

NAZWA	PRZEBUDOWA ISTNIEJĄCYCH POMIESZCZEŃ W PAWILONIE A PIĘTRO V na potrzeby Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej II ETAP		
ADRES	ŁOMŻA Al. J. Piłsudskiego 11		BUD. KAT. XI
NR EWIDENCYJNY DZIAŁEK	DZ. NR 12191 / 3 obr. Łomża		

PROJEKT WYKONAWCZY architektura, wnętrza, konstrukcja	faza
--	-------------

INWESTOR

NAZWA Szpital Wojewódzki im. Kardynała St. Wyszyńskiego w Łomży
ADRES 18-404 Łomża Al. Piłsudskiego 11

JEDNOSTKA PROJEKTOWA

NAZWA Biuro Projektowania i Realizacji Architektury WAW Włodzimierz Kaniewski
ADRES 87-800 Włocławek ul. Cyganka 7

PROJEKTANCI

1.	mgr inż. architekt Włodzimierz Witwicki	upr. nr WBPP-NN-8386-5/2/79 Wk w specjalności architektonicznej KPOIA nr KP-0021	ARCHITEKTURA	
2.	mgr inż. budownictwa Roman Depka- -Prądyński	upr. nr 20/Gd/00 w specjalności konstrukcyjno-budowlanej POIIB nr POM/BO/0820/01	KONSTRUKCJA	

SPRAWDZAJĄCY

1.	mgr inż. architekt Anna Cetner	upr. nr UAN-8386-5/41/84 Wk w specjalności architektonicznej KPOIA nr KP-0153	ARCHITEKTURA	
2.	mgr inż. Andrzej Szłuiński	upr. nr POM/0120/POOK/08 w specjalności konstrukcyjno-budowlanej POIIB nr POM/BO/0276/08	KONSTRUKCJA	

DATA	08.05.2017
-------------	-------------------

EGZEMPLARZ 1

PROJEKT WYKONAWCZY - ETAP II

SPIS ZAWARTOŚCI OPRACOWANIA

ARCHITEKTURA

- Strona tytułowa
- Spis zawartości opracowania
- Opis techniczny do projektu architektonicznego
- Oświadczenie projektanta i sprawdzającego branży architektonicznej
- Zaświadczenie o przynależności od Izby Architektów arch. W. Witwickiego
- Kopia uprawnień projektowych arch. W. Witwickiego
- Zaświadczenie o przynależności od Izby Architektów arch. A. Cetner
- Kopia uprawnień projektowych arch. A. Cetner
- Etap 2 - Rzut 5 Piętra - zbiorczy Rys. E2_A-R1Z
- Etap 2 - Rzut 5 Piętra Rys. E2_A-R1
- Etap 2 - Rzut 5 piętra - wyburzenia i zamurowania Rys. E2_A-R3
- Etap 2 - Rzut 5 piętra - układ sufitów podwieszanych Rys. E2_A-R4
- Etap 2 - Przekrój A-A Rys. E2_A-P1
- Etap 2 - Przekrój B-B Rys. E2_A-P2
- Etap 2 - Przekrój C-C Rys. E2_A-P3
- Etap 2 - Przekrój D-D Rys. E2_A-P4
- Etap 2 - Zestawienie drzwi laminowanych HPL Rys. E2_A-Z1
- Etap 2 - Zestawienie drzwi aluminiowych Rys. E2_A-Z2
- Etap 2 - Zestawienie naświetli aluminiowych Rys. E2_A-Z3
- Etap 2 - Zestawienie drzwi lakierowanych (do szachtów technicznych) Rys. E2_A-Z4
- Etap 2 - Układ posadzek Rys. E2_W-UP
- Etap 2 - Przekrój przez korytarz Rys. E2_W-P-K
- Etap 2 - Rozwinięcie ścian pokoju chorych z łazienką, pomieszczenia R.11 i R.12 Rys. E2_W-RŚ
- Etap 2 - Dyżurka i pok. przygotowawczy gabinet zabiegowy zabudowa meblowa Rys. E2_W-W1

KONSTRUKCJA

Wg spisu zawartości opracowania zamieszczonego w projekcie konstrukcji

KOSZTORYS NAKŁADCZY

ETAP II

OPIS TECHNICZNY DO WYKONAWCZEGO PROJEKTU ARCHITEKTONICZNEGO

1. PODSTAWA OPRACOWANIA.

- 1.1 Umowa z Inwestorem
- 1.2 Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 17 lipca 2015 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia ministra Infrastruktury w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U.2015.1422 z dn.18.września 2015).
- 1.3 USTAWA Prawo Budowlane DU 2016, poz.290 z 09.02.2016 roku
- 1.4 Rozporządzenie MSWiA z dnia 2.12.2015r w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony p.pożarowej (Dz. U. z 2015r poz. 2117)
- 1.5 Mapa geodezyjna w skali 1:1000.
- 1.6 Inwentaryzacja stanu istniejącego obiektu w zakresie niezbędnym do wykonania przedmiotu opracowania.
- 1.7 Projekt techniczny podziału obiektu głównego Szpitala Wojewódzkiego w Łomży na strefy pożarowe, wraz elementami przegród i śluz, autorstwa mgr inż. arch. Julity Darskiej z maja 1993 r.
- 1.8 Projekt wykonawczy oddymiania klatek schodowych Szpitala w Łomży autorstwa mgr inż. Danuty Piszczatowskiej z października 2011 r.
- 1.9 Projekt budowlano-wykonawczy Dźwiękowy system ostrzegawczy autorstwa mgr inż. Mariusza Stencela z maja 2012 r.
- 1.10 Projekt technologii opracowany przez Biuro „WAW”
- 1.11 Projekt budowlany opracowany przez "WAW"
- 1.12 Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o odpadach Dz U. z dnia 13 sierpnia 1997r.
- 1.13 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012r w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą
ieniowania do 300 keV stosowanymi w celach medycznych
- 1.14 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11.09.2003 w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z aparatami rentgenowskimi o energii prom
- 1.15 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 9 marca 2000 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia, urządzenia i sprzęt medyczny, służące wykonywaniu indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej i grupowej praktyki lekarskiej.
- 1.16 Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia z dnia 24 lipca 2015 r. w sprawie rodzajów odpadów medycznych.
- 1.17 Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r w sprawie ogólnych przepisów bhp ze zmianami
- 1.18 Bieżące uzgodnienia i wytyczne Zamawiającego.
- 1.19 Uzgodniona z Zamawiającym Koncepcja architektoniczna
- 1.20 Postanowienia o odstępstwie KW PSP tj.: a/ Postanowienie KW PSP nr WZ - 5595/59/10 z dnia 28.12.2010 dotyczące odstępstwa od nienormatywnych szerokości biegów i spoczników klatek schodowych w budynku wysokim "A" Szpitala Wojewódzkiego w Łomży,
- 1.21 Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (*j.t. Dz. U. z 2002 roku Nr 147, poz. 1029 oraz z 2003 roku Nr 52, poz. 452*);
- 1.22 Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (*Dz. U. 2002 Nr 75, z późn.zm*);
- 1.23 Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów. (*Dz. U. nr 109 poz. 719 z 22 czerwca 2010 r.*)
- 1.24 Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (*Dz.U. Nr 124 poz, 1030*);
- 1.25 Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego.
- 1.26 PN-92/N-01256/02 - Znaki bezpieczeństwa. Ewakuacja;

- 1.27 PN-IEC 61024-1-1:2001 - Ochrona odgromowa obiektów budowlanych. Zasady ogólne. Wybór poziomów ochrony dla urządzeń piorunochronnych;
- 1.28 PN-B-02877-4 - Instalacje grawitacyjne do odprowadzania dymu i ciepła;
- 1.29 PN-EN 1838 Zastosowanie oświetlenia, oświetlenie awaryjne,
- 1.30 PN-EN 50172 Systemy awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego,
- 1.31 PN-EN 81-73 Przepisy bezpieczeństwa dotyczące budowy i instalowania dźwigów. Szczególne zastosowania dźwigów osobowych i towarowych Część 73: Funkcjonowanie dźwigów w przypadku pożaru
- 1.32 Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 02 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych, oraz programu funkcjonalno- użytkowego (Dz. U. z 2013r. poz. 1129)
- 1.33 Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. 2012 r. poz. 462)
- 1.34 Rozporządzenie Ministra Infrastruktury i Rozwoju z dnia 22 września 2015r. zmieniające rozporządzenie w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz. U. z 2015r. poz. 1554)

2. PRZEDMIOT OPRACOWANIA.

Niniejsze opracowanie zawiera projekt wykonawczy Przebudowy Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej w Szpitalu Wojewódzkim w Łomży - kategoria budynku XI. Zakres przebudowy nie zmienia sposobu użytkowania obiektu.

3. ZAKRES OPRACOWANIA.

Niniejsze opracowanie zawiera projekt wykonawczy przebudowy jednej kondygnacji szpitalnego pawilonu A - 5 piętro. Poza zakresem opracowania są klatki schodowe i przedsionek pożarowy w obszarze kondygnacji. Ingerencja w piętro IV jest w zakresie wpięć instalacji kanalizacji sanitarnej wraz z jej obudowami. Zakłada się także wykonanie i obudowę kanałów wentylacji mechanicznej przechodzących pionowo przez piętro 6 i 7 Projekt nie ingeruje w budynki sąsiednie, z którymi tworzy kompleks szpitalny ani w istniejące zagospodarowanie terenu.

4. ZAGOSPODAROWANIE TERENU. - jak w projekcie budowlanym

5. CHARAKTRYSTYKA BUDYNKU.

5.1 Charakterystyczne parametry obiektu. Najwyższy 7-piętrowy budynek A znajduje się w kompleksie budynków szpitala usytuowanych bezpośrednio przy Al. J. Piłsudskiego 11 na działce o nr. 12191 / 3.. Budynek został wybudowany w technologii typowej na przełomie lat 70 i 80-tych XX w wg projektu typowego..

Obiekt znajduje się pomiędzy pawilonami E, C, i łącznikiem G. Budynek połączony jest wewnątrz korytarzami z pawilonami . W skrajnych częściach kondygnacji znajdują się dwie klatki schodowe łączące w pionie wszystkie kondygnacje pełniące funkcję wyłącznie ewakuacyjną. Trzecia, środkowa klatka stanowi część łącznika E i nie ma bezpośredniego połączenia z przedmiotowym budynkiem. Wszystkie klatki schodowe są wydzielone drzwiami na każdej kondygnacji. Budynek jest wyposażony w mechaniczny system oddymiania korytarzy oraz DSO Do północno-zachodniej ściany budynku A przylega główny hall komunikacyjny szpitala z zespołem wind.

Budynek wybudowany jest w technologii ramowo-płytowej, żelbetowej. Podstawę konstrukcji poszczególnych kondygnacji stanowią ramy składające się z czterech słupów spiętych podciągami, usytuowane poprzecznie do osi wzdłużnej budynku, stężone poprzecznie i podłużnie ścianami żelbetowymi. Obiekt na wysokości wejścia na będący w zakresie opracowania oddział, posiada dylatację zaakcentowaną podwójną ramą. Na poszczególnych ramach spoczywają prefabrykowane płyty żelbetowo-ceramiczne wykonane na bazie stropu Ackermana. Ściany zewnętrzne budynku wykonane są, jako osłonowe, ocieplone styropianem grub. 12 cm (ściany podłużne) i 14 cm (ściany poprzeczne). Stropodach z płyt żelbetowych kryty jest papą. Budynek był poddany dostosowaniu w ramach prac termomodernizacyjnych.

Słupy nośne - żelbetowe, o przekroju 30 x 38 cm i 30 x 55 cm

Ściany nośne usztywniające - żelbetowe, grub. 20 cm

Podciągi - żelbetowe, o przekroju 30 x 35cm

pacjenta, obrotu bielizną czystą i brudną, żywienia pacjentów. Szpital posiada 12-to godzinny zapas wody oraz dysponuje rezerwowym źródłem zaopatrzenia szpitala w energię elektryczną; jest nim agregat prądotwórczy wyposażony w funkcję autostartu, zapewniający co najmniej 30% potrzeb mocy szczytowej a także urządzenie zapewniające odpowiedni poziom bezprzerwowego podtrzymania zasilania. Podział kondygnacji w aspekcie komunikacji wewnątrzszpitalnej i bezpieczeństwa pożarowego umożliwia wyodrębnienie dwóch oddziałów połączonych ze sobą strefą pomieszczeń personelu medycznego i administracji oraz pracowni echa, i próby wysiłkowej. Dla każdego oddziału przewiduje się zastosowanie aneksu kuchennego do przygotowania herbaty z możliwością krótkotrwałego przechowania "suchego prowiantu" pacjenta dostarczonego przez rodzinę.

Każdy oddział zawiera: pokoje chorych, gabinet diagnostyczno- zabiegowy, punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym, brudownik oraz pomieszczenie do mycia i dezynfekcji naczyń sanitarnych związanych z procedurami terapeutycznymi. Przy każdym pokoju chorych zlokalizowano pomieszczenia higieniczno - sanitarne dostępne bezpośrednio z pokoju chorych; obydwie oddziały posiadają pomieszczenie higieniczno - sanitarne dla niepełnosprawnych, pomieszczenie porządkowe i brudowniki. Każdy oddział dysponuje magazynkami dla bielizny czystej; wyodrębniono także magazynki czyste na sprzęt medyczny i rehabilitacyjny. Pozostałe magazyny oraz szatnie personelu zlokalizowane są poza oddziałem i nie są objęte niniejszym opracowaniem. Także poza oddziałem w ogólnoszpitalnej stacji dezynfekcji łóżek są przygotowywane łóżka dla oddziałów.

UKŁAD KOMUNIKACJI

Projekt budowlany przewiduje zagwarantowanie rozdziału komunikacji wewnątrz oddziałowej od ogólnoszpitalnej, z uwagi na ilość pokoi chorych skupionych w obrębie odcinka pielęgnacyjnego, zaistniała konieczność przekierowania komunikacji do części zajmowanej przez Oddział Rehabilitacji równolegle do istniejącego traktu komunikacyjnego.

WYMIARY I POWIERZCHNIE : powierzchnia netto oddziału REHABILITACJI – 356,73 m²

**powierzchnia pokoju dwuosobowego - ok. 15 m²
wysokość pomieszczeń - 270 - 300 cm**

ZESTAWIENIE POMIESZCZEŃ.

	ODDZIAŁ REHABILITACJI KARDIOLOGICZNEJ	Pow. m ²
R1	Magazyn rehabilitacji	4,90
R2	Korytarz oddziału	84,35
R3	Łazienka personelu	4,67
R4	Brudownik	9,02
R5	Łazienka dla NPS	9,38
R6	Pomieszczenie porządkowe	4,41
R7	Dyżurka pielęgniarska	12,71
R8	Pokój przygotowawczy	10,95
R9	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy	15,22
R10	Magazyn bielizny czystej	2,21
R11	Pokój chorych 2 osobowy	14,73
R12	Pomieszczenie higieniczno-sanitarne	2,60
R13	Pokój chorych 2 osobowy	15,07
R14	Pomieszczenie higieniczno-sanitarne	2,75
R15	Pokój chorych 2 osobowy	14,69
R16	Pomieszczenie higieniczno-sanitarne	2,22
R17	Pokój chorych 2 osobowy	14,16
R18	Pomieszczenie higieniczno-sanitarne	2,36
R19	Pokój chorych 3 osobowy	22,57

R20	Pomieszczenie higieniczno-sanitarne	4,53
R21	Magazyn na sprzęt rehabilitacyjny	3,91
R22	Aneks kuchenny	1,92
R23	Pokój chorych 2 osobowy	14,77
R24	Pomieszczenie higieniczno-sanitarne	3,04
R25	Pokój terapeutów	15,88
R26	Pomieszczenie higieniczno-sanitarne	3,04
R27	Pokój terapii zbiorowej	19,43
R28	Sala fizjoterapii	41,37
	RAZEM	356,73

7. PROJEKTOWANE ROZWIĄZANIA MATERIAŁOWO-BUDOWLANE

7.2 Roboty rozbiórkowe

UWAGA 1 - ZACHOWAĆ INSTALACJĘ WYCIĄGOWEGO ODDYMIANIA KORYTARZY. Po demontażu sufitów podwieszonych, jeżeli zajdzie taka konieczność - dostosować je do projektowanych korekt układu funkcjonalnego; zmiany w instalacji wymagają akceptacji autora opracowania i uzgodnienia z rzeczoznawcą d.s. bezpieczeństwa p.pożarowego.

UWAGA 2 - ZACHOWUJE SIĘ UKŁAD FUNKCJONALNY I SIEĆ INSTALACJI ZASILAJĄCYCH DLA PRACOWNI KARDIOANGIOGRAFII I PRACOWNI ELEKTROFIZJOLOGII . W FORMIE PRAC REMONTOWYCH WYMIANIE ULEGAJA OKŁADZINY ŚCIENNE I PODŁÓG ORAZ DZWI WEJŚCIOWE. pozostałe elementy zawierają poszczególne opracowania branżowe.

Zakłada się wyburzenia fragmentów ścian działowych a w niektórych miejscach całkowite ich wyburzenie, skucie wszystkich posadzek i ceramicznych okładzin ściennych, demontaż wszystkich elementów wewnętrznej stolarki okiennej i drzwiowej, w tym drzwi do szachów technicznych. Zdemontowaniu podlegają wszystkie urządzenia sanitarne i odbiorniki elektryczne.

7.3 Elementy konstrukcji - Przedmiotowa opracowanie zakłada wykonanie otworów w stropach pomiędzy kondygnacjami od 5 piętra do 7 dla kanałów wentylacyjnych , oraz wykonanie podkonstrukcji stalowych na dachu dla centrali wentylacyjnej. Szczegóły zawiera opracowanie konstrukcyjne. W opracowaniu zawarte są także wzmocnienia pod ścianki działowe z bloczków gazobetonowych.

7.4 Ściany wewnętrzne działowe

UWAGA SZCZEGÓŁOWA ANALIZA KONSTRUKTORSKA I OBLICZENIA WYKLUCZAJĄ SUGEROWANE PRZEZ INWESTORA ZASTOSOWANIE ŚCIANEK DZIAŁOWYCH Z BLOCzków GAZOBETONOWYCH NA PODLEWCE BETONOWEJ- NALEŻY BEZWZGLĘDNIE ZASTOSOWAĆ NOWE ŚCIANKI DZIAŁOWE W TECHNOLOGII LEKKIEJ GKF. Zatem występujące w opracowaniu wszystkie ścianki działowe jako murowane należy traktować jako systemowe w lekkiej technologii GKF - patrz analiza konstruktorska

Ścianki wykonać na stelażu stalowym zagęszczonym w rozstawie co 40 cm i podwójnej płycie gk na zakładkę. Pod urządzenia sanitarne i urządzenia wprowadzić płytę OSB wodoodporną. Ścianki aluminiowe w systemie okiennno-drzwiowym bez przegrody termicznej, wypełnienie płytą typu "sandwich" w obustronnym poszyciu PVC. Lakierowanie - malowane proszkowo, RAL 9016 (biały) ze szkleniem pojedynczą szybą bezpieczną. Występujące w ścianie drzwi w identycznym systemie z okuciami ze stali nierdzewnej.

Na granicy stref pożarowych odporność EI60 . Przeszklenia wychodzące na drogi ewakuacyjne - EI30.

Wszystkie zabudowy ciągów wentylacyjnych, pionów wod-kan i c.o., które wymagają zabudowy wykonać w systemie G.K. Piony kanalizacyjne dodatkowo wygłuszać wełną mineralną.

7.5 Okna PVC w pomieszczeniach wentylowanych grawitacyjnie wyposażone w nawietrzaki higrosterowalne montowane na górnym ramiaku ościeżnicy. Nawietrzaki pracujące w zakresie od 35 do 70% wilgotności względnej. Jeżeli wilgotność w pomieszczeniu jest mniejsza lub równa 35% nawiewnik jest przymknięty do pomieszczenia doprowadzany jest minimalny strumień powietrza. Wraz ze wzrostem wilgotności nawiewnik otwiera się i przy wartości 70% lub więcej uzyskuje wydajność maksymalną. Parapety wewnętrzne z PVC gładkie białe osadzone w licu ściany podparapetowej. W oknach pokoi chorych od strony nasłonecznionej proponuje się zamontować rolety przeciwsłoneczne wewnętrzne z materiałów odbijających promienie słoneczne. Dodatkowo w sali OIOK 6 stanowiskowej zewnętrzna żaluzja słoneczna opcjonalnie.

7.6 Drzwi wewnętrzne.

Na ciągach komunikacyjnych oraz w pokojach przygotowawczych pielęgniarskich - drzwi aluminiowe w systemie okiennie-drzwiowym bez przegrody termicznej, wypełnienie płytą typu "sandwich" w obustronnym poszyciu PVC. Lakierowanie - malowane proszkowo, RAL 9016 (biały) ze szkleniem pojedynczą szybą bezpieczną. Zawiasy - dwuczęściowe mocowane na śruby kotwowe. Klamka - typu U-form ze stali nierdzewnej. Szyld - na klamkę i zamek owalny ze stali nierdzewnej . Zamek - dolny wpuszczany na wkładkę patentową. Samozamykacz - nawierzchniowy nożycowy z regulowaną siłą. Odboje - podłogowe ze stali nierdzewnej. Uszczelki - syntetyczne EPDM Pożarowe drzwi o wymaganej odporności ogniowej wg PN-EN 13501-2:2007 - EI60 i dymoszczelności wg PN-EN 13501-2:1007 Sa iSm. wyposażone w uszczelki pęczniące oraz z wkładką ogniochronną w profilach aluminiowych oraz panelach wypełnieniowych. wymagane atesty dla specjalistycznych drzwi p.poż. i Pb 0,3 mm. Do sali OIOK drzwi przesuwne o zwiększonej szerokości. Drzwi z aluminium anodowanego wypełnienie pianą poliuretanową w poszyciu z laminatu poliestrowego. System otwierania automatycznego z aktywatorem ręcznym.

Pozostałe drzwi - drewniane płytowe laminowane HPL, Rama skrzydła z drewna klejonego wzmocnienia z płyty wiórowej pełnej. wypełnienie skrzydła stanowi płyta wiórowa drążona lub pełna VS. Poszycie skrzydła obustronnie wykonane z płyty HDF, wykończone okleiną HPL gr. 2mm RAL 9016 obrzeże skrzydła, wykonane z drewna klejonego wzmocnionego płyta z tworzywa ABS 2 mm. Izolacyjność skrzydła wg PN-87/B-02151/03 minimum 25dB, klasa mechaniczna wg PN-EN 1192:2001 - klasa 3. Ościeżnice stalowe regulowane z blachy stalowej ocynkowanej 1,5 mm lakierowane proszkowo RAL 9060. Zawiasy - trójelementowe ze stali nierdzewnej montowane do ościeżnicy 3 szt.. Klamka - typu U-form ze stali nierdzewnej. Szyld - na klamkę i zamek owalny ze stali nierdzewnej . Zamek - dolny wpuszczany na wkładkę patentową. Samozamykacz - nawierzchniowy nożycowy z regulowaną siłą. Odboje - podłogowe ze stali nierdzewnej. Uszczelki z tworzywa sztucznego do skrzydeł przylgowych Szerokość drzwi przy pomiarze po otwarciu drzwi , na drodze łóżka pacjenta przyjęto 110 cm, pozostałe 90 cm oraz do kabin ustępowych 80 cm.

System kontroli dostępu oprócz drzwi wejściowych na oddział, także w drzwiach do gabinetów zabiegowych oddziałów, pracowni, pom. porządkowych, pomieszczeń lekarzy i magazynków - proponuje się system zbliżeniowy lub klawiaturowy opcjonalnie.

7.7 Izolacje.

Na całej powierzchni objętej opracowaniem po skuciu posadzek w nowych warstwach projektuje się izolację rozdzielająco-poslizgowo-izolującą z folii PE 1 mm. W pomieszczeniach tak zwanych mokrych należy ułożyć dodatkowo folię w płynie w systemie "taras basen".

Izolacje dźwiękochłonne stanowi warstwa styropianu 3 cm na całej powierzchni posadzki.

7.8 Posadzki.

Na nowych warstwach wykończenie posadzkowe winno być odporne na środki dezynfekcyjne - wykładziny bezspoinowe antypoślizgowe R9, cokoły przy styku ze ścianą wywnięte na wys. 10 cm. W pomieszczeniach higieniczno-sanitarnych należy zastosować wykończenie o podwyższonej antypoślizgowości R11, DIN 51 130 wymaganych parametrów antypoślizgowości.

W salach chorych, gabinecie diagnostyczno-zabiegowym, należy zastosować posadzki PVC spawane, antyelektrostatyczne o antypoślizgowości R9.

Warunkiem wykonania posadzek jest ocena stanu podłoża.

Podkład pod wykładzinę składa się z następujących warstw:

- wylewka samopoziomująca o grubości 5mm

Podkład ma decydujące znaczenie dla zapewnienia właściwej niezawodności i trwałości podłogi.

Powinien być dostatecznie sztywny i mieć odpowiednią wytrzymałość mechaniczną oraz równą

i gładką powierzchnię.

- podłoże powinno być nośne a wytrzymałość na odrywanie powinna być zgodnie z PN/B – 10107 nie mniejsza niż 0.5MPa.

- podłoże musi być równe, suche, twarde, czyste, odpowiednio porowate, bez pęknięć i szczelin.

- wilgotność nie może przekraczać 2% dla betonu i 0.5 % dla anhydrytu

Z powierzchni betonowej należy usunąć wszystkie luźne części, zatłuszczenia, jak również zabrudzenia pochodzenia kwasowego i zasadowego, utrudniające przyczepność warstwy malarskiej, piszczące i łuszczące się warstwy zapraw. Stosować klej zalecany przez producenta. Ilość kleju ok. 300-350 g/m². Wykładzinę można kłaść dopiero, gdy rozprowadzony klej osiągnie właściwą konsystencję. Po przyklejeniu spawanie połączeń może nastąpić po 24 h. Arkusze wykładziny należy łączyć termicznie przy pomocy sznura spawalniczego. Nadmiar zgrzewu należy usuwać za pomocą specjalnego noża. Frezowanie i spawanie naroży i złączy należy wykonać po wyschnięciu kleju.

W narożnikach wewnętrznych i zewnętrznych należy użyć do spawania zgrzewarki termicznej

z końcówką do zgrzewania sznurowego.

Zastosowane materiały budowlane powinny posiadać atest higieniczny, certyfikaty, oceny higieniczne i aprobaty techniczne zgodne z PN. Materiały do wykonania posadzek muszą posiadać atesty do zastosowań w budynkach użyteczności publicznej.

7.9 Ściany zachowane; zakłada się wymianę lub uzupełnienia 30% tynków.

Wykończenie ścian powinno w kolorystyce i układach graficznych uwzględniać oczekiwania pacjentów; kolorystyka jasna, pogodna, pastelowa. Gama kolorystyczna wewnątrz to: S -0502-y lub biały w systemie NCS

Zastosowane technologie i materiały są adekwatne do funkcji pomieszczeń.

Wodoodporne spawane dostosowane do pomieszczeń mokrych, ognioodporne Bs2 d0 Higieniczne i łatwe w utrzymaniu, grubości 0,92 mm, grubość warstwy wierzchniej 0,12 mm. -w pomieszczeniach o szczególnie wysokich wymogach sanitarnych i konieczności łatwego utrzymania czystości - gabinet diagnostyczno-zabiegowy, brudownik, pomieszczenia higieniczno-sanitarne, pomieszczenie porządkowe. - wykładzina do pełnej wysokości pomieszczeń. Również z takiej okładziny należy wykonać fartuchy wokółumywalkowe i pasy międzyszafkowe w aneksie kuchennym i pomieszczeniu śniadań personelu. Ścianą wykładzinę PVC minimum grubości 2mm do wysokości 160 cm. proponuje się na ciągach komunikacyjnych, ścianach naprzeciwległych i za łóżkami szczytów w pokojach chorych.

Podłoże pod elastyczne wykładziny ściennie musi być wytrzymałe i spoiste.

Wilgotność podłoża nie powinna przekraczać 2,5 proc. Na powierzchni, do której zostanie przyklejona wykładzina, nie mogą występować jakiegokolwiek zgrubienia. Maksymalna odchyłka od prostoliniowości podłoża nie może przekraczać 1 mm na odcinku 1 m i 2 mm na odcinku 2 m. Powierzchnia musi być wolna od kurzu i wszelkich innych zanieczyszczeń, takich jak farby, zaprawy, tapety itp. Wskazane jest stosowanie klejów ekologicznych -

dyspersyjnych, niezawierających rozpuszczalników. Stosowanie klejów dyspersyjnych w temperaturze 15-18°C. Wskazane jest także, aby wykładzina również posiadała podobną temperaturę. Zalecana wilgotność względna powietrza w trakcie zakładania okładzin powinna wynosić ok. 60%. Ważne jest także równomierne naniesienie kleju na podłoże, tak aby widoczne było użębienie używanej szpachli. Po naniesieniu kleju należy uważać, aby nie dopuścić do jego przeschnięcia - przeschnięty klej traci swoje właściwości klejące.

Malowanie pozostałych powierzchni ścian. Malowanie należy wykonać do pełnej ich wysokości farbą silikonową lub silikatową higieniczną, zmywalną, odporna na środki dezynfekcyjne, odporną na szorowanie wg. PN-EN 13300 klasa I-II . Zaleca się stosowanie farb oznaczonych "E" potwierdzającym hipoalergiczny charakter materiału.

Pod wszystkie farby należy stosować gładź gipsową oraz zagruntowanie . Zadaniem zagruntowania jest zmniejszenie lub wyrównanie chłonności powierzchni, wzmocnienie podłoża (utwardzenie ścian), ujednolicenie faktury podłoża, poprawienie przyczepności farby nawierzchniowej, związanie luźnych cząstek znajdujących się w podłożu.

Wykończenie zabezpieczające ścian narożniki z pochwyty (komplet)

Ściany sugeruje się wykończyć narożnikami systemowymi montowanymi powierzchniowo o wysokiej wytrzymałości z podstawą metalową z kształtek PVC. Wymiar elementu ; 5,2 x 5,2 x 160 cm. W ciągach korytarzy dodatkowo zaprojektowano poręcze pochwytowe zgodnie z normą BS8300:2009+A1:2010 o przekroju 45 mm. ,wysokości konsoli mocującej 50 mm.

Odstęp od ściany zachowany maks. 60 mm – wykończenie wierzchnie winyl w kolorze NSC - 3005-G20Y

Wszystkie okładziny i detale wykończeniowe winny posiadać certyfikaty umożliwiające stosowania ich w pomieszczeniach zakładów opieki zdrowotnej.

UWAGA: Z uwagi na prace instalacyjne w nowoprojektowanych łazienkach , zachodzi konieczność prowadzenia instalacji kanalizacyjnej pod stropem w obszarze kondygnacji poniżej. Zakłada się zabudowę tych instalacji w systemie GK oraz pomalowanie fragmentów pomieszczenia , w którym dokonano ingerencji budowlanej. Wykonawca robót jest zobowiązany przygotować szczegółowy harmonogram prowadzenia tych prac i uzgodnienia go z inwestorem

7.10 Sufity; zakłada się wymianę lub uzupełnienia 30% tynków na sufitach szczególnie po wyburzeniach ścianek działowych.

Sufity szczelne , w pomieszczeniach sanitarnych i "mokrych" należy wykonać w systemie GK. wg PN-EN 13964:2005. Poszycie stanowią płyty gipsowo-kartonowe mocowane do kształtowników szkieletu nośnego blachowkrętami. Długość blachowkrętów powinna być większa o co najmniej 10 mm od łącznej grubości mocowanych płyt. Rozstaw blachowkrętów powinien wynosić dla warstw wewnętrznych nie więcej niż 400mm, dla zewnętrznych 150mm. Krawędzie czterech sąsiednich płyt powinny schodzić się w jednym punkcie tworząc tzw. krzyż. Styki poprzeczne płyt powinny być usytuowane na profilach poprzecznych. Spoiny między płytami powinny być wzmocnione taśmami spoinowymi tj. taśma spoinowa samoprzylepna ("siatka") wklejana na krawędziach łączonych płyt bezpośrednio na karton. Sufity pomalować farbą emulsyjną białą higieniczną , zmywalną, odporną na środki dezynfekcyjne, odporną na szorowanie wg. PN-EN 13300 klasa I-II . Zaleca się stosowanie farb oznaczonych "E" potwierdzającym hipoalergiczny charakter materiału. Rewizje w sufitach szczelnych z jednorazowymi uszczelkami silikonowymi.

Sufity modularne w wykonaniu higienicznym. Sufit na bazie płyt GK 60x60 cm o odporności na wilgoć 90%, izolacyjności akustycznej do 38dB.

Wszystkie sufity szczelne i tradycyjne należy pomalować farbą białą higieniczną.

Zabudowy sufitowe podwieszone szczelne należy wykonać w systemie GK z ewentualnymi rewizjami z jednorazowymi uszczelkami silikonowymi; malowane farbami

higienicznymi. Zabudowy systemowe wykonać w systemie GK. wg PN-EN 13964:2005. Poszycie stanowią płyty gipsowo-kartonowe mocowane do kształtowników szkieletu nośnego blachowkrętami. Długość blachowkrętów powinna być większa o co najmniej 10 mm od łącznej grubości mocowanych płyt. Rozstaw blachowkrętów powinien wynosić dla warstw wewnętrznych nie więcej niż 400mm, dla zewnętrznych 150mm. Krawędzie czterech sąsiednich płyt powinny schodzić się w jednym punkcie tworząc tzw. krzyż. Styki poprzeczne płyt powinny być usytuowane na profilach poprzecznych. Spoiny między płytami powinny być wzmocnione taśmami spoinowymi tj. taśma spoinowa samoprzylepna ("siatka") wklejana na krawędziach łączonych płyt bezpośrednio na karton.

7.11 Instalacje według opracowań branżowych .

Zakłada się wykorzystanie istniejącego uzbrojenia szpitala w ramach posiadanych parametrów dostawy i odbioru poszczególnych mediów. Wszystkie media będą opomiarowane dla kondygnacji. Opracowanie uwzględnia wymiany pionów dla niektórych instalacji.

Wentylacja – mechaniczna - dla sali FIZJOTERAPII,

Wentylacja - wyciągowa dla pomieszczeń sanitariatów.

Wentylacja - grawitacyjna

schładzanie - w pomieszczeniach: Pracownia Kardioangiografii, Pracownia Elektrofizjologii salach chorych OIOKu, pracowni próby wysiłkowej, pokoju lekarzy 8 osobowym, pomieszczeniu technicznym.

Instalacja wewnętrzna c.o.

Według wytycznych Inwestora zakłada się zachowanie istniejących pionów i podpiecie do nich nowych grzejników.

Temperatura wewnątrz.

Normatywne temperatury powietrza w pomieszczeniach w zależności od przeznaczenia pomieszczenia i rodzaju wykonywanej w nim pracy. Tabela według Dz. U. Nr 75, poz. 690 z 2002 r. z późniejszymi zmianami.

+ 20°C przeznaczone na stały pobyt ludzi bez okryć zewnętrznych, niewykonujących w sposób ciągły pracy fizycznej, pokoje mieszkalne, przedpokoje, kuchnie indywidualne wyposażone w paleniska gazowe lub elektryczne, pokoje biurowe, sale posiedzeń
+ 24°C przeznaczone do rozbierania przeznaczone na pobyt ludzi bez odzieży łazienki, rozbieralnie, szatnie, umywalnie, natryskownie, gabinety lekarskie z rozbieraniem pacjentów.

Proponuje się Instalację PVC. Projektuje się grzejniki płytowe higieniczne, zaopatrzone w zawory termoregulacyjne.

Sposób zamontowania grzejników umożliwi utrzymanie wokół nich czystości.

Instalacje wod-kan.

Modernizacji poddana zostanie instalacja hydrantowa w zakresie z docelową wymianą hydrantów na 25 z wężem półsztywnym. Dla instalacji wody bytowej i kanalizacji sanitarnej projektuje się system rur PVC - rury kanalizacyjne bezszumowe. Oddział wyposażony będzie w instalacje sanitarne: wody zimnej bytowej, wody ciepłej, kanalizacji sanitarnej. Przewidziano wymianę całej instalacji wod-kan w tym pionów zasilających w obrębie kondygnacji. Wymagane jest zastosowanie zaworu antyskażeniowego dla instalacji projektowanej. Instalacja wody będzie opomiarowana dla kondygnacji w zakresie opracowania. Bateria w.g. przyporządkowania do funkcji pomieszczenia - szczegóły zawiera projekt technologii i branżowy. Na korytarzach Oddziału przewiduje się hydranty 25 z wężem elastycznym, w instalacji stalowej. Wszystkie aparaty sanitarne – wiszące. Brodziki natryskowe posadzkowe - z gwarancją zachowania spadków i szczelności wykończenia styków posadzki ze ścianą; zasłony natryskowe. Zlew z blachy kwasoodpornej w pomieszczeniu porządkowym należy zamontować na wysokości 60 cm nad posadzką. Zlewozmywaki z blachy kwasoodpornej - montowane jako wpuszczone w blaty zabudów meblowych.

Instalacja gazów medycznych.

Proponuje się rozbudowę sieci gazów medycznych: tlenu medycznego, próżni medycznej, powietrza medycznego. Odbiór gazów w obrębie oddziału będzie możliwy dzięki gniazdom poboru typu AGA - w salach chorych w panelach naściennych nadłóżkowych, w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych na ścianach, w salach OIOK mosty medyczne.

Instalacje elektryczne.

Zasilanie podstawowe i rezerwowe.

Rozdzielnice uwzględniające zapotrzebowanie obwody instalacji elektrycznych wewnętrznych. Ilość obwodów, ich rodzaj oraz wartości zabezpieczeń uwzględnią funkcję pomieszczenia, jak i również wymagania zainstalowanych aparatów i urządzeń medycznych. Przewiduje się uziemienia rozdzielnicy oraz połączenia wyrównawcze.

Instalacje elektryczne wewnętrzne :

instalacje oświetlenia ogólnego, nocnego, miejscowego i awaryjnego (ewakuacyjne, kierunkowe, bezpieczeństwa) zainstalowane oprawy muszą gwarantować łatwe utrzymanie ich w czystości,

instalacje zasilania urządzeń technologicznych,

instalacje zasilania gniazd wtykowych 1~faz., i dedykowanych z UPS,

instalacje zasilania lamp zabiegowych w gabinetach diagnostyczno-zabiegowych,

instalacje uziemiające i wyrównania potencjałów w tym połączenia instalacji wyrównawczej z podłogą półprzewodzącą.

instalacje zasilające w gabinetach Pracownia Kardioangiografii, Pracownia Elektrofizjologii

instalacje IT

Instalacje teletechniczne :

instalacja telefoniczna,

instalacja sygnalizacji i kontroli gazów medycznych,

instalacja sygnalizacji przyzywowej,

instalacja telewizji cyfrowej naziemnej z odbiornikiem w każdym pokoju łóżkowym i pokojach lekarzy oraz ordynatora,

instalacja kontroli dostępu według ustaleń branżowych z Inwestorem,

instalacja systemu monitoringu obiektowego dla każdego korytarza,

instalacja systemu monitoringu obiektowego bez rejestracji dla każdego pokoju OIOKu i gabinetów Pracownia Kardioangiografii, Pracownia Elektrofizjologii

instalacja systemu monitoringu medycznego dla OIOKu

instalacja systemu sygnalizacji pożaru całego obiektu - w trakcie przebudowy przez inwestora ,opracowanie uwzględnia kompatybilność z projektem całego obiektu

instalacja DSO w trakcie przebudowy przez Inwestora, ,opracowanie uwzględnia kompatybilność z projektem całego obiektu .

Instalacja monitoringu pracy wentylacji i klimatyzacji

Instalacje komputerowe

8. DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Kondygnacja budynku objęta niniejszym opracowaniem dostępna jest dla osób niepełnosprawnych; wjazd dźwigiem przystosowanym dla osób niepełnosprawnych, drzwi bezprogowe, na każdym odcinku znajdować się będzie łazienka standardowo przystosowana dla osób NPS. Na korytarzach projektuje się pochwyty ścienne , dodatkowo w każdej łazience pacjentów przewiduje się uchwyty wspierające użytkowanie sanitariatów.

9. PROJEKTOWANE WYPOSAŻENIE TRWALE ZWIĄZANE Z OBIEKTEM

9.1 Zabudowa meblowa, meble zabiegowe - dyżurka pielęgniarska, pok.

przygotowawczy, gabinet zabiegowy

Meble ładowe wykonana na bazie konstrukcji stalowej z profili walcowanych 50x50x4 st. i lakierowanych. Elementy osłonowe wykonane z płyty wiórowej lakierowanej w kolorze korespondującym z posadzką korytarza, grubości płyt zaproponowane 18 i 12 mm. blaty lady postformingowe 38 mm. Szafki w ladzie jak części zabiegowej.

Zabudowy meblowe dla gabinetu zabiegowego i pokoju przygotowawczego muszą posiadać atesty dla materiałów w zakresie odporności na środki dezynfekcyjne , a ich wykonanie

detalu musi spełniać warunek minimalizacji otwartych szczelin i zagłębień. Zaprojektowano system szafek zabiegowych zarówno stojących jak i wiszących, z drzwiczkami i szufladami. Dolna szuflada swoją wysokością umożliwia składowanie pojemników o gabarytach butelek 1/2 litra. Szafki wykonane z płyty laminowanej gr. 18 mm, dla korpus obrzeże PCV gr. 2 mm, półki obrzeże PCV gr. min. 1 mm, plecy HDF 3 mm, szafki na stopkach kuchennych regulowanych do 10 cm uchwyty wyoblone ze stali nierdzewnej, fronty laminowane, drzwiczki otwieralne i fronty szuflad w kolorze białym. Zaprojektowano szuflady systemowe z prowadnicami metalowymi w formie boków szuflady. Część frontów szafek wiszących stanowią przeszklenia ze szkła hartowanego laminowanego. Szafki stojące zwieńczone blatem postformingowym o grubości minimum 32 mm, blat na wysokości 85-90 cm. w styku ze ścianą i posadzką wykończenie szczelne systemową w części pomiędzy szafkami stojącymi a wiszącymi zaprojektowano system półek otwartych wykonanych także z płyty laminowanej odpornej na środki dezynfekcyjne.

9.2 Wyposażenie dla brudownika

MYJNIA DEZYNFEKTOR - do mycia i dezynfekcji basenów, kaczek i innych pojemników sanitarnych, takich jak miski o różnych średnicach, miski nerkowe, pojemniki do zbiórki moczu itp. Komora mycia i dezynfekcji, zbiornik wody i wytwornica pary wykonane z blachy kwasoodpornej. Uchylnie drzwi. pojemność komory 1 basen + 1 kaczka lub 3 kaczki, system termicznej samodezynfekcji urządzenia. Blokada drzwi w czasie trwania cyklu mycia i dezynfekcji. Automatyczne opróżnianie zawartości pojemników sanitarnych po zamknięciu drzwi. Zasilanie 400V, 50Hz, 3kW woda zimna 1-10 bar. 1/2" 1-10 bar 1/2" odpływ DN100 w scianie.

9.3 Stałe wyposażenie sal chorych

SALE CHORYCH REHABILITACJI

1 SZTUKA - Oprawa nadłóżkowa pojedyncza z kompletem gniazd gazów medycznych dla każdego łóżka Długość 1600 mm

Wyposażenie na 1 łóżko:

- 1 x oświetlenie pośrednie 1x12 W LED włączane przy drzwiach pomieszczenia
- 1 x oświetlenie do czytania 1x8 W włączane na panelu lub z manipulatora pacjenta
- 1 x oświetlenie nocne 1x1,2W LED włączane przy drzwiach pomieszczenia + opcjonalnie na panelu
- 1 x przełącznik bistabilny, do włączania oświetlenia do czytania przez manipulator ręczny (dostawa i montaż po stronie branży elektrycznej)
- 1 x gniazdo 230V (16A) z bolcem uziemiającym zasilania podstawowego (kolor biały)
- 4 x gniazdo 230V (16A) z bolcem uziemiającym zasilania rezerwowanego (kolor szary)
- 2 x gniazdo 230V (16A) gniazdo IT (kolor zielony) oddzielny obwód
- 3 x gniazdo 230V (16A) DATA oddzielny obwód (kolor czerwony)
- 2 x gniazdo wyrównania potencjałów
- 1 x miejsce do zamontowania gniazda systemu przyzywowego - przygotowanie mechaniczne (wybór systemu przez Użytkownika, dostawa i montaż po stronie branży elektrycznej)
- 2 x gniazda teletechniczne informatyczne sieci LAN ekranowane RJ 45 kat. 6 A, w 1 ramce
- 2 x złącze wtykowe tlenu (O2)
- 2 x złącze wtykowe próżni (VAC)

6 SZTUK - Oprawa nadłóżkowa podwójna z kompletem gniazd gazów medycznych dla każdego łóżka Długość 3200 mm -

Wyposażenie na 1 łóżko:

- 1 x oświetlenie pośrednie 1x12 W LED włączane przy drzwiach pomieszczenia
- 1 x oświetlenie do czytania 1x8 W włączane na panelu lub z manipulatora pacjenta
- 1 x oświetlenie nocne 1x1,2W LED włączane przy drzwiach pomieszczenia + opcjonalnie na panelu

1 x przełącznik bistabilny, do włączania oświetlenia do czytania przez manipulator ręczny (dostawa i montaż po stronie branży elektrycznej)
1 x gniazdo 230V (16A) z bolcem uziemiającym zasilania podstawowego (kolor biały)
4 x gniazdo 230V (16A) z bolcem uziemiającym zasilania rezerwowanego (kolor szary)
2 x gniazdo 230V (16A) gniazdo IT (kolor zielony) oddzielny obwód
3 x gniazdo 230V (16A) DATA oddzielny obwód (kolor czerwony)
2 x gniazdo wyrównania potencjałów
1 x miejsce do zamontowania gniazda systemu przyzywowego - przygotowanie mechaniczne (wybór systemu przez Użytkownika, dostawa i montaż po stronie branży elektrycznej)
2 x gniazda teletechniczne informatyczne sieci LAN ekranowane RJ 45 kat. 6 A, w 1 ramce
2 x złącze wtykowe tlenu (O2)
2 x złącze wtykowe próżni (VAC)

9.4. galanteria wokółumywalkowa i łazienkowa :

9.4.1 Lustro nadumywalkowe o wymiarach minimalnych 60x60 cm , wytwarzane zgodnie z normą PN-EN 1036, z fazowanymi brzegami mocowane bezpośrednio do ściany, klejone na kleje specjalistyczne, styk lustra ze ścianą szczelnie wyspoinować spoiną elastyczną silikonową .

9.4.2 Pojemnik na ręczniki jednorazowe papierowe ze stali, matowy, z okienkiem do kontroli ilości. Montowany do ściany za pomocą taśmy dwustronnielepnej montażowej szer. 19 mm i wytrzymałości 500kg

9.4.3 Pojemnik na mydło w płynie mocowany do ściany za pomocą taśmy dwustronnielepnej montażowej szer. 19 mm i wytrzymałości 500kg Dozownik co mydła w płynie z blachy nierdzewnej , matowy, z okienkiem do kontroli ilości. Łatwo wyjmowana pompka i zbiornik na mydło w celu umycia.

9.4.4 Pojemnik na płyn dezynfekujący, mocowany do ściany za pomocą taśmy dwustronnielepnej montażowej szer. 19 mm i wytrzymałości 500kg. Metalowy dozownik do płynów dezynfekujących z przyciskiem łokciowym. Pojemnik o poj. 1000 ml. Możliwość pełnej sterylizacji.

9.4.5 Wieszak na papier toaletowy, mocowany do ściany za pomocą taśmy dwustronnielepnej montażowej szer. 19 mm i wytrzymałości 500kg. Pojemnik na papier toaletowy stalowy nierdzewny, matowy. Dostosowany do papieru o max 19 cm, z okienkiem do kontroli ilości.

9.4.6 Wieszak na szczotkę sedesową, mocowany do ściany za pomocą taśmy dwustronnielepnej montażowej szer. 19 mm i wytrzymałości 500kg. Wieszak wykonany ze stali nierdzewnej, wymienna końcówka szczotki.

9.4.7 Uchwyt stały dla niepełnosprawnych Uchwyt stały dla niepełnosprawnych mocowany do ściany na kołki wklejane. Wykonany ze stali nierdzewnej polerowanej, średnica rurki 32 mm.

9.4.8 Uchwyt składany dla niepełnosprawnych, mocowany do ściany na kołki wklejane. Uchwyt składany- uchylny dla niepełnosprawnych. Wykonany ze stali nierdzewnej polerowanej, średnica rurki 32 mm.

9.4.9 Siodełko dla niepełnosprawnych Wykonane ze stali nierdzewnej polerowanej, średnica rurki 32 mm. Konstrukcja o wysokiej wytrzymałości. Wymiary 40x45 cm. Składane, posiada śruby montażowe schowane pod ozdobną rozetą, wytrzymałość na obciążenie statyczne: 120 kg. mocowany do ściany na kołki wklejane.

9.4.10 Uchwyt przynatryskowy dla niepełnosprawnych, mocowany do ściany na kołki wklejane Uchwyt wykonany ze stali nierdzewnej polerowanej, średnica rurki 32 mm. Konstrukcja o wysokiej wytrzymałości

9.4.11 Uchwyt łazienkowy, mocowany do ściany na kołki wklejane Uchwyt wykonany ze stali nierdzewnej polerowanej, średnica rurki 32 mm. Konstrukcja o wysokiej wytrzymałości

10. BEZPIECZEŃSTWO POŻAROWE - ZGODNIE Z PROJEKTEM BUDOWLANYM

OŚWIADCZENIE

Obiekt : PRZEBUDOWA ISTNIEJĄCYCH POMIESZCZEŃ W PAWILONIE A
PIĘTRO V na potrzeby Oddziału Rehabilitacji Kardiologicznej
ETAP II

Inwestor: Szpital Wojewódzki im. Kardynała St. Wyszyńskiego w Łomży
18-404 Łomża Al. Piłsudskiego 11

Adres budowy: 18-404 Łomża Al. Piłsudskiego 11
DZ. NR 12191 / 3 obr. Łomża budynek kat. XI

Projektant i sprawdzający oświadczają, że w.w. projekt WYKONAWCZY został opracowany zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej. Podstawa prawna : USTAWA Prawo Budowlane; (Dz.U. Nr 2016 poz.290) z dnia 9 lutego 2016 r.

BRANŻA	FUNKCJA	IMIĘ I NAZWISKO	DATA	PODPIS
ARCHITEKTURA	PROJEKTANT	mgr inż. architekt Włodzimierz Witwicki upr. nr WBPP-NN-8386-5/2/79 Wk w specjalności architektonicznej KPOIA nr KP-0021	08.05.2017	
ARCHITEKTURA	SPRAWDZAJĄCY	mgr inż. architekt Anna Cetner upr. nr UAN-8386-5/41/84 Wk w specjalności architektonicznej KPOIA nr KP-0153	08.05.2017	



IZBA ARCHITEKTÓW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Kujawsko-Pomorska Okręgowa Rada Izby Architektów RP

ZAŚWIADCZENIE - ORYGINAŁ

(wypis z listy architektów)

Kujawsko-Pomorska Okręgowa Rada Izby Architektów RP zaświadcza, że:

mgr inż. arch. Włodzimierz Jerzy WITWICKI

posiadający kwalifikacje zawodowe do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności architektonicznej i w zakresie posiadanych uprawnień nr **WBPP-NN-8386-5/2/79 WK**,
jest wpisany na listę członków Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Architektów RP pod numerem: **KP-0021**.

Członek czynny od: 04-03-2002 r.

Data i miejsce wygenerowania zaświadczenia: 28-04-2017 r. Bydgoszcz.

Zaświadczenie jest ważne do dnia: **31-07-2017 r.**

Podpisano elektronicznie w systemie informatycznym Izby Architektów RP przez:
Anna Pawlicka-Zabojszcz, Przewodnicząca Okręgowej Rady Izby Architektów RP.

Nr weryfikacyjny zaświadczenia:

KP-0021-6A52-B364-E568-9YF4

jest upoważniony do :

1. sporządzania projektów w zakresie rozwiązań :

a/ architektonicznych wszelkich obiektów budowlanych,

b/ konstrukcyjno-budowlanych obiektów budowlanych w budownictwie osób fizycznych z wyłączeniem konstrukcji fundamentów głębokich i trudniejszych konstrukcji statycznie niewyznaczalnych,

2. kierowania, nadzorowania i kontrolowania budowy i robót, kierowania i kontrolowania wytwarzania konstrukcyjnych elementów budowlanych, oraz oceniania i badania stanu technicznego :

a/ wszelkich budynków,

b/ budowli w budownictwie osób fizycznych, oraz budowli służących do celów rolniczych, wypoczynku i sportu z wyłączeniem konstrukcji fundamentów głębokich i trudniejszych konstrukcji statycznie niewyznaczalnych.

X upoważniając Włodzimierz

mgr inż. arch. Bogusław Strzeżek
Wojewódzki Urząd Budowlany

Wojewódzka Dyrekcja Budowlana

Miast i Gmin Wielkich

WOJEWÓDZKIE BIURO

PLANOWANIA PRZESTRZENNEGO Włocławek

ul. Kępczaka Nr 12 - tel. 244-02

87-800 WŁOCŁAWEK

(nazwa i adres terenowego organu administracji państwowej)

Nr **WBPP-NN-8386-5/2/79 WK**

DECYZJA

Na podstawie § 5 i § 13 ust. 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki Terenowej i Ochrony Środowiska z dnia 20 lutego 1975 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych budownictwa (Dz. U. Nr 8, poz. 46) stwierdza się, że

Obywatel **WŁODZIMIERZ WITWICKI**

(wymienić imię i nazwisko)

magister inżynier architekt

(wymienić tytuł zawodowy)

urodzony dnia **3.11.1949r.** w **Włocławku**

posiada przygotowanie zawodowe, upoważniające do wykonywania samodzielnej funkcji projektanta oraz kierownika budowy i robót,

w specjalności **architektonicznej,**

(określić rodzaj specjalności techniczno-budowlanej lub specjalizacji zawodowej)

Obywatel **WŁODZIMIERZ WITWICKI**

(imię i nazwisko)

jest upoważniony do :

Zakres upoważnień na odwrócie

Otrzymuje:

1. W. Witwicki

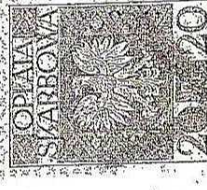
Al. Przyj. Pol. Radz. 19 m. 6

87-800 Włocławek

*) określić zakres prawa wykonywania samodzielnej funkcji technicznej w budownictwie wynikający odpowiednio do rodzaju funkcji i specjalności techniczno-budowlanej z przepisów § 1 ust. 5, § 2 ust. 2, § 4 ust. 1 i 2, § 5 ust. 2, § 6, § 7, § 8, § 13 ust. 1 rozporządzenia.

ZGT-3/8-15-00/3386-2.1979-1500-A5

dnia **16.06.1979 r.**



pieczęć urzędowa **Włodzimierz Witwicki**

mgr inż. arch. **Bogusław Strzeżek**

(podpis z podaniem imienia, nazwiska i stanowiska służbowego)



IZBA ARCHITEKTÓW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Kujawsko-Pomorska Okręgowa Rada Izby Architektów RP

ZAŚWIADCZENIE - ORYGINAŁ

(wypis z listy architektów)

Kujawsko-Pomorska Okręgowa Rada Izby Architektów RP zaświadcza, że:

mgr inż. arch. Anna Elżbieta CETNER

posiadająca kwalifikacje zawodowe do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności architektonicznej i w zakresie posiadanych uprawnień nr **UAN-NB-8386-5/41/84 WK**,
jest wpisana na listę członków Kujawsko-Pomorskiej Okręgowej Izby Architektów RP pod numerem: **KP-0153**.

Członek czynny od: 04-03-2002 r.

Data i miejsce wygenerowania zaświadczenia: 04-04-2017 r. Bydgoszcz.

Zaświadczenie jest ważne do dnia: **30-11-2017 r.**

Podpisano elektronicznie w systemie informatycznym Izby Architektów RP przez:
Anna Pawlicka-Zabojszcz, Przewodnicząca Okręgowej Rady Izby Architektów RP.

Nr weryfikacyjny zaświadczenia:

KP-0153-31YB-YYC9-55F7-E9D9

Wzrost 1,70 m, waga 65 kg, kolor włosów ciemny, kolor oczu ciemny, kolor skóry jasna.

Wzrost 1,70 m, waga 65 kg, kolor włosów ciemny, kolor oczu ciemny, kolor skóry jasna.

Wzrost 1,70 m, waga 65 kg, kolor włosów ciemny, kolor oczu ciemny, kolor skóry jasna.

Wzrost 1,70 m, waga 65 kg, kolor włosów ciemny, kolor oczu ciemny, kolor skóry jasna.

Wzrost 1,70 m, waga 65 kg, kolor włosów ciemny, kolor oczu ciemny, kolor skóry jasna.

Na podstawie 556, 7 i § 13 ust. 1 rozporządzenia Ministra Gospodarki Terenowej i Ochrony Środowiska z dnia 20 lutego 1975 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie (Dz. U. Nr. 10, poz. 10) stwierdza się, że

Obywatel A N N A C E T N E R (wymienie imię i nazwisko)

Magister inżynier architekt, - (wymienie tytuł zawodowy)

urodzony dnia 24.02.1955r. w Brześciu Kuj.

posiada przygotowanie zawodowe, upoważniające do wykonania samodzielnej funkcji projektanta oraz kierownika budowy i robót w specjalności architektonicznej, określonej rodzajem specjalności techniczno-budowlanej lub specjalizacji zawodowej

Obywatel ANNA CETNER (imię i nazwisko)

jest upoważniony do:

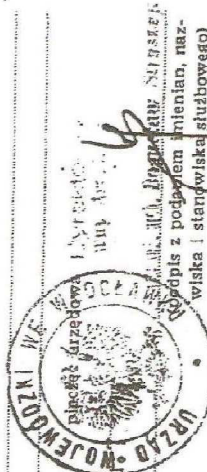
Zakres upoważnień na odwrócie, -

Otrzymał: 1. ob. A. Cetner

ul. Szopego 21

Wrocław

2. AN a)



*) określić zakres prawa wykonywania samodzielnej funkcji technicznej w budownictwie wynikający odpowiednio do rodzaju funkcji i specjalności techniczno-budowlanej z przepisów § 1 ust. 5, § 2 ust. 2, § 4 ust. 1 i 2, § 5 ust. 2, § 6, § 7, § 8, § 13 ust. 1 rozporządzenia.

ZGT O/WI. 15-00 2814 1000 A5

Jest upoważniona do :

1. sporządzania projektów w zakresie rozwiązań :

- a) architektonicznych wszelkich obiektów budowlanych,
- b) konstrukcyjno - budowlanych obiektów budowlanych w budownictwie osób fizycznych, z wyłączeniem konstrukcji statycznie niewyznaczalnych,

2. kierowania, nadzorowania i kontrolowania budowy i robót, kierowania i kontrolowania wytwarzania konstrukcyjnych elementów budowlanych oraz oceniania i badania stanu technicznego :

- a) wszelkich budynków,
- b) budowli w budownictwie osób fizycznych oraz budowli służących do celów rozrywki, wypoczynku i sportu - z wyłączeniem konstrukcji fundamentów głębokich i trudniejszych konstrukcji statycznie niewyznaczalnych.

Stwierdzam zgodność z oryginałem



Dyrektor
1984.02.24