

BRANŻA:	ARCHITEKTURA
STADIUM:	KONCEPCJA PROGRAMOWO-PRZESTRZENNA DO PROGRAMU FUNKCJONALNO-UŻYTKOWEGO (WARIANT I)
TEMAT:	„Rozbudowa Szpitala Powiatowego ZOZ w Szczytnie przy ul. Skłodowskiej 12, na działce nr 12/8 obręb 5 miasta Szczytno”.
INWESTOR:	Powiat Szczycieński z siedzibą w Szczytnie ul. Sienkiewicza 1, 12-100 Szczytno
ADRES INWESTYCJI:	Szpital Powiatowy przy ul. Ul. Skłodowskiej 12 w Szczytnie, Na działce nr 12/8 obręb 5 miasta Szczytno, 12-100 Szczytno
PROJEKTANT:	Biuro Architektoniczne i Sztuk Plastycznych „Sosak i Sosak Projekt” Sp. z o.o., ul. Zodiakalna 2, 10-712 Olsztyn
PROJEKT WYKONALI:	mgr inż. arch. Stanisław Sosak upr. bud. 152/77/OL, Członek Izby Architektów Nr WM-0024 mgr inż. arch. Anna Dąbrowska-Sosak upr. bud.141/87/OL, Członek Izby Architektów Nr WM-0025
PROJEKT OPRACOWALI:	mgr inż. arch. Emilia Łuba

Podpisani powyżej oświadczają, że koncepcja programowo-przestrzenna rozbudowy Szpitala Powiatowego ZOZ w Szczytnie przy ul. Skłodowskiej 12, jest kompletna, sporządzona zgodnie z zawartą umową, obowiązującymi przepisami, normami oraz zasadami wiedzy technicznej.

Olsztyn, kwiecień 2016r

Spis opracowania

I.	Temat opracowania	3
II.	Podstawa opracowania.....	3
III.	Opis stanu istniejącego.....	4
IV.	Główne przesłanki rozbudowy Szpitala Powiatowego w Szczytnie.....	4
V.	Wymagania inwestorskie.....	4
VI.	Opis przyjętych rozwiązań projektowych dla wariantu I.....	5
1.	Rozwiązania funkcjonalno-przestrzenne.....	5
2.	Rozwiązania architektoniczne.....	7
2.1.	Sposób połączenia.....	8
2.2.	Zestawienie powierzchni.....	8
2.3.	Powierzchnie użytkowe pomieszczeń.....	9
3.	Konstrukcja.....	13
4.	Technologia.....	14
5.	Instalacje.....	14
6.	Rozwiązania materiałowe.....	14
6.1.	Wykończenie ścian i podłóg.....	14
6.2.	Stolarka drzwiowa i okienna.....	15
6.3.	Sufity.....	15
6.4.	Elewacje.....	16
7.	Rozwiązania ekologiczne i energooszczędne.....	16
8.	Zagospodarowanie terenu.....	17
8.1.	Zestawienie powierzchni terenu opracowania.....	17
8.2.	Komunikacja.....	17
8.3.	Zieleń.....	17
8.4.	Roboty demontażowe.....	18
9.	Dostępność dla osób niepełnosprawnych.....	18
10.	Aneks przeciwpożarowy.....	18
11.	Rysunki.....	18

OPIS TECHNICZNY

I. Temat opracowania

Koncepcja programowo-przestrzenna rozbudowy Szpitala Powiatowego ZOZ w Szczytnie przy ul. Skłodowskiej 12, na działce nr 12/8 obręb 5 miasta Szczytno.

II. Podstawa opracowania

- Umowa na opracowanie programu funkcjonalno-użytkowego z koncepcją programowo-przestrzenną z dnia 27.10.2015r., zawartą w Szczytnie pomiędzy Powiatem Szczycieńskim z siedzibą w Szczytnie, a Biurem Architektonicznym i Sztuk Plastycznych „Sosak i Sosak Projekt” Sp. z o.o. z siedzibą w Olsztynie
- Inwentaryzacja stanu istniejącego do celów projektowych
- Dokumentacja fotograficzna
- Zalecenia konserwatorskie Warmińsko-Mazurskiego Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków dla inwestycji polegającej na rozbudowie Szpitala Powiatowego przy ul. Curie-Skłodowskiej 12 w Szczytnie, z dnia 11.02.2016r;
- Opinia geotechniczna do projektu rozbudowy Szpitala Powiatowego ZOZ w Szczytnie wykonana przez Badania i Usługi Geotechniczne dr inż. A. Bartoszewicz, luty 2016;
- Korekta opinii dotyczącej weryfikacji kwalifikacji przedsięwzięcia w świetle wymogów prawnych dotyczących konieczności uzyskania decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach wydana przez Burmistrza Miasta Szczytno, z dnia 22.02.2016r
- Zapewnienie odbioru wód deszczowych (ścieków) Nr 1/2016 wydane przez Urząd Miejski w Szczytnie, z dnia 27.01.2016r
- Warunki przyłączenia nr 01/20116 do sieci wodociągowej i kanalizacji sanitarnej projektowanej rozbudowy Szpitala Powiatowego w Szczytnie, wydane przez Przedsiębiorstwo Wodociągów i Kanalizacji „AQUA” Sp. z o.o., z dnia 15.01.2016;
- Zapewnienie doprowadzenia energii cieplnej do nowoprojektowanego budynku wydane przez Dyрекcję ZOZ w Szczytnie, z dnia 15.02.2016;
- Oświadczenie o warunkach przyłączenia sieci gazowej obiektu budowlanego wydane przez Polska Spółka Gazownictwa Sp. z o.o. z dnia 23.03.2016;
- Oświadczenie w sprawie zapewnienia dostawy energii elektrycznej do sieci elektroenergetycznej ENERGA -OPERATOR S.A. Oddział w Olsztynie dla obiektu Szpital Powiatowy w Szczytnie, z dnia 22.01.2016;
- Wyrys z mapy ewidencyjnej oraz wypis z rejestru gruntów z dnia 12.01.2016r
- Inwentaryzacja zieleni i projekt gospodarki szatą zieleni dla Rozbudowy Szpitala Powiatowego w Szczytnie wykonany przez LANDSCAPE SERVICE Marcin Skrzypczyk, marzec 2016;
- Opinia Wojewódzkiej Stacji Sanitarно-Epidemiologicznej w Olsztynie
- Uzgodnienia przeciwpożarowe rzeczoznawcy do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych
- Oświadczenie o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane wydane przez Burmistrza Miasta Szczytno dla – Starosta Szczycieński Jarosław Małach, z dnia 05.01.2016;
- Oświadczenie o posiadanym prawie do dysponowania nieruchomością na cele budowlane wydane przez Burmistrza Miasta Pasym dla - Wicestarosta Marcin Nowociński, z dnia 05.01.2016;
- Normy i literatura związana.

III. Opis stanu istniejącego

Budynek szpitala mieści się przy ul. Skłodowskiej 12 w Szczytnie. Został wybudowany na początku XX wieku. Wielokrotnie powiększany poprzez dobudowy i nadbudowy. Wpisany do rejestru zabytków województwa olsztyńskiego pod numerem rejestru A-1993. Wybudowany na dość regularnym planie o rozbudowanej, symetrycznej bryle. 4-kondygnacyjny z poddaszem użytkowym, częściowo podpiwniczony. Dach dwuspadowy kryty dachówką ceramiczną w kolorze czerwonym. Ściany tynkowane w kolorze jasno żółtym.

IV. Główne przesłanki rozbudowy Szpitala Powiatowego w Szczytnie

Z uwagi na ograniczoną przestrzeń lokalową, ZOZ w Szczytnie nie jest w stanie rozwijać się pod względem nowych usług medycznych. Na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 2 lutego 2011 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz.U.2011.31.158) zobowiązani jesteśmy do dostosowania istniejących pomieszczeń. Zgodnie z programem dostosowawczym, do 31 grudnia 2016 r. w oddziale chirurgicznym i wewnętrznym należy wykonać szereg inwestycji dostosowujących je do wymogów prawa. W oddziałach tych brakuje izolatek, a w pokojach łóżkowych jest zbyt ciasno. Przy obecnie bardzo dużym obłożeniu nie ma możliwości spełnienia tego warunku bez konieczności likwidacji łóżek, co jeszcze bardziej utrudni pacjentom dostęp do leczenia szpitalnego.

Po przeniesieniu oddziału wewnętrznego i dziecięcego do nowego budynku, w istniejącej bryle szpitala będzie możliwe utworzenie oddziału pielęgnacyjno – opiekuńczego.

Podobne zapotrzebowanie jest na procedury urazowo – ortopedyczne. Obecnie pacjenci odsyłani są do innych placówek. Po rozbudowie planujemy utworzenie oddziału urazowo-ortopedycznego.

Rozbudowa szpitala to jedyna możliwa forma świadczenia zróżnicowanych usług dla mieszkańców powiatu.

V. Wymagania inwestorskie

Według otrzymanego od inwestora programu, wymaga się aby nowe skrzydło szpitala zawierało: oddział dziecięcy na 20 łóżek, oddział wewnętrzny na 50 łóżek, aptekę szpitalną oraz oddział administracji. Należy zaprojektować obiekt bez podpiwniczenia, maksymalnie 4 kondygnacyjny, o powierzchni użytkowej około 2000m², wyposażony w windę, połączony z budynkiem istniejącym tak aby można się było komunikować między nimi bez wychodzenia na zewnątrz, oraz aby poziomy stropów obu budynków znajdowały się na tym samym poziomie.

W budynku należy zaprojektować rozwiązania ekologiczne i rozwiązania technologicznie energooszczędne.

Wykonawca zobowiązany jest do przedstawienia co najmniej dwóch wariantów koncepcji rozwiązań technicznych, układów funkcjonalnych oraz ich powierzchni.

Zgodnie z zaleceniami użytkownika Szpitala Powiatowego w Szczytnie, do pierwszego wariantu koncepcji programowo-przestrzennej wprowadzono powierzchnie laboratorium oraz zespół pracowni endoskopowych. Dział administracji pozostawia się w obecnej lokalizacji.

Wariant drugi obejmuje oddział wewnętrzny, dziecięcy, aptekę szpitalną oraz dział administracji.

Na podstawie informacji na temat dwóch przedstawionych wariantów rozbudowy szpitala, otrzymanej od Starosty Szczycieńskiego z dnia 15.02.2016 - do dalszego opracowania wybrano wariant pierwszy.

VI. Opis przyjętych rozwiązań projektowych dla wariantu I

1. Rozwiązania funkcjonalno-przestrzenne

Zakres opracowania obejmuje nowoprojektowany trzy-kondygnacyjny budynek z parterowym łącznikiem.

W zakres objętym opracowaniem wchodzi projektowany Oddział Wewnętrzny - na poziomie I piętra, Oddział Dziecięcy - na poziomie II. Apteka szpitalna, Laboratorium, Gabinety Diagnostyki Endoskopowej zlokalizowane na poziomie parteru.

W skład Apteki szpitalnej wchodzi następujące pomieszczenia:

- magazyn opatrunków
- magazyn wyrobów medycznych
- magazyn płynów infuzyjnych
- magazyn leków gotowych
- magazyn produktów łatwopalnych
- łazienka i wc personelu
- szatnia personelu
- komora przyjęć
- pomieszczenie socjalne personelu
- pomieszczenie porządkowe
- gabinet kierownika
- śluza
- pomieszczenie do jałowego przygotowywania leków
- zmywalnia z destylatornią
- sterylizatornia
- izba recepturowa
- izba ekspedycyjna (dostępna również z komunikacji ogólnej parteru).

Apteka znajduje się na parterze w południowo wschodniej części budynku. Posiada dwa samodzielne wejścia – jedno dla dostawców, drugie – wychodzące na klatkę schodową A - dla personelu apteki.

W części północnej, wzdłuż korytarza ogólnego zlokalizowane są Gabinety Diagnostyki Endoskopowej, m.in. pracownia kolonoskopii, gastrokopii oraz USG, wraz z pomieszczeniami je obsługującymi, takimi jak:

- opisownia,
- rejestracja,
- pomieszczenie wybudzeniowe,
- szatnia personelu,
- wc dla niepełnosprawnych oraz dla personelu,
- mycie i suszenie endoskopów,
- magazyny,
- pomieszczenie socjalne personelu,
- pomieszczenie porządkowe oraz na odpady medyczne,

Wzdłuż tego samego korytarza, przy windzie umiejscowione zostało pomieszczenie pro morte. W niedalekiej odległości od klatki schodowej B, zlokalizowano dwa pomieszczenia techniczne dostępne z zewnątrz budynku.

Powierzchnia poziomu parteru podzielona została na dwie strefy pożarowe, oddzielone od siebie ścianą przeciwpożarową z przejściem w klasie p.poż., które stanowią również początek części laboratoryjnej. Laboratorium zostało podzielone wzdłuż korytarza na strefę analityczną (dostępną dla całego personelu laboratorium) oraz strefę mikrobiologiczną (zamkniętą, z odrębnym korytarzem i szatniami personelu). W skład Laboratorium wchodzi:

- poczekalnia,
- rejestracja,
- punkt poboru prób,
- rozdział materiału,
- magazyny,
- pokoje kierownika oraz kierownika pracowni,
- wc personelu,
- pomieszczenia socjalne,

- dwie pracownie serelologii z bankiem krwi,
- pracownia analityki ogólnej,
- pracownia biochemii i badań ryzyka,
- szatnię czystą i brudną,
- sterylizatornia,
- pracownia parazytologiczna,
- pracownia mikrobiologiczna,
- pomieszczenie na odpady medyczne.

Na poziomie pierwszego piętra zlokalizowany jest Oddział Wewnętrzny, w którego skład wchodzi 50 łóżek, w tym:

- 1 sala intensywnego nadzoru kardiologicznego – 4 łóżkowa
- 1 izolatka – 1-łóżkowa
- 1 pokój – 1-łóżkowy
- 10 pokoi – 2-łóżkowe
- 8 pokoi – 3-łóżkowe

Na każdy pokój łóżkowy przypada jedna łazienka dostępna bezpośrednio z pokoju lub wydzielona przedsionkiem.

Ponad to, oddział posiada takie pomieszczenia jak:

- magazyny
- brudownik
- pomieszczenie na czystą bieliznę
- łazienkę dla personelu oraz dla osób niepełnosprawnych
- pomieszczenie socjalne personelu (służący do przygotowania gorącego napoju i spożycia własnego posiłku dla personelu pielęgniarskiego w systemie rotacyjnym max. 3 pielęgniarki jednocześnie)
- pokój Pielęgniarki Oddziałowej
- pokój przygotowawczy pielęgniarski
- punkt pielęgniarski
- pokój sekretarek
- gabinet ordynatora
- pokój lekarza dyżurnego
- pomieszczenie porządkowe
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy
- pokój badań
- pokój pracy lekarzy (6-stanowiskowy)
- stanowisko nadzoru pielęgniarskiego (przy sali intensywnego nadzoru kardiologicznego).

Oddział Dziecięcy zlokalizowany jest na poziomie drugiego piętra, z dostępem z dwóch klatek schodowych oraz windy, a w jego skład wchodzi 20 łóżek dziecięcych. W tym:

- 1 izolatka – 1-łóżkowa;
- 1 pokój dzieci młodszych – 4 osobowy
- 1 pokój intensywnego nadzoru noworodka – 1 stanowiskowy,
- 1 pokój dzieci młodszych – 3 osobowy
- 1 pokój dzieci młodszych – 5 osobowy
- 2 pokoje dzieci starszych – 3 osobowy

Ponad to, oddział posiada takie pomieszczenia jak:

- magazyny
- brudownik
- pomieszczenie na czystą bieliznę
- łazienkę dla personelu oraz dla osób niepełnosprawnych
- pomieszczenie socjalne personelu (służący do przygotowania gorącego napoju i spożycia własnego posiłku dla personelu pielęgniarskiego w systemie rotacyjnym max. 3 pielęgniarki jednocześnie)

- pokój Pielęgniarki Oddziałowej
- pokój przygotowawczy pielęgniarski
- punkt pielęgniarski
- gabinet ordynatora
- pokój lekarza dyżurnego
- pomieszczenie porządkowe
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy
- pokój badań dzieci
- pokój pracy lekarzy – 3 stanowiskowy
- gabinet diagnostyczno-zabiegowy
- 2 pokoje pobytu rodziców - 3 osobowe
- kuchenka oddziałowa.

2. Rozwiązania architektoniczne

Nowoprojektowany obiekt rozbudowy Szpitala Powiatowego ZOZ w Szczytnie składać się będzie z trzech kondygnacji, w których skład wchodzi oddział wewnętrzny (50 łóżek), dziecięcy (20 łóżek), laboratorium, apteka szpitalna oraz gabinety diagnostyki endoskopowej. Budynek, kształtem przypomina literę „L”. Od strony zachodniej składa się z dwóch kondygnacji, w od strony wschodniej – z trzech, gdzie również łączy się z istniejącym szpitalem za pomocą jednokondygnacyjnego przejścia na poziomie parteru. Z uwagi na zabytkowy charakter części istniejącej bryły ZOZ oraz zalecenia konserwatorskie, projektowane przejście przyłączono do najpóźniejszej, dwukondygnacyjnej części szpitala, która nie posiada wartości zabytkowych.

Łącznik wychodzi z korytarza obecnej Izby Przyjęć i prowadzi do komunikacji ogólnej. U jego wylotu zlokalizowana jest jedna z trzech klatek schodowych oraz winda.

Na tym samym poziomie, w południowo – wschodniej części skrzydła znajduje się apteka szpitalna. Następnie, wzdłuż korytarza głównego, w północnej części, zlokalizowane są gabinety diagnostyki endoskopowej, m.in. pracownia kolonoskopii, gastrokopii oraz USG, wraz z pomieszczeniami je obsługującymi.

Powierzchnia poziomu parteru podzielona została na dwie strefy pożarowe, oddzielone ścianą przeciwpożarową z przejściem w klasie p.poż., które stanowią również początek części laboratoryjnej. Laboratorium zostało podzielone wzdłuż korytarza na strefę analityczną (dostępną dla całego personelu laboratorium) oraz strefę mikrobiologiczną (tylko dla personelu części mikrobiologicznej, z odrębnym korytarzem i szatniami).

Całą powierzchnię pierwszego piętra zajmuje Oddział Wewnętrzny, który (analogicznie jak na parterze) jest podzielony na dwie strefy przeciwpożarowe. Na oddziale znajduje się 50 łóżek pacjentów, w tym 4 na sali intensywnego nadzoru kardiologicznego.

Powierzchnia drugiego piętra jest najmniejsza i zawiera się w jednej strefie pożarowej. Zlokalizowany jest tu Oddział Dziecięcy na 20 łóżek pacjentów, z dostępem do dwóch klatek schodowych i windy.

Budynek jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych.

2.1. Sposób połączenia

Z uwagi na zabytkowy charakter bryły budynku oraz liczne dobudowy, proponuje się połączenie nowoprojektowanego obiektu do najpóźniejszej, dwukondygnacyjnej części szpitala, która nie posiada wartości zabytkowych. Proponowane połączenie znajdować się ma jedynie na poziomie parteru.

Projektowany łącznik tworzy bryłę o długości 12,0m, wysokości 3,7m oraz szerokości 3m, w konstrukcji żelbetowej. W celu zapewnienia ciągłości istniejącej elewacji oraz minimalnej ingerencji w jej strukturę proponuje się maksymalne przeszklenie i znaczną refleksyjność bocznych ścian łącznika. Zabieg ten pozwoli na wizualne zmniejszenie proporcji przejścia, jednocześnie pozostając w neutralnym stosunku do zabytku. Stanowi on również formę pewnego nawiązania do drewnianej, przeszklonej werandy znajdującej się na drugim piętrze szpitala. Oramowania przeszkleń oraz zewnętrzne elementy konstrukcji powinny być w kolorze i strukturze imitującej jasne, naturalne drewno.

W celu zminimalizowania wpływu na strukturę budynku, wykorzystuje się przestrzeń jednej z obecnych, mniejszych sal szpitalnych, bezpośrednio przyległej do ścian zewnętrznych. Dzięki temu, nie naruszona zostanie konstrukcja obiektu zabytkowego,

jednocześnie pozwalając na bezpośrednie podłączenie z główną komunikacją szpitala na poziomie parteru.

2.2. Zestawienie powierzchni:

- Wysokość budynku 10,8m
- Kubatura 10083 m³
- Powierzchnia zabudowy 1120 m²
- **Powierzchnia użytkowa** nowoprojektowanego budynku – 2343,14m²
 Parter – 939,63m²
 1 piętro – 885,96m²
 2 piętro – 517,55m²
- **Powierzchnia użytkowa podstawowa** nowoprojektowanego budynku (sale łóżkowe, izolatki, pokój pielęgniarek, pokoje pielęgniarek oddziałowych, pokoje ordynatorów i kierowników, pokoje pracy lekarzy, gabinety zabiegowe, pracownie, opisownia, rejestracja, pokój wybudzeń, pokoje rodziców, pokoje lekarzy dyżurnych, punkty pielęgniarские) – 1089,93m²
- **Powierzchnia użytkowa pomocnicza** nowoprojektowanego budynku (łazienki, wc, pomieszczenia higieniczno-sanitarne, pomieszczenia porządkowe, brudowniki, magazyny, pomieszczenia szatni, pomieszczenia techniczne, pomieszczenie na czystą bieliznę, pomieszczenia socjalne, zmywalnie, kuchenki oddziałowe) – 453,08m²
- **Powierzchnia ruchu** nowoprojektowanego budynku (ciągi komunikacyjne, śluzy umywalkowo – fartuchowe, śluza materiałowo-osobowa) – 800,13m²
- **Powierzchnia całkowita kondygnacji** – 2844m²
- **Powierzchnia wewnętrzna kondygnacji** – 2643m²

2.3. Powierzchnie użytkowe pomieszczeń

Nr pom.	Nazwa i opis	Pow.
PARTER		
KOMUNIKACJA OGÓLNA		
00.01	Łącznik	32,85
00.02	Komunikacja ogólna	107,42
APTEKA		
00.03	Pro Morte	7,26
00.04	Klatka schodowa A	21,83
00.05	Przedsionek	3,42
00.06	Łazienka	4,10
00.07	WC personelu apteki	3,13
00.08	Szatnia	8,51
00.09	Magazyn płynów infuzyjnych	5,80
00.10	Magazyn leków gotowych	5,80
00.11	Magazyn opatrunków	7,67
00.12	Magazyn produktów łatwopalnych	4,47

00.13	Komora przyjęć towaru	11,83
00.14	Pomieszczenie socjalne	7,15
00.15	Komunikacja wewnętrzna apteki	29,47
00.16	Pomieszczenie porządkowe	2,09
00.17	Gabinet kierownika	8,91
00.18	Pomieszczenie administracyjno - szkoleniowe	8,39
00.19	Śluza umywalko-fartuchowa	3,12
00.20	Pomieszczenie do jałowego przygotowywania leków	10,30
00.21	Sterylizatornia	8,50
00.22	Izba recepturowa	12,80
00.23	Zmywalnia i destylatornia	7,48
00.24	Izba ekspedycyjna	8,77
GABIENETY DIAGNOSTYKI ENDOSKOPOWEJ		
00.25	Pomieszczenie wybudzeniowe	13,04
00.26	Pracownia USG	14,68
00.27	Opisownia	11,93
00.28	Rejestracja	9,42
00.29	Pokój przygotowania pielęgniarstwa	4,44
00.30	Szatnia personelu	9,15
00.31	WC niepełnosprawnych	5,29
00.32	WC personelu	3,55
00.33	Brudownik	6,69
00.34	Magazyn bielizny czystej	5,32
00.35	Magazyn	2,72
00.36	Pomieszczenie teletechniczne	7,59
00.37	Pomieszczenie na odpady medyczne	3,55
00.38	Wiatrołap	5,14
00.39	Klatka schodowa B	13,07
00.40	Pomieszczenie socjalne personelu	7,98
00.41	Pracownia gastroscopii	21,38
00.42	Mycie i suszenie endoskopów	9,06
00.43	Magazyn endoskopów	6,79
00.44	Pracownia kolonoskopii	20,74
00.45	Pomieszczenie higieniczno-sanitarne	5,69
00.46	Pomieszczenie porządkowe	3,08
00.47	Maszynownia windy	4,88
00.48	Szyb windy	6,47
LABORATORIUM		
00.49	Punkt poboru prób	18,75
00.50	Przyjmowanie materiału do badań ogólnych i mikrobiologicznych oraz wydawanie wyników	6,71
00.51	Rozdział materiału	11,66
00.52	Serologia + bank krwi	14,14
00.53	Serologia	14,14
00.54	Pracownia analityki ogólnej	13,19
00.55	Pomieszczenie do barwienia rozmazów	1,69
00.56	Hematologia	13,07

00.57	Pracownia biochemii i badań ryzyka	20,72
00.58	Łazienka personelu - części analitycznej	5,80
00.59	Szatnia personelu - części analitycznej	8,72
00.60	Gabinet kierownika - części analitycznej	11,12
00.61	Pomieszczenie socjalne personelu	15,12
00.62	Przedsionek	14,47
00.63	Klatka schodowa C	12,96
00.64	Odpady medyczne	3,22
00.65	Magazyn sprzętu jednorazowego	6,30
00.66	Pracownia parazytologiczna	27,71
00.67	Pracownia mikrobiologiczna	31,16
00.68	Śluza umywalko-fartuchowa	3,84
00.69	Rejestracja pracowni mikrobiologicznej	5,00
00.70	Gabinet kierownika - części mikrobiologicznej	7,79
00.71	Pomieszczenie socjalne	7,00
00.72	Komunikacja wewnętrzna części mikrobiologicznej	24,16
00.73	Pomieszczenie porządkowe dla części mikrobiologicznej	3,16
00.74	Śluza materiałowa	2,7
00.75	Pomieszczenie porządkowe dla części analitycznej	4,00
00.76	Szatnia czysta - części mikrobiologicznej	11,26
00.77	Pomieszczenie techniczne (poza laboratorium)	3,36
00.78	Łazienka personelu - części mikrobiologicznej	8,95
00.79	Śluza/szatnia brudna - części mikrobiologicznej	11,56
00.80	Poczekalnia	14,24
00.81	Komunikacja - części analitycznej	33,87
RAZEM		924,26

PIĘTRO +1		
Nr pom.	Nazwa i opis	Pow.
ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY		
01.01	Komunikacja ogólnodostępna	16,78
01.02	Przedsionek	12,33
01.03	WC odwiedzających	3,28
01.04	WC personelu	3,26
01.05	Klatka schodowa A	14,44
01.06	Magazyn sprzętu medycznego	6,14
01.07	Łazienka pacjentów	5,78
01.08	Stanowisko nadzoru pielęgniarskiego	9,59
01.09	Sala intensywnego nadzoru kardiologicznego - 4 os.	55,30
01.10	Łazienka pacjentów	3,95
01.11	Śluza umywalko-fartuchowa	2,84
01.12	Izolotka	13,70
01.13	Łazienka pacjentów	3,23
01.14	Pokój pacjentów - 1 osobowy	12,26

01.15	Pokój pacjentów - 3 osobowy	21,18
01.16	Łazienka pacjentów	3,23
01.17	Łazienka pacjentów	3,23
01.18	Pokój pacjentów - 3 osobowy	21,27
01.19	Pokój pracy lekarzy - 6- stanowiskowy	14,55
01.20	Pokój badań	14,56
01.21	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	24,23
01.22	Łazienka niepełnosprawnych	5,29
01.23	Pomieszczenie na czystą bieliznę	3,41
01.24	Brudownik	6,69
01.25	Pokój pacjentów - 2 osobowy	17,22
01.26	Łazienka pacjentów	3,24
01.27	Łazienka pacjentów	3,06
01.28	Przedsionek	2,86
01.29	Pokój pacjentów - 2 osobowy	14,38
01.30	Pokój pacjentów - 3 osobowy	20,91
01.31	Pokój pacjentów - 3 osobowy	20,91
01.32	Pokój pacjentów - 2 osobowy	14,38
01.33	Przedsionek	2,84
01.34	Łazienka pacjentów	3,06
01.35	Łazienka pacjentów	3,06
01.36	Przedsionek	2,86
01.37	Pokój pacjentów - 2 osobowy	14,42
01.38	Pokój pacjentów - 3 osobowy	20,91
01.39	Pokój pacjentów - 2 osobowy	17,42
01.40	Łazienka pacjentów	3,06
01.41	Komunikacja oddziału	75,75
01.42	Klatka schodowa B	12,94
01.43	Łazienka pacjentów	3,14
01.44	Pokój pacjentów - 2 osobowy	17,32
01.45	Pokój pacjentów - 2 osobowy	16,74
01.46	Łazienka pacjentów	3,15
01.47	Łazienka pacjentów	3,14
01.48	Przedsionek	2,94
01.49	Pokój pacjentów - 2 osobowy	14,21
01.50	Pokój pacjentów - 3 osobowy	20,91
01.51	Pokój pacjentów - 3 osobowy	20,91
01.52	Pokój pacjentów - 2 osobowy	14,25
01.53	Przedsionek	2,94
01.54	Łazienka pacjentów	3,14
01.55	Łazienka pacjentów	3,14
01.56	Pokój pacjentów - 2 osobowy	17,32
01.57	Pokój pacjentów - 3 osobowy	25,30
01.58	Pomieszczenie magazynowe	2,06
01.59	Łazienka pacjentów	4,30
01.60	Klatka schodowa C	15,25
01.61	Pomieszczenie przygotowawcze pielęgniarские	7,64

01.62	Punkt pielęgniarski	16,44
01.63	Pokój pielęgniarki oddziałowej	7,49
01.64	Pokój sekretarek	8,11
01.65	Pokój ordynatora	11,24
01.66	Pokój lekarza dyżurnego	9,23
01.67	Łazienka personelu	4,08
01.68	Kuchenska oddziałowa	4,08
01.69	Pokój socjalny personelu	4,08
01.70	Pomieszczenie porządkowe	4,08
01.71	Komunikacja oddziału	99,97
01.72	Szyb windy	6,47
RAZEM		885,96

PIĘTRO +2		
Nr pom.	Nazwa i opis	Pow.
ODDZIAŁ DZIECIĘCY		
02.01	Komunikacja ogólna	16,78
02.02	Przedsionek	12,33
02.03	WC odwiedzających	3,28
02.04	WC personelu	3,26
02.05	Klatka schodowa A	14,44
02.06	Łazienka rodziców	3,42
02.07	Pokój rodziców- 3 osobowy	11,31
02.08	Pokój dzieci młodszych (do lat 3) - 4 osobowy	21,64
02.09	Śluza umywalkowo-fartuchowa	4,37
02.10	Komunikacja wewnętrzna odcinka dzieci mniejszych	4,72
02.11	Sala intensywnego nadzoru dziecka młodszego	10,61
02.12	Pokój dzieci młodszych (do lat 3) - 3 osobowy	19,52
02.13	Punkt pielęgniarski	13,18
02.14	Pomieszczenie przygotowawcze pielęgniarskie	4,47
02.15	Pokój pielęgniarki oddziałowej	6,17
02.16	Pokój dzieci średnich (od 3 do 12lat) - 5 osobowy + 1 rodzic	28,25
02.17	Śluza umywalkowo-fartuchowa	3,70
02.18	Łazienka pacjentów	3,69
02.19	Pokój rodziców - 3 osobowy	10,21
02.20	Pokój dzieci starszych (powyżej 12 lat) - 3 osobowy	21,28
02.21	Łazienka pacjentów	3,23
02.22	Łazienka pacjentów	3,23
02.23	Pokój dzieci starszych (powyżej 12 lat) - 3 osobowy	20,84
02.24	Gabnet diagnostyczno-zabiegowy	23,24
02.25	Brudownik	6,69
02.26	Łazienka dla niepełnosprawnych	5,29
02.27	Pomieszczenie na czystą bielizną	3,55
02.28	Kuchenska oddziałowa	9,42
02.29	Pomieszczenie na inkubator	4,25
02.30	Pomieszczenie na sprzęt	2,68
02.31	Mycie i dezynfekcja inkubatora	13,44
02.32	Klatka schodowa B	14,18
02.33	Przedsionek	2,89

02.34	Gabinet ordynatora	12,53
02.35	Pokój pracy lekarzy - 3 osobowy	10,18
02.36	Pokój badań dzieci	11,92
02.37	Pokój socjalny personelu	9,49
02.38	Pokój lekarza dyżurnego	8,68
02.39	Łazienka pacjenta izolátky	3,51
02.40	Łazienka personelu	4,38
02.41	Izolátka	8,40
02.42	Śluza umywalkowo-fartuchowa	2,45
02.43	Pomieszczenie porządkowe	2,00
02.44	Szatnia rodziców	5,61
02.45	Komunikacja ogólna	104,31
02.46	Szyb windy	5,61
RAZEM		518,63

3. Konstrukcja

Przyjęte założenia i obciążenia:

Projekt konstrukcji należy wykonać w oparciu o następujące założenia:

Obciążenie śniegiem przyjęto jak dla IV strefy śniegowej - 1,60 kN/m²
Obciążenie wiatrem przyjęto jak dla I strefy wiatrowej - 0,30 kN/m²
Granica przemarzania gruntu $h_z=1,0$ m.

Jako obciążenia zmienne technologiczne przyjęto następujące obciążenia:

- gabinety lekarskie, pomieszczenia biurowe - 2,00 kN/m²
- sale zebrań - 3,00 kN/m²
- poczekalnie i szatnie - 4,00 kN/m²
- laboratoria szpitalne, sale zabiegowe - 3,50 kN/m²
- sale terapii, rentgenowskie i sterylizatornie w szpitalach - 5,00 kN/m²
- korytarze - 2,50 kN/m²
- klatki schodowe - 4,00 kN/m²

Ławy fundamentowe

Posadowienie budynku bezpośrednio na ławach fundamentowych.

Ścianki fundamentowe żelbetowe grubości 24 cm.

Stropy

Żelbetowe zespolone, w klasie odporności ogniowej REi 60

Stropodachy

Projektuje się stropodachy niewentylowane, izolowane styropianem. Spadek dachu 2% ukształtują specjalnie docięte bloki styropianowe, kotwione do stropu.

Izolację wodoszczelną dachu stanowić będą dwie warstwy papy termozgrzewalnej, pokryte warstwą gysu marmurowego w kolorze białym. Konstrukcję nośną stanowić będzie monolityczna płyta żelbetowa.

Stropodach łącznika o klasie odporności ogniowej minimum REi 30

Ściany nośne

Ściany nośne zewnętrzne i wewnętrzne przyjęto murowane grubości 24cm, wznoszone z bloczków silikatowych. Ścianę oddzielenia stref pożarowych w klasie REi 120 przyjęto grubości 24cm.

Ściany łącznika o długości 4m od istniejącego budynku projektuje się o klasie odporności ogniowej REi 120.

Ścianki działowe

Wszystkie ścianki działowe grubości 12cm przyjęto murowane z bloczków silikatowych. Bloczki murowane na cienkie spoiny klejowe lub zaprawę cementowo-wapienną. Ze względu zabezpieczeń przeciwpożarowych należy wymurować ścianki w komunikacji do pełnej wysokości (do stropu właściwego).

Schody

Żelbetowe monolityczne o konstrukcji płytowej.

Szyb windy

Żelbetowy monolityczny

Izolacje

Izolacje poziome należy wykonać ze specjalnych pap termozgrzewalnych lub z mas bitumicznych. Izolacje pionowe należy wykonać z wełny mineralnej gr. min 18 cm

Izolacje akustyczne - Zgodnie z normą PN-B-02151-3 „Ochrona przed hałasem w budynkach – Izolacyjność akustyczna przegród w budynkach oraz izolacyjność akustyczna elementów budowlanych”: Tablica 5 – Izolacyjność od dźwięków powietrznych przegród wewnętrznych w budynkach zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej, Lp. VII – Budynki szpitalne i zakładów opieki medycznej.

Warunki gruntowo – wodne

Według dokumentacji geotechnicznej wykonanej dla projektu rozbudowy Szpitala Powiatowego, wykonanej w lutym 2016r. przez firmę Badania i Usługi Geotechniczne A. Bartoszewicz z Olsztyna, w ramach której wykonano cztery otwory badawcze o głębokości 5,0-6,0, warunki gruntowo – należy uznać za proste. Gruntami posiadającymi korzystne parametry geotechniczne dla potrzeb budowy projektowanego obiektu są grunty należące do wydzielonych warstw IIA (piaski pylaste i średnie w stanie średniozagęszczonym) i IVB (piaski gliniaste, gliny, gliny piaszczyste w stanie twardoplastycznym). Grunty słabonośne należą do warstw IA (nasypy i gleba, w których skład wchodzi piaski próchnicze, piaski mineralne i gliny. Miążkość warstwy nasypów i gleby dochodzi do 1,0m.

Wodę gruntową stwierdzono wyłącznie w jednym otworze w warstwie piasków pylastych na głębokości 3,3m. Jest to woda o zwierciadle lekko napiętym stabilizującym się na głębokości 3,0m. Należy się spodziewać, że w mniej korzystnych okresach atmosferycznych woda gruntowa może się pojawić w innych miejscach w warstwie piasków na stropie osadów spoistych jak również w postaci sączeń w tych osadach.

Występujące na badanym terenie warunki gruntowo-wodne pozwalają na bezpośrednie posadowienie projektowanego budynku.

4. Technologia

Zagadnienia dotyczące opisu oraz proponowanego wyposażenia technologicznego w nowym skrzydle szpitala znajdują się w opisie technologii.

UWAGA: Wyposażenie meblowe przedstawione na rysunkach w programie funkcjonalno-użytkowym stanowi materiał poglądowy, przykładowy i nie jest wersją ostateczną.

5. Instalacje

Nowopowstający obiekt należy wyposażyć w następujące instalacje:

- elektryczne
- teletechniczne
- wod-kan
- ogrzewanie
- wentylacji
- klimatyzacji
- oddymiania
- gazów medycznych.

W projektowanym obiekcie nie przewiduje się instalacji gazu ziemnego. Podgrzewanie próbek itp. wykonuje się za pomocą gorącego powietrza. Budynek ogrzewany będzie przez kotłownię szpitalną zlokalizowaną w sąsiednim obiekcie na tej samej działce.

6. Rozwiązania materiałowe

6.1. Wykończenie ścian i podłóg

- W łazienkach, wc, brudowniku, pomieszczeniu porządkowym, na całej wysokości ściany zaleca się ułożyć płytki ceramiczne w kolorach jednolitych pastelów, bez wzorów i faktur na powierzchni płytki, na podłogach należy przewidzieć gres.

- W szluzach, magazynach, komunikacji należy przewidzieć wykładzinę podłogową elastyczną, homogeniczną, posiadającą wzór bezkierunkowy. Wykładzina musi być przeznaczona do stosowania w obiektach służby zdrowia, w obiektach użyteczności publicznej o bardzo dużym natężeniu ruchu oraz w pomieszczeniach przeznaczonych na stały pobyt ludzi. Wykładzinę należy ułożyć z 15 cm wywinięciem na ścianę (po uprzednim zamontowaniu listew wyobleniowych w miejscu połączenia ściany z podłogą).

- W sali intensywnego nadzoru kardiologicznego oraz w gabinetach zabiegowych należy zastosować wykładzinę podłogową kauczukową antyelektrostatyczną, posiadającą wzór bezkierunkowy. Wykładzina musi być przeznaczona do stosowania w obiektach służby zdrowia, w obiektach użyteczności publicznej o bardzo dużym natężeniu ruchu oraz w pomieszczeniach przeznaczonych na stały pobyt ludzi. Wykładzinę należy ułożyć z 15 cm wywinięciem na ścianę (po uprzednim zamontowaniu listew wyobleniowych w miejscu połączenia ściany z podłogą).

W salach łóżkowych należy zastosować wykładzinę podłogową elastyczną, homogeniczną typu tarkett, posiadającą wzór bezkierunkowy. Wykładzina musi być przeznaczona do stosowania w obiektach służby zdrowia, w obiektach użyteczności publicznej o bardzo dużym natężeniu ruchu oraz w pomieszczeniach przeznaczonych na stały pobyt ludzi. Wykładzinę należy ułożyć z 15 cm wywinięciem na ścianę (po uprzednim zamontowaniu listew wyobleniowych w miejscu połączenia ściany z podłogą).

Ściany (oprócz pomieszczeń higieniczno-sanitarnych i gabinetów zabiegowych) należy przewidzieć jako pomalowane lateksową farbą akrylową przeznaczoną do malowania ścian i sufitów wewnątrz pomieszczeń mieszkalnych, biurowych i użyteczności publicznej, posiadającą atest higieniczny, matową, tworzącą trwałą powłokę zapewniającą odporność na zmywanie. Kolorystyka farb zostanie uzgodniona z Zamawiającym na etapie realizacji robót.

- Wszystkie naroża w wejściach do gabinetów zabiegowych i pokoi łóżkowych oraz naroża zmiany kierunku w komunikacji należy zabezpieczyć zabezpieczeniami kątowymi z profilem aluminiowym ciągłym. Wszystkie elementy współgrają ze sobą kolorystycznie.

- Na ścianach korytarzy zamocować z obydwu stron osłony systemowe atestowane. Wszystkie elementy powinny współgrać ze sobą kolorystycznie.

- W szluzach umywalkowo - fartuchowych, w pokojach pracy, salach łóżkowych przy umywalkach i zlewozmywakach zaleca się wyłożyć materiałami trwałymi, gładkimi, zmywalnymi, nienasiąkliwymi i odpornymi na działanie środków myjąco-dezynfekujących np. glazura.

6.2. Stolarka drzwiowa i okienna

Zaleca się stosować stolarkę drzwiową aluminiową malowaną proszkowo w kolorach naturalnego jasnego dębu, RAL – konkretne kolory zostaną ustalone z Zamawiającym. W ciągach komunikacyjnych

- drzwi w ciągach komunikacyjnych zaleca się stosować aluminiowe, szklone szkłem bezpiecznym od wysokości 110cm, malowane proszkowo,
- drzwi w ścianach oddzielających strefy pożarowe – dwuskrzydłowe, o klasie odporności pożarowej EI60,
- okna w długości ściany odgródzenia przeciwpożarowego, umieszczone w odległości mniejszej niż 4m, projektuje się nieotwieralne w klasie odporności ogniowej min. EI60,
- w oknach od strony południowej, wschodniej i zachodniej, stosuje się żaluzje zewnętrzne sterowane elektrycznie od wnętrza pomieszczenia,
- w oknach laboratorium, apteki oraz izolatek – założyć siatki przeciwko owadom,

6.2. Sufity

Pomieszczenia należy wyposażać w sufity podwieszane:

- Łazienki - 2,5m
- Komunikacja ogólna – 2,2m

W pozostałych pomieszczeniach nie projektuje się sufitów podwieszanych. Sufity tynkowane i malowane 2x farbą lateksową. Wysokość netto – 3,0m

6.3. Elewacje

Nowoprojektowany budynek posiada plan w kształcie litery L, przy czym jego najdłuższa elewacja leży równolegle do istniejących ścian szpitala w odległości 12,0m. Powstałe elewacje są wynikiem szczegółowych analiz dotyczących zabytkowych elewacji szpitala, bliskiego sąsiedztwa (również zabytkowej) kaplicy pogrzebowej oraz otaczającej, dominującej zieleni. W związku z tym proponuje się aby nowy budynek wizualnie stanowił neutralne tło dla zabytkowej bryły szpitala oraz sąsiadującej kaplicy, jednocześnie posiadając swój indywidualny charakter.

Dzięki znacznym różnicom wysokości terenu (różnica poziomu parteru szpitala względem poziomu kaplicy wynosi 2,4m), możliwe jest wizualne obniżenie wysokości nowego budynku od strony południowej, tym samym „zmniejszenie” jego bryły o jedną kondygnację.

We wszystkich elewacjach użyto jedynie materiałów naturalnych. W jego górnych kondygnacjach wykorzystano drewnianą okładzinę w kolorze jasnego, ciepłego dębu, układaną pionowo. Pozostałe powierzchnie elewacji pokrywa wapienno – cementowy tynk w kolorze jasnego beżu.

Wybrane przykłady drewnianych elewacji:



<http://sklep.drewfloor.pl/15-elewacje>



<http://www.thermo-drewno.pl/oferta/elewacja>

7. Rozwiązania ekologiczne i energooszczędne

W ramach działań pro ekologicznych w obiekcie przewiduje się odzysk wody „szarej” dla celów sanitarnych.

Europejska Norma 12056-1 definiuje szarą wodę jako wolną od fekaliiów zabrudzoną wodę. W praktyce jest to nieprzemysłowa woda ściekowa wytwarzana w czasie czynności użytkowych takich jak mycie naczyń, rąk czy kąpeli, nadająca się w ograniczonym zakresie do powtórnego wykorzystania.

W celu zaoszczędzenia energii cieplnej zastosowano kształt budynku eliminujący mostki termiczne związane z ciągłymi stratami ciepła, a także ocieplenie zewnętrznych ścian obiektu wełną mineralną grubości minimum 18cm.

Zastosowanie proponowanych kolektorów słonecznych w celu wsparcia systemów ogrzewania ciepłej wody użytkowej nie wydaje się zasadne z uwagi na nieefektywność tego systemu.

8. Zagospodarowanie terenu

8.1. Zestawienie powierzchni terenu opracowania

Powierzchnia terenu opracowania	8 192 m ²
Powierzchnia zabudowy	1120 m ²
Powierzchnia dróg i parkingów	2 776 m ²
- nowoprojektowane	1850 m ² (66,5%)
- istniejące	926 m ² (33,5%)
Powierzchnia nowoprojektowanych chodników	189 m ²

- wskaźnik powierzchni zabudowy/powierzchnię terenu opracowania $1120/8192 = 0,13$

- wskaźnik dróg i parkingów/ powierzchnię terenu opracowania $2776/8191 = 0,33$

8.2. Komunikacja

Pozostawione są wjazdy od strony ulicy M. Curie – Skłodowskiej oraz J. Kochanowskiego.

Miejsca parkingowe pacjentów:

Liczba łóżek szpitalnych w budynku istniejącym wynosi 120, w budynku projektowanym – 70. Przyjęto wskaźnik zapotrzebowania na miejsca postojowe pacjentów w ilości minimum 1 miejsce parkingowe na 5 łóżek, co daje wielkość 190 łóżek / 5 stanowisk = 38 stanowisk parkingowych.

Miejsca parkingowe personelu:

Ilość personelu na najliczniejszej zmianie w budynku istniejącym wynosi 150, w budynku nowoprojektowanym – 35. Dla potrzeb personelu zabezpiecza się jedno miejsce postojowe na trzy osoby zatrudnione, co daje wielkość 185 osób / 3 stanowiska = 62 stanowiska parkingowe.

Miejsca parkingowe dla projektowanego budynku:

Dla nowoprojektowanego budynku potrzeba minimum 14 miejsc parkingowych na 70 łóżek szpitalnych oraz minimum 12 dla 35 osób personelu podczas najliczniejszej zmiany. Przewidziano 49 nowoprojektowanych miejsc parkingowych.

Oprócz tego, na terenie inwestycji znajduje się 55 istniejących miejsc parkingowych zlokalizowanych w strefie wejściowej szpitala.

- Minimalna obliczeniowa ilość miejsc parkingowych = 100.
- Suma miejsc parkingowych istniejących i projektowanych = 104.

8.3. Zieleń

Stan istniejący

Na terenie objętym opracowaniem znajduje się głównie zieleń wysoka. Są to skupiska, szpalery lub pojedyncze duże drzewa.

Przeważają gatunki liściaste, takie jak klon pospolity oraz robinia biała. Niewielki procent stanowią dąb szypułkowy, głąg, jarzab pospolity oraz wierzba.

Wśród gatunków iglastych przeważają świerki pospolite z domieszką jodły oraz żywotnika.

Do szczególnie cennych egzemplarzy w inwentaryzowanym drzewostanie zaliczono: jodły pospolite, okazałe dęby szypułkowe, klon pospolity oraz głągi pośrednie.

Wiek drzewostanu szacuje się w zakresie od poniżej 10 do ponad 100 lat. Stan zdrowotny zróżnicowany.

Stan projektowany

Projekt przewiduje usunięcie drzew i krzewów rosnących bezpośrednio w miejscu projektowanego budynku oraz nawierzchni utwardzonych.

Drzewa kolidujące z inwestycją, przewidziane do usunięcia, które są objęte ochroną prawną, wymagają uzyskania zezwolenia na wycinkę. Projekt gospodarki szatą roślinną przewiduje usunięcie 45 szt. drzew oraz 13 metrów kwadratowych krzewów objętych ochroną prawną.

Przewiduje się usunięcie części drzew połączone z nasadzeniami zastępczymi oraz przesadzenia.

8.4. Roboty demontażowe

Instalacje

W związku z rozbudową zachodzi konieczność przebudowy istniejących sieci zewnętrznych kolidujących z planowaną zabudową. W pierwszej kolejności wymaga się wskazania w opracowaniu projektowym koniecznych robót demontażowych w zakresie instalacji c.o., wod-kan, kd, itp

W związku z posadowieniem nowoprojektowanego obiektu na terenie uzbrojonym należy opracować projekty przebudowy instalacji. Proponowana rozbudowa na etapie realizacji nie może powodować przerw w funkcjonowaniu pozostałych budynków kompleksu.

Rozbiórki

Do rozbiórki za pomocą metod tradycyjnych przeznaczono część schronu oraz całą ziemną piwnicę zewnętrzną.

9. Dostępność dla osób niepełnosprawnych
Budynek jest przystosowany dla osób niepełnosprawnych

10. Aneks przeciwpożarowy

11. Rysunki

1. Zagospodarowanie terenu
2. Rzut parteru
3. Rzut 1 piętra
4. Rzut 2 piętra
5. Przekrój A-A
6. Elewacje północne
7. Elewacja południowo-wschodnia
8. Elewacja południowo-zachodnia