

spis treści:

nr strony

strona tytułowa.....	1
1. INWESTOR	2
2. ADRES INWESTYCJI:	2
3. BIURO PROJEKTÓW	2
4. PODSTAWA OPRACOWANIA	2
5. ZAKRES I CEL OPRACOWANIA	2
6. INWENTARYZACJA STANU ISTNIEJĄCEGO	2
STAN TECHNICZNY	4
7. PROJEKTOWANE ZMIANY	4
DANE LICZBOWE STANU PROJEKTOWANEGO	4
OPIS PROJEKTOWANYCH ZMIAN	5
OPIS PROJEKTOWANYCH ZMIAN KONSTRUKCYJNYCH (proj. inż. Tomasz Dziadkowiec)	11
INSTALACJE SANITARNE	13
INSTALACJE ELEKTRYCZNE	13
8. OCHRONA PRZECIWPOŻAROWA	13
9. DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	13
10. ZAKRES I SPOSÓB ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO	13
11. WARUNKI DOT. SPEŁNIENIA WYMAGAŃ PRZEPISÓW BHP I SANITARNO- EPIDEMIOLOGICZNYCH	13
12. CHARAKTERYSTKA ENERGETYCZNA	13
13. OBSZAR ODDZIAŁYWANIA	14
14. OCHRONA KONSERWATORSKA	14
15. ZGODNOŚĆ Z MPZP	14
16. PLAN BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA	14
INFORMACJA DOTYCZĄCA BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA	14
ZAKRES ROBÓT DLA CAŁEGO ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO	14
PLAN BIOZ	15
INSTRUKTAŻ PRACOWNIKÓW PRZED PRZYSTĄPIENIEM DO ROBÓT	15
17. UWAGI KOŃCOWE	15

spis załączników:

oświadczenia projektantów i sprawdzających	
kopie uprawnień i zaświadczeń z izby projektantów i sprawdzających	

spis rysunków:

architektura i konstrukcje	
rys. nr A1. – plan sytuacyjny	
rys. nr A2. – stan istniejący	
rys. nr A3. – zmiany budowlane – rzut parteru	
rys. nr A4. – zmiany budowlane – przekrój A1-A1	
rys. nr A5. – zmiany budowlane – przekrój A2-A2	
rys. nr A6. – układ funkcjonalny	
rys. nr A7. – rzut sufitów i kolorystyka	
rys. nr A8. – zestawienie stolarki drzwiowej	

OPIS TECHNICZNY

1. INWESTOR

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY we Wrocławiu
ul. H. Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław

2. ADRES INWESTYCJI:

WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY we Wrocławiu
Ul. H. Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław
działka nr 4/1, AR_13, obręb Poświętne, M. Wrocław
jednostka ewidencyjna: 026401_1
powiat M. Wrocław, województwo dolnośląskie

3. BIURO PROJEKTÓW

DETAL PROJEKTOWANIE I REALIZACJE Marta Pyrcz
Ul. Starodębowa 77, 51-251 Wrocław

4. PODSTAWA OPRACOWANIA

- Umowa pomiędzy stronami
- Opinia techniczna dot. stanu technicznego obiektu z maja 2021r.
- Inwentaryzacja obiektu i pomiary z natury
- Uzgodnienia na etapie projektowania

5. ZAKRES I CEL OPRACOWANIA

Niniejsze opracowanie wskazuje rozwiązania materiałowe i użytkowe związane z dostosowaniem części pomieszczeń w obszarze przyziemia bloku A1 budynku Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu na potrzeby dekontaminacji urządzeń.

Projekt zawiera:

- Zakres zmian budowlanych
- Sposób wykonania elementów i rodzaj zastosowanych materiałów

6. INWENTARYZACJA STANU ISTNIEJĄCEGO

SYTUACJA

Obiekty Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu stanowią zwarty kompleks budynków, zlokalizowany we Wrocławiu, w jego północnej części, przy ul. Kamińskiego 73a. Sąsiedztwo, stanowi zabudowa mieszkalna oraz od strony zaplecza teren Wyższej Szkoły Oficerskiej.

Wymienione niżej bloki szpitalne stanowią kompleks połączonych i łączących się ze sobą budynków, tj.

Blok główny łóżkowy 1A z łącznikiem 1E,

Blok Diagnostyczny IB,

Blok Pomocy Doraźnej 1C,

Blok Pediatryczny 1 H z łącznikiem 1G,

Budynek Przychodni ID z łącznikiem 1F,

Kuchnia i Pralnia 2,

Pozostałe budynki usytuowane na terenie zajmowanym przez szpital to:

Zakład Anatomii Patologicznej 3,

Oddział Dermatologiczny w budynku 8,

Warsztaty 9,

Kotłownia 11,

Skład opału 12,

Portiernia 4,

Chemiczna oczyszczalnia Ścieków 19,

Stacja transformatorowa 5A,

Stacja transformatorowa 5B,

Magazyn Centralny 7,

Magazyn materiałów łatwopalnych 13,

Zajeżdźnia wózków 10,

Tlenownia 6,

Magazyn dostaw inwestorskich 18,

BUDYNEK

Obiekty Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego we Wrocławiu zostały wybudowane i przekazane do użytkowania między 1984 a 1985 r., jako Szpital im. 40-lecia PRL. Następnie w 1989r. w istniejącym już obiekcie uruchomiono Oddział Kardiologii Dziecięcej.

W skład zespołu budynków szpitala wchodzi zarówno obiekty medyczne z oddziałami łóżkowymi jak i obiekty techniczne - funkcjonalnie powiązane.

W przedmiotowym **budynku Bloku głównego łóżkowego 1A** zlokalizowano oddziały łóżkowe (urologiczny, okulistyczny, otolaryngologiczny, kardiologiczny, chirurgii, nefrologiczny, położniczo- ginekologiczny, izby przyjęć, odcinek intensywnej terapii, oraz centralną sterylizatorię w łączniku.

GLÓWNE ELEMENTY KONSTRUKCYJNE BLOKU A1 Z ŁĄCZNIKIEM E1:

ściany piwnic: żelbetowe,

podciągi i nadproża: żelbetowe

słupy: żelbetowe + ramy typu „H”

ściany podziału wewnętrznego: murowane z cegły, gazobetonu,

ściany osłonowe: żelbetowe prefabrykowane

stropy żelbetowe - płyty kanałowe

dach - płyty żelbetowe korytkowe

klatki schodowe - żelbetowe

WYPOSAŻENIE W INSTALACJE WEWNĘTRZNE BLOKU A1 Z ŁĄCZNIKIEM E1:

wod - kan,

co i cw z kotłowni w sąsiednim budynku.

wentylację grawitacyjną i mechaniczną,

telefoniczną,

gazową w laboratoriach,
oświetleniową w tym siły,
gniazd wtykowych,
piorunochronną,
instalację komputerową,
gazów medycznych,
oddymiania pionowych dróg ewakuacyjnych - kłapa dymowa nad klatką schodową K2,
hydrantów wewnętrznych 52
system sygnalizacji pożaru (SSP),
dźwiękowy system ostrzegawczy (DSO),
dźwig dla ekip ratowniczych,
awaryjne zasilanie budynku w energię elektryczną z agregatu prądotwórczego,
przeciwpożarowe wyłączniki prądu,

STAN TECHNICZNY

Ekspertyza stanu technicznego obiektu na potrzeby planowanego zakresu prac zgodna z §206 pkt 2. Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie) oprac. mgr inż. Tomasz Dziadkowiec

Budynek zrealizowany w technologii tradycyjnej z elementami uprzemysłowionymi.
Istniejący stan ogólny elementów konstrukcyjnych budynku, w tym ścian zewnętrznych i słupów nośnych oceniono jako dobry. Na zewnętrznych ścianach konstrukcyjnych nie ma żadnych śladów nadmiernego starzenia – erozji biologicznej, nadmiernych osiadań, czy wpływu warunków atmosferycznych. Istniejące fundamentowanie i mury są zdolne do dalszego przenoszenia obciążeń użytkowych i remontowych; brak widocznych rys statycznych i spękań.
Stan techniczny obiektu jest dobry – wymaga okresowych remontów i napraw.

Wnioski:

Przeprowadzenie zaplanowanych prac nie ingeruje w sposób istotny w elementy konstrukcyjne budynku, a obciążenia i schematy statyczne nie ulegają zmianie. Projektowany zakres prac wykonany zgodnie z niniejszą dokumentacją projektową i pod nadzorem osób posiadających odpowiednie uprawnienia budowlane nie będzie miał negatywnego wpływu na konstrukcję budynku i jego dalsze bezpieczne użytkowanie.

Blok Główny Łóżkowy A1 z łącznikiem E1

Posiada 8 kondygnacji nadziemnych o łącznej wysokości 26,63 m.

Powierzchnia zabudowy budynku wynosi: 1551,0 m²

łącznika: 470,0 m²

niski parter - 2467,4 m²,

wysoki parter - 2594,8 m²,

I piętro - 1389,7 m²,

II piętro - 1313,9 m²,

III piętro - 1310,5 m²,

IV piętro - 1372,2 m².

V piętro - 1373,9 m²,

VI piętro - 1343,8 m².

Powierzchnia użytkowa wynosi: 13165,4 m² ,

7. PROJEKTOWANE ZMIANY

DANE LICZBOWE STANU PROJEKTOWANEGO

POWIERZCHNIA UŻYTKOWA

pomieszczeń objętych zakresem opracowania

w poziomie parteru Bloku A1:	- 61,07 m ²
KUBATURA	
pomieszczeń objętych zakresem opracowania	
w poziomie parteru Bloku A1:	- 183,21 m ³

OPIS PROJEKTOWANYCH ZMIAN

Zakres prac budowlanych obejmuje część pomieszczeń, w obszarze niskiego parteru bloku „A1” pomiędzy istniejącą sterylizatornią a pomieszczeniami gastronomicznymi kantyny.

Sposób użytkowania obiektu pozostaje bez zmian.

Technologia medyczna

W układzie istniejących pomieszczeń zaprojektowano wydzielenie ścianą działową dodatkowego pomieszczenia, służącego dekontaminacji metodą VHP, łóżek szpitalnych.

Zgodnie z wymaganą technologią dostawcy urządzenia do dekontaminacji metodą VHP, wydzielono strefę „brudną” ze służą przed wejściem do komory dekontaminacji oraz strefę czystą – po wyjściu z komory dekontaminacji – pełniącej jednocześnie funkcję sterowni urządzenia do dekontaminacji metodą VHP. W tej samej strefie następuje zabezpieczanie oczyszczonych łóżek metodą foliowania.

Założenia

W związku z realizacją projektu przebudowy, wydzielone zostanie pomieszczenie, które ma zostać wykorzystane, jako komora, w której mają być prowadzone procesy dekontaminacji łóżek zasilanych elektrycznie ~ sterowanych elektronicznie oraz innej mobilnej aparatury. Ponieważ zazwyczaj łóżka zasilane elektrycznie, z czułą elektroniką - nie mogą być dezynfekowane z użyciem tradycyjnych myjni, wskazane jest wykorzystanie technologii HPV z użyciem gazowej formy nadtlenu wodoru. Dodatkowo urządzenie, które przeprowadza ten proces ma gwarantować możliwość przeprowadzenia procesu dekontaminacji w innych pomieszczeniach szpitala tj. np. sale operacyjne, izolatki, sale AilT, sale wybudzeniowe, sale chorych, gabinety zabiegowe i inne, w celu zapobiegania zakażeniom szpitalnym lub do walki z już zarejestrowanymi patogenami.

Celem projektu jest przedstawienie niezbędnych informacji i zaproponowanie działań mających na celu dostosowanie pomieszczenia do pełnienia funkcji komory do dekontaminacji łóżek oraz sprzętu technologią HPV, oraz zaproponowanie odpowiednich urządzeń - takich aby komora spełniała założenia projektowe,

Opis technologii

Technologia HPV (Hydrogen Peroxide Yapour) umożliwia skuteczną dekontaminację patogenów bytujących na powierzchniach mających kontakt z pacjentem oraz personelem a także wszystkich powierzchni, które wchodzi w kontakt z nadtlaniem wodoru w pomieszczeniu, w którym przeprowadzany jest proces biodekontaminacji.

Wykorzystywany środek aktywny - 30% lub preferowany 35% H₂O₂; cz.d.a (czystość do analizy) w fazie gazowej zapewnia skuteczną dezaktywację patogenów na poziomie redukcji logarytmicznej JTK (Jednostek Tworzących Kolonie) wynoszącej S Log - poziom wymagany dla procesu sterylizacji, jednocześnie gwarantuje pełną kompatybilność ze sprzętem medycznym, w tym z czułą elektroniką. Brak obecności mgły lub aerozolu tworzonego podczas procesu gazowania (HPV to dekontaminacja sucha) pozwala na dekontaminację całego pomieszczenia i wszystkich powierzchni, bez konieczności wnoszenia jakiegokolwiek sprzętu medycznego. Zaleca się jednak usunąć z pomieszczenia materiały higroskopijne, zatkać korkiem umywalkę/ziewozmywak (nadtlenuk wodoru w 100% rozpuszcza się w wodzie i w przypadku procesu dekontaminacji otwarty syfon może powodować wydłużenie etapu przewietrzania). Proces dekontaminacji metodą HPV składa się z 4 etapów;

1. Kondycjonowanie (Przygotowanie) urządzenie odczytuje parametry środowiska i przygotowuje się do pracy
2. Generowanie gazu (Gazowanie) - generowanie gazowej formy H₂O₂. do momentu uzyskania wymaganego poziomu stężenia czynnika aktywnego
3. Przetrzymanie - efektywna dezaktywacja patogenów w kontrolowanym procesie
4. Przewietrzanie (Aeracja) - rozkład nadtlenu wodoru do tlenu t wody przyspieszony wbudowanym katalizatorem rutenowym.

W celu skrócenia czasu trwania procesu można zastosować dodatkowe urządzenie/a wspomagającego proces przewietrzania (aeracji).

Przez cały czas trwania procesu możliwa jest zarówno obserwacja jak i kontrola mierzonych parametrów krytycznych dla procesu z panelu sterowania, dzięki czemu uzyskuje się pewność, że proces przebiegi poprawnie.

Opis ogólny urządzenia do dekontaminacji metodą VHP – STERIS VICTORY

- a. Mobilny system do biodekontaminacji stref i pomieszczeń gazową formą nadtlenu wodoru. Wykorzystywana technologia gwarantuje dezaktywację szerokiego spektrum patogenów na poziomie 6 Log. Zapewniona pełna kompatybilność ze sprzętem medycznym, w tym czułą elektroniką, umożliwia przeprowadzenie procesu bez potrzeby wywożenia sprzętu. Możliwy do stosowania w pomieszczeniach o kubaturze do 500m³. Katalizator rutenowy przyspiesza rozkład nadtlenu wodoru, co zdecydowanie skraca czas trwania całego procesu. Budowa urządzenia pozwala na kontrolowanie i zarządzanie procesem z zewnątrz dekontaminowanej strefy. Nadtlenek wodoru stosowany w urządzeniu (o stężeniu 30% lub preferowany 35% o czystości cz.d.a) nie jest domieszkowany substancjami pomocniczymi. Urządzenie może być także wykorzystywane w innych pomieszczeniach szpitalnych, poza wyznaczoną komorą HPV.
- b. Urządzenie wspomagające aerację: Mobilny system aeracji do procesu biodekontaminacji w technologii RPV, dzięki katalizatorowi rutenowemu i silnemu wentylatorowi napowietrzającemu zapewnia szybką konwersję katalityczną nadtlenu wodoru na tlen i parę wodną (napowietrzanie; aeracja). Urządzenie wyposażone jest także w wentylatory wspomagające rozprowadzanie nadtlenu wodoru w pomieszczeniach poddawanych biodekontaminacji oraz w wentylator zaciągający gazowy nadtlenek wodoru do wnętrza urządzenia - realizuje samooczyszczenie urządzenia. Urządzenie generujące gaz steruje etapami pracy urządzenia do aeracji.

Skrócony opis działania komory dekontaminacyjnej z technologią HVP

Komora z pełną automatyzacją pracy:

Urządzenie do biodekontaminacji oraz wspomagające przewietrzanie (jeśli zostanie uwzględnione w projekcie) znajduje/ą się na środku pomieszczenia (zalecane przez Producenta aby wokół urządzenia była wolna przestrzeń ok. 40-60cm). Przy pomocy kabla komunikacyjnego urządzenie generujące gaz połączone jest z systemem zarządzania pomieszczeniem a urządzenie wspomagające aerację połączone jest kablem komunikacyjnym z generatorem gazu. W przypadku pełnego sterowania (podpięcie pod BM5) operator z poziomu BMS wywołuje rozpoczęcie procesu, które musi zostać potwierdzone przez Operatora procesu z poziomu panelu sterowania generatora gazu. Urządzenie generujące gaz nie zacznie pracy dopóki nie zostaną zamknięte drzwi gazoszczelne z elektrozworą oraz dopóki nie zostanie zamknięta wentylacja (nawiewna i wywiewna). Wentylacja zsynchronizowana jest z etapami pracy urządzenia do generowania gazu i następuje automatyczne włączenie wentylacji wywiewnej, kiedy urządzenie przechodzi w tryb aeracji. Pracę urządzenia do generowania gazu można przerwać, gdy wciśnięty zostanie awaryjny przycisk otwierania drzwi lub praca zostanie przerwana z poziomu panelu sterowania. Po zakończonym procesie, drzwi gazoszczelne zostaną odblokowane (zostanie odblokowana elektrozworą) w celu manualnego otwarcia dopiero wtedy, gdy poprzez panel sterowania osoba obsługująca generator gazu potwierdzi osiągnięcie bezpiecznego poziomu nadtlenu wodoru. Po zakończonym procesie powinna nastąpić 30 minutowa przerwa i w tym czasie powinna być włączona wentylacja nawiewna i wywiewna w maksymalnym zakresie (przewietrzenie pomieszczenia przed następnym procesem). Komora w trybie nocnym (poza godzinami pracy personelu) powinna być wentylowana co najmniej co dwie godziny przez kwadrans. Wentylacja wywiewna musi być dedykowana wyłącznie do komory, na całej długości szczelna dla gazów, wywiew bezpośrednio na dach.

Komora bez automatyzacji pracy:

Urządzenie do biodekontaminacji oraz wspomagające przewietrzanie (jeśli zostaje uwzględnione w projekcie) znajduje się na środku pomieszczenia (zalecane przez Producenta aby wokół urządzenia była wolna przestrzeń ok. 40-60cm). Przy pomocy kabla komunikacyjnego, poprzez dwa porty RS znajdujące się od strony komory i przeciwnie po stronie czystej, urządzenie generujące gaz połączone jest z panelem sterowania znajdującym się po stronie czystej; urządzenie wspomagające aerację (jeśli zostaje uwzględnione w projekcie) połączone jest kablem komunikacyjnym z generatorem gazu. Drzwi należy zablokować ręcznie i dopilnować, aby nikt postronny nie otworzył ich podczas trwania procesu. Przed procesem należy ręcznie wyłączyć wentylację (wywiewną i nawiewną). Start procesu wywołuje się z panelu sterowania generatora gazu, Podczas gdy generator gazu przechodzi do fazy aeracji, należy ręcznie włączyć wentylację w pomieszczeniu, co zdecydowanie skraca czas trwania procesu. Pracę urządzenia można przerwać jedynie z panelu sterowania urządzenia. Po zakończonym procesie powinna nastąpić 30 minutowa przerwa i w tym czasie powinna być włączona wentylacja nawiewna i wywiewna w maksymalnym zakresie (przewietrzenie pomieszczenia przed następnym procesem). Komora w trybie nocnym (poza godzinami pracy personelu) powinna być wentylowana co najmniej raz na godzinę. Wentylacja wywiewna musi być dedykowana wyłącznie do komory, na całej długości szczelna dla gazów, wywiew bezpośrednio na dach.

Wymagania dla wentylacji:

Nawiew:

Kratki wentylacyjne wykonane ze stali kwasoodpornej, rozłożone równomiernie (zakładana wydajność po 125 m³/h przy ogólnej wydajności wentylacji nawiewnej 500 m³/h). Każda kratka z zamontowaną tuż za nią przepustnicą wielopłaszczyznową regulacyjną prostokątną, przepustnice sterowane z rozdzielnicy - zastosowanie przepustnic ma zminimalizować wnikanie/cofanie się gazowej formy nadtlenu wodoru w fazie gazowania i przetrzymania w kanał nawiewny. Przepustnice zamykane automatycznie w momencie rozpoczęcia cyklu dekontaminacji (etap kondycjonowania), otwierane w automatycznie w momencie rozpoczęcia etapu przewietrzania. Sterowanie z RZS-HPV. Rurociąg pod sufitem szczelnym może być wykonany ze stali ocynkowanej.

Wywiew:

Kratka wentylacyjna sufitowa dla skrzynki rozprężnej

Za skrzynką rozprężną wywiewną sufitową zainstalowana szczelna przepustnica z uszczelką obwodową - wyposażoną w napęd (siłownik z funkcją bezpieczną - sprężyną zamykającą przepustnicą w przypadku braku napięcia) sterowana z rozdzielnicy RZS-HPV.

UWAGA:

Ze względu na możliwe wystąpienie dwupoziomowego rozkładu gazowej formy nadtlenu wodoru w pomieszczeniu (poziom wypełnienia kubatury pod i nad płaszczyznami leży łóżek, zwłaszcza przy łóżkach pełnych z tworzywa) zaleca się zaplanowanie wykonania dwóch poziomów wywiewu w rurociągu wywiewnym w komorze: a. co najmniej 1 [jeden] wylot sufitowy o wydajności odbioru 60%/70% oraz b. 1 [jeden] z rurą poprowadzoną w ścianie z górną krawędzią kratki na wysokości 45 cm od podłogi, o wydajności odbioru 40%/30% z kratką z przepustnicą wielopłaszczyznową regulacyjną, sterowaną z rozdzielnicy RZS-HPV

Kanały wentylacyjne należy podzielić na kanał wlotowy oraz kanał wylotowy:

- Kanał wlotowy (klasa szczelności A):

Kanał wlotowy wentylacji powinien umożliwiać stały pobór powietrza, powinien być przygotowany do pracy całorocznej także w zakresie jakości dostarczanego powietrza. Na dachu, w ramach wentylacji nawiewnej zalecane jest zamontowanie sekcji filtracyjnej z filtrem G2 wraz z pomiarem zabrudzenia końcowego (presostat - sygnalizacja zabrudzenia jest uwidoczniła w rozdzielni zasilająco-sterującej RZS-HPV). W układzie nawiewnym należy zamontować sekcję nagrzewnicy elektrycznej o odpowiedniej mocy, zasilaną z faz LI i L2, w powiązaniu z automatyczną regulacją temperatury nawiewu (wstępna nastawa +15°C). Minimalna wymagana do uruchomienia procesu dekontaminacji wilgotność powietrza w pomieszczeniu wynosi 35%. Wewnątrz kanału musi zostać zainstalowana szczelna przepustnica z uszczelką obwodową - wyposażoną w napęd (siłownik z funkcją bezpieczną - sprężyną zamykającą przepustnicę w przypadku braku napięcia). Przepustnica ma umożliwić odcięcie dopływu powietrza do komory. Wentylator nawiewny o wydajności minimum 500 m³/h. Rurociąg może



posiadać rewizje. Na końcu kanału wlotowego powietrza do pomieszczenia zaleca się zamontować 4 wyloty w postaci kratki wentylacyjnych, każda z przepustnicą wielopłaszczyznową regulacyjną prostokątną, sterowaną z rozdzielnicy - zastosowanie przepustnicy ma zminimalizować wnikanie/cofanie się gazowej formy nadtlenu wodoru w fazie gazowania i przetrzymania w kanał nawiewny. Przepustnice zamykane automatycznie w momencie rozpoczęcia cyklu dekontaminacji (etap kondycjonowania), otwierane automatycznie w momencie rozpoczęcia etapu przewietrzania (sterowanie z rozdzielnicy sterującej RZS-HPV). Ilość i proponowane na rysunkach instalacji wentylacji, położenie kratki nawiewu umożliwia równomierne rozprzestrzenienie się powietrza w pomieszczeniu. Położenie kratki nawiewnych po przeciwnej stronie pomieszczenia - w stosunku do wywiewu. Powietrze nawiewne (o określonych powyżej parametrach temperatury i wilgotności) można dostarczyć np. z części czystej strefy planowanego umiejscowienia komory dekontaminacyjnej.

- Kanał wylotowy (klasa szczelności C): bezwzględnie musi być dedykowany wyłącznie dla komory, wyprowadzony na zewnątrz budynku i poprowadzony w postaci komina na dach, tak aby odprowadzany środek aktywny w wysokim stężeniu, mógł bezpiecznie ulec rozrzedzeniu. Komin nie powinien znajdować się w bezpośrednim sąsiedztwie czerpni, tak aby wywiewany środek nie został zaciągany z powrotem z powietrzem nawiewnym. Rurociąg nie powinien mieć rewizji - jeśli jest to jednak wymagane to rewizje muszą być uszczelnione, szczelne wobec gazowej formy nadtlenu wodoru w wysokim stężeniu. Po każdorazowym rozszczelnieniu należy wykonać próby szczelności odcinka kanału wyrzutowego. Rurociąg wykonany z PVC-U lub ze stali kwasoodpornej (stal ocynkowana nie jest zalecana), szczelny dla gazów. Powinno zagwarantować się możliwość stałego odpływu powietrza z komory.

Wewnątrz kanału - jak najbliżej kratki wentylacyjnych powinna zostać zainstalowana przepustnica (identyczna jak w kanale nawiewnym) umożliwiająca odcięcie odpływu powietrza z komory; wentylator wyciągowy o wydajności identycznej jak w kanale wlotowym tj. min. 500 m³/h - zastosowanie mniejszej wydajności spowoduje wydłużenie etapu przewietrzania pomieszczenia. Przy stropie betonowym (wariant bez sufitu podwieszanego) zalecane jest aby wykonać co najmniej dwa poziomy wywiewu (kratki wyprowadzane ze ścian, prowadzenie rurociągu szachtem): W1 poziom podłogi gdzie górny rant kratki wywiewnej prostokątnej W1 wyprowadzonej ze ściany powinien znajdować się na wysokości maks. 45 cm od podłogi (wysokość leża łóżka); W2 górny rant kratki wywiewnej prostokątnej pod sufitem na wysokości min. 200 cm od podłogi. Nawiew po przeciwnej stronie.

Do wykonania pomiar szczelności wentylacji mechanicznej - bezwzględnie odcinek kanału wentylacyjnego wyrzutowego z pomieszczenia a wyrzut na dachu w kominie.

Wentylacja powinna umożliwiać włączenie/wyłączenie poprzez styk bez potencjałowy NO, Wentylacja powinna umożliwić sygnalizację awarii wentylacji do monitoringu przez system automatyki komory styk **NO/NC**.

Wymagania dla drzwi:

Drzwi gazoszczelne z4-ro stronną ościeżnicą, bezprogowe (bez najazdu po obydwu stronach ościeżnicy) odporne na działanie nadtlenu wodoru zapewniające szczelność pomieszczenia. Drzwi instalowane w pomieszczeniach dezynfekowanych, higienicznych, odporne na działanie powszechnie używanych środków dezynfekcyjnych stosowanych w szpitalach, niewrażliwe na chemiczne i termiczne oddziaływanie. Najmniejszy zalecany wymiar w świetle przejścia* (wjazd i wyjazd na wprost przy dużej ilości miejsca postojowego dla łóżek brudnych i odstojowego po przeciwnej stronie dla łóżek czystych) to 1200 x 2100/2000 mm..

Elektryczna blokada do drzwi (zwora elektromagnetyczna) - system blokowania drzwi podczas prowadzenia procesu.

Ościeżnica obejmująca ścianę z wkuciem w podłogę, Zawiasy zewnętrzne - na zewnątrz pomieszczenia.

Okno inspekcyjne okrągłe 40x60cm

Rodzaj uszczelnienia drzwi: uszczelka przemykowa na całym obwodzie.

Poszycie skrzydła drzwiowego oraz ościeżnica wykonana ze stali chromowoniklowej - materiał AISI 304(1.4301).

Grubość skrzydła drzwiowego minimum 35mm

Grubość blachy stalowej poszycia skrzydła drzwiowego, minimum 1mm

Grubość blachy stalowej ościeżnicy drzwi, minimum 2mm

Izolacja akustyczna R'w 45 dB.



Izolacja akustyczna: R'w 45 dB.

Parametry szczelności drzwi:

- a. Wskaźnik przepuszczalności/wskaźnik wycieku dla ciśnienia testowego $\geq +400\text{Pa}$ ma wynosić maksymalnie 3 dm³/h lub mniej.
- b. Raport z badań przeprowadzony przez akredytowaną lub notyfikowaną jednostkę potwierdzający wskaźnik przepuszczalności /wskaźnik wycieku

Wymagania dla instalacji elektrycznych:

- instalacja sterująca (w przypadku komory z automatyzacją pracy):

Centrum zarządzania помещением i procesem zainstalowane jest na zewnątrz komory, w zawieszanej Rozdzielnicy Zasilająco-Sterującej RZS-HPV, Od rozdzielnicy zostają poprowadzone przewody sterujące do zwory elektromagnetycznej każdej sztuki drzwi, zasilanie do urządzeń, zasilanie i sterowanie do systemu detekcji gazu SDO.

W ramach zapewnienia ogólnego bezpieczeństwa, w pomieszczeniu powinna znajdować się czujka pożarowa a do rozdzielnicy sterującej - znajdującej się po stronie czystej, należy doprowadzić sygnał z systemu sygnalizacji pożarowej (styk przełączny bezpotencjałowy).

Pod lub wokół ościeżnicy (zalecane drzwi bezprogowe czyli bez najazdu po obydwu stronach ościeżnicy) muszą być przeprowadzone przewody do sterowania ryglami.

Oświetlenie:

Zastosowane oświetlenie powinno spełniać wymogi i normy związane z oświetleniem pomieszczeń szpitalnych.

Wykończenie ścian i podłóg:

Ściany:

Sprawdzonym sposobem wykończenia jest położenie na ścianach płytek ściennych prasowanych na sucho o następliwości wodnej $E > 10\%$; fuga wąska do płytek ściennych, elastyczna odporna na uszkodzenia, do zastosowań wewnątrz pomieszczeń i na zewnątrz. Dodatkowo fuga powinna być zabezpieczona także przed wchłanianiem wilgoci i tym samym nadtlenu wodoru (nadtlenu wodoru w 100% rozpuszcza się w wodzie) - np. sprawdzonym w wykonanych komorach preparatem z linii HG „super ochrona fug podłogowych i ściennych”; kiej pod płytki ściennie: wysoko elastyczny klej żelowy z nanocząsteczkami do zastosowań wewnątrz pomieszczeń i na zewnątrz, Typ i klasa: C2TE.

Uzupełnienie szczelin, ubytków w murach w pobliżu przejść kanałów wentylacyjnych - stosować zaprawę murarską cementową, uszczelniać do elementów fasad do aplikacji wewnętrznych np. Soudal Akryl. Nie należy stosować farb epoksydowych, gdyż mogą one wchodzić w reakcję chemiczną z nadtlenu wodoru, co powoduje ich łuszczenie. Przy zastosowaniu płytek ściennych - w celu zabezpieczenia płytek przed uszkodzeniem przykładowo przez ramy i szczyty łóżek, wskazane jest położenie (zamiast płytek lub na nich) wokół pomieszczenia szerokiego pasa płaskiej odbojnicy ściennej typu Acramit na wysokości od 300 mm do 1200 mm, licząc od podłogi.

Ściany mogą być wykończone przy użyciu tapet wodoodpornych, niechłoniących, odpornych na ścieranie.

Podłoga:

Sprawdzonym sposobem wykończenia jest położenie płytek podłogowych np. gresowych; fuga wodo i mrozoodporna, do zastosowań wewnątrz pomieszczeń i na zewnątrz gdzie dodatkowo fuga powinna być zabezpieczona także przed wchłanianiem wilgoci i tym samym nadtlenu wodoru (nadtlenu wodoru w 100% rozpuszcza się w wodzie) - np. sprawdzonym w wykonanych komorach preparatem z linii HG „super ochrona fug podłogowych i ściennych”. Podłoga może zostać wykończona z wykorzystaniem wykładzin typu: Colorex EC (udokumentowana, przebadana odporność na 30% nadtlenu wodoru) lub Tarkett z warstwą ścierną ochronną min. 3mm Sufit:

Tam gdzie jest to możliwe wskazane jest wykonanie pomieszczenia bez sufitu podwieszanego, W przypadku potrzeby zastosowania sufitu podwieszanego (nowobudowane pomieszczenia; w przypadku adaptacji gotowych pomieszczeń, można pod nim umieścić układy wentylatorowe) minimalna odległość montażowa od sufitu murowanego do płyt sufitu podwieszanego to 800 mm, ściany oraz sufit należy wykończyć zgodnie z ww. zaleceniami.



W celu zabezpieczenia sufitu konkret pod sufitem podwieszanym, przed wchłanianiem nadtlenu wodoru (strefa martwa), można zastosować przetestowane w wykonanych komorach:

- a. cementowo-polimerową białą gładź szpachlową, stosowaną w pomieszczeniach o dużej wilgotności typu CEKOL C-35, która nie powinna zawierać składników toksycznych, ani podatnych na żółknięcie pod wpływem światła i warunków atmosferycznych.
 - b. elastyczną lateksową emulsję do ścian i sufitów o matowym wykończeniu typu Dulux Latex Matt.
- Sufit podwieszany w wykonaniu higienicznym*, wykonany ze stali kwasoodpornej nierdzewnej w gatunku AISI 304 (1.4301) wraz z 2 (dwoma) oprawami oświetleniowymi LED o mocy 122 W każda, stosowanymi w pomieszczeniach czystych klasy 3 (całość konstrukcji szczelna dla powietrza)

Informacje uzupełniające dotyczące stosowania materiałów budowlanych i wykończeniowych:

- 1) Ważne jest, aby do wykończenia pomieszczenia nie stosować farb epoksydowych mających tendencje do łuszczenia pod wpływem działania nadtlenu wodoru. W przypadku, kiedy na ścianach mają zostać położone tapety, zaleca się, aby miały one jak najmniejszą porowatość a materiał, z których są one wykonane oraz klej był wodoodporny,
 - 2) Szczelność pomieszczenia ma istotne znaczenie dla skuteczności procesu a także bezpieczeństwa personelu i pacjentów. Do uszczelniania wszelkiego rodzaju miejsc należy używać silikonów dostępnych na rynku takich jak Viton, Norprene a unikać stosowania gum naturalnych i syntetycznych (ze względu na możliwość kruszenia materiału po dłuższej eksploatacji.)
 - 3) Drzwi i okna stosowane w pomieszczeniach przeznaczonych do częstej dekontaminacji powinny wykazywać jak najwyższą szczelność. Tam gdzie jest to przewidziane, w przypadku okien, zaleca się stosowanie okien PVC z szybą szklaną. Okna drewniane nie są zalecane, ponieważ drewno ma tendencje do pochłaniania gazu, co może zdecydowanie wydłużyć czas trwania procesu,
 - 4) Wentylacja wywiewna stosowana w komorze dekontaminacyjnej, musi być dedykowana jedynie do tego pomieszczenia. Jeżeli w systemie wentylacji stosowane są filtry HERA, zaleca się stosowanie filtrów, w których ramka wykonana jest ze stali nierdzewnej. Kanał wentylacyjny wywiewny musi być szczelny dla gazów, bez rewizji, zalecana klasa szczelności C.
- Materiały niezalecane do stosowania ze względu na obniżenie wytrzymałości lub negatywnie wpływające na proces: Nylon, PET, Buna-N, Polipropylen, EPDM, Mosiądz, materiały zawierające celulozę, farba epoksydowa.

Projektuje się wykonanie niezbędnych z punktu widzenia technologii prac:

- przemieszczenia ściany działowej pomiędzy istniejącą komunikacją wewnętrzną 0.4 a śluzą 0.1 (demontaż istniejącej ściany działowej w konstrukcji lekkiej z płyt GK oraz powtórny montaż ze zmianą lokalizacji ściany)
- przesunięcie otworu drzwiowego (D1) w ścianie działowej, prowadzącego z komunikacji wewnętrznej 0.4 na komunikację ogólną bloku A1 (demontaż istniejącej stolarki drzwiowej, wykonanie nowego otworu w ścianie działowej murowanej, zaślepienie istniejącego otworu, montaż stolarki drzwiowej z odzysku)
- przebicie nowego otworu drzwiowego w ścianie działowej murowanej prowadzącego z pomieszczenia śluzy 0.1 na komunikację ogólną bloku A1 wraz z wykonaniem nowego nadproża i montażem projektowanych drzwi suwanych DB1 z kontrolą dostępu– zgodnie z zestawieniem stolarki drzwiowej ;
- częściowy demontaż i zaślepienie na wysokości stropu nad parterem istniejących stalowych kanałów wentylacji grawitacyjnej obsługujących pomieszczenia powyżej poziomu 1-go piętra przebiegających w miejscu planowanego przejścia;
- wykonanie nowego otworu drzwiowego w ścianie działowej z płyt GK na konstrukcji lekkiej stalowej, pomiędzy pomieszczeniami śluzy 0.1 i komory dekontaminacji 0.2 (demontaż istniejącej stolarki drzwiowej, wykonanie nowego otworu w ścianie działowej z płyt GK przy użyciu profili stalowych wzmocnionych, zaślepienie istniejącego otworu, montaż nowej stolarki drzwiowej - projektowanych drzwi suwanych DA1 w wykonaniu hermetycznym z oknem przeglądowym – zgodnie z zestawieniem stolarki drzwiowej;
- poszerzenie istniejącego otworu drzwiowego z pomieszczenia sterowni 0.3 w ścianie działowej murowanej prowadzącego na komunikację ogólną bloku A1 (demontaż istniejącej stolarki



drzwiowej, wykonanie nowego nadproża, zaślepienie istniejącego otworu i montaż projektowanych drzwi suwanych DB1 z kontrolą dostępu – zgodnie z zestawieniem stolarki drzwiowej;

- montaż nowej ściany działowej na konstrukcji lekkiej z płyt GK o grubości łącznej 12,5cm (profile stalowe zimno-gięte gr. 75mm, obustronnie podwójnie płytowane, wypełnienie wełna mineralna), pomiędzy komorą dekontaminacji 0.2 i sterownią 0.3 wraz z wykonaniem otworu przejściowego oraz montażem projektowanych drzwi suwanych DA1 w wykonaniu hermetycznym z oknem przeglądowym – zgodnie z zestawieniem stolarki drzwiowej;
- montaż umywalki, odprowadzenia pionem KSØ50 przez strop do poziomu KSØ200 pod stropem parteru i zasilaniem w ZW i CWU z poziomów w podpiwniczeniu pod posadzką parteru oraz wykonaniem fartucha z płytek ceramicznych o wymiarach ok. 150x150cm w narożniku pomieszczenia sterowni 0.3;
- wykonanie nowych sufitów podwieszonych z płyt GK na stelażu w pomieszczeniu komory dekontaminacji 0.2 oraz systemowych sufitów modułowych 60x60, na stelażu, w pomieszczeniach śluzy 0.1 i sterowni 0.3;
- częściowa wymiana pakietów szybowych w oknach pomieszczeń komory dekontaminacji 0.2 i sterowni 0.3 na izolowane wypełnienia aluminiowe pozwalające na montaż czerpni i wyrzutni wentylacji pomieszczeń;
- montaż podwieszanej centrali wentylacyjnej w pom. sterowni 0.3
- montaż wentylatora wywiewnego z komory dekontaminacji w pom. 0.2 oraz rewizji w suficie z płyt GK
- montaż czerpni powietrza Ø300 w górnej kwaterze okna pomieszczenia sterowni 0.3;
- montaż wyrzutni powietrza o wym. 225x225cm z odprowadzeniem stalowym kanałem poprzez górną kwaterę okna w pom. komory dekontaminacji 0.2 wzdłuż elewacji budynku na dach budynku ponad sterylizatornią z wyprowadzeniem wyrzutni na wys. min. 2,0m ponad poziom stropodachu;
- wykonanie miejscowych napraw wypraw tynkarskich po niezbędnych ingerencjach oraz przemalowanie ścian i sufitów w pomieszczeniach objętych zakresem opracowania a także elewacje zewnętrzne budynku po zakończeniu prac budowlanych;

Ponadto projektuje się wykonanie niezbędnych przebić ścian i stropu związanych z prowadzeniem instalacji sanitarnych i elektrycznych związanych z uruchomieniem planowanego pomieszczenia dekontaminacji

Wykonanie powyższych prac zgodnie z Projektem Technicznym nie spowoduje naruszenia stateczności ani ponadnormatywnego obciążenia konstrukcji nośnej budynku.

OPIS PROJEKTOWANYCH ZMIAN KONSTRUKCYJNYCH (proj. inż. Tomasz Dziadkowiec)

Wykonanie otworów w istniejących ścianach murowanych.

Projektuje się wzmocnienia w nowoprojektowanych otworach przejściowych z profili stalowych 2xIPE160 klasy S235.

W celu wykonania nowego otworu przejściowego należy zamontować bezpośrednio nad wykonanym otworem stalowe belki nadproża. Prace związane z wykonaniem otworu należy prowadzić następująco: Przed rozpoczęciem prac związanych z montażem nadproża należy podstemplować strop na odcinku przewidywanego nadproża na wysokości kondygnacji, na której wykonywane będzie to nadproże oraz kondygnacji niższej. Podparcie stemplami należy wykonać za pośrednictwem belki ułożonej poprzecznie do kierunku istniejących belek stropowych.

Po wykonaniu powyższych czynności można przystąpić do prac związanych z montażem projektowanego nadproża. W tym celu należy zacząć od wycięcia jednostronnej bruzdy w ścianie o długości i głębokości odpowiadającej projektowanej belce.



W wykonanej bruździe ustawić belkę stalową opartą końcami wykutych gniazdach w murze. Między stopkami belki i murem wykonać podłewkę cementową z Ceresit CX15 (lub zamiennik) grubość podłewki wg producenta 20-50mm, a po jej związaniu, po minimum 5 dniach osadzić stalową belkę. Belkę należy ustabilizować i naprężyć stalowymi klinami wbijanymi pomiędzy górną stopkę dźwigara i podpierany mur. Belki stalowe przed wbudowaniem należy pomalować farbą podkładową antykorozyjną.

Przestrzeń pomiędzy stopką dźwigara i murem należy wypełnić zaprawą cementową z dodatkiem środka pęczniącego. Skład mieszanki cementowej i konsystencję należy przygotować według instrukcji producenta dodatku pęczniącego.

Po związaniu zaprawy, nie wcześniej niż po 3 dniach można przystąpić do montażu stalowych belek po drugiej stronie nadproża postępując analogicznie jak wcześniej.

Po zamontowaniu stalowe belki należy je wzajemnie ze sobą skręcić śrubami.

Po skręceniu belek oraz po całkowitym związaniu i stwardnieniu zaprawy wypełniającej można przystąpić do wycięcia otworu.

Belkę nadprożową obłożyć siatką rabitza i obetonować lub obrzucić zaprawą cementową.

Zabezpieczenie antykorozyjne

Wszystkie elementy stalowe nieobetonowane i obrzucone zaprawą cementową powinny być zabezpieczone antykorozyjnie.

Jeżeli wytyczne szczegółowe nie stanowią inaczej, to elementy stalowe winny być zabezpieczone przez dostawcę lub producenta w sposób zapewniający spełnienie poniższych wymagań:

Przy doborze metody zabezpieczeń należy się kierować zasadami doboru systemu wg PN-EN ISO 12944- przyjmując okres trwałości H i kategorii korozyjna atmosfery C3.

Sposób wykonania zabezpieczenia należy przedstawić Inwestorowi do pisemnego zatwierdzenia.

Inwestor powinien mieć możliwość kontroli procesu zabezpieczeń.

Profile zamknięte należy pozostawić w środku nie malowane, z zaślepieniem końców.

Zabezpieczenie p-poż projektowanej konstrukcji

Wzmocnienia nowoprojektowanych przebieg w postaci belek stalowych zabezpieczyć do odpowiedniej klasy poprzez zastosowanie odpowiedniego zestawu malarskiego dla nośnych elementów stalowych.

Zalecenia i uwagi dodatkowe

Przed przystąpieniem do prac budowlanych zaleca się zapoznać się dokumentacją archiwalną. Jeżeli podczas planowanych prac budowlanych dostrzeżone zostaną wady lub uszkodzenia bądź inne problemy techniczne uniemożliwiające realizację projektu fakt ten należy zgłosić głównemu projektantowi sprawującemu nadzór autorski nad wykonaniem przebudowy.

Prace wyburzeniowe oraz prace związane z ingerencją w istniejącą strukturę budowlaną należy wykonywać pod ścisłym nadzorem osoby posiadającej wymagane uprawnienia budowlane.

Przed rozpoczęciem prac wyburzeniowych należy dokonać niezbędnych odkrywek elementów konstrukcji w celu sprawdzenia zgodności przyjętych w projekcie założeń ze stanem faktycznym. Wszelkie stwierdzone podczas realizacji prac budowlanych rozbieżności stanu faktycznego z przyjętymi założeniami projektowymi należy bezwzględnie zgłaszać autorowi niniejszego opracowania.

Przed przystąpieniem do prac zaleca się opracowanie szczegółowej dokumentacji fotograficznej wnętrza budynku i elewacji w celu inwentaryzacji istniejących uszkodzeń, a mogących być przedmiotem spornym w trakcie realizacji inwestycji.

Prace wyburzeniowe należy prowadzić przestrzegając przepisów BHP oraz warunków technicznych wykonania i odbioru robót remontowo – budowlanych.

Wszelkie zmiany oraz dodatkowe prace budowlane nie objęte projektem winny być wykonywane na podstawie odpowiednich opracowań (projektów), pod nadzorem osób uprawnionych i zgodnie z



zasadami sztuki budowlanej. Każdorazowo poszczególne rozwiązania należy przedstawić do akceptacji głównego projektanta.

INSTALACJE SANITARNE

Wg Projektu Technicznego branży sanitarnej

INSTALACJE ELEKTRYCZNE

Wg Projektu Technicznego branży elektrycznej

8. OCHRONA PRZECIWPOŻAROWA

Ochrona przeciwpożarowa obiektu pozostaje bez zmian

9. DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH

Budynek jest dostępny dla osób niepełnosprawnych - pozostaje bez zmian

10. ZAKRES I SPOSÓB ODDZIAŁYWANIA NA ŚRODOWISKO

- Jakość wody używanej do obiektu jest zagwarantowana, gdyż woda pobierana jest z miejskiej sieci wodociągowej,
- Nie są emitowane zapachy, pyły i zanieczyszczenia płynne.
- Wytwarzane odpady mają charakter socjalno-bytowy a ich ilość nie przekracza ogólnie przyjętych norm.
- Emisja hałasu nie będzie przekraczała dopuszczalnych norm, zgodnych z rozporządzeniem Ministra Ochrony Środowiska z dnia 29.07.2004r. w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasów w środowisku (Dz. U. nr 178, poz.1841),

Planowana inwestycja nie ma szkodliwego wpływu na środowisko przyrodnicze, zdrowie ludzi i inne obiekty.

11. WARUNKI DOT. SPEŁNIENIA WYMAGAŃ PRZEPISÓW BHP I SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNYCH

Obiekt spełnia wymogi przepisów BHP i sanitarno-epidemiologicznych.

12. CHARAKTERYSTKA ENERGETYCZNA

Ze względu na brak ingerencji w osłonę zewnętrzną budynku nie sporządzano charakterystyki energetycznej oraz w następstwie dla budynku nie będzie wykonywane Świadectwo Charakterystyki Energetycznej.



13. **OBSZAR ODDZIAŁYWANIA**

Planowana inwestycja nie obejmuje sąsiednich działek budowlanych swoim obszarem oddziaływania oraz mieści się w całości na działce, na której została zaprojektowana (działka nr 4/1, AR_13, obręb Poświętne, M. Wrocław).

Obiekt spełnia warunki ochrony przed pozbawieniem dostępu światła dziennego do pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi.

Przepisy w oparciu których dokonano określenia obszaru oddziaływania:

- Ustawa Prawo Budowlane z dnia 7 lipca 2014r. – tekst jednolity Dz.U. 2017 poz. 1332. z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tekst jednolity Dz.U. z 2015r. poz. 1422 z późn. zm.)

14. **OCHRONA KONSERWATORSKA**

Nie dotyczy

15. **ZGODNOŚĆ Z MPZP**

Obszar na którym zlokalizowany jest budynek nie znajduje się w zasięgu Miejsowego Planu Zagospodarowania Przestrzennego .

Planowane prace nie obejmują zagospodarowania terenu oraz nie zmieniają funkcji i sposobu użytkowania obiektu.

16. **PLAN BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA**

INFORMACJA DOTYCZĄCA BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA

Zgodnie z ROZPORZĄDZENIEM MINISTRA INFRASTRUKTURY z dnia 23 czerwca 2003r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia (Dz.U. nr 120, poz. 1126) oraz na podstawie art. 21a ust. 4 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. PRAWO BUDOWLANE (Dz.U. nr 106 z 2000r. z późn. zmianami)

Adres obiektu: WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY we Wrocławiu
Ul. H. Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław
działka nr 4/1, AR_13, obręb Poświętne, M. Wrocław

Nazwa i adres inwestora: WOJEWÓDZKI SZPITAL SPECJALISTYCZNY we Wrocławiu
Ul. H. Kamieńskiego 73a, 51-124 Wrocław

Imię i nazwisko projektanta: mgr inż. architekt Rafał Pyrcz

Adres projektanta: Ul. Starodębowa 77, 51-251 Wrocław

ZAKRES ROBÓT DLA CAŁEGO ZAMIERZENIA BUDOWLANEGO



- rozbiórki istniejących oraz wykonanie części nowych ścian działowych;
- wykonanie nowych sufitów podwieszanych;
- wykonanie przebiegów związanych z montażem instalacji sanitarnych i elektrycznych;
- wykonaniu przebiegów na otwory drzwiowe w ścianach działowych;
- demontaż i montaż stolarki drzwiowej wewnętrznej;
- roboty wykończeniowe

PLAN BIOZ

Ze względu na specyfikę projektowanych robót budowlano- instalacyjnych, projekt zgodnie z art. 20, ust. 1 pkt B Ustawy Prawo Budowlane nie wymaga sporządzenia planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia

INSTRUKTAŻ PRACOWNIKÓW PRZED PRZYSTĄPIENIEM DO ROBÓT

Wszystkie prace budowlano-montażowe, rozbiórkowe, odbiory robót należy wykonywać zgodnie z obowiązującymi przepisami Prawa Budowlanego, przepisami BHP, normami, pod nadzorem i kierownictwem osób uprawnionych, wykwalifikowanych i przeszkolonych, przy użyciu właściwego sprzętu i ekwipunku. Wykonawca jest zobowiązany do przestrzegania warunków BHP zgodnie z zasadami określonymi w ROZPORZĄDZENIU MINISTRA INFRASTRUKTURY z dnia 06 lutego 2003r, a także innych przepisach BHP. Powyższy wymóg powinien być spełniony również gdy nie zachodzi obowiązek sporządzenia planu BIOZ. Wszyscy pracownicy na placu budowy powinni zostać przeszkoleni nt bezwzględного przestrzegania warunków BHP oraz poinformowani przez kierownika budowy o zakresie i sposobie realizacji inwestycji.

17. UWAGI KOŃCOWE

- Wszystkie roboty należy wykonywać zgodnie z Polskimi Normami, "Warunkami technicznymi wykonania i odbioru robót, budowlano-montażowych opracowanymi przez Instytut Techniki Budowlanej oraz zasadami wiedzy i sztuki budowlanej.
- Brak wskazania na rysunku technicznym elementu, którego zastosowanie wynika ze znanych lub powszechnie przyjętych rozwiązań w zakresie sztuki budowlanej nie zwalnia wykonawcy z konieczności zastosowania takiego elementu w porozumieniu z Inwestorem a także z projektantem i za jego zgodą.
- Każdy składnik projektowy należy rozpatrywać i rozpoznawać w dokumentacji w kontekście wszystkich rysunków, które do tego składnika się odnoszą z uwzględnieniem wszystkich opisów technicznych i zasad sztuki budowlanej
- Ze względu na charakter obiektu, wszystkie wymiary i rzędne należy sprawdzić na budowie, precyzyjnie wytyczyć geodezyjnie na etapie wykonawczym. Zaistniałe niezgodności pomiędzy projektem architektonicznym i pozostałymi opracowaniami branżowymi należy wyjaśnić i uzgodnić z autorami projektu.
- Wszelkie elementy ruchome, elementy wyposażenia, w szczególności elementy stolarki i ślusarki okiennej i drzwiowej, szkła, okładzin elewacyjnych, balustrad, poręczy i innych należy zamawiać i wykonywać / montować na podstawie zweryfikowanych obmiarów rzeczywistych wykonanych na obiekcie.
- Dopuszcza się zastosowanie materiałów zamiennych pod warunkiem, że posiadają one cechy nie gorsze jakościowo i technicznie od wskazanych w projekcie a także pod warunkiem uzyskania zgody autora projektu.



- Wszelkie materiały użyte w projekcie, rozwiązania techniczne i urządzenia muszą odpowiadać normom bezpieczeństwa ppoż. i bhp; posiadać odpowiednie atesty i aprobaty do stosowania w budownictwie.
- Wszelkie prawa zastrzeżone. Kopiowanie, reprodukcja i rozpowszechnianie bez zgody autora projektu zabronione.

Nie dopuszcza się wprowadzania jakichkolwiek zmian, w tym nieistotnych odstępień od projektu (zgodnie z art. 36a ust. 5 Prawa Budowlanego) bez zgody projektanta potwierdzonej wpisem w dzienniku budowy i uzupełnionej w razie konieczności odpowiednimi opracowaniami projektowymi lub rysunkowymi.

opracowali:
mgr inż. arch. Rafał Pyrcz

mgr inż. Tomasz Dziadkowiec

