogowych, zakres: wszystkie pomieszczenia objęte opracowaniem;
- remont pokoju socjalnego;
- remont brudownika;
- remont fragmentu łazienki pom. 3.315, polegający na zmianie lokalizacji istniejących drzwi, umożliwiając poruszanie się pacjenta na wózku oraz montaż nowej muszli ustępowej podwieszanej, dostosowanej do użytku pacjenta niepełnosprawnego;
- montaż nawiewników okiennych zgodnie z projektem wentylacji;
- montaż odbojnic i płyt ochronnych zgodnie z rysunkiem „posadzki”;
- remont ewakuacyjnej klatki schodowej- wg rysunków projektu podstawowego;

Węzły sanitarne przy pokojach pacjentów (4 pomieszczenia)

- wymiana urządzeń sanitarnych (biały montaż);
- wymiana nawierzchni podłóg;
- wymiana uszkodzonych lub zniszczonych pojedynczych fragmentów płytek ceramicznych i fug;
- wymiana zestawów prysznicowych i armatury: bateria prysznicowa ścienna, chrom, termostatowa z blokadą gorącej wody 38°C powłoka chromowa ; główka prysznicowa, wąż natryskowy 175 cm,
- montaż poręczy natryskowej z zestawem prysznicowym 76x76x110 cm;
- montaż poręczy umywalkowej uchylnej (między umywalką a kabiną prysznicową);

Roboty instalacyjne (wg oddzielnych opracowań)

- remont wewnętrznej instalacji elektrycznej NN i niskoprądowej, z rozbudową instalacji przywoławczej i sygnalizacyjnej, sieci strukturalnej, instalacji SAP, wod-kan wraz z wymianą wyposażenia oraz wymiana instalacji wentylacyjnej i klimatyzacyjnej po istniejących trasach wraz z instalacją lokalnej wentylacji mechanicznej z klimatyzacją, wymaganej dla pomieszczeń diagnostyczno- zabiegowych i zabiegowych; wentylacja prowadzona będzie w stropach podwieszonych lub lokalnie obudowana GK;
- wymiana oświetlenia na oszczędne ledowe;
- w istniejącym CO- wymiana głowic termostatycznych, wraz z regulacją układu;

UWAGA: NALEŻY WYKONAĆ NOWE REWIZJE DO SZACHTÓW WODNO- KANALIZACYJNYCH PRZY ŁAZIENKACH PACJENTÓW – LOKALIZACJA W UZGODNIENIU Z INWESTOREM I PROJEKTANTEM

UWAGA: Wszystkie materiały po rozbiórce należy wywieźć z terenu szpitala i zutylizować. Zdemontowane czujki izotopowe instalacji SAP należy przekazać wyznaczonemu pracownikowi NIO PIB do oddania ich do Instytutu Atomistyki.

Wszelkie prace remontowe, budowlane i instalacyjne muszą odbywać się zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami prawa. Wykonawca sieci strukturalnej ma obowiązek wykonać okablowanie z materiałów

Wykonawca sieci strukturalnej ma obowiązek wykonać okablowanie z materiałów, które zapewnią gwarancję producenta dla Inwestora. Producent okablowania strukturalnego na wykonaną sieć udziela gwarancji zgodnie ze swoimi wymaganiami dotyczącymi instalatorów (ważne uprawnienia i certyfikat producenta), pomiarów i zamontowanego osprzętu. Wszystkie elementy pasywne, składające się na okablowanie strukturalne muszą być oznaczone nazwą lub znakiem tego samego producenta.

W okresie w/w gwarancji ma obowiązywać:

- gwarancja komponentowa tzn. wszystkie komponenty certyfikowane systemu mają być wolne od usterek materiałowych oraz wykończeniowych pod warunkiem prawidłowego montażu i eksploatacji;
- gwarancja na działanie systemu tzn. łącza / kanały Certyfikowanego Systemu okablowania mają spełniać parametry wydajności zgodne z kategorią , zgodną z dokumentacją projektową.

6. ROBOTY ROZBIÓRKOWE

Zakres robót rozbiórkowych pokazano na rys. „wyburzenia”.

W ramach inwestycji planuje się następujące prace wyburzeniowe i rozbiórkowe:

- skucie i uzupełnienie tynków na ścianach i stropach; w miejscach gdzie istniejący tynk jest zmurzały, spękany i odspojony;
- demontaż stałej zabudowy meblowej;
- demontaż wewnętrznej stolarki – wg rysunku „wyburzenia” (wybrane drzwi);

Demontaż instalacji:

- instalacje elektryczne i teletechniczne- szczegóły projekt elektryki;
- instalacje wod-kan wraz z całą armaturą- szczegóły w „uwagach wykonawczych” projektu branży sanitarnej;
- instalacje wentylacji - szczegóły w „uwagach wykonawczych” projektu wentylacji;

UWAGA: podczas prac demontażowych należy zabezpieczyć przed zniszczeniem:

- stolarkę okienną zewnętrzną wraz z parapetami;
- meble w zabudowie i wolnostojące- do ponownego montażu;
- sprzęt medyczny i sanitarny- do ponownego montażu.

Przed przystąpieniem do prac rozbiórkowych Wykonawca przygotuje i przedstawi do zatwierdzenia szczegółowy projekt technologii prac, z uwzględnieniem ich kolejności i sposobów zabezpieczania.

Dla przyjęcia prawidłowej i bezpiecznej organizacji i technologii robót należy przyjąć następujące zasady:

podczas demontażu (rozbiórki) elementów należy bezwzględnie przestrzegać przepisów BHP obowiązujących przy realizacji robót budowlano- montażowych, w tym robót rozbiórkowych przed rozpoczęciem wyburzania elementów obiektu należy zapoznać pracowników z przyjętą organizacją i technologią robót. Kolejność prowadzenia rozbiórki elementów jest odwrotnością montażu, a więc wymaga od pracowników kwalifikacji, które posiadają montażyści i ich dozór techniczny

przed rozpoczęciem demontażu usunąć wszelkie przeszkody utrudniające czynności związane z rozbiórką. Należy odłączyć istniejące instalacje elektryczne, wod-kan, gaz. Itp. **Wszystkie przełączenia i wyłączenia instalacyjne należy uzgadniać na bieżąco z inwestorem. Powyższe prace należy wykonywać pod nadzorem wyznaczonych pracowników NIOPIB.** Odłączenie należy wykonać w obecności uprawnionych osób i potwierdzić wpisem do dziennika budowy. Konieczne jest wprowadzenie stref ochronnych. Wszelkie przejścia pozostające w zasięgu prowadzonych robót powinny być w sposób odpowiedni zabezpieczone. Przed przystąpieniem do robót wykonawca ma obowiązek sprawdzić, czy w miejscach zagrożonych nie przebywają osoby postronne kolejność rozbieranych elementów powinna być odwrotna do kolejności przyjętej przy ich montażu, a więc w pierwszej kolejności rozbierać elementy drugorzędne, a w ostatniej elementy podstawowe. Należy przyjąć podstawową zasadę, że rozbierany element nie może spowodować zawalenia się pozostałych elementów, a więc utraty stateczności nierozbranej konstrukcji

podczas wyburzania i wywożenia elementów zwrócić uwagę na właściwe ich składowanie w odpowiednim miejscu oraz na środkach transportu. Konieczne jest zabezpieczenie tych elementów przed możliwością przesunięcia i wyrócenia. Niedopuszczalne jest wysokie składowanie elementów. Należy prowadzić segregację biorąc pod uwagę wielkości gabarytowe, masę i obrys zewnętrzny elementów

utylizację odpadów należy przeprowadzić zgodnie z obowiązującymi przepisami, w razie konieczności udokumentować protokołami odbioru albo zutylizowania. **Wszelkie prace budowlano- montażowe nie mogą kolidować z bieżącą działalnością szpitala.**

7. OPIS PROJEKTOWANYCH ROZWIĄZAŃ KONSTRUKCYJNO MATERIAŁOWYCH

Narodowy Instytut Onkologii
im. Marii Skłodowskiej-Curie
- Państwowy Instytut Badawczy
Oddział w Krakowie
ul. Garncarska 11
31-115 Kraków

Dyrekcja
Tel.: +48 12 634 82 00
Fax: +48 12 422 66 80

dyrektor@onkologia.krakow.pl
www.onkologia.krakow.pl

Centrala
Tel.: +48 12 364 80 00
Fax: +48 12 423 10 76

NIP: 5250008057
REGON: 000288366-0035

Posadzki i podłogi

W ramach prac remontowych należy rozebrać warstwy wykończeniowe posadzki (wybrane pomieszczenia, zgodnie z rysunkami Architektury). Nie należy usuwać warstw pod posadzkowych, a jedynie wykonać prace naprawcze istniejącej wylewki, uzupełnić ubytki, naprawić spękania, przetrzeć całą powierzchnię.

Następnie wykonać cienką warstwę wylewki samopoziomującej oraz położyć wykładzinę PVC na kleju. Prace naprawcze warstw pod posadzkowych należy na bieżąco konsultować z inwestorem oraz projektantem.

Wykładzina PVC do pomieszczeń mokrych – łazienki, brudownik

Posadzki z wykładzin PCV homogenicznych do pomieszczeń mokrych, antypoślizgowe, o parametrach nie gorszych niż:

- Wykładzina PCV homogeniczna, grubość całkowita 2,5 mm, łączona termicznie, kierunkowa.
- Wyrób zgodny z PN – EN 14041:2006
- Wyrób trudno zapalny/klasa reakcji na ogień „B -s1”^{fl}
- Antypoślizgowa wg DIN 51130 R10.

Wg EN 13896 $\mu \geq 0.3$

- Atest Higieniczny PZH do zastosowania w budynkach użyteczności publicznej.
- Odporność na ścieranie wg EN 660 Grupa P.
- Wgniecenie resztkowe wg EN 433 $\leq 0,03$ mm.
- Klasyfikacja zastosowań wg EN 685- 31.
- Trwałość barwy wg EN ISO 105-B02 min. 6.
- Masa powierzchniowa wg EN 430 max 3060 g/m².
- Właściwości elektrostatyczne wg EN 1815 ≤ 2 kV – antystatyczna.
- Gwarancja 10 lat

Cokół wyoblony wys., 10 cm

Ściany

Na istniejących ścianach murowanych wykonać przetrzecie tynków, naprawy spękań i ubytków. Całość tynków przetrzeć a następnie pomalować.

Na nowych ścianach z płyt gipsowo- kartonowych należy stosować systemowe taśmy uszczelniające i masy szpachlowe. Dla uzyskania jednolitej płaszczyzny konieczne jest zamaskowanie spoin i łbów wkrętów oraz uzupełnienie wszystkich ewentualnych ubytków i uszkodzeń.

Należy wykonać szpachlowanie:

- szpachlowanie podstawowe
- powtórne szpachlowanie systemowymi masami szpachlowymi: konstrukcyjną i oraz finiszową, aż do osiągnięcia płynnego przejścia powierzchni spoiny z powierzchnią płyty. Zaszpachlowane powierzchnie należy przeszlifować.

Na tak przygotowaną powierzchnie można przyklejać okładziny ściennie PVC w pomieszczeniach mokrych.

- Powierzchnie przeznaczone do malowania należy dodatkowo pokryć systemową masą szpachlową.

Okładzina ścienna

Łazienki i brudownik na całą wysokość pomieszczenia (2,5m)

Pasy nad blatowe na wysokość 60 cm

Fartuchy umywalkowe na wysokość 160 cm i szerokość min. 60 cm poza obrys umywalki.

Wykładzina ścienna heterogeniczna z wierzchnią warstwą użytkową z PCV . Stabilizowana nietkanym włóknem szklanym i wzmocniona kalandrowanym pcv. Spodnia warstwa: chemicznie spienione pcv z zamkniętymi komórkami.

Grubość wg EN 428 – max .0,92mm

Warstwa użytkowa wg EN 429 – min.0,12mm

Waga całkowita wg EN 430 – max.1500g/m²

Stabilność wymiarów wg EN 434 - ≤ 0.8 %

Wytrzymałość spoin wg EN 684 - ≥ 150

Odporność chemiczna wg ISO 26987 (EN 423) dobra

Pomieszczenia higieniczno-sanitarne- wyposażenie

Wyposażenie:

Łazienki przy pokojach pacjentów

- wymiana białego montażu;
- wymiana uszkodzonych lub zniszczonych płytek ceramicznych i fug;
- wymiana zestawów prysznicowych ściennych: bateria prysznicowa ścienna, chrom, termostatowa z blokadą gorącej wody 38°C powłoka chromowa ; główka prysznicowa, wąż natryskowy 175 cm,
- montaż poręczy natryskowej z zestawem prysznicowym 76x76x110 cm;
- montaż poręczy umywalkowej uchylnej (miedzy umywalką a kabiną prysznicową);
- drzwi w pomieszczeniach higieniczno- sanitarnych przy pokojach łóżkowych pozostają istniejące;

Łazienka dla niepełnosprawnych

- bateria umywalkowa jednouchwytowa dla osób niepełnosprawnych, powłoka chromowa;
- miska ustępowa dla niepełnosprawnych, podwieszana ze stelażem;

Reszta wyposażenia pozostaje niezmieniona.

Brudownik

- blat ze stali nierdzewnej z zlewozmywakiem 1 komorowym zintegrowanym;
- umywalka ze stali nierdzewnej zintegrowana z blatem ze stali nierdzewnej;
- urządzenie myjące, dezynfekujące do kaczek i basenów;
- kratka ściekowa;
- dozownik mydła w płynie z tworzywa ABS;
- dozownik płynu dezynfekcyjnego w sprayu;
- pojemnik na pojedyncze ręczniki papierowe ABS;

Pokój socjalny

- zlew 1-komorowy z ociekaczem 43,5x78 cm, ze stali nierdzewnej, wpuszczony w blat, bateria zlewozmywakowa jednouchwytowa, powłoka chromowa;
- umywalka ze stali nierdzewnej fi 48 cm, wpuszczona w blat, bateria stojąca mieszakowa, chrom
- wyparzarka istniejąca;
- dozownik mydła w płynie z tworzywa ABS;
- pojemnik na pojedyncze ręczniki papierowe ABS;

Elementy wyposażenia

dozownik mydła w płynie

Materiał: Plastik ABS

Kolor: Biały / szary

Pojemność: 1 liter (1000 ml)

Kontrola: Okienko do kontroli poziomu mydła w dozowniku

Zamknięcie: Zamek i klucz plastikowy

System: Zawór niekapek

pojemnik na papier toaletowy

Materiał: Plastik ABS

Kolor: biały

Kontrola: Okienko do kontroli poziomu papieru w pojemniku

Rozmiar papieru: Rola Ø 18 - 23 cm, trzpień 4,5 cm
Zamknięcie: Zamek i kluczyk plastikowy

podajnik ręczników papierowych

Materiał: Plastik ABS

Kolor: Biały

Pojemność: 600 listków

Zamknięcie: Zamek i kluczyk plastikowy

Kontrola: Okienko do kontroli poziomu papieru w podajniku

Sufity podwieszane

Sufity podwieszane – lokalizację sufitów pokazano na rys „sufity”

Sufity podwieszane należy wykonać wszystkie w tym samym systemie

Płyty sufitowe z wełny mineralnej, produkowane w procesie mokrym (wet-felt), jednostronnie szlifowane i zagruntowane, pokryte od strony widocznej włókniną akustyczną.

Płyta jest wolna od azbestu i domieszek formaldehydu.

Powierzchnia / Wzór: fliz akustyczny pomalowany na białą

Kolor: biały podobny do RAL9010

Wymiary: 600 x 600 mm, 1200x600

wraz z płytami docinanymi

Grubość: 15 mm

Rodzaje krawędzi: VT/15, krawędź fazowana

Materiał klasy ogniowej: A2-s1,d0 zgodnie z EN 13501-1

Odporność na wilgoć: do 90% względnej wilgotności powietrza

Pochłanianie dźwięku: $\alpha = 0,95$ zgodnie z EN ISO 11654

α_w
NRC= 0,90 zgodnie z ASTM C 423

f [Hz]	125	250	500	1000	2000	4000
α_p	0,50	0,80	0,90	0,90	1,00	1,00

w odniesieniu do wysokości konstrukcyjnej 200mm

Izolacyjność wzdłużna: $D_{n,f,w} = 28\text{dB}$ zgodnie z EN ISO 10848

Izolacyjność akustyczna: $R_w = 14\text{ dB}$

Odbicie światła: do 88%, bez efektu olśnienia

Klasa czystości: ISO 4

Higiena: powłoka grzybobójcza

System z konstrukcją widoczną wg DIN EN 13964, składający się z profili stalowych. Strona widoczna profili pokryta jest białą farbą, profile główne i poprzeczne mają szerokość 15 mm.

Izolacje wodne

W pomieszczeniach mokrych (łazienki, brudownik) oraz przy ścianach z umywalkami należy wykonać izolację wodoszczelną z folii w płynie na ścianach i podłodze.

Stolarka zewnętrzna

Istniejąca stolarka PVC – uwaga w czasie prac remontowych należy zabezpieczyć stolarkę okienną wraz z parapetami.

Okna należy wyposażyć w nawiewniki zgodnie z projektem wentylacji.

Rolety okienne

Roleta z lekkiej tkaniny z perforacją (wszystkie pokoje za wyjątkiem gabinetów zabiegowych)

Roleta wewnętrzna sterowana łańcuszkiem z uchwyty M. Wspornik roletowy wykonany z aluminiowego stopu w kolorze satynowym. Zintegrowany system poziomowania rolety. Metalowy łańcuszek operacyjny wykonany ze stali o wysokiej wytrzymałości. Rury nawojowe z aluminium tłoczonego. szyna dolna aluminiowa, wytłaczana, naturalnie anodowana, kolor biały. Elementy plastikowe odporne na promienie UV. Tkanina z włókna szklanego 36%, pokrytego PVC 64%. Odporna na promieniowanie UV. Współczynnik przejrzystości 5%. Kolor szary.

Okna 300x190 – 14 szt

Okno 140x200 – 1 szt

Żaluzja pionowa z materiału przystosowana do sterylizacji – gabinety zabiegowe
z wykorzystaniem lameli PVC

Lamele pionowe szer .89 mm. Tkanina z włókna szklanego 36%, pokrytego PVC 64%. Odporna na promieniowanie UV. Współczynnik przejrzystości 5%. Kolor szary. Roleta przystosowana do sterylizacji

atest: higieniczny oraz niepalności - możliwość wykorzystania ich w gabinetach lekarskich, laboratoriach

Metalowy łańcuszek operacyjny wykonany ze stali o wysokiej wytrzymałości. Roleta przystosowana do sterylizacji.

Okno 300x190 – 1 szt

Stolarka wewnętrzna

Zgodnie z rysunkami- drzwi pełne (na wzór istniejących)

Rama skrzydła wykonana jest z klejonki drewna iglastego. Wypełnienie skrzydła płyta wiórowa otworowa wzmocniona wewnętrznym ramiakiem ze sklejki. Rama wraz z wypełnieniem oklejona jest dwustronnie płytą HDF.

Okleina drewnopodobna

Ościeżnica obejmująca, Okleina drewnopodobna

Ścianki działowe wewnętrzne

W pomieszczeniach mokrych należy stosować ściany szkieletowe z płyt g-k wodoodpornych gr. 12,5mm.

Ściana serwerowni oraz obudowy szachów instalacji elektrycznych EI60

Ścianki instalacyjne oraz zabudowa instalacji - płyty g-k na ruszcie stalowym. Opłytywanie podwójne. Ściany instalacyjne z płyt g-k gr 20 cm, opłytywanie podwójne, podwójna konstrukcja z profili stalowych CW50, UW50, wypełnienie wełna mineralna, płyty wodoodporne.

Tynki wewnętrzne

Ściany murowane:

Na ścianach istniejących, w miejscach przebić i wnęk należy uwzględnić potrzebę uzupełnienia oraz wyrównania powierzchni i wykonania tynków. W miejscach gdzie istniejący tynk jest zmurowany, spękany i odspojony należy przewidzieć skucie i uzupełnienia. Tynki wewnętrzne cementowo-wapienne.

Malowanie

Malowanie farbami lateksowymi

Bezemisynowa, jedwabista matowa farba lateksowa do wnętrz.

Klasa 1 odporności na szorowanie na mokro, klasa 2 krycia wg EN 13 300.

Podstawowe składniki: Dyspersja polimerowa, biel tytanowa, wypełniacze silikatowe, węglan wapnia, talk, woda, dodatki, środki konserwujące

Gęstość EN ISO 2811 1,3 – 1,5 g/cm³

Połysk EN 13 300 - jedwabisty mat

Odporność na szorowanie na mokro EN 13 300 1

Zdolność krycia EN 13 300 2
Maksymalny rozmiar ziarna EN 13 300 - drobne

Kolorystyka - kolory jasne, sufity białe, podczas realizacji należy przedstawiać próbki kolorystyczne do uzgodnienia z projektantem.

Ochrona ścian

W budynku zastosowano następującą ochronę ścian

- odbojoporecze
- listwy narożnikowe
- płyty ochronne z PVC na wys 120 cm
- płyty ochronne z PVC na wys. 200 cm
- płyty włótkowo-cementowe z laminatem HPL

- A - Odbojoporecze

Na ścianach zamontowane odbojoporecze na wysokości 90cm

Odbojoporecz łącząca w sobie cechy odbojnicy z poręczą z żywic akrylo- winylowych modyfikowanych przeciwuderzeniowo, wyposażonym w stabilizatory U.V. i środki przeciwpalne

- mocowana do ściany za pośrednictwem uchwytów aluminiowych
- wzdłuż osi poziomej amortyzator ciągły wykonany z EPDM
- szerokość 140mm
- wysokości od ściany 76mm
- uchwyty wykonane z tworzyw na bazie żywic akrylo- winylowych modyfikowanych przeciw uderzeniowo
- atest higieniczny
- klasyfikacja ogniowa B-s2-d0
- bakteriostatyczny
- występuje w 30 kolorach

- B - odbojnice ochronne naścienne z PCV szer. 20 cm o przekroju łukowym, elementy mocujące z aluminium. Wykonane z tworzyw na bazie żywic akrylo- winylowych modyfikowanych przeciw uderzeniowo, wyposażonym w stabilizatory U.V. i środki przeciwpalne

- C - płyty ochronne naścienne szer. 30 cm wykonane z gładkiego PCV, gr. przekroju płyty 3 mm, fabrycznie zaokrąglone krawędzie płyty montaż: taśma samoprzylepna piankowa

- D - osłony narożnikowe wys. 1,3 m

narożnik ochronny o ramionach o długości 50mm wykonany z tworzyw na bazie żywic akrylo- winylowych modyfikowanych przeciw uderzeniowo o grubości 2mm, , wyposażonym w stabilizatory U.V. i środki przeciwpalne

- mocowany bezpośrednio do ściany.
- atest higieniczny
- klasyfikacja ogniowa B-s2-d0
- bakteriostatyczny

Korytarz

odbojoporecz typ A montowana na wysokości 90 cm, kolor limonka

+ odbojnica ochronna typ B montowana na wysokości 50 cm, kolor limonka

+ narożniki kolor limonka

Sale chorych

płyty ochronne naścienne typ C, montowana na wysokości 70 cm, kolor limonka

+ narożniki kolor limonka

Uwaga – wszystkie podane wysokości oznaczają górną krawędź

Remont klatki schodowej w osi A

Remont ogólnobudowlany:

- skucie i przetarcie zniszczonych tynków, uzupełnienie ubytków;
- malowanie;
- renowacja lastrico na posadzce;
- wymiana stolarki drzwiowej na EIS30 C;
- wymiana oświetlenia klatki i instalacji SAP;

8. WYPOSAŻENIE MEBLOWE

W ramach realizacji remontu należy zabezpieczyć po zdemontowaniu stałe zabudowy meblowe oraz meble wolnostojące; zakres projektu nie obejmuje wymiany wyposażenia meblowego.

Szczegółowe rozwiązania i wyposażenie należy uzgodnić z Inwestorem. W brudownikach należy zastosować meble medyczne ze stali kwasoodpornej.

9. WYTYCZNE OCHRONY PRZECIWPÓŻAROWEJ BUDYNKÓW

Budynek średniowysoki.

Biorąc pod uwagę funkcję budynku zalicza się on do kategorii zagrożenia ludzi ZLII.

Zakres prac remontowych nie zmienia stanu istniejącego warunków ochrony przeciwpożarowej.

Komunikację do Kliniki zapewniają 2 windy szpitalne, dostępne od poziomu „-1” do „4p.”i przylegająca do nich klatka schodowa. Niezależną drogę ewakuacyjną z kliniki zapewnia wydzielona klatka schodowa ewakuacyjna z wyjściem na poziom terenu.

Część wysoka budynku B15, w której znajduje się klinika, stanowi oddzielną strefę pożarową, o powierzchni nieprzekraczającej 3500 m²

W ramach prac remontowych wprowadzono rozwiązania poprawiające stan istniejący:

- wydzielenie pożarowe klatki schodowej zlokalizowanej narożnikowo w osiach A/3-4 – drzwi EIS30 z samozamykaczem
- wydzielenie pożarowe klatki schodowej zlokalizowanej narożnikowo w osiach F/3-4 – drzwi EIS30 z samozamykaczem

Istniejące klatki schodowe nie spełniają wymagań obowiązujących przepisów w zakresie szerokości spoczników oraz biegów schodowych.

W kolejnym etapie prac dostosowawczych obiekt do obowiązujących przepisów, należy uzyskać odstępstwo na podstawie Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie wraz z późniejszymi zmianami (wykaz aktów prawnych opublikowanych w Dzienniku Ustaw Nr.75 poz.690 z dnia 15 maja 2002 wraz z późniejszymi zmianami) § 2 pkt. 3a – uzgodnienie spełnienia wymagań w sposób inny niż określony w rozporządzeniu stosownie do wskazań uzgodnionych z właściwym komendantem wojewódzkim Państwowej Straży Pożarnej.

Budynek jest wyposażony w sygnalizację pożarową.

Narodowy Instytut Onkologii Państwowy Instytut Badawczy, im. Marii Skłodowskiej - Curie w Krakowie przy ul. Garncarskiej 11 posiada instalację sygnalizacji pożaru zrealizowaną na centralach Polon 4900 połączonych w sieć wraz z modułem łączności UTA do najbliższej jednostki Ratowniczo Gaśniczej Państwowej Straży Pożarnej.

Projektowany remont Oddziałów Onkologii w budynku A na piętrach 1, 2 i 3 obejmuje instalację nowych pętli dozoru i przyłączenie ich do centrali Polon 4900 w pomieszczeniu Rejestracji na poziomie parteru.

System sygnalizacji pożarowej jest zaprojektowany w oparciu o normę PN-EN 54 i specyfikację techniczną PKN-CEN/TS 54-14:2006.

Instalacja służyć będzie do szybkiego wykrycia, zlokalizowania i alarmowania o miejscach pożaru, w celu podjęcia odpowiednich działań, takich jak - ewakuacja ludzi i mienia, wezwanie straży pożarnej za pomocą radiowej lub przewodowej transmisji alarmu.

10. WYMOGI SANITARNO HIGIENICZNE I BHP

Posadzki, wykończenie ścian w budynku powinny być nienasiąkliwe i łatwo zmywalne. Należy wykonać cokoły o wysokości 10 cm.

Wszystkie materiały posadzkowe winny posiadać atest na wymaganą normatywnie antypoślizgowość. W pomieszczeniach higieniczno- sanitarnych należy wykonać do wys. min. 2m okładzinę ścienną łatwo zmywalną i wyoblenia narożników.

Ściany przy umywalkach i zlewozmywakach poza pomieszczeniami sanitarnymi powinny być pokryte do wysokości co najmniej 1,6 m i szerokości co najmniej 0,6 m poza obrys urządzenia materiałami trwałymi, gładkimi, zmywalnymi, nienasiąkliwymi i odpornymi na działanie środków myjąco-dezynfekcyjnych.

Instalacje ciepłej i zimnej wody użytkowej winny zostać wyposażone w zawory antyskażeniowe oraz być dostosowane do okresowego podniesienia temperatury do 90 stopni Celsjusza celem dezynfekcji. Grzejniki należy umieścić nie niżej niż 12 cm od podłogi i nie bliżej niż 6 cm od lica ściany wykończonej.

Wszystkie materiały użyte przy pracach wykończeniowych powinny posiadać wymagane certyfikaty i atesty poszerzone o dopuszczenie ich do stosowania w placówkach Służby Zdrowia.

11. WYPOSAŻENIE INSTALACYJNE

Projekt wyposażenia instalacyjnego przedstawiono w opracowaniach branżowych.

Instalacje sanitarne

- instalacja ciepłej i zimnej wody użytkowej
- instalacja hydrantowa
- instalacja cyrkulacji c.w.u.
- instalacja kanalizacji sanitarnej
- instalacja wentylacji mechanicznej
- instalacja klimatyzacji mechanicznej

Instalacje elektryczne

- budowę tablic rozdzielczych,
- budowę wewnętrznych linii zasilających,
- instalację oświetlenia i gniazd wtykowych
- instalację siłową
- instalację ochrony przeciwporażeniowej
- instalację połączeń wyrównawczych
- instalację sygnalizacji pożaru
- instalację przyzywowa wraz z komunikacją głosową
- instalację telewizji dozorowej ochronną i medyczną
- instalację kontroli dostępu
- instalację okablowania strukturalnego

12. ZAOPATRZENIE BUDYNKU W MEDIA

Istniejące zaopatrzenie budynku w media.

Prace remontowe nie zmieniają zapotrzebowania na zaopatrzenie budynku w media.

13. DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Budynek jest dostosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych.
Z parteru na każdą kondygnację jest dostęp za pomocą windy.
Na oddziale znajduje się łazienka przystosowana dla osób niepełnosprawnych.

14. INFORMACJA NA TEMAT NIEISTOTNEGO ODSTĄPIENIA OD ZATWIERDZONEGO PROJEKTU BUDOWLANEGO.

Na podstawie ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo Budowlane (tekst jednolity: Dz. U z 2003 r. Nr 207, poz 2016 wraz ze zmianami z 2004 Nr 6 poz 41, nr 92 poz. 881, Nr 93 poz. 888 i r 96, poz 959, Projektant po wcześniejszej pisemnej akceptacji, dopuszcza zmiany nie wymienione w art. 36a ust.5, jako istotne od zatwierdzonego projektu budowlanego, a w szczególności:

- Zmiany ciągów technologicznych
- Zmiany aranżacji ścianek działowych zgodnie z warunkami technicznymi
- Dopuszcza się zmiany materiałowe elementów konstrukcyjnych i wyposażenia obiektu po wcześniejszej akceptacji projektanta i Inwestora.

15. UWAGI WYKONAWCZE

Wszystkie wymiary należy sprawdzić na budowie.
Kolorystkę rozwiązań materiałowych należy uzgodnić z biurem projektów oraz Inwestorem.
Przed przystąpieniem do realizacji próbek rozwiązań materiałowych należy uzgodnić z biurem projektów oraz Inwestorem.
Prace remontowe należy prowadzić w sposób nienaruszający pracy działających jednostek szpitala.

16. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI

Zakres opracowania

- POWIERZCHNIA CAŁKOWITA: **588,5 m²**
- POWIERZCHNIA NETTO: **487,56 m²**

Zgodnie z normą PN-ISO 9836:1997

17. SPIS RYSUNKÓW

Nr rys.	Temat Rysunku	skala
1.	Rzut pietra 3 – stan istniejący	1:100
2.	Rzut pietra 3 –wyburzenia	1:100
3.	Rzut pietra 3 - projekt	1:100
4.	Przekrój	1:100
5.	Rzut pietra 3 – posadzki, okładziny ścienne	1:100