



AKKA Pracownia Architektoniczna
Pracownia: 31-153 Kraków, ul. Szlak 65
pracownia@akka-architekci.pl
www.akka-architekci.pl, t.12 632 18 53

PROJEKT WYKONAWCZY **DLA INWESTYCJI:**

BUDOWA PRZEWIAZEK KOMUNIKACYJNYCH Z INSTALACJAMI POMIĘDZY BUDYNKAMI SZPITALNYMI NR I, II I III WRAZ Z PRZEBUDOWĄ ISTNIEJĄCYCH OTWORÓW NA ŚCIANACH POŁĄCZENIA Z PRZEWIAZKĄ, PRZEBUDOWA INSTALACJI WEWNĘTRZNYCH POZA BUDYNKIEM (ELEKTRYCZNYCH, WODNYCH I KANALIZACYJNYCH) I ZAGOSPODAROWANIA TERENU, ROZBIÓRKA CZĘŚCI ISTNIEJĄCEGO PARTEROWEGO ŁĄCZNIKA NA DZIEDZIŃCU ORAZ BUDOWA FRAGMENTU DROGI POŻAROWEJ WZDŁUŻ BUDYNKU NR I W ZESPOLE OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŚWIĘCIMIU PRZY UL. WYSKIE BRZEGI 4.

ADRES: 32-600 Oświęcim, ul. Wysokie Brzegi 4

INWESTOR: ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
OŚWIĘCIM, UL. WYSKIE BRZEGI 4

BRANŻA: **ARCHITEKTURA**

PROJEKTANCI:

mgr inż. arch. Agata Kita Kosowska
Upr. MPOIA 058/2009

mgr inż. arch. Andrzej Kosowski
Upr. MPOIA 011/2004

KRAKÓW, GRUDZIEŃ 2016

EGZ. 1	EGZ. 2	EGZ. 3	EGZ. 4	EGZ. 5
INWESTOR	INWESTOR	INWESTOR	INWESTOR	AKKA

PROJEKT WYKONAWCZY - BUDOWA PRZEWIAZEK KOMUNIKACYJNYCH POMIĘDZY BUDYNKAMI SZPITALNYMI NR I, II I III WRAZ Z PRZEBUDOWĄ ORAZ BUDOWA FRAGMENTU DROGI POŻAROWEJ WZDŁUŻ BUDYNKU NR I W ZESPOLE OPIEKI ZDROWOTNEJ W OŚWIĘCIMIU PRZY UL. WYSKIE BRZEGI 4.

SPIS ZAWARTOŚCI PROJEKTU WYKONAWCZEGO

I. OPIS TECHNICZNY ARCHITEKTONICZNO-TECHNOLOGICZNY

1. DANE OGÓLNE
2. PODSTAWA OPRACOWANIA
3. PRZEDMIOT I ZAKRES OPRACOWANIA
4. CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY TECHNICZNE
5. ZAGOSPODAROWANIE TERENU
- 5.1. ISTNIEJĄCE ZAGOSPODAROWANIE TERENU
- 5.2. PROJEKTOWANE ZAGOSPODAROWANIE TERENU
6. ARCHITEKTURA
- 6.1. PRZEZNACZENIE PROJEKTOWANYCH BUDYNKÓW
- 6.2. PROGRAM FUNKCJONALNY
- 6.3. OPIS ROZWIĄZAŃ ARCHITEKTONICZNYCH
- 6.4. TECHNOLOGIA MEDYCZNA
- 6.5. DOSTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH
7. OCHRONA PRZECIWPOŻAROWA I JEJ WARUNKI
8. DANE DOTYCZĄCE SZCZEGÓŁOWYCH UWARUNKOWAŃ TERENU
9. PRZEGRODY POZIOME I PIONOWE
10. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI
11. UWAGI KOŃCOWE

II. WIZUALIZACJE

III. RYSUNKI PROJEKTOWE

A1. PZT_1. PROJEKT ZAGOSPODAROWANIA TERENU	skala 1:500
A2. PZT_2. PROJEKT ZAGOSPODAROWANIA	skala 1:...
A3-Z.B. – ZMIANY BUDOWLANE	1:100
A4-R.-1 – RZUT ŚCIAN FUNDAMENTOWYCH	1:50
A5-R.0 - RZUT PARTERU – SEKCJA 1	1:100
A6-R.0 - RZUT PARTERU– SEKCJA 2	1:100
A7-R.1 - RZUT PIĘTRA – SEKCJA 1	1:100
A8-R.1 - RZUT PIĘTRA – SEKCJA 2	1:100
A9-RD - RZUT DACHU – SEKCJA 1	1:100
A10-RD - RZUT DACHU – SEKCJA 2	1:100
A11-P.1 – PRZEKRÓJE	1:50
A12-P.2 - PRZEKRÓJE.....	1:50
A13-P.3 - PRZEKRÓJE.....	1:50
A14-P.4 - PRZEKRÓJE.....	1:50
A15-P.5 - PRZEKRÓJE.....	1:50
A16-E - ELEWACJA WSCHODNIA I ZACHODNIA	1:100
A17-E - ELEWACJA POŁUDNIOWA I PÓŁNOCNA	1:100
A18-P.S.T – PARTER–PROJEKT POSADZEK, ŚCIAN, TECHNOLOGII	1:100
A19-P.S.T – PIĘTRO–PROJEKT POSADZEK, ŚCIAN, TECHNOLOGII	1:100
A20-R0.SO – PARTER – SUFITY I OŚWIETLENIE	1:100
A21-R1.SO - PIĘTRO – SUFITY I OŚWIETLENIE	1:100
A22-ZS0 – ZESTAWIENIE ŚLUSARKI – PARTER	1: 100
A23-ZS1 – ZESTAWIENIE ŚLUSARKI – PIĘTRO	1: 100
A24-ZSD – ZESTAWIENIE ŚLUSARKI DRZWIOWEJ	1: 100
A25-ZD – ZESTAWIENIE ZADASZEŃ SYSTEMOWYCH	1: 75
A26-ZBP – ZESTAWIENIE BALUSTRAD	1: 75
A27-D.A – DETALE ARCHITEKTONICZNE	1:10, 1:20, 1:25
A28-DSCH – DETAL SCHODÓW ZEWNĘTRZNYCH	1:50
A29-Z.I.P – ZABUDOWA ISTNIEJĄCEJ PRZEWIAZKI	1:50
A30-Z.PB – ZESTAWIENIE PRZEGRÓD BUDOWLANYCH.....	
A31-Z.PB – ZESTAWIENIE PRZEGRÓD BUDOWLANYCH.....	

OPIS DO PROJEKTU WYKONAWCZEGO

1. DANE OGÓLNE

- 1.1. Obiekty:
- BUDOWA PRZEWIAZEK KOMUNIKACYJNYCH
 - PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKÓW SZPITALNYCH (PAWILON I, II, III)
 - BUDOWA FRAGMENTU DROGI POŻAROWEJ
 - ROZBIÓRKA CZĘŚCI ISTNIEJĄCEGO PARTEROWEGO ŁĄCZNIKA
 - ZAGOSPODAROWANIE TERENU PRZY PRZEWIAZKACH I DZIEDZIŃCA
 - INFRASTRUKTURA TECHNICZNA
- 1.2. Działki nr: 2007/22, 2007/23, 2007/24, obręb 0001, Oświęcim Miasto
- 1.3. Adres: 32-600 Oświęcim, ul. Wysokie Brzegi 4
- 1.4. Inwestor: Zespół Opieki Zdrowotnej w Oświęcimiu
- 1.5. Jednostka projektowa: AKKA Pracownia Architektoniczna
Pracownia: 31-153 Kraków, ul. Szlak 65
Email: pracownia@akka-architekci.pl
Tel. (012) 632 18 53, 505 12 55 14
- 1.6. Projektanci: mgr inż. arch. Andrzej Kosowski, Upr. Nr MPOIA 011/2004
mgr inż. arch. Agata Kita Kosowska, Upr. Nr MPOIA 058/2009

2. PODSTAWA OPRACOWANIA

- 2.1. Umowa z Inwestorem
- 2.2. Warunki techniczne, uzgodnienia branżowe
- 2.3. Plan Miejsowy
- 2.4. Inwentaryzacja architektoniczna wykonana przez Pracownię AKKA, kwiecień 2016r.
- 2.5. Dokumentacja fotograficzna
- 2.6. Mapa sytuacyjno -wysokościowa w skali 1: 500
- 2.7. Dokumentacja geotechniczna
- 2.8. Ekspertyzy techniczne o możliwości przebudowy i rozbudowy
- 2.9. Projekt Budowlany
- 2.10. Wytyczne inwestorskie, sanepid i bhp
- 2.11. Obowiązujące ustawy, normy i rozporządzenia branżowe

3. ZAKRES I PRZEDMIOT OPRACOWANIA

Przedmiotem opracowania jest projekt wykonawczy architektoniczno-technologiczny dla budowy przewiązek komunikacyjnych pomiędzy Pawilonem I (dwa wejścia), Pawilonem II i Pawilonem III wraz z niezbędną infrastrukturą techniczną, budową fragmentu drogi pożarowej, przebudowa pawilonów szpitalnych w zakresie otworów drzwiowych na połączeniach z przewiązką oraz rozbiórka części parterowego łącznika na dziedzińcu wraz z zagospodarowaniem terenu.

Budynek przewiązek zostanie zbudowany w centralnej części zespołu budynków szpitalnych Szpitala Powiatowego im. Św. Maksymiliana w Oświęcimiu przy ulicy Wysokie Brzegi 4. Działki nr 2007/22, 2007/23, 2007/24 są objęte Miejscowym Planem Zagospodarowania Przestrzennego dla całego obszaru miasta Oświęcimia w granicach administracyjnych dla terenów: 1B 1UP, 1B 2KDZ, KZ1 (usługi publiczne, drogi i komunikacja).

4. CHARAKTERYSTYCZNE PARAMETRY TECHNICZNE

4.1. Powierzchnia działek 2007/22, 2007/23, 2007/24	87 932,00 m ²
4.2. Powierzchnia terenu objęta opracowaniem	8 785,00 m ² (100%)
4.3. Powierzchnia projektowanej zabudowy.....	635,00 m ² (7,3%)
4.4. Wskaźnik intensywności zabudowy.....	0,073
4.5. Powierzchnia użytkowa	557,59m ²
4.6. Kubatura	5 239,00m ³
4.7. Wysokość (do attyki)	zmienna, max. 9,75m
4.8. Ilość kondygnacji nadziemnych	2
4.9. Ilość kondygnacji podziemnych	0
4.10. Poziom +/-0,00 dla budynku = 240,21m n.p.m.	

5. ZAGOSPODAROWANIE TERENU

5.1. ISTNIEJĄCY STAN ZAGOSPODAROWANIA TERENU

5.1.1. Dane ogólne

Teren przedmiotowej inwestycji jest objęty Miejscowym Planem Zagospodarowania Przestrzennego dla całego obszaru miasta Oświęcimia w granicach administracyjnych dla terenów: 1B 1UP, 1B 2KDZ, KZ1 (usługi publiczne, drogi i komunikacja).

Przedmiotowy teren jest zabudowany istniejącymi budynkami szpitalnymi, usługowymi i techniczno-magazynowymi. Teren szpitala posiada atrakcyjną lokalizację w centrum miasta. Istniejące budynki szpitalne znajdują się w dużym rozproszeniu i oddaleniu od siebie.

Budynki szpitala mają zapewniony dobry dostęp komunikacyjny poprzez wjazd od ul. Wysokie Brzegi i od ul. Szpitalnej. Obszar jest zagospodarowany jako drogi, chodniki, schody terenowe, placówki, parkingi i zieleń.

5.2 Ukształtowanie terenu

Teren inwestycji posiada liczne spadki w różnych kierunkach i różnym stopniu nachylenia wynikających z topografii terenu oraz licznych przebudów istniejących obiektów. Teren objęty opracowaniem jest stosunkowo płaski. Łączna powierzchnia działek: 2007/22, 2007/23, 2007/24 wynosi 87 932,00m².

5.3 Zieleń istniejąca

Przedmiotowy teren jest zazieleniony (zieleń niska - trawniki i krzewy) i zadrzewiony (liczne drzewa).

5.4 Infrastruktura techniczna i sieci uzbrojenia terenu

Działki objęte opracowaniem są w pełni uzbrojone. Do istniejących budynków szpitalnych doprowadzone są przyłącza i instalacje wewnętrzne poza-budynkowe. Lokalizację istniejącego uzbrojenia terenu przedstawia mapa sytuacyjno-wysokościowa.

5.5 Komunikacja

Działki objęte opracowaniem mają bezpośredni dostęp do drogi publicznej poprzez istniejące wjazdy tj. wjazd na ulicy Wysokie Brzegi (portiernia) i od ul. Szpitalnej, a następnie przez układ dróg wewnętrznych po terenie szpitala. Szpital posiada również komunikację powietrzną – na terenie znajduje się lądowisko dla helikopterów ratunkowych (przy SOR).

5.6 Obiekty kubaturowe

Na przedmiotowym terenie znajdują się liczne budynki i obiekty budowlane takie jak: budynki szpitalne – Pawilony nr I-IV, budynek administracji, magazyny, stacje trafo, agregat, tlenownia i inne.

5.7 Ogrodzenie

Teren inwestycji jest ogrodzony. Od strony ul. Wysokie Brzegi znajdują się szlabany wjazdowe sterowane automatycznie (główny wjazd do szpitala).

5.2. PROJEKTOWANE ZAGOSPODAROWANIE TERENU

5.2.1 Dane ogólne

Na przedmiotowej działce projektuje się budowę przewiązek komunikacyjnych. Przyjęto rzędną posadzki budynku na parterze jako $\pm 0,00 = 240,21\text{m n.p.m.}$ Do budynku jest zapewniony dojazd i dojście z drogi publicznej, a następnie poprzez układ dróg wewnętrznych i chodniki prowadzące do wejścia głównego budynku wraz z projektowanym oświetleniem zewnętrznym zapewniającym bezpieczne użytkowanie obiektu.

5.2.2. Zgodność projektu z MPZP

Teren przedmiotowej inwestycji jest objęty dwoma Miejscowymi Planami Zagospodarowania Przestrzennego dla całego obszaru miasta Oświęcimia w granicach administracyjnych dla terenów: 1B 1UP, 1B 2KDZ, KZ1 (usługi publiczne, drogi i komunikacja). Projekt został opracowany zgodnie z zapisami Planów Miejskowych:

Funkcja zabudowy – Zgodnie z MPZP teren szpitala należy do UP, czyli podstawowa funkcja to usługi publiczne. Projektowany budynek to budynek usługowy o funkcji komunikacyjnej na potrzeby obiektów szpitalnych (budynek służby zdrowia). *Warunek spełniony.*

Linia zabudowy – zgodnie z załącznikiem graficznym MPZP. Nieprzekraczalna linia zabudowy nie została przekroczona. *Warunek spełniony.*

Wysokość zabudowy została ustalona na poziomie 15,0m. Projektowana wysokość wynosi max. 9,75m. *Warunek jest spełniony.*

Wskaźnik intensywności zabudowy (powierzchnia zabudowy do powierzchni terenu objętego PZT) została określona jako 0,5. Projektowany wynosi 0,073. *Warunek został spełniony.*

Powierzchnia terenu biologicznie czynna została określona jako minimalna 20%. Projektowana wynosi 5025,00m², co daje 57%. *Warunek został spełniony.*

Dach jako dach płaski lub spadzisty. Projektowany dach został zaprojektowany jako stropodach paski. *Warunek spełniony.*

Masy ziemne - masy ziemne z wykopów pod fundamenty zostaną zagospodarowane poprzez rozplanowanie na terenie działek Inwestora w celu niwelacji i wyrównania istniejących zagłębień i nierówności.

Miejsca parkingowe - zgodnie z zapewnieniami Inwestora, Szpital zapewnia wystarczającą ilość miejsc parkingowych w obrębie działek szpitalnych dla wszystkich budynków.

Projektowany budynek pełni wyłącznie funkcję komunikacyjną i nie generuje powierzchni użytkowych mających wpływ na zmianę ilości miejsc parkingowych. Istniejące parkingi są w większości zacienione przez drzewa. Budowa przewiązek komunikacyjnych nie wpływa na zmiany istniejących parkingów. Ilość i lokalizacja miejsc parkingowych – wystarczająca, bez zmian.

5.2.3. Infrastruktura techniczna i sieci uzbrojenia terenu

Ma terenie przeznaczonym pod budowę nowego budynku nie występują sieci należące do innych zakładów i zarządców. Wszystkie elementy uzbrojenia terenu podlegające przebudowie i rozbudowie stanowią własność Inwestora.

Infrastruktura techniczna na podstawie projektów branżowych i zgodnie z oświadczeniem Inwestora. Lokalizacja elementów infrastruktury i sieci uzbrojenia terenu oznaczona została w projekcie zagospodarowania terenu. W związku z tym, że projektowana inwestycja koliduje z istniejącą infrastrukturą techniczną, projekt zakłada przebudowę, zabezpieczenie oraz przekładki wewnętrznych instalacji szpitalnych poza-budynkowych.

5.2.4. Odpady stałe

Odbiór odpadów w oparciu o istniejące umowy. Bez zmian.

5.2.5. Komunikacja i wjazdy na działkę

Wjazdy oraz układ komunikacji drogowej wewnętrznej pozostają bez zmian. Projektowana droga pożarowa została zaprojektowana (odtworzona) po stronie południowej Pawilonu I. Parametry techniczne (szerokość, promień skrętu, odległość od budynku zgodna z wymogami prawa – szczegóły w branży drogowej). Droga została włączona do istniejącego układu komunikacyjnego szpitala i do układu dróg pożarowych.

5.2.6. Zieleń

Projektowana budowa przewiązek i fragment drogi pożarowej koliduje z istniejącymi drzewami. Projekt przewiduje wycinkę 4 drzew kolidujących z przewiązką i 6 drzew kolidujących z drogą pożarową. Projektuje się nasadzenie analogicznej ilości drzew na terenie szpitala (10 sztuk).

5.2.7. Niepełnosprawni

Projektowany budynek przewiązki jest dostępny dla osób niepełnosprawnych od strony budynków szpitalnych (z Pawilonu nr I oraz z Pawilonów nr II i III – przez windę).

5.2.8. Odwodnienie terenu

Woda opadowa z stropodachu i terenów utwardzonych będzie odprowadzona częściowo na teren nieutwardzony (trawniki) oraz do systemu kanalizacji opadowej. Inwestycja nie narusza stanu wód gruntowych.

5.2.9 Rozbiórka istniejącego parterowego łącznika na dziedzińcu

Projekt rozbiórki dotyczy budynku łącznika parterowego pomiędzy dwoma skrzydłami Pawilonu I. Budynek zlokalizowany jest na dziedzińcu Pawilonu I w ułożeniu przekątnym i jest oddylatowany od budynków sąsiednich. Zgodnie z wytycznymi Inwestora rozbiórce podlega większość budynku łącznika (wraz z fundamentami) – zostaje wyłącznie fragment, który będzie wspomagał oddział ma parterze.

Budynek łącznika na dziedzińcu wewnętrznym jest wykonany w technologii murowanej ze dachem płaskim jednospadowym, pokrytym blachą. Obiekt koliduje z nowoprojektowaną przewiązką i zagospodarowaniem terenu oraz jest w złym stanie technicznym, dlatego podlega rozbiórce. Przed przystąpieniem do prac rozbiórkowych należy bezwzględnie sprawdzić wszystkie sieci i przyłącza i należy je odłączyć. Odłączenie może być dokonane tylko przez osobę uprawnioną. Ze względu na charakter obiektu (szpital) należy upewnić się czy w/w czynności nie spowodują zakłóceń w pracy szpitala (przypadkowe odłączenie innych budynków). Podczas rozbiórki należy uniemożliwić lub ograniczyć przejścia i przejazdy w

rejonie rozbieranego budynku oraz uniemożliwić wejście na teren prac rozbiórkowych. Ograniczenie komunikacji wokół budynku powinno odbyć się w porozumieniu z inwestorem i w oparciu o te uzgodnienia należy przygotować schemat organizacji ruchu.

Uwaga 1: nie wyklucza się istnienia elementów budowlanych lub instalacyjnych wcześniejszych budynków lub infrastruktury technicznej, które będą wymagały rozbiórki na tym etapie robót.

Uwaga 2: Wszystkie prace rozbiórkowe należy prowadzić w sposób statyczny oraz zwracać uwagę na statyczność części budynku pozostającej do rozbiórki. Nie wolno obciążać elementami rozbieranymi rusztowań roboczych pracowników. Nie wolno dopuścić do niekontrolowanego zawalenia się elementów rozbieranych.

6. ARCHITEKTURA

6.1. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA ZESPOŁU SZPITALNEGO – STAN ISTNIEJĄCY

Zespół budynków szpitalnych zlokalizowany jest w centrum miasta na działce nr 2007/22, 2007/23, 2007/24 w Oświęcimiu na powierzchni 8,7932 ha.

Budynki zostały zbudowane w latach 60-tych XX wieku i usytuowane są na dużym obszarze pomiędzy ulicami: Wysokie Brzegi od strony zachodniej i Szpitalną od strony wschodniej, pomiędzy cmentarzem żydowskim od strony południowej, a hospicjum od strony północnej. Budynki szpitalne znajdują się w dużym rozproszeniu / oddaleniu od siebie. Powstawały w podobnym okresie, ale są zróżnicowane pod względem topograficznym i wysokościowym. Obecna lokalizacja poszczególnych Pawilonów Szpitalnych wyklucza sprawne funkcjonowanie szpitala jako jednego organizmu.

Budynek Pawilonu nr I składa się z części niskiej (2 kondygnacje nadziemne) i części wysokiej (5 kondygnacji nadziemnych). W części przylegającej do projektowanego budynku posiada 2 kondygnacje nadziemne – parter (SOR, Izba Przyjęć, Oddział Wewnętrzny) i I piętro (Specjalistyczne Poradnie) oraz 1 kondygnację podziemną (piwnica-magazyny, pom. techniczne). Wysokość budynku to ok. 8,5m. Budynek został wzniesiony w technologii tradycyjnej (fundamenty i ściany fundamentowe – żelbetowe; szkielet ścian – żelbetowy; wypełnienie ścian – murowane, ceramiczne; stropy gęstożebrowe; stropodach wentylowany 1-spadowy, stolarka zewnętrzna – pcv, biała).

Budynek Pawilonu II jest budynkiem o dwóch kondygnacjach nadziemnych, murowany o stropach żelbetowych i ze stropodachem płaskim.

Budynek Pawilonu III jest budynkiem o czterech kondygnacjach nadziemnych, murowany o stropach żelbetowych i stropodachu płaskim, klatki schodowe żelbetowe.

6.2. PRZEZNACZENIE PROJEKTOWANEGO BUDYNKU PRZEWIĄZKI

Projektowane przewiązki zapewnią wygodną komunikację pomiędzy poszczególnymi budynkami szpitala, zarówno dla ruchu pieszego jak i transportu szpitalnego (wózki, łóżka).

Na życzenie Inwestora przewiązki są przeznaczone wyłącznie dla ruchu personelu szpitalnego i pacjentów, z wyłączeniem osób z zewnątrz (odwiedzających).

Przewiązki łączą poszczególne budynki, a różnice poziomów niwelowane są rampami i windą osobową z możliwością transportu łóżek. Przewiązki łączą się z budynkiem Pawilonu I za pośrednictwem drzwi prowadzących do korytarzy wewnętrznych, natomiast połączenie z budynkiem Pawilonu II i III będzie się odbywało poprzez windy wewnętrzne. Winda do Pawilonu III w ramach odrębnego opracowania.

Układ funkcjonalny budynku pokazują rzuty kondygnacji wraz z zestawieniem powierzchni. Przyjęto rzędną posadzki budynku na parterze jako $\pm 0,00 = 240,21\text{m n.p.m.}$

6.3. PROGRAM UŻYTKOWY

Przewiązka pomiędzy budynkami pełni wyłącznie funkcję komunikacyjną. Parter budynku przewiązek stanowi połączenie dla części niskiej i wysokiej Pawilonu nr I. Przewiązka w części parterowej przejmuje funkcję istniejącej parterowej przewiązki na dziedzińcu szpitala (przekątna dziedzińca). Posiada również wyjście na zewnątrz od strony wschodniej i wyjście na dziedziniec od strony północnej. Na piętrze przewiązki łączą budynki Pawilonu: I, II i III. Posiadają dwie klatki zewnętrzne stalowe, niezabudowane, które stanowią ewakuację pionową.

6.4. OPIS ROZWIĄZAŃ PROJEKTOWYCH – FORMA ARCHITEKTONICZNA

Głównym założeniem projektowym było stworzenie neutralnej i powściągliwej formy, która z jednej strony będzie współgrać z otaczającą architekturą, a z drugiej strony stanie się dominantą (kolorystyczną i lokalizacyjną) dla całego zespołu. Forma budynku jest prosta i wynika z funkcji – prostopadłościan ze stropodachem ukrytym za ścianką attykową na słupach żelbetowych. Wysokość budynku jest zmienna ze względu na ukształtowanie terenu - wysokość maksymalna to 9,75m. Wewnętrzna wysokość korytarzy to min. 2,5m. Budynek przewiązek został zaprojektowany jako ciąg komunikacyjny o szerokości 2,5m. W części łączącej dwa skrzydła Pawilonu I (część niższa i wyższa) posiada dwie kondygnacje, a w dalszej części jedną kondygnację na poziomie I-go piętra wspartą na słupach konstrukcyjnych. Dostęp do budynku Pawilonu I bezpośrednio za pośrednictwem drzwi wewnętrznych, natomiast dojście do budynku Pawilonu II i Pawilonu III jest możliwe pośrednio poprzez dwustronną (przelotową) windę.

Jednorodna bryła zapewnia harmonię i spokój w odbiorze, a dobór materiałów i sposób ich wykorzystania na elewacji ukazuje współczesne trendy architektoniczne. Forma, kształt i geometria przewiązek jest dostosowana do lokalizacji istniejących budynków szpitalnych, zagospodarowania terenu i infrastruktury technicznej.

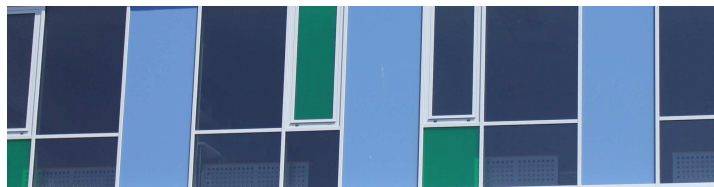
Budynek przewiązek zaprojektowano w konstrukcji żelbetowej (część ścian, słupy, płyty, belki) i murowanej (ściany części dwukondygnacyjnej), ze stropodachem płaskim i pokryciem z papy termozgrzewalnej. Zaprojektowano zewnętrzne klatki schodowe w konstrukcji stalowej.

Kolorystyka budynku utrzymana jest w ciepłych odcieniach pomarańczowego i szarego, które są obecnie zastosowane na budynkach szpitalnych. Elewacja jest tynkowana i malowana w pionowym układzie kolorystycznym, dodatkowo „poprzecinana” pionowymi elementami dekoracyjnymi z zamontowanymi lampami (boksy elewacyjne) poza licem elewacji. Elewacja budynku jest pomalowana w dekoracyjne pasy. Poszczególne pasy są rozdzielone listwami aluminiowymi. Detale listew rozłożone są równomiernie na elewacjach, zaś boksy dekoracyjne w schemacie lokalizacyjnym – zgodnie z rysunkami elewacji. Dzięki takiemu rozwiązaniu uzyskano ciekawy efekt dzienny, jak i nocny (podświetlenie obiektu). Ślusarka okienna i drzwiowa jako aluminiowa szklona zestawami ze szkłem bezpiecznym w systemie ściany słupowo-ryglowej półstrukturalnej w kolorze szarym (RAL 7037). Ślusarka posiada szyby przezierne (transparentne) i nieprzezierne - zgodnie z rysunkiem zestawienia. Nad wejściami do przewiązek projektuje się systemowe szklane daszki na konstrukcji ze stali nierdzewnej, kotwione do ściany.

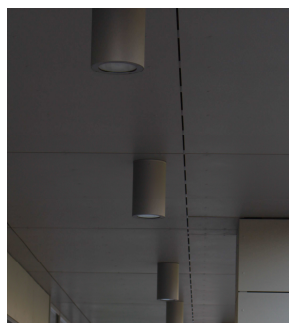
Na ścianie windy przy Pawilonie II od strony północnej projektuje się logo i napis szpitala w postaci przestrzennych liter i znaków mocowanych na trzpieniach i podświetlanych, co podkreśla nowoczesność i stanowi informację przestrzenną

Wnętrze budynku przewiązki projektuje się w jasnych kolorach beżowo-szarych z dominantami kolorystycznymi w postaci: wzorów na posadzkach (paski + litery), obudowie i malowaniu ścian przy grzejnikach (zabudowa rur instalacji co) – zgodnie z rysunkami projektowymi.

Przykładowe fotografie:



Panel nieprzezierny (kolor niebieski)



Oświetlenie

7. TECHNOLOGIA MEDYCZNA

Wszystkie pomieszczenia powinny spełnić wymagania zgodne z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą, a także powinny spełnić wymogi ochrony przeciwpożarowej oraz wymogi Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy.

PRZEPISY BHP, SANEPID I BEZPIECZEŃSTWO UŻYTKOWANIA

- podłogi w korytarzach powinny być wykonane jako antypoślizgowe.
- podłogi oraz nawierzchnie schodów, pochylni i korytarzy powinny być wykonane z materiałów trwałych o powierzchniach antypoślizgowych, zmywalnych, nienasiąkliwych i odpornych na działanie środków myjąco-dezynfekcyjnych
- połączenie ścian z podłogami powinno zostać wykonane w sposób bezszczelinowy
- drzwi i powierzchnie przeźroczyste (zestawy stolarki i ślusarki) powinny być wykonane ze szkła hartowanego i odpowiednio oznakowane w widocznym miejscu
- projekt zakłada odpowiednie ogrzewanie (grzejniki) i wentylację grawitacyjną dachową
- drogi ewakuacyjne powinny być oznaczone zgodnie z obowiązującymi przepisami i normami
- schody zewnętrzne powinny mieć balustrady lub poręcze, umożliwiające lewo- i prawostronne ich użytkowanie.
- balustrady powinny mieć rozwiązania uniemożliwiające wspinanie się na nie oraz zsuwanie się po poręczach. Balustrady i wypełnienia płaszczyzn pionowych powinny zapewnić skuteczną ochronę przed wypadnięciem osób. Wysokość i prześwity lub otwory w wypełnieniu balustrad powinny mieć wymiary: minimalna wysokość balustrady: 1,10 m oraz maksymalny prześwit lub wymiar otworu pomiędzy elementami wypełnienia balustrady: 0,12 m.
- pochylnie przeznaczone dla osób niepełnosprawnych powinny mieć szerokość płaszczyzny ruchu 1,2m i obustronne poręcze. Długość poziomej płaszczyzny ruchu na początku i na końcu pochylni powinna wynosić co najmniej 1,5m.
- daszek nad wejściem ze szkła hartowanego, bezpiecznego.

8. DOSTĘP DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Projektowany budynek jest w pełni dostępny dla osób niepełnosprawnych. Do przewiązek jest zapewniony dojazd i dojście z drogi dojazdowej i parkingów poprzez chodniki prowadzące do wejścia głównego budynku Pawilonu I od strony północnej. Następnie poprzez korytarze do przewiązki na parterze i korytarzami oraz windami do przewiązki na I

piętrze. Przy budynku Pawilonu II zaprojektowana jest nowa winda z poziomu terenu do przewiązek na I piętrze. Z Pawilonu III dostęp do przewiązek na I piętrze jest zapewniony poprzez istniejącą windę (przebudowa wg odrębnego opracowania). Ponadto, przewiązki posiadają rampy wewnętrzne, które niwelują różnice poziomów pomiędzy poszczególnymi budynkami Pawilonu nr I, II i III.

9. ROZWIĄZANIA KONSTRUKCYJNO – MATERIAŁOWE

Materiały budowlano-konstrukcyjne – wg rysunków

- fundamenty – żelbetowe, wylewane na mokro, wg projektu konstrukcji
- ściany fundamentowe – jw., wg projektu konstrukcji
- ściany zewnętrzne – słupy żelbetowe, bloczki z betonu komórkowego gr.25,0cm
- nadproża – żelbetowe lub prefabrykowane belki wg projektu konstrukcji
- stropy - płyta żelbetowa monolityczna, wylewana na mokro, wg projektu konstrukcji
- schody zewnętrzne z kostki betonowej, schody ewakuacyjne stalowe otwarte
- tynki zewnętrzne systemowe cienkowarstwowe na siatce
- tynki wewnętrzne cem-wap., z gładzią wapienną lub gipsową
- posadzki gresowe na parterze i PCV na piętrze
- okna i drzwi zewnętrzne – kolor grafitowo-szary
- rury spustowe $\phi=100\text{mm}$ - kolor grafitowo-szary
- obróbki z blachy płaskiej ocynkowanej ogniowo, powlekanej w kolorze grafitowo-szarym

Izolacje – wg rysunków

- izolacja termiczna ścian fundamentowych – polistyren ekstrudowany gr. 10cm
- izolacja przeciwwilgociowa ścian fundamentowych – powłoka bitumiczna systemowa
- izolacja termiczna ścian budynku – wełna mineralna elewacyjna, gr.15-18cm
- izolacja termiczna stropodachu – wełna mineralna do stropodachów, grubości minimalnej 25cm, spadki wyprofilować klinami systemowymi z wełny mineralnej
- izolacja termiczna spodu płyty stropu – wełna mineralna systemowa, grubości 35cm,
- izolacja przeciwwodna stropodachu – 2x papa termozgrzewalna w kolorze szarym
- izolacja termiczna posadzek na gruncie: styropian twardy EPS, gr. 15cm
- izolacja przeciwwilgociowa posadzek – 2x papa termozgrzewalna

Instalacje wewnętrzne – wg rysunków i projektów branżowych

- instalacja centralnego ogrzewania (kotłownia szpitalna)
- instalacja kanalizacji opadowej
- instalacje elektryczne
- instalacje teletechniczne
- wentylacja grawitacyjna

Wykończenie zewnętrzne - wg rysunków

- Ślusarka zewnętrzna aluminiowa

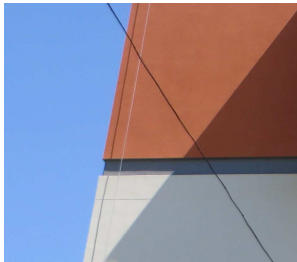
Okna i drzwi aluminiowe w kolorze szarym RAL7037. Drzwi zewnętrzne termiczne. Okna aluminiowe w systemie słupowo-ryglowym. Klasyfikacja pożarowa wg rysunków wykonawczych zestawień.

- Daszek systemowy

Daszek szklany nad drzwiami wejściowymi, szkło bezpieczne, hartowane, podklejone folią zabezpieczającą przed rozsypaniem się kawałków po ewentualnym uszkodzeniu.

- Schody zewnętrzne terenowe – kostka betonowa.
- Schody ewakuacyjne – stalowe, otwarte.
- Tynk systemowy cienkowarstwowy – pasy malowane lub tynk barwiony w kolorze jak na rysunku wykonawczym.
- Elementy dekoracyjne na elewacji:
 - Listwy aluminiowe pomiędzy pasami kolorowego tynku na pełną wysokość.
 - Boksy dekoracyjne z listwami ledowymi jako konstrukcja aluminiowa.
 - Ceownik stalowy pomiędzy kondygnacjami przewiązki malowany na kolor szary

Przykładowe fotografie:



Ceownik na elewacji pomiędzy kondygn.



Listwy aluminiowe pomiędzy pasami tynku

- Obróbki blacharskie
Blacha stalowa powlekana, płaska tzw. na rąbek w kolorze szarym. Kolorystyka wg rysunków projektu wykonawczego
- Stropodach
Stropodach - dach płaski systemowy, pokryty papą termozgrzewalną
- Logo + napis zewnętrzny
Logo i napis wykonane z blachy stalowej z fakturą szczotkowaną w kolorze srebrny metalic montowane do elewacji punktowo. Podświetlane, odporne na działanie czynników atmosferycznych.

Przykładowe fotografie:



Litery i logo na dystansach (każdy elem. oddalony od elewacji)

Wykończenie wewnętrzne - wg rysunków

- Podłogi i posadzki - wykładziny PCV, posadzki ceramiczne.

Wykładzina PCV antypoślizgowa z atestem do zastosowania w obiektach służby zdrowia, oraz z płytki gresowe (parametry techniczne opisane na rysunkach).

Wszystkie rodzaje posadzek powinny spełniać warunki i posiadać atesty zgodnie z miejscem przeznaczenia. We wszystkich pomieszczeniach należy wykonać cokoły przypodłogowe z

połączeniem łatwym do mycia i dezynfekcji. W przypadku wykładziny zastosować wywinięcie na ścianę do wysokości 10cm. Wykładziny PCV homogeniczne. W zależności od przyjętych rozwiązań należy stosować dylatacje posadzki zgodnie z zaleceniami producenta lub maksymalnie w polach 6,00x6,00m. Wszystkie posadzki należy wykonać jako antypoślizgowe. Wszystkie posadzki powinny mieć odporność na ścieranie jak dla obiektów użyteczności publicznej o intensywnej eksploatacji. Płytki podłogowe jako gres barwiony w masie. Płytki gresowe mat, gatunek I. Płytki rektyfikowane.

- Wykończenie ścian

Ściany powinny zostać wykończone w standardzie gładzi ściennych lub tynków z warstwą gładzi. Ściany pomieszczeń powinny być równe i gładkie. Ściany należy pomalować dwukrotnie farbami w jasnych kolorach oraz dekoracje kolorystyczne - zgodnie z rysunkami.

- Sufity

Sufity jako podwieszane kasetonowe, rozbieralne, format płyt 180x30cm i gładkie. Sufity powinny posiadać atesty potwierdzające możliwość zastosowania w obiektach służby zdrowia.

Przykładowe fotografie:



Sufit kasetonowy (dwa typy) z oświetleniem

- Ślusarka drzwiowa

Szerokość drzwi zmienna w zależności od przeznaczenia - zgodnie z opisami na rysunkach. Drzwi aluminiowe przeszklone szkłem bezpiecznym. Na części ślusarki drzwiowej przezroczystej należy zastosować folie matową (tzw. mleczną), tam gdzie zachodzi taka potrzeba.

- Ślusarka okienna

Zastosowano zestawy słupowo-ryglowe, szklone szkłem bezpiecznym przeziernym oraz zestawami nieprzeziernymi szklanymi.

- Drzwi i okna pożarowe

Drzwi pożarowe jako drzwi aluminiowe, przeszklone szkłem bezpiecznym. Okna pożarowe w ścianach oddzielenia pożarowego aluminiowe, przeszklone. Klasa odporności ogniowej EI60 – rozmieszczenie zgodnie z rysunkami rzutów poszczególnych kondygnacji.

- Narożniki ścian i odbojnice

Ściany należy zabezpieczyć odbojnicami przed uszkodzeniem mechanicznym w miejscach szczególnie narażonych. Narożniki ścian zabezpieczyć narożnikami stalowymi podtynkowymi oraz odbojnicami poziomymi i pionowymi. System zabezpieczeń i odbojnic musi być odporny na uszkodzenia, zdrapania i wgniecenia oraz spełniać wszystkie normy. Zastosować system ochrony ścian (narożniki kątowe 50x50mm, odbojnice, pochwyty lub wykładzinę PCV do wysokości min. 1,10 m od posadzki) – wg projektu wykonawczego.

- Parapety

Parapety zewnętrzne systemowe z blachy stalowej powlekanej. Parapety wewnętrzne jako aluminiowe lub konglomerat w kolorze stolarki, zgodnie z projektem wykonawczym.

- Balustrady oraz pochwyty

Balustrady wewnętrzne przy rampach należy wykonać ze stali nierdzewnej. Pochwyty (ilość, wysokość) przy rampach wewnętrznych wykonać ze stali nierdzewnej o przekroju okrągłym. Pochwyty przyściennie na parterze przewiązki wykonać jako drewniane. Wszystkie element wyposażenia - zgodnie z rysunkami wykonawczymi.

- Informacja przestrzenna

Oznakowanie wewnętrzne (tabliczki, piktogramy itd.), zgodnie z rysunkami projektu wykonawczego i obowiązującymi przepisami. Tabliczki opisowe przydrzwiowe 20x30cm wykonane z plexi mocowane do ściany na dystansach ze stali nierdzewnej.

UWAGI:

- Wszystkie materiały, z których zostaną użyte powinny zostać zaakceptowane przez Projektanta i Inwestora przed realizacją inwestycji.
- Poszczególne elementy dobrać na podstawie rozwiązań systemowych danej firmy. Zastosowane materiały powinny mieć odpowiednie (aktualne) certyfikaty wydane przez uprawnione jednostki naukowo-badawcze.
- Kolorystyka i rodzaj wszystkich materiałów wykończeniowych przewidzianych do zastosowania w realizowanym obiekcie (w tym stolarki i ślusarki, odbojnic, oświetlenia, rodzaj wykładzin podłogowych, płytek gresowych, kolorów ścian i inne) musi być uzgodniona z Architektem i Inwestorem. Dla wszystkich proponowanych ostatecznych rozwiązań należy uzyskać akceptację Architekta.

10. PRZEGRODY POZIOME I PIONOWE – wg zestawienia na rysunkach**11. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI – wg zestawienia na rysunkach****12. OCHRONA PRZECIWPOŻAROWA I JEJ WARUNKI****12.1. Informacje podstawowe:**

- Wysokość budynku maksymalna - 9,75m, grupy wysokości „N”.
- Powierzchnia użytkowa budynku – 557,59m²
- Powierzchnia wewnętrzna budynku – 561,74m²
- Liczba kondygnacji - II

12.2. Parametry pożarowe występujących substancji palnych – nie dotyczy**12.3. Kategoria zagrożenia ludzi:** Budynek zalicza się do: ZL II**12.4. Gęstość obciążenia ogniowego – nie dotyczy****12.5. Ocena zagrożeń wybuchem pomieszczeń – nie występuje****12.6. Klasa odporności pożarowej budynku:**

Zgodnie z zapisem §212 dla budynku „N” zaliczonego do kategorii zagrożenia ludzi ZL II przyjmuje się klasę odporności pożarowej budynku „B”.

Dla klasy „B” odporności pożarowej budynku zgodnie z §216 wymagana jest następująca odporność ogniowa elementów budowlanych wg tabeli:

	Klasa odporności ogniowej elementów budynku					
	główna konstrukcja nośna	konstrukcja dachu	strop	ściana zewnętrzna	ściana wewnętrzna	przekrycie dachu
B	R 120	R 30	REI 60	EI 60	EI 30	RE 30

Klasa odporności ogniowej oddzielenia przeciwpożarowego:

Dla klasy odporności pożarowej budynku „B”: REI 120 (ściany), REI60 (stropy), EI60 (drzwi i okna).

12.7. Strefy pożarowe:

Projektowany budynek został zaprojektowany jako całkowicie wydzielony pożarowo (drzwi i ściany wydzielenia pożarowego). Ponadto parter stanowi oddzielną strefę pożarową oraz piętro jest podzielone na trzy odrębne strefy pożarowe wydzielone w miejscu dylatacji drzwiami w klasie EI60 odporności ogniowej. Żadna ze stref nie przekracza 200m² (odpowiednio na piętrze strefa I: 173,0m², strefa II: 136,0m², strefa III: 114,0m²) Zgodnie z § 227.1 (R.I) dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej ZL II to 3 500m² i nie została przekroczona. Zgodnie z § 227.5 (R.I), powierzchnia jednej kondygnacji nie została przekroczona (do 750m²).

12.8. Odległość od obiektów sąsiednich:

Projektowany budynek znajduje się w normatywnych odległościach od granic działki. Przewiązka przylega do trzech budynków szpitalnych. Odległość długiej elewacji od budynków sąsiednich wynosi: od budynku głównego Pawilonu I od strony południowej 3,79m (min.) i 5,67m (maks.), od budynku Pawilonu II skrzydło północne 5,96m, od Pawilonu II skrzydło południowe 3,04m i 2,97m, od budynku agregatu min. 3,41m.

W przypadkach gdy odległość od budynków sąsiednich wynosi mniej, niż 8m, projektuje się ściany oddzielenia pożarowego w klasie REI120 i wyposażone w okna przeciwpożarowe w klasie EI60 (§ 271 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie z dnia 12 kwietnia 2002 r. z późniejszymi zmianami).

12.9. Warunki ewakuacji z budynku:

Ewakuacja pionowa - zapewniona przez projektowane klatki schodowe zewnętrzne oraz klatki wewnętrzne w budynkach istniejących.

- Drzwi stanowiące wyjście ewakuacyjne z budynku (klatki schodowe) powinny otwierać się na zewnątrz.
- Biegi i spoczniki schodów należy wykonać z materiałów niepalnych NRO w klasie odporności ogniowej R60.
- Szerokość drzwi stanowiących wyjście ewakuacyjne z budynku, a także szerokość drzwi na drodze ewakuacyjnej prowadzących na zewnątrz budynku lub do innej strefy pożarowej, powinna być nie mniejsza niż szerokość biegu klatki schodowej 140 cm w świetle przejścia.

Ewakuacja pozioma – realizowana jako przejście poziome łącznikiem o szerokości 2,5m prowadzące do klatek schodowych (wyjście na zewnątrz) i do innej strefy pożarowej – dwa dojścia.

- Długość drogi ewakuacyjnej mierzona od wyjścia z pomieszczenia na tę drogę do wyjścia na zewnątrz budynku lub do innej strefy pożarowej nie może przekroczyć 10m przy jednym dojściu oraz 40m, przy co najmniej dwóch dojściach. Największa odległość pomiędzy dwoma wyjściami ewakuacyjnymi wynosi 78,5m (Zgodnie z § 256.3)
- Szerokość przejścia ewakuacyjnego w pomieszczeniu przeznaczonym na pobyt ludzi, należy obliczać proporcjonalnie do liczby osób, do których ewakuacji ono służy, przyjmując co najmniej 0.6 m na 100 osób, lecz nie mniej niż 0.9 m, a w przypadku przejścia służącego do ewakuacji do 3 osób - nie mniej niż 0.8m. Szerokości przejścia w projektowanym budynku 2,2-2,5m
- Drzwi, bramy i inne zamknięcia otworów o wymaganej klasie odporności ogniowej lub dymoszczelności powinny być zaopatrzone w urządzenia, zapewniające samoczynne zamykanie otworu w razie pożaru. Należy też zapewnić możliwość ręcznego otwierania drzwi służących do ewakuacji. Wszystkie drzwi pożarowe z samozamykaczem.

- Szerokość poziomych dróg ewakuacyjnych należy obliczać proporcjonalnie do liczby osób mogących przebywać jednocześnie na danej kondygnacji budynku, przyjmując co najmniej 0.6 m na 100 osób, lecz nie mniej niż 1.4 m. Szerokości przejścia w projektowanym budynku 2,2-2,5m
- Wysokość drogi ewakuacyjnej powinna wynosić co najmniej 2.2 m, natomiast wysokość lokalnego obniżenia 2 m, przy czym długość obniżonego odcinka drogi nie może być większa niż 1.5 m. Wysokość w projektowanym budynku min. 2,5m.
- Skrzydła drzwi, stanowiących wyjście na drogę ewakuacyjną, nie mogą, po ich całkowitym otwarciu, zmniejszać wymaganej szerokości tej drogi.
- Na drogach ewakuacyjnych wszystkie okładziny ścian, sufitów oraz sufity podwieszone i inne elementy wystroju należy wykonać z materiałów niepalnych lub niezapalnych, niekapiących i nieodpadających pod wpływem ognia (NRO).
- Oświetlenie ewakuacyjne. Drogi ewakuacyjne należy wyposażać w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne. Zgodnie z § 181.3 awaryjne oświetlenie ewakuacyjne należy stosować na wszystkich drogach ewakuacyjnych i korytarzach na czas 1h. Należy wykonać instalacje oświetlenia ewakuacyjnego z oznaczeniem kierunków ewakuacji poprzez zastosowanie znaków fluorescencyjnych rozmieszczonych tak, aby wskazywały najkrótszą drogę do wyjścia z budynku. W celu zapewnienia właściwej widzialności umożliwiającej ewakuację wymaga się, aby oprawy oświetleniowe były umieszczone co najmniej 2m nad podłogą. Oprawy oświetleniowe powinny być umieszczone:
 - przy każdych drzwiach stanowiących wyjście ewakuacyjne
 - przy wyjściach ewakuacyjnych i znakach bezpieczeństwa
 - przy każdej zmianie kierunku ewakuacji
 - w pobliżu każdego urządzenia przeciwpożarowego i przycisku alarmowego. Jeśli przycisk nie znajduje się na drodze ewakuacyjnej, to powinien być tak oświetlony, aby natężenie oświetlenia na podłodze w jego pobliżu wynosiło co najmniej 5 lx.

12.10. Zabezpieczenia przeciwpożarowe instalacji:

- Instalacja ogromowa – projektowana
- Instalacje: elektryczne, teletechniczne, grzewcze i inne - wg projektów branżowych. W miejscu przejścia przez elementy oddzielenia przeciwpożarowego instalacje powinny być zabezpieczone pożarowo. Przewody powinny być wykonane z materiałów niepalnych.
- Wyłączniki prądu – projektowane

12.11. Urządzenia przeciwpożarowe:

Kłapy oddymiające o wymiarze 1,0x1,0m uruchamiane na czujkę dymową. Ilość kłap wynika z długości chronionego korytarza (1 kłapa na 10mb) – szczegóły w projekcie branżowym elektrycznym.

12.12. Gaśnice proszkowe

Obiekt powinien być wyposażony w gaśnice przenośne spełniające wymagania Polskich Norm będących odpowiednikiem norm europejskich (EN) dotyczących gaśnic. Zgodnie z § 32 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r., jedna jednostka masy środka gaśniczego 2kg zawartego w gaśnicach powinna przypadać na każde 100 m² powierzchni zaliczonej do ZL II. Sprzęt gaśniczy należy rozstawić tak, aby odległość dojścia do niego nie przekroczyła 30m. Oznakowanie sprzętu zgodnie z normą. Dobór i rozmieszczenie sprzętu wg Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego.

12.13. Inne informacje dotyczące warunków ochrony przeciwpożarowej:

- Zaopatrzenie wodne do zewnętrznego gaszenia pożaru (hydranty zewnętrzne)

Bez zmian – jako istniejący system hydrantów zewnętrznych. Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru z hydrantów nadziemnych DN80 o ciśnieniu 10 dm³/s znajdujących się na działce szpitalnej.

- Droga pożarowa:

Fragment drogi pożarowej będący przedmiotem opracowania jest usytuowany wzdłuż części wysokiej Pawilonu I i łączy się z istniejącą drogą pożarową na terenie szpitala przy elewacji wschodniej i zachodniej Pawilonu I. Projektowana droga pożarowa powinna mieć właściwe parametry techniczne i być zgodna z obowiązującymi przepisami drogowymi i budowlanymi – zgodnie z projektem drogowym.

13. DANE DOTYCZĄCE SZCZEGÓŁOWYCH UWARUNKOWAŃ TERENU

13.1. Obszar inwestycji nie jest objęty ochroną konserwatorską.

13.2. Teren przedmiotowego zamierzenia budowlanego nie znajduje się w granicach terenu górniczego, tym samym nie dotyczy go wpływ eksploatacji górniczej.

13.3. Projektowany budynek oraz elementy projektowanego zagospodarowania terenu nie będą oddziaływać na środowisko w znaczeniu Ustawy z dn. 27 kwietnia 2001 r. - Prawo Ochrony Środowiska (Dz.U. Nr 62, poz. 627, z późniejszymi zmianami).

13.4. Inwestycja nie narusza uzasadnionych i prawem chronionych interesów osób trzecich, w szczególności nie powoduje uciążliwości i ograniczeń w użytkowaniu terenów sąsiednich w zakresie emisji hałasu i pól elektromagnetycznych oraz nie będzie miała negatywnego wpływu na stan higieny i zdrowie użytkowników.

13.5. Teren przedmiotowego zamierzenia budowlanego nie znajduje się w obrębie parków narodowych, rezerwatów przyrody i parków krajobrazowych. Na terenie inwestycji nie występują podlegające ochronie formy przyrody. Wszelkie działania związane z projektowanym przedsięwzięciem realizowane będą poza miejscami występowania siedlisk przyrodniczych oraz gatunków roślin i zwierząt, dla ochrony których wyznaczono obszary Natura 2000.

13.6. Ustalenie kategorii geotechnicznej

Na podstawie Rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 w sprawie ustalania geotechnicznych warunków posadowienia obiektów budowlanych dla projektowanego budynku ustala się II kategorię geotechniczną (na podstawie dokumentacji geotechnicznej badań podłoża gruntowego wykonanej przez L. Sordyla w 2016 roku i następnie w dokumentacji konstrukcyjnej). Teren nie wykazuje tendencji osuwiskowych.

W czasie wykonywania fundamentów kierownik budowy powinien na bieżąco oceniać nośność gruntu i w razie konieczności powinien konsultować się z projektantem i geologiem w celu dokonania korekty przyjętych rozwiązań projektowych, po wcześniejszej konsultacji z projektantem i geologiem. Wykopy pod fundamenty muszą być bezwzględnie chronione przed zalaniem (atmosferycznym, technicznym itd.).

14.UWAGI KOŃCOWE

- Inwestycja nie narusza uzasadnionych i prawem chronionych interesów osób trzecich, w szczególności nie powoduje uciążliwości i ograniczeń w użytkowaniu terenów sąsiednich w zakresie emisji hałasu oraz nie będzie miała negatywnego wpływu na stan higieny i zdrowie użytkowników
- Przed przystąpieniem do robót ziemnych należy zlokalizować istniejącą infrastrukturę techniczną (przez wykonanie odkrywek). Wszystkie prace ziemne wykonywane w okolicy urządzeń podziemnych należy wykonywać ręcznie i z należytą ostrożnością i zabezpieczeniem. Przed rozpoczęciem robót budowlanych należy wytyczyć w terenie wszystkie elementy i porównać z projektem.
- Wszystkie prace związane z realizacją przedmiotowego zamierzenia inwestycyjnego należy wykonać zgodnie z warunkami technicznymi wykonania i odbioru robót dla poszczególnych branż polskimi normami, przepisami BHP oraz Prawem Budowlanym i pod ścisłym nadzorem i kierownictwem osób uprawnionych. Wszystkie roboty należy wykonać w zgodzie z wiedzą techniczną, instrukcjami producentów oraz sztuką budowlaną.
- Rozwiązania materiałowe i technologiczne zawarte w projekcie wykonawczym należy traktować jako rozwiązania wyznaczające typ oraz minimalny standard planowany dla danego elementu projektu. Na etapie realizacji inwestycji istnieje możliwość zamiany rozwiązania materiałowego i technologicznego na rozwiązania alternatywne pod warunkiem zachowania parametrów technicznych i estetycznych oraz pod warunkiem wyrażenia zgody przez projektantów (!)
- Rozwiązania: materiałowe /estetyczne /kolorystyczne /techniczne opisane w projekcie jako „do uzgodnienia /konsultacji z Architektem i Inwestorem” muszą być bezwzględnie zatwierdzane przed realizacją.
- **Jakiegolwiek zmiany projektu wykonawczego wymagają uzgodnień z projektantami.**
- Wszystkie materiały i urządzenia muszą posiadać aktualne atesty, aprobaty i certyfikaty dopuszczenia do stosowania w budownictwie na terenie R.P oraz do stosowania w obiektach służby zdrowia (gdzie wymagane). Wszystkie elementy wyposażenia i urządzenia powinny być wykonane z bezpiecznych i trwałych materiałów i posiadać atesty i certyfikaty bezpieczeństwa (w tym pożarowego) i higieny określone w obowiązujących przepisach dla obiektów służby zdrowia.
- **Rysunki i część opisowa są dokumentami wzajemnie się uzupełniającymi. Wszystkie elementy ujęte w opisie, a nie ujęte na rysunkach lub ujęte na**

rysunkach, a nie ujęte w opisie winny być traktowane tak, jakby były ujęte w obu.

- W przypadku rozbieżności jakiegokolwiek elementu dokumentacji branżowej podczas realizacji inwestycji należy zgłosić projektantowi, który zobowiązany będzie do rozstrzygnięcia problemu.
- Kolorystyka materiałów i urządzeń powinna zostać uzgodniona z Projektantem poprzez wykonanie prób tzw. „w naturze” (dla elewacji) oraz / lub poprzez dostarczenie proponowanego elementu do akceptacji.
- W przypadku błędu, pomyłki lub wątpliwości interpretacyjnych Wykonawca, przed złożeniem oferty, powinien wyjaśnić sporne kwestie z Inwestorem, który jako jedyny jest upoważniony do wprowadzania zmian. Wszelkie niesygnalizowane niejasności będą interpretowane z korzyścią dla Inwestora.
- Wykonawca powinien zapoznać się z całością dokumentacji jednocześnie i dokonać obliczeń dla poszczególnych zakresów robót.
- Zobowiązuje się wykonawcę prac do uzyskania dobrego efektu końcowego, niezależnie od stopnia dokładności i precyzji dokumentów otrzymanych od Inwestora, definiującej usługę do wykonania. W razie jakiegokolwiek niejasności bądź wątpliwości należy skontaktować się z projektantem.
- Dokumentacja powykonawcza, pomiary i uzgodnienia w gestii Wykonawcy.

Opracowanie:

AKKA Pracownia Architektoniczna

mgr inż. arch. Agata Kita Kosowska

mgr inż. arch. Andrzej Kosowski