

Wykonawca opracuje Projekt Techniczny (PT) odnoszący się TYLKO dla pracowni TK i pomieszczeń towarzyszących opierając się na:

- rozwiązaniach wstępnie wskazanych w niniejszym Projekcie budowlanym,
- wizji lokalnej,
- rozwiązaniach zastosowanych w sąsiadującej pracowni RTG,
- uszczegółowionych wymaganiach odnoszących się do robót budowlanych i instalacyjnych opisanych przez Zamawiającego w SOPZ !!! w pkt.:  
 "Opis wymagań w zakresie przygotowania części budowlanej",  
 "Stan pomieszczeń i wstępnie zakładane prace remontowe".

<b>SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH</b>	
ADRES INWESTYCJI:	ul. Dworcowa 31, Pilchowice, działka nr 826/48 i 825/48 Id. działek: 240504_2.0005.AR_1.826/48 i 240504_2.0005.AR_1.825/48
INWESTOR:	Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice
RODZAJ OPRACOWANIA	<b>PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY</b>
TEMAT OPRACOWANIA:	<b>PRZEBUDOWY FRAGMENTU PARTERU PÓŁNOCNEGO SKRZYDŁA W BUDYNKU GŁÓWNYM SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RENTGENOWSKIEJ I PRACOWNI TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ.</b>
KATEGORIA OBIEKTU	<b>XI</b>
DATA:	<b>Gliwice, maj 2022 r.</b>

<b>AUTORZY PROJEKTU</b>		
<b>ZAKRES :</b>	<b>autor/ projektant/ opracował / sprawdził</b>	<b>podpis</b>
<b>ARCHITEKTURA</b>		
Projektował	<b>mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA</b> nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność: architektoniczna do projektowania bez ograniczeń	
Sprawdził	<b>mgr inż. arch. Arkadiusz MIŚKIEWICZ</b> nr upr. bud. 704 / 01 specjalność: architektoniczna do projektowania bez ograniczeń	

**Spis Treści -****Projekt architektoniczno – budowlany**

1)	Karta tytułowa	str. 1
2)	Spis treści	str. 2
3)	Oświadczenie projektanta	str. 3
4)	Spis treści	str. 3
5)	Opis techniczny	
	Pkt 1 - Podstawa opracowania	str. 4
	Pkt 2 – Lokalizacja	str. 4
	Pkt 3 - Forma architektoniczna i funkcja obiektu	
	3.1. Dane ogólne	str. 4 - 5
	3.2 Opis stanu istniejącego	str. 5 – 8
	Pkt 4 - Projekt – przedmiot opracowania	str. 9
	Pkt 5 - Zakres projektowanych zmian	
	5.1. Opis zmian w zagospodarowaniu działki	str. 9
	5.2. Opis zakresu przebudowy części budynku	str. 9
	5.3. Zakres projektowanej przebudowy	str. 10 - 12
	Pkt 6 - Zestawienie pomieszczeń	str. 13
	Pkt 7 - Ochrona przeciwpożarowa	str. 14 - 19
	Pkt 8 - Uwagi końcowe	str. 19
	Pkt 9 – Uzgodnienie p.poż.	str. 19
6)	Informacja BIOZ	str. 20 - 22
7)	Charakterystyka ekologiczna	str. 23 – 24
8)	Uprawnienia projektantów + zaświadczenia z izby	str. 25 – 28
9)	Rysunek PAB.01 – Plan sytuacyjny	str. 29
10)	Rysunek PAB.02 – Lokalizacja przedmiotu opracowania w budynku	str. 30
11)	Rysunek PAB.03 – Inwentaryzacja zakresu opracowania	str. 31
12)	Rysunek PAB.04 – Przekrój AA – inwentaryzacja	str. 32
13)	Rysunek PAB.05 – Plan wyburzeń	str. 33
14)	Rysunek PAB.06 – Rzut pracowni RTG i TK	str. 34
<del>15)</del>	<del>Rysunek PAB.07 – Rzut pracowni RTG</del>	<del>str. 35</del> Nie dotyczy zakresu robót
16)	Rysunek PAB.08 – Rzut pracowni TK	str. 36
<del>17)</del>	<del>Rysunek PAB.09 – Przekrój A-A</del>	<del>str. 37</del> Nie dotyczy zakresu robót
<del>18)</del>	<del>Rysunek PAB.10 – Przekrój B-B</del>	<del>str. 38</del> Nie dotyczy zakresu robót
<del>19)</del>	<del>Rysunek PAB.11 – Przekrój A-A – posadowienie aparatu RTG</del>	<del>str. 39</del> Nie dotyczy zakresu robót
<del>20)</del>	<del>Rysunek PAB.12 – Nadproże N1</del>	<del>str. 40</del> Nie dotyczy zakresu robót

Gliwice, 23.12.2021r.

## OŚWIADCZENIE - PAB

Zgodnie z art. 34 ust. 3d pkt 3 Ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo Budowlane (Dz.U. z 2020 r. poz. 1333, tekst jednolity) oświadczam, że:

Projekt architektoniczno- budowlany przebudowy fragmentu parteru północnego skrzydła w budynku głównym Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach na potrzeby pracowni rentgenowskiej i pracowni tomografii komputerowej, zlokalizowanego przy ul. Dworcowej 31 w Pilchowicach (44-145), na działkach nr 826/48 i 825/48, ID: 240504\_2.0005.AR\_1.826/48 i 240504\_2.0005.AR\_1.825/48 jest kompletny, został sporządzony zgodnie z obowiązującymi przepisami, zasadami wiedzy technicznej i technologicznej.

Jestem wpisany na listę członków właściwej izby, opłaciłem składki i posiadam stosowną aktualną polisę OC.

Projektował	<b>mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA</b> nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność: architektoniczna do projektowania bez ograniczeń	
Sprawdził	<b>mgr inż. arch. Arkadiusz MIŚKIEWICZ</b> nr upr. bud. 704 / 01 specjalność: architektoniczna do projektowania bez ograniczeń	

## OPIS TECHNICZNY

### do projektu architektoniczno- budowlanego :

**Przebudowy fragmentu parteru północnego skrzydła w budynku głównym Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach na potrzeby pracowni rentgenowskiej i tomografii komputerowej.**

#### 1. Podstawa opracowania:

- zlecenie wykonania dokumentacji projektowej - umowa z inwestorem
- inwentaryzacja pomieszczeń objętych opracowaniem w obrębie budynku głównego - do celów projektowania,
- rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12. 04. 2002 r. w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie ( Dz.U.2002.75.690 z p. zm.)
- obowiązujące przepisy, normy budowlane i higieniczno-sanitarne, w tym przepisy rozporządzenia MZ z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz.U.2006.213.1568 z p. zm.),,
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (J.t.: Dz.U. 2003.169.1650 z p. zm.),
- Wizja lokalna i uzgodnienia z Inwestorem.

#### 2. Lokalizacja.

Budynek główny Szpitala zlokalizowany jest przy ulicy Dworcowej 31 w Pilchowicach, na działkach nr 826/48 i 825/48. Id działek: 240504\_2.0005.AR\_1.826/48 i 240504\_2.0005.AR\_1.825/48

Działka jest w całości zagospodarowana obiektami szpitalnymi – oprócz budynku głównego znajdują się na niej budynki administracyjne, techniczne i magazynowe. Ponadto, na terenie znajdują się drogi, dojścia i dojazdy do poszczególnych budynków oraz urządzone tereny zielone.

#### 3. Forma architektoniczna i funkcja obiektu.

##### 3.1 Dane ogólne i ogólny opis stanu istniejącego.

<u>Adres:</u>	ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice
<u>Właściciel nieruchomości :</u>	Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach
<u>Inwestor:</u>	Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach
<u>Działki:</u>	826/48 i 825/48
<u>Kategoria obiektu budowlanego:</u>	XI

Obiekt, którego dotyczy przedmiotowa przebudowa wybudowany został w 1814 r i pierwotnie pełnił funkcje klasztoru. W 1952 r. budynek został przekształcony na szpital przeciwgruźliczy. Od 1998 r funkcjonuje jako samodzielna jednostka medyczna.

Nieruchomość przy ulicy Oleśnickiego 21 wpisana jest do rejestru zabytków pod numerem 290/60. Obiekt jest cały czas użytkowany przyjmuje i leczy pacjentów.

Planuje się przebudowę fragmentu parteru – zespołu pomieszczeń, w których mieszczą się aktualnie:

- rejestracja, poczekalnia, archiwum i gabinet USG - oznaczone na potrzeby projektu jako część A,
- istniejąca pracownia RTG ze sterownią, kabiną pacjenta, łazienkami i strefą wejściową - oznaczone na potrzeby projektu jako część B,

Pomieszczenia są aktualnie użytkowane, jednak szpital planuje zmianę ich funkcji. W części A planuje się stworzenie nowej pracowni rentgenowskiej a w części B planuje się urządzenie pracowni tomografii komputerowej z zachowaniem istniejącego układu pomieszczeń. Zmiana



funkcji w obszarze A łączy się z koniecznością usunięcia części ściany oddzielającej pomieszczenia dzisiejszej pracowni USG i rejestracji.

W istniejących pomieszczeniach części A znajduje się wyposażenie związane z ich funkcją. W pomieszczeniu rejestracji z poczekalnią i archiwum znajduje się lada rejestracyjna i krzesła dla pacjentów a w gabinecie USG – biurko lekarskie ze sprzętem komputerowym, kozetka, szafy, aparat USG. Układ pomieszczeń nie spełnia wymogów organizacyjno- funkcjonalnych koniecznych do przekształcenia ich w pracownię RTG.

W istniejących pomieszczeniach części B również znajduje się wyposażenie związane z ich funkcją. W pomieszczeniu pracowni RTG znajduje się aparat do badań RTG z niezbędnym osprzętem, w sterowni – urządzenia techników, w kabinie pacjenta – krzesło, wieszak na ubrania. Układ pomieszczeń spełnia wymogi organizacyjno- funkcjonalne konieczne do przekształcenia ich w pracownię tomografii komputerowej.

Budynek główny Szpitala posiada 3 kondygnacje nadziemne (w tym poddasze użytkowe) i podpiwniczenie. Budynek zwieńczony jest dachem wielospadowym krytym dachówką ceramiczną. Główne wejście do budynku zlokalizowane jest od strony zachodniej. Parter budynku wyniesiony jest ponad teren o około 1m.

Budynek zbudowany został w technologii tradycyjnej z cegły ceramicznej pełnej. Ściany posiadają zmienną grubość. Stropy międzykondygnacyjne – ceglane, w formie sklepień kolebkowych i krzyżowych. Stolarka zewnętrzna drzwiowa i okienna drewniana, typowa oraz PCV.

### **3.2. Opis stanu istniejącego.**

#### **3.2.1. Ogólny opis istniejącego zagospodarowania działki.**

Budynek główny szpitala zlokalizowany jest w zachodniej części działki. Kształt budynku zbliżony w rzucie do litery „C” tworzy przed głównym wejściem obszerny dziedziniec. Budynek składa się z części centralnej oraz dwóch skrzydeł bocznych. Wejście główne prowadzi od strony zachodniej, z ciągu ulicy Dworcowej. Wjazd na teren znajduje się w centralnej części południowej granicy działki i odbywa się bezpośrednio z ulicy Powstańców. Na terenie znajduje się łącznie 6 różnej wielkości budynków. Budynek główny, to pierwszy co do wielkości budynek szpitala, jeden z kilku o architekturze historycznej i o zabytkowym charakterze. Budynek jest wpisany do rejestru zabytków.

Budynek główny to dość regularna bryła w rzucie zbliżona do litery „C”/ Główna część zorientowana jest na osi NW - SE. Po stronie zachodniej mieści się główny reprezentacyjny dziedziniec wejściowy. Plac parkingowy znajduje się okolicy centralnej części przy południowej granicy działki, a drogi dojazdowe do poszczególnych budynków umieszczono w centralnej części działki, pomiędzy budynkami.

Od strony północno - wschodniej mieszczą się tereny zielone przecinane chodnikami i ścieżkami dla ruchu pieszego.

#### **3.2.2. Konstrukcja:**

Budynek jest wykonany w technologii tradycyjnej murowanej, w mieszanym układzie konstrukcyjnym.

Fundamenty – prawdopodobnie kamienne - posadowione ponad 3m poniżej poziomu terenu. Ściany zewnętrzne piwnic - murowane o grubości 100 – 120cm. Ściany wewnętrzne nośne, o różnej grubości, od 70cm do 100cm, wykonane są z cegły pełnej.

Strop nad piwnicą w części objętej opracowaniem wykonany jest w formie sklepienia krzyżowego opartego na ścianach i na ceglanych gurtach.

### 3.2.3. Instalacje.

Do budynku doprowadzone są przyłącza: elektryczne, gazowe, wodociągowe, kanalizacji sanitarnej i deszczowej.

Budynek wyposażony jest w następujące instalacje wewnętrzne:

- elektryczne: zasilania, oświetlenia,
- wody,
- gazu,
- kanalizacji sanitarnej
- kanalizacji deszczowej.

### 3.2.4. Stan techniczny – ekspertyza – analiza pod kątem możliwości wykonania projektowanej przebudowy.

Elementy konstrukcyjne budynku: ściany nośne, nadproża żelbetowe schody - znajdują się w dobrym stanie technicznym. Stropy nad piwnicą i nad parterem jak i w całym skrzydle północnym – w rejonie objętym opracowaniem – znajdują się w dobrym stanie technicznym. Stropy nie są zalane, nie występują odspojenia tynków czy ubytki.

Ściany nośne i działowe są w dobrym stanie technicznym. W niektórych pomieszczeniach piwnic (znajdujących się poza zakresem objętym opracowaniem) widoczne są skutki oddziaływania wilgoci, odspojenia i zmurszałe tynki, odpadające fragmenty tynków, wykwyty i odspojenia. Bezpośrednio pod pomieszczeniami objętymi opracowaniem, ściany piwnic znajdują się w dość dobrym stanie, nie ma tu odspojień tynków ani śladów po nadmiernej wilgoci. Zakłada się jednak możliwość wykonania dokładnej analizy stanu technicznego ścian na etapie przygotowania projektu technicznego.

Odkrycie konstrukcji ścian pozwoli na dokładniejszą ocenę stanu technicznego materiału budowlanego. Odkrywki takie i ewentualne działania naprawcze pozostawia się do oceny na etapie wykonywania prac remontowych i budowlanych. Dla potrzeb projektu architektoniczno budowlanego stwierdzono, że ściany piwnic należy zabezpieczyć przed wilgocią i osuszyć. Nośność i stan techniczny ścian nośnych w rejonie piwnic jak i parteru pozwalają na ich dalszą eksploatację.

Wykończenia ścian (tynki) oraz podłóg (posadzki betonowe) w rejonie objętym opracowaniem na poziomie piwnic jak i parteru są w dobrym stanie technicznym.

Tynki na sklepieniach pomieszczeń objętych opracowaniem oraz pomieszczeń bezpośrednio pod nimi znajdują się w dobrym stanie technicznym.

Elewacje budynku są nieocieplone a ich wykończenie – tynk cementowo-wapienny – jest w dobrym stanie technicznym. Występują niewielkie zabrudzenia warstwy tynkarskiej będące efektem normalnej eksploatacji i czynników atmosferycznych.

Solarka drzwiowa w obrębie opracowania – typowa, drewniana. Projekt nie ingeruje w stolarkę zewnętrzną budynku.

Przewidziane projektem prace budowlane związane z przebudową fragmentu parteru budynku szpitala ingerują w niewielkim stopniu w układ konstrukcyjny budynku – konieczne jest poszerzenie jednego istniejącego otworu w wewnętrznej ścianie nośnej.

Wyburzenie ściany pomiędzy istniejącymi pomieszczeniami nie ingeruje w układ konstrukcyjny, ponieważ ściana przewidziana do rozbiórki jest ścianą działową.

Analiza konstrukcyjna, pomiary, materiały źródłowe oraz wykonane odkrywki wykazały, że :

- ściana (S1) mieszcząca się pomiędzy pomieszczeniem rejestracji a gabinetem USG posiada grubość konstrukcyjną 25cm i wykonana jest z cegły pełnej,
- ściana S1 posadowiona jest na murowanej ścianie piwnicznej, która to ściana posiada grubość 83cm,

- ściana S1 znajduje się pod ceglany łukiem konstrukcyjnym (gurtem G1) i zlicowana jest z jego krawędzią (w pomieszczeniu rejestracji),
- ściana S1 nie posiada swojej kontynuacji na wyższej kondygnacji (na 1 piętrze). Na 1 piętrze, na łuku konstrukcyjnym G1 znajduje się podobna ściana działowa, lecz nie stanowi ona kontynuacji ściany S1 i jest przesunięta względem niej osiowo o ok.40cm.
- z wykonanych w obrębie pomieszczenia rejestracji odkrywek wynika, że wążek ceglany ściany działowej nie łączy się z wążkiem łuku konstrukcyjnego G1. Ściana została wymurowana do podniebienia łuku, cegły zostały docięte a wolne przestrzenie zostały wypełnione zaprawą.
- z analizy konstrukcji i układu przestrzennego północnego skrzydła wynika, że podobne łuki konstrukcyjne (o zbliżonych lub identycznych wymiarach i rozpiętościach) będące wsparciem dla stropów w formie sklepień, występują w układzie modułowym w innych pomieszczeniach i nie posiadają podparcia ani wypełnienia ścianami,
- z analizy pomieszczeń podobnego, południowego skrzydła szpitala wynika, że strop w formie sklepień wsparty na ścianach zewnętrznych oraz na wewnętrznych łukach konstrukcyjnych – gurtach w układzie modułowym – jest samonośny i nie wymaga dodatkowych podparć ścianami wewnętrznymi,
- ściana S1 nie pełni również funkcji usztywniającej. Ściany usztywniające ten fragment budynku znajdują się w innym miejscu zostały wskazane na rysunku PAB 02 i oznaczone symbolami K1 i K2. Ponadto, ściana S1 nie może pełnić roli ściany usztywniającej, ponieważ nie jest ona rozpięta na całej szerokości północnego skrzydła, jedynie na części jego szerokości,
- Ściana S1 posiada grubość konstrukcyjną 25cm prawdopodobnie z uwagi na swoją wysokość. Co prawda inne, podobne ściany działowe w budynku posiadają mniejszą grubość przy podobnej wysokości, jednak zachodzi przypuszczenie, że ściana S1 jest ścianą starszą być może wykonaną w czasie budowy budynku lub okresie jemu bliskim. Inne ściany działowe mogą być ścianami wtórnymi, wykonanymi później, częściowo w innej technologii,

Z uwagi na lokalizację przedmiotu opracowania w strukturze istniejącego budynku oraz na zakres przebudowy, który polega na przeorganizowaniu funkcji fragmentu parteru północnego skrzydła budynku co wynika z potrzeb szpitala, zgodnie z wymaganiami rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12. 04. 2002 r. w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U.02.75.690 z p. zm.), odstąpiono od wykonania badań gruntu dla obszaru objętego opracowaniem. W wyniku przeprowadzonej wizji lokalnej nie stwierdzono występowania uszkodzeń w postaci spękań i zarysowań na ścianach piwnic. Ogólny stan techniczny budynku można ocenić jako dobry.

#### Elementy nośne.

W wyniku przeprowadzonej wizji lokalnej nie stwierdzono występowania uszkodzeń w postaci spękań, zarysowań, ubytków otulin, wykwitów i ugięć:

- stropów,
- nadproży,
- łuków konstrukcyjnych – gurtów,
- schodów

Ogólny stan techniczny elementów nośnych budynku można ocenić jako zadowalający.

#### Stropy.

W wyniku przeprowadzenia wizji lokalnej nie stwierdzono występowania uszkodzeń w postaci spękań, zarysowań, ubytków warstwy tynkarskiej czy wykwitów i ugięć stropu nad piwnicą i stropu nad parterem w rejonie objętym zakresem opracowania.

Strop nad piwnicą pod pomieszczeniami objętymi projektem, to strop ceglany wykonany w technologii sklepień krzyżowych. Warstwa wykończeniowa sklepień poziomu piwnic i parteru znajdujących się w obrębie obszaru opracowania jest w dobrym stanie technicznym. W pomieszczeniach piwnic północnego skrzydła, w miejscach znajdujących się poza zakresem opracowania na niektórych częściach sklepień tynki są odspojone lub nie ma ich wcale.

Ogólnie, stan techniczny stropu nad piwnicą można ocenić jako dobry.

#### Analiza możliwości przebudowy części parteru w budynku.

Mając na uwadze zakres prac budowlanych związanych z przebudową parteru w północnym skrzydle budynku Szpitala na potrzeby pracowni RTG, które ingerują w elementy konstrukcyjne i polegają na:

- poszerzeniu 1 otworu w ścianie nośnej wewnętrznej wraz z zabudową nowego nadproża,
- wyburzeniu części ściany działowej pomiędzy istniejącymi pomieszczeniami rejestracji a gabinetem USG
- wykonaniu nowych warstw posadzkowych,
- wykonaniu nowych ścian działowych w lekkiej systemowej technologii,
- robotach wykończeniowych i osadzeniu nowych drzwi,
- wykonaniu ciągów wentylacyjnych,
- wykonaniu całości prac instalacyjnych wg rozwiązań branżowych,
- zainstalowaniu nowego urządzenia RTG
- zainstalowaniu nowego tomografu
- robotach wykończeniowych

przeanalizowano:

- układ konstrukcyjny budynku,
- obecny stan techniczny elementów konstrukcyjnych,
- zakres przedmiotu przebudowy i jej wpływ na konstrukcję budynku,
- obecny i planowany sposób użytkowania budynku pod kątem ewentualnego wzrostu obciążeń konstrukcji.

#### Wnioski.

Planowana przebudowa nie rodzi negatywnych skutków dla istniejącej konstrukcji. Wzrost obciążeń na istniejącą konstrukcję powodują głównie nowe urządzenia planowane do zainstalowania w pomieszczeniach – aparat RTG (ok. 750 kg) oraz tomograf ( 3700 kg).

Planowane prace budowlane związane z wyburzeniami i rozbiórkami oraz wykonaniem projektowanych rozwiązań funkcjonalno – użytkowych, montażowych i instalacyjnych należy wykonać zgodnie z projektem, sztuką budowlaną oraz warunkami technicznymi i technologicznymi prowadzenia robót budowlanych.

Planowaną przebudowę elementów konstrukcyjnych oraz wykonanie wzmocnienia stropu pod aparat TK należy wykonać zgodnie z projektem technicznym konstrukcji.

#### 3.2.5. Opis wykończenia

Pomieszczenia w omawianym budynku wykończone są tradycyjnie:

- sklepienia – tynki
- ściany – tynki, płytki ceramiczne
- posadzki – wykładziny PCV,
- stolarka drzwiowa – drewniana i aluminiowa z zabezpieczeniem RTG,

Do opracowania przez Wykonawcę.

#### **4. Projekt - przedmiot opracowania.**

Przedmiotem opracowania jest : projekt przebudowy istniejących pomieszczeń części parteru północnego skrzydła budynku głównego Szpitala Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach z przystosowaniem pod nową pracownię RTG i pracownię tomografii.

Nie następuje zmiana sposobu użytkowania pomieszczeń, tak jak dotychczas, będą one pełniły funkcje szpitalne – medyczne.

#### **5. Zakres projektowanych zmian:**

##### **5.1. Opis zmian w zagospodarowaniu działki.**

Projekt nie zakłada żadnej ingerencji w istniejące zagospodarowanie terenu.

Istniejący obiekt w zakresie planowanej przebudowy nie będzie stanowiła zagrożenia dla środowiska naturalnego. Nie występuje emisja gazów toksycznych, pyłów ani hałasu i drgań.

##### **5.2 Opis zakresu przebudowy części budynku.**

Celem przebudowy fragmentu parteru północnego skrzydła budynku jest dostosowanie pomieszczeń do wymogów nowej funkcji – urządzenia nowej pracowni RTG oraz pracowni tomografii – zgodnie z aktualnymi standardami i przepisami związanymi z obiektami służby zdrowia, w tym do wymogów Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą

Przebudowę części parteru w obrębie północnego skrzydła budynku głównego szpitala zaprojektowano w sposób mający zagwarantować:

- spełnienie planów i wymagań inwestycyjnych i funkcjonalnych Inwestora,
- spełnienie wymogów stawianych przez przepisy polskiego prawa,
- najwyższy standard użytkowy,
- najwyższy standard bezpieczeństwa higieniczno– sanitarnego i przeciwpożarowego.
- realizację zadania zgodnie z wiedzą technologiczną z zakresu organizacji pomieszczeń służby zdrowia.

Rozwiązania zawarte w projekcie - przestrzenne i funkcjonalne - gwarantują wysoki standard pracy i użytkowania oraz wysoki poziom bezpieczeństwa użytkowników obiektu. Nowoczesne rozwiązania pozwolą na właściwe funkcjonowanie obiektu i świadczenie usług zdrowotnych przez długi czas na najwyższym poziomie.

Wszystkie istniejące podłączenia infrastruktury technicznej w zakresie mediów wykorzystane będą na potrzeby planowanej przebudowy. Przyłącza te nie wchodzą w zakres tego opracowania.

W chwili obecnej budynek wyposażony jest we wszystkie niezbędne podłączenia mediów: - elektryczne, wody, gazowe, kanalizacji sanitarnej, kanalizacji deszczowej.

Do wykonania są: wyburzenia i rozbiórki części istniejącej ściany działowej, podział przestrzeni nowymi ścianami działowymi, instalacje: elektryczna, wodno– kanalizacyjna, wentylacji mechanicznej, roboty wykończeniowe wewnątrz: tynki, okleiny, posadzki, sufity, obudowy.

#### **Parametry techniczne budynku w części objętej zakresem opracowania:**

<b>Wyszczególnienie</b>	<b>obszar objęty zakresem opracowania</b>	
Powierzchnia zabudowy całego budynku głównego	~ 1889 m <sup>2</sup>	
Powierzchnia użytkowa objęta zakresem opracowania	przed przebudową	98,48 m <sup>2</sup>
	po przebudowie	99,04 m <sup>2</sup>
Powierzchnia wewnętrzna (cały parter)	1593,09 m <sup>2</sup>	
Kubatura netto przestrzeni objętej opracowaniem	przed przebudową	339,75 m <sup>3</sup>
	po przebudowie	341,70 m <sup>3</sup>

### 5.3 W zakresie projektowanej przebudowy projektuje się: ← Nie dotyczy zakresu robót

#### Dla części „A”:

- 01 - Lokalizację a nowego urządzenia RTG oraz nowego tomografu.
- 02 - Wykonanie ściany wydzielającej sterownię,
- 03 - Wykonanie nowych ścian wydzielających kabinę pacjenta - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej.
- 04 - Zakup i montaż drzwi jednoskrzydłowych 90x200cm z zabezpieczeniem RTG w miejscu istniejącego otworu.
- 05 - Poszerzenie istniejącego otworu w ścianie z osadzeniem nowych dwuskrzydłowych drzwi RTG. Przed powiększeniem otworu, należy go zabezpieczyć nowym stalowym nadprożem N1. Drzwi dwuskrzydłowe asymetryczne - większe skrzydło o szerokości 90cm, mniejsze o szer. 30cm. Szerokość drzwi umożliwia transport pacjenta na łóżku szpitalnym. Wysokość drzwi w świetle 200cm, szerokość w świetle po pełnym otwarciu : 120cm.
- 06 - Wykonanie i osadzenie drzwi RTG do pomieszczenia sterowni. Drzwi o szerokości w świetle = 90cm, wysokość 200cm, jednoskrzydłowe
- 07 - Wyburzenie części ściany działowej.
- 08 - Prace instalacyjne,
- 09 - Wykonanie nowe wykończenia ścian,

#### Dla części „B”:

- 10 - Instalację nowego urządzenia - tomografu komputerowego wraz z opcjonalnym wzmocnieniem stropu. Wzmocnienie nie jest objęte niniejszym opracowaniem, zostanie ujęte w części konstrukcyjnej projektu technicznego. ← do opracowania przez Wykonawcę
- 11 - Wyposażenie istniejącego pomieszczenia sterowni w sprzęt do obsługi tomografu.

#### Poniżej opis dotyczący zrealizowanej części "A"

**Ad. 5.3 / 01** W obrębie obecnych pomieszczeń rejestracji i pracowni USG, po ich połączeniu zostanie stworzona przestrzeń pod nową pracownię RTG. Nowe urządzenie zostanie posadowione w centralnej części pomieszczenia a jego konstrukcja będzie się wspierać na solidnej i grubej na 83cm ścianie piwnic. Nowy tomograf zaprojektowano w obrębie istniejącej pracowni RTG , w centralnej części pomieszczenia. Dla bezpieczeństwa konstrukcji stropu zostanie opracowane i wykonane odpowiednie wzmocnienie w formie podpory dla nowego urządzenia.

**Ad. 5.3 / 02** Nową ścianę działową wydzielającą sterownię aparatu RTG - projektuje się jako pełną w systemie lekkiej zabudowy gipsowo – kartonowej. Projektuje się ścianę wewnątrzlokalową, o grubości min. 15cm. Połączenie ze sklepieniem i ścianami murowanymi – należy wykonać zgodnie z instrukcją montażu i detalami producenta. Wewnątrz ściany projektuje się zabezpieczenie ekranowe przeciwko promieniowaniu RTG. Rozwiązanie to będzie stanowiło część projektu technicznego – dział „projekt osłon stałych”. Wysokość ściany działowej : 2,40 - 3,80m. W ścianie zaprojektowano okno RTG o wymiarach 60x60cm. Wysokość dolnej krawędzi okna - 120cm nad wykończoną posadzką pomieszczenia.

**Ad. 5.3 / 03** Ściany wydzielające kabinę dla pacjenta zaprojektowano również w technologii lekkiej zabudowy gipsowo – kartonowej. Ściany te jednak nie posiadają zabezpieczeń ekranowych przeciwko promieniowaniu RTG. Projektuje się ściany wewnątrzlokalowe o grubości 10 i 15cm. Połączenie ze ścianami murowanymi – należy wykonać zgodnie z instrukcją montażu i detalami producenta. Wysokość ścian kabiny 255cm.

**Ad. 5.3 / 04** Istniejący otwór w ścianie (poz. 04 na rys. PB.06) planowany jest do dalszego wykorzystania, jako jedno z dwóch wejść do pracowni RTG (wejście dla pacjentów

z zewnątrz). W otworze projektuje się montaż drzwi aluminiowych typu RTG, zabezpieczających przed promieniowaniem. Projektuje się drzwi pełne, jednoskrzydłowe, o wymiarach w świetle 90 x 200 cm, prawe. Drzwi należy oznaczyć, że prowadzą do pracowni RTG oraz zamieścić przy drzwiach informację świetlną o trwającym badaniu. Drzwi wyposażać w zamki antywłamaniowe.

**Ad. 5.3 / 05** Istniejący otwór oznaczony jako poz. 05 na rys. PB.06 planowany jest do dalszego wykorzystania, jako jedno z dwóch wejść do pracowni RTG - wejście dla pacjentów z wewnętrznej przestrzeni szpitala. W otworze projektuje się montaż drzwi aluminiowych typu RTG, zabezpieczających przed promieniowaniem. Projektuje się drzwi pełne, dwuskrzydłowe, o wymiarach w świetle 120 x 200 cm. Większe skrzydło posiada wymiar 90 cm, mniejsze 30cm. Drzwi lewe (większe skrzydło).

Dla osadzenia drzwi, należy przygotować otwór w ścianie, poprzez jego odpowiednie powiększenie. Istniejący otwór posiada szerokość 100cm a dla osadzenia nowych drzwi potrzebny jest otwór o szer. 130cm. W tym celu, część ściany należy skuć, montując uprzednio stalowe nadproże N1 - zgodnie z częścią konstrukcyjną projektu.

Krawędzie otworu należy wykończyć tynkiem i gładzią gipsową z użyciem aluminiowych narożników wzmacniających.

W zakresie projektowanej przebudowy należy wykonać 1 otwór w ścianie, który wymaga zabezpieczenia nadprożem. Zaprojektowano nadproże stalowe składające się łącznie z 6 typowych profili I140 stężonych parami pomiędzy sobą śrubami z pręta Ø 16 mm.

Elementy stalowe nadproży należy zabezpieczyć antykorozyjnie właściwym zestawem farb chlorokauczukowych.

Montaż wykonać należy zgodnie z technologicznymi zasadami realizacji robót budowlanych. Bardzo ważne jest dobre osadzenie i podbudowanie belek oraz mocne skręcenie elementów nadproża śrubami. Nadproże należy osadzić w gniazdach w ścianie istniejącej. Należy zapewnić 20cm podparcie nadproża z każdej strony. Podparcie zabezpieczyć poduszką betonową i blachą gr. 5mm.

Po ustabilizowaniu nadproża, przestrzeń między nadprożem a górną częścią otworu drzwiowego należy wypełnić zaprawą cementową.

Belki nadproża należy otulić siatką Rabbitza, wyszpardować i otynkować.

Bardzo istotny jest sposób montażu nadproża. Składa się ono z 3 belek, każda belka zbudowana jest z dwóch skręconych ze sobą profili. Montaż należy zacząć od przygotowania bruzdy w ścianie (od strony korytarza) na odpowiedniej wysokości. Bruzda ma umożliwić osadzenie belki środkowej i zewnętrznej. Po osadzeniu i ustabilizowaniu dwóch pierwszych belek, należy wykonać drugą bruzdę (od strony pomieszczenia) i osadzić trzecią belkę. Po ustabilizowaniu i zabezpieczeniu wszystkich części nadproża można usunąć tę część ściany pod nadprożem, która jest wymagana dla osiągnięcia wymaganej szerokości otworu.

Po przygotowaniu i wykończeniu otworu w otworze należy osadzić drzwi. Drzwi należy oznaczyć, że prowadzą do pracowni RTG oraz zamieścić przy drzwiach informację świetlną o trwającym badaniu. Drzwi wyposażać w zamki antywłamaniowe.

**Ad. 5.3 / 06** Istniejący otwór w ścianie (poz. 06 na rys. PB.06) planowany jest do dalszego wykorzystania, jako wejście do sterowni aparatu RTG (wejście dla personelu). W otworze projektuje się montaż drzwi aluminiowych typu RTG, zabezpieczających przed promieniowaniem. Projektuje się drzwi pełne, jednoskrzydłowe, o wymiarach w świetle 90 x 200 cm, prawe.

**Ad. 5.3 / 07** Do rozbiórki przeznaczona jest część ściany działowej, która nie pełni funkcji konstrukcyjnej – pomiędzy istniejącym pomieszczeniem rejestracji a gabinetem USG. Rozbiórkę należy wykonać na długości 375cm licząc od ściany zewnętrznej budynku, na jej pełnej wysokości – do górnego łuku konstrukcyjnego stropu.



Prace rozbiórkowe mogą być prowadzone przez osobę posiadającą odpowiednie kwalifikacje zawodowe. Przy prowadzeniu prac rozbiórkowych i wyburzeniowych należy przestrzegać technologicznej kolejności robót rozbiórkowych, obowiązujących przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy i bezwzględnie stosować wszystkie przewidziane przy tych robotach urządzenia zabezpieczające i ochronne. Pracownicy powinni być zaopatrzeni w komplet potrzebnych narzędzi oraz odzież roboczą, kaski ochronne, okulary i rękawice ochronne.

Rozbiórkę rozpocząć od demontażu instalacji wewnętrznych, uprzednio odłączonych od zasilania.

Ścianę należy rozbierać warstwami, z rusztowania wewnętrznego. Gruz gromadzić w środku obiektu i sukcesywnie usuwać.

Do likwidacji i wymiany przeznaczona jest również warstwa wykończeniowa podłóg.

Podłoga pomieszczeń wykończona będzie nową wykładziną PCV. Po zdemontowaniu istniejących warstw podłogowych należy dokonać oględzin stanu istniejących wylewów podłogowych. W przypadku spękań lub odspojen, fragmenty wylewów należy wymienić na nowe. W miejscu po usuniętej ścianie należy wykonać nowe wylewki betonowe, których poziom będzie identyczny jak poziom warstw istniejących.

#### **Ad. 5.3 / 08** Wykonanie instalacji elektrycznej i wentylacji mechanicznej.

W ramach przedmiotowej przebudowy, na obszarze objętym opracowaniem należy wykonać nową instalację elektryczną i instalację wentylacji mechanicznej. Montaż instalacji elektrycznej – zgodnie z projektem technicznym inst. elektrycznej. Projekt ten nie stanowi zakresu niniejszego opracowania, opisuje go projekt techniczny.

Wszystkie kable należy prowadzić w peszlach, podtynkowo. Wysokość kontaktów - 35 cm nad posadzką. Dla podłączenia urządzeń należy przygotować odpowiednie podejścia w posadzce, w korytach podłogowych. Wysokość włączników oświetlenia – 135cm nad wykończoną posadzką. Układ gniazdek i włączników – wg osobnego rysunku zamieszczonego w PT.

Montaż instalacji wentylacji mechanicznej i klimatyzacji. Projekt ten nie stanowi zakresu niniejszego opracowania i zostanie opracowany w formie projektu technicznego.

We wszystkich pomieszczeniach objętych zakresem opracowania projektuje się wentylację mechaniczną. Relacje i układy ciśnień w poszczególnych pomieszczeniach, które należy uwzględnić przy opracowywaniu projektu branżowego zostają ujęte w projekcie technicznym.

#### **Ad. 5.3 / 09** Wykonanie nowych wykończeń ścian,

Standardy wykończenia pomieszczeń:

- projektuje się malowanie ścian stropów (sklepień) farbami zmywalnymi posiadającymi właściwe dopuszczenia do stosowania w zakładach opieki zdrowotnej.

We wszystkich pomieszczeniach projektuje się wykończenie ścian poprzez wykonanie gładzi gipsowych oraz malowanie

**Ad. 5.3 / 10** Nowy tomograf komputerowy planuje się zainstalować w pomieszczeniu po dzisiejszej pracowni rentgenowskiej. Urządzenie będzie zainstalowane w centralnej części pomieszczenia z zachowaniem obejścia i dojścia do łazienki. W uwagi na ciężar urządzenia – ok. 3700kg, planuje się wykonanie wzmocnienia stropu nad piwnicą lub wykonanie podpory w części piwnicznej. Szczegóły rozwiązań zostaną zamieszczone w części konstrukcyjnej projektu technicznego.

**Ad. 5.3 / 11** Istniejące pomieszczenie sterowni zostanie zaadaptowane na potrzeby sterowni tomografu poprzez wyposażenie w nowy sprzęt do obsługi urządzenia. W obrębie obszaru „B” nie planuje się żadnych wyburzeń ani zmian w istniejącym układzie ścian.

zgodnie z wcześniejszymi uwagami



## 6. Zestawienie pomieszczeń.

ZESTAWIENIE POWIERZCHNI – PRACOWNIA RTG – OBSZAR A			
NR	NAZWA	POW. [m²]	UWAGI
0.01	PRACOWNIA RTG	29,56	--
0.02	STEROWNIA	6,31	--
0.03	KABINA PACJENTA	1,84	--
	<b>Powierzchnia użytkowa pracowni RTG</b>	<b>37,71</b>	

ZESTAWIENIE POWIERZCHNI – PRACOWNIA TOMOGRAFII – OBSZAR B			
NR	NAZWA	POW. [m²]	UWAGI
0.04	PRACOWNIA TOMOGRAFII	33,88	--
0.05	KABINA PACJENTA	1,91	--
0.06	STEROWNIA	4,26	--
0.07	WC	1,18	--
0.08	PRZEDSIONEK	1,37	--
0.09	WC	3,86	--
		3	--
		4	
		<b>33</b>	

## **7. Ochrona przeciwpożarowa**

### **7.1. Ogólna charakterystyka budynku**

Pomieszczenia znajdujące się w zakresie opracowania, po przebudowie przeznaczone będą na potrzeby pracowni rentgenowskiej i pracowni tomografii dla pacjentów szpitala.

Budynek jest podpiwniczony, posiada trzy kondygnacje nadziemne, w tym poddasze użytkowe.

Projekt nie wprowadza zmian w stosunku do istniejących w budynku warunków ochrony pożarowej.

Podstawowe parametry techniczno – budowlane budynku i obszaru objętego opracowaniem:

- |   |                          |
|---|--------------------------|
| a) powierzchnia wewnętrzna parteru:                     | 1593,09 m <sup>2</sup> , |
| b) powierzchnia zabudowy (cały budynek):                | 1889,06 m <sup>2</sup>   |
| c) kubatura netto zakresu objętego opracowaniem:        | 341,70 m <sup>3</sup>    |
| d) powierzchnia użytkowa zakresu objętego opracowaniem: | 99,04                    |

Budynek pod względem grupy wysokości zakwalifikowany został do średniowysokich (SW).

### **7.2. Charakterystyka zagrożenia pożarowego**

W budynku dominują materiały stałe palne związane z podstawową jego funkcją i wyposażeniem wewnątrz - pościel, elementy umeblowania, sprzęt medyczny i komputerowy, artykuły biurowe itp. W obrębie przedmiotowych pracowni przechowywane będą głównie sprzęty elektroniczne i wyposażenie meblowe.

### **7.3. Kategoria zagrożenia ludzi, liczba osób**

Pracownie zaliczono do kategorii ZL II zagrożenia ludzi. Przyjęto, że z pracowni mogą korzystać jednocześnie następujące ilości osób:

- pracownia RTG : do 3 osób (1 pacjent, max 2 osoby personelu),
  - pracownia tomografii : do 3 osób (1 pacjent, max 2 osoby personelu)
- łącznie : 6 osób.

### **7.4. Gęstość obciążenia ogniowego**

W pomieszczeniach pracowni znajdują się stałe materiały palne powodujące występowanie gęstości obciążenia ogniowego w przedziale do 500 MJ/m<sup>2</sup>.

### **7.5. Zagrożenie wybuchem**

Nie występują pomieszczenia, strefy ani przestrzenie zewnętrzne zagrożone wybuchem.

**Patrz uwagi na końcu pkt. 9**

### **7.6. Klasa odporności pożarowej, klasa odporności ogniowej**

Budynek powinien spełniać wymagania klasy „B” odporności pożarowej i być wykonany z elementów nierozprzestrzeniających ognia. Odporność ogniowa poszczególnych elementów budowlanych wynosi odpowiednio:

- |   |         |
|---|---------|
| — główne elementy konstrukcyjne                 | R 120,  |
| — stropy  | REI 60, |
| — ściany zewnętrzne(pasy podokienne-nadprożowe) | EI 60,  |
| — ściany działowe                               | EI 30,  |
| — konstrukcja dachu                             | R 30,   |
| — przekrycie dachu                              | RE 30.  |

Konstrukcja nośna główna budynku posiada klasę R 120. Stropy w budynku są ceramiczne (sklepienia ceglane) i posiadają klasę REI 60 odporności ogniowej. Dach budynku szpitala wykonano w konstrukcji drewnianej, a przekrycie wykonano z dachówki ceramicznej.

Biegi i spoczniki klatki schodowej posiadają klasę R 60 odporności ogniowej. Pasy podokienne – nadprożowe międzykondygnacyjne w ścianach zewnętrznych posiadają klasę EI 60 odporności ogniowej i wysokość co najmniej 80 cm.

Nie są stosowane elementy budowlane inne jak tylko "nierozprzestrzeniające ognia", posiadające potwierdzenie tej cechy.

Ściany wewnętrzne działowe zaprojektowano o klasie EI 30 odporności ogniowej (nie dotyczy to ścian danej kondygnacji lub jej części zwolnionych z tego wymagania w ramach zachowania dopuszczalnej długości przejścia ewakuacyjnego prowadzącego przez maksymalnie trzy pomieszczenia oraz ścian podziału wewnętrznego przestrzeni wspólnych, wykonanych poniżej sufitów podwieszanych).

Ściany obudowy poziomych dróg ewakuacyjnych (wraz z ewentualnymi przeszkleniami) wykonano w klasie EI 30 odporności ogniowej.

Przestrzeń międzystropowa (powyżej sufitu podwieszonego) ani podpodłogowa (w przypadku stosowania podłóg podniesionych) nie jest wykorzystywana do wentylacji i ogrzewania pomieszczeń (przewody wentylacyjne przechodzące przez te przestrzenie zakończone są nawiewnikami i/lub wywiewnikami w poziomie podłogi podniesionej lub w poziomie stropu podwieszonego).

Ewentualnie zastosowane w budynku płyty wiórowe OSB będą niezapalne (np. płyty OSB SF-B, które posiadają klasyfikację ogniową - B, s2, d0) lub zabezpieczone zostaną przez pomalowanie certyfikowanym środkiem ogniochronnym – np. Uniepal Drew Aqua do stopnia niezapalności.

W zakresie wystroju wewnątrz użyto wyłącznie :

- materiałów, których produkty rozkładu termicznego nie są bardzo toksyczne i silnie dymiące,
- wykładzin podłogowych i okładzin ściennych jak również stałych wbudowanych elementów wyposażenia co najmniej trudno zapalnych,
- okładzin sufitowych i sufitów podwieszanych, co najmniej niezapalnych, nie kapiących i nie odpadających pod wpływem ognia.

W przypadku stosowania materiałów wykończeniowych luźno zwisających, w szczególności w kurtynach, zasłonach, kotarach i żaluzjach, za łatwo zapalne materiały uważa się materiały, których właściwości określone w badaniach zgodnych z Polskimi Normami odnoszącymi się do zapalności i rozprzestrzeniania płomienia przez wyroby włókiennicze, nie spełniają co najmniej jednego z niżej wymienionych kryteriów:

- $t_i \geq 4$  s,
- $t_s \leq 30$  s,
- nie występuje przepalenie trzeciej nitki,
- nie występują płonące krople.

## **7.7. Podział na strefy pożarowe**

Przestrzeń objęta zakresem opracowania stanowi część większej strefy pożarowej, która obejmuje cały parter budynku. Powierzchnia wewnętrzna parteru wynosi 1593,09 m<sup>2</sup>.

Projekt nie zmienia istniejących warunków pożarowych strefy.

Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej wynosząca dla części ZL II w budynku średniowysokim wielokondygnacyjnym 3500 m<sup>2</sup> – nie została przekroczona.

Parter wydzielony jest od pozostałych kondygnacji stropami o klasie REI 60 odporności ogniowej, na konstrukcji o klasie R 120 odporności ogniowej.

W miejscu styku stref pożarowych na całej wysokości ścian zewnętrznych zapewniono 2-metrowej szerokości pasy z materiału niepalnego o klasie EI 60 odporności ogniowej. Ściany odrębnych stref pożarowych usytuowane względem siebie pod kątem 60÷120° posiadają na długości 4 m klasę REI60 odporności ogniowej.

Wydzielone pożarowo przegrodami o klasie EI 60 odporności ogniowej i zamknięte drzwiami o klasie co najmniej EI 30 zostały pomieszczenia techniczne.

Wszystkie drzwi przeciwpożarowe zastosowane w budynku w przestrzeni objętej opracowaniem wyposażono w samozamykacze lub inne urządzenia samozamykające, a drzwi dwuskrzydłowe w regulatory kolejności zamykania skrzydeł (RKZ).

Przewody, rury i kable zabezpieczono w przejściach przez przegrody przeciwpożarowe przepustami o klasie EI 60 odporności ogniowej, a w stropie i ścianach rozdzielni o klasie EI 120. Generalnie przepusty instalacyjne w elementach przegród przeciwpożarowych mają klasę odporności ogniowej EI jak te przegrody.

W części nadziemnej dopuszcza się nieinstalowanie przepustów przeciwpożarowych dla instalacji o średnicach do 4 cm, a także dla pojedynczych rur instalacji wodnych i ogrzewczych wprowadzanych przez ściany i stropy bezpośrednio do pomieszczeń higieniczno – sanitarnych. Przewody wentylacyjne w miejscach przejść przez przegrody przeciwpożarowe wyposażono w certyfikowane klapy odcinające (o klasie EI-S odporności ogniowej przegrody), z siłownikami sterowanymi przez centralkę SSP.

## **7.8. Lokalizacja**

Cały budynek szpitala jest wolnostojący, znajduje się w Pilchowicach przy ul. Dworcowej 31, na działce nr 826/48.

Najmniejsza odległość od granicy sąsiedniej działki wynosi 5,70m po stronie północnej. Najbliższy budynek sąsiedni – budynek techniczny należące do Inwestora, zlokalizowany jest w odległości 10,0 m od strony wschodniej. Od strony zachodniej znajduje się ul. Dworcowa. Odległość budynku od granicy działki drogowej wynosi 1-2m a najbliższy budynek mieszczący się po drugiej stronie ulicy znajduje się w odległości 15m od budynku szpitala. Na działce sąsiedniej znajdującej się od strony północnej mieści się budynek kościoła, który oddalony jest od budynku szpitala o 17,5m. Od strony południowej i zachodniej biegną ulice – odpowiednio Powstańców i Dworcowa, które stanowią dojazd do działki i budynków szpitalnych.

## **7.9. Warunki ewakuacji z projektowanych pracowni RTG i tomografii.**

Zapewniono możliwość przeprowadzenia sprawnej ewakuacji wszystkich przebywających w obrębie projektowanych szatni osób. Łączna szerokość wyjść ewakuacyjnych odpowiada wskaźnikowi 0,6 m na każde 100 osób mogących przebywać w danej strefie lub na kondygnacji.

Korytarze i przejścia komunikacyjne mają szerokość co najmniej 1,4 m (a w przypadku gdy są przeznaczone do ewakuacji nie więcej niż 20 osób mają szerokość 1,2 m). Wysokości dróg ewakuacyjnych wynosi co najmniej 2,2 m (dopuszcza się lokalne obniżenia do 2,0 m na długości drogi do 1,5 m).

Komunikację wewnętrzną zapewnia korytarz komunikacyjny prowadzący bezpośrednio do wyjścia na zewnątrz budynku (na projektowane schody zewnętrzne). Schody zewnętrzne spełniają wymagane parametry użytkowe dla schodów ewakuacyjnych - zaprojektowano biegi o szerokości 1,2 m i spoczniki 1,5 m. Bieg schodowy oraz ścianę oporową wykonano w technologii żelbetowej, o klasie R 60 odporności ogniowej.

Wyjście na schody zewnętrzne odbywa się drzwiami o wymiarach 1,4x2,0 m, otwieranymi na zewnątrz budynku.

Wszystkie drzwi ewakuacyjne mają minimum jedno, nieblokowane skrzydło o szerokości nie mniejszej niż 0,9 m w świetle. Skrzydła drzwi po ich otwarciu, nie zawężają przejść w korytarzach. Zapewniono, aby skrzydła drzwi po ich otwarciu nie ograniczały szerokości przejścia w obrębie korytarzy (zastosowano drzwi wykładane lub wyposażone w samozamykacze).

Wszystkie drzwi ewakuacyjne są otwierane na zewnątrz i mają co najmniej jedno, nieblokowane skrzydło drzwiowe o szerokości nie mniejszej niż 0,9 m w świetle.

Długości dojsć ewakuacyjnych w częściach ZLII wynoszą do 10 m przy jednym kierunku ewakuacji. Długości przejść ewakuacyjnych liczone z najdalszych miejsc, gdzie mogą przebywać ludzie nie przekraczają 40 m. Dopuszczalne długości dojsć i przejść ewakuacyjnych są zachowane.

W pomieszczeniach, po wykonanych docelowo aranżacjach długości przejść ewakuacyjnych nie będą przekraczać 40 m oraz prowadzić łącznie przez więcej niż trzy pomieszczenia.

Drogi ewakuacyjne (ciągi komunikacyjne, korytarze, wyjścia) wyposażono w oprawy oświetlenia awaryjnego ewakuacyjnego i oznakowane zgodnie z PN, w sposób zapewniający dostarczenie niezbędnych informacji do ewakuacji.

Dodatkowe wyjście na zewnątrz budynku prowadzi z obydwóch pracowni wspólnym korytarzem bezpośrednio na zewnątrz budynku. W wyjściu tym zamontowane są drzwi o wymiarach 109x200 cm w świetle.

## 7.10. Zabezpieczenie przeciwpożarowe instalacji użytkowych

### 1) Instalacje elektryczne.

Budynek zasilany jest podstawowo z sieci zewnętrznej, kablem w ziemi, a rezerwowo przez agregat prądotwórczy.

Przepusty kablowe przechodzące przez przegrody przeciwpożarowe są zabezpieczone do wartości EI odporności ogniowej tych przegród. Przejścia przez pozostałe elementy budowlane są uszczelnione materiałami niepalnymi.

Przepusty instalacyjne przechodzące przez zewnętrzne ściany budynku znajdujące się poniżej poziomu budynku zabezpieczone będą przed możliwością przedostawania się gazu do budynku. Pomieszczenia techniczne przeznaczone do układania kabli spełniają wymagania wynikające z normy Stowarzyszenia Elektryków Polskich nr N SEP-E-004:2003 Elektroenergetyczne i sygnalizacyjne linie kablowe. Projektowanie i budowa.

### 2) Instalacje sanitarne (bytowe).

Na otuliny termoizolacyjne rur wodociągowych, instalacji grzewczej, wentylacji i klimatyzacji zastosowano wyłącznie materiały posiadające cechę nierozprzestrzeniających ognia (NRO).

Urządzenia i przewody wentylacyjne w pomieszczeniach zostaną wykonane z zachowaniem następujących warunków:

- przewody wentylacyjne będą wykonane z materiałów niepalnych,
- palne izolacje termiczne i akustyczne oraz inne palne okładziny przewodów wentylacyjnych będą stosowane tylko na zewnętrznej ich powierzchni, w sposób zabezpieczający przed rozprzestrzenianiem ognia,
- przewody wentylacyjne, w przejściach przez przegrody przeciwpożarowe zostaną obudowane lub wyposażone w klapy odcinające o klasie odporności ogniowej EIS przegrody, z siłownikami sterowanymi przez centralkę sygnalizacji pożarowej.

### 3) Ogrzewanie

Ogrzewanie budynku z istniejącej kotłowni gazowej.

Kurek główny instalacji gazowej usytuowany został na zewnątrz budynku w wentylowanej i oznakowanej szafce. Część redukcyjno-pomiarowa zlokalizowana jest w szafce dostępnej z poziomu terenu (z zachowaniem odległości powyżej 1,0 m od najbliższych otworów w ścianie). Ciśnienie gazu wprowadzone do budynku nie przekracza 5 kPa.

W kotłowni zastosowany został aktywny system bezpieczeństwa gazowego, z zapewnieniem automatycznego samoczynnego odcięcia dopływu gazu do pomieszczenia, w przypadku wykrycia nieszczelności przez czujniki gazu zlokalizowane na stropie ponad kotłem. Odcięcie dopływu gazu następuje w szafce na zewnątrz budynku. Kotłownia wyposażona jest w skuteczną wentylację grawitacyjną. Drzwi wyposażone będą w zamknięcie bezklamkowe, otwierające się z kotłowni pod naciskiem. Kotłownia posiada oświetlenie naturalne od przodu kotłów, o powierzchni przeszklenia minimum 1/15 podłogi. W budynku nie będzie stosowany gaz płynny.

## 7.11. Dobór urządzeń przeciwpożarowych

### 1) Przeciwpożarowy wyłącznik prądu.

~~Instalacja elektryczna została wyposażona w przeciwpożarowy wyłącznik prądu, odcinający dopływ do wszystkich obwodów, poza związanymi z funkcjonowaniem zabezpieczeń przeciwpożarowych budynku, z przyciskiem zdalnego wyłączenia przy wyjściu. Tam też usytuowano przycisk przeciwpożarowego wyłącznika UPS medycznego. Sterowanie wyłącznikami zapewniono kablami o klasie PH 90 odporności ogniowej. Miejsca ich usytuowania oznakowano zgodnie z wymaganiami PN N 01256 04:1997.~~

~~Po odcięciu dopływu prądu wyłącznikiem przeciwpożarowym będzie następował zanik napięcia we wszystkich obwodach instalacji elektrycznej w budynku. Użycie przycisku pożarowego wyłączającego UPS medyczny po uzgodnieniu z personelem medycznym.~~

### 2) Oświetlenie awaryjne ewakuacyjne.

~~Zapewniono oświetlenie awaryjne ewakuacyjne, zgodne z PN-EN 1838 Zastosowanie oświetlenia. Oświetlenie awaryjne oraz PN-EN 50172 Systemy awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego. Oprawy oświetlenia awaryjnego ewakuacyjnego zainstalowano na drogach~~

Prawdopodobnie opis nie dotyczący szpitala w Pilchowicach

Prawdopodobnie opis nie dotyczący szpitala w Pilchowicach, jednak niektóre ogólne wytyczne pozostają aktualne.

~~ewakuacyjnych (korytarz), kabinach pacjentów i przedsionkach łazienkowych, jak również zapewniono oświetlenie miejsc za drzwiami wyjściowymi na zewnątrz budynku. Zapewniono natężenie oświetlenia ewakuacyjnego wynoszące minimum 1 lx na poziomie posadzki, 5,0 lx przy urządzeniach przeciwpożarowych, działające przez co najmniej 1 godzinę od zaniku zasilania podstawowego. Zastosowane zostaną moduły oraz oprawy awaryjne, które w czasie 5 s zapewnią 50%, a w ciągu 60 s pełny poziom wymaganego natężenia oświetlenia. Zastosowano oprawy wyposażone we własne źródła zasilania z centralną nadzorującą stan ich funkcjonowania.~~

~~Oświetlenie realizuje również funkcję oznakowania ewakuacyjnego kierunkowego wskazującego jednoznacznie drogi, kierunki i wyjścia ewakuacyjne. Znaki kierunkowe podświetlane na drogach ewakuacyjnych, wykonano w funkcji „na jasno”, jako świecące w trakcie normalnego użytkowania. Oprawy indywidualne w przestrzeniach narażonych na działanie warunków atmosferycznych, w tym obniżonych temperatur zastosowano jako zabezpieczone przed ich niekorzystnym wpływem.~~

### Opis nie dotyczący szpitala w Pilchowicach

#### 3) Instalacja hydrantowa.

~~Instalację zaprojektowano z rur stalowych, zasilaną z sieci wodociągowej. Zastosowano 1 hydrant HW-25-N30-K szafkowy, z węzłem gumowym półsztywnym na zwijadle (o długości węża 30 m i zasięgu 33 m), umieszczając go w sposób zapewniający dostęp do wszystkich pomieszczeń zakresu opracowania.~~

~~Wymagane parametry instalacji to wydajność 2,0 dm<sup>3</sup>/s z hydrantów 25 (dla jednocześnie działających dwóch hydrantów, potwierdzone protokołem z prób). Dobrano wodomierz wewnętrzny w budynku o przepustowości, co najmniej 7,2 m<sup>3</sup>/h. W przypadku połączenia instalacji hydrantowej z bytową zostanie zastosowany elektrozawór.~~

~~Lokalizację hydrantu oznakowano zgodnie z PN-ISO 7010:2012. Zastosowano hydrant posiadający świadectwa dopuszczenia CNBOP.~~

#### 7.12. Wyposażenie w gaśnice

Przestrzeń pracowni RTG i tomografii wyposażono w gaśnice proszkowe GP-6 (ABC), zgodne z PN-EN, w ilości: 2 szt.

Gaśnicę rozmieszczono na uchwytach ściennych – jedną w przestrzeni pracowni TK, drugą w pracowni RTG. Miejsca usytuowania gaśnic oznakowano zgodnie z wymaganiami PN-ISO 7010:2012. Zastosowano gaśnice posiadające świadectwa dopuszczenia CNBOP.

#### 7.13. Przygotowanie do prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych

##### Droga pożarowa

Wzdłuż południowej i zachodniej elewacji budynku znajdują się ciągi komunikacyjne stanowiące drogę pożarową. Ze względu na uwarunkowania lokalne i architektoniczne droga pożarowa do budynku jest poprowadzona w sposób zapewniający dostęp do ponad 30 % jego obwodu, umożliwiając przejazd pojazdów ratowniczo – gaśniczych PSP. Jest ona usytuowana w odległości 5,0 do 15,0 m, posiada ona szerokość powyżej 4,0 m, nawierzchnię jezdni zapewniającą przejazd pojazdów o nacisku osi 100 kN i promienie zewnętrzne skrzytu co najmniej 11 m. Ponadto, układ ciągów komunikacyjnych wewnętrznych na terenie szpitala pozwala na przejazd bez zawracania i bez cofania.

Pomiędzy drogą, a wyjściami ewakuacyjnymi z budynku zapewniono utwardzone dojścia o szerokości 1,5 m i długości do 30 m. W tym obszarze nie występują żadne stałe elementy zagospodarowania terenu ani też drzewa o wysokości przekraczającej 3 m, uniemożliwiające dostęp do elewacji budynku za pomocą podnośników i drabin mechanicznych.

#### 7.14. Uwagi uzupełniające

1. Przed oddaniem do użytkowania pracowni RTG i TK, opracowana zostanie zaktualizowana Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego budynku, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji 7 czerwca 2010 roku w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719) w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów zawierająca



m.in. wymagania ochrony przeciwpożarowej oraz plany budynku, z uwzględnieniem wymaganych danych graficznych.

2. Przy wyjściu w widocznym miejscu będzie umieszczona instrukcja postępowania na wypadek pożaru wraz z wykazem telefonów alarmowych.

3. Sporządzone zostaną projekty wykonawcze instalacji:

- elektrycznej, w tym oświetlenia awaryjnego ewakuacyjnego, przeciwpożarowego wyłącznika prądu i ochrony odgromowej,
- oddymiania klatki schodowej,
- wentylacji, z rozmieszczeniem klap odcinających w przewodach,
- hydrantowej.

Projekty te zostaną odrębnie uzgodnione w zakresie zgodności z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej. Warunkiem dopuszczenia do użytkowania będzie przeprowadzenie odpowiednich prób i badań, potwierdzających prawidłowość ich działania.

4. Wszystkie zastosowane wyroby służące do ochrony przeciwpożarowej będą posiadać aktualne dopuszczenie do obrotu w formie świadectw dopuszczenia, aprobat technicznych, certyfikatów lub deklaracji własności użytkowych i będą zastosowane zgodnie z ich przeznaczeniem.

## **8. Uwagi końcowe.**

- Stosować wyłącznie materiały dopuszczone do stosowania w budownictwie na terenie RP.
- Wszystkie materiały, jakie stosowane będą w ramach planowanej przebudowy piwnic powinny posiadać stosowne Aprobaty Techniczne i Deklaracje Zgodności. Użycie materiałów powinno być zgodne z zapisami w Aprobacie. Wszystkie czynności dotyczące zabezpieczeń przeciwpożarowych powinno zostać wykonane przez firmy posiadające odpowiednie uprawnienia i autoryzacje producenta.
- Wszystkie prace należy prowadzić zgodnie z projektem, przepisami prawa budowlanego i BHP oraz pod fachowym nadzorem uprawnionych osób.
- Przed oddaniem do użytku należy wyposażyć obiekt we właściwe znaki ewakuacyjne oraz opracować instrukcję bezpieczeństwa pożarowego.

## **9. Uzgodnienie p.poż.**

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 2 grudnia 2015 r. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej:

*2. W przypadku odbudowy, rozbudowy, nadbudowy, przebudowy oraz zmiany sposobu użytkowania obiektu budowlanego, a także zapewnienia drogi pożarowej do obiektu budowlanego, gdy ze względu na charakter lub rozmiar robót niezbędne jest sporządzenie projektu budowlanego, którego rozwiązania projektowe dotyczą warunków ochrony przeciwpożarowej obiektu budowlanego, o którym mowa w ust. 1, uzgodnienie jest wymagane.*

Projektowane rozwiązania projektowe obejmujące przedmiotową inwestycję nie dotyczą i nie ingerują w warunki ochrony przeciwpożarowej obiektu budowlanego zlokalizowanego przy ul. ul. Dworcowej 31 w Pilchowicach. Nie zmienia się kwalifikacja ZL pomieszczeń, nie zmienia się sposób ewakuacji w stosunku do stanu istniejącego, nie zmieniają się parametry odporności ogniowej elementów budowlanych ani kategoria odporności pożarowej budynku.

- W związku powyższym, uzgodnienie dokumentacji pod kątem warunków ochrony pożarowej nie jest wymagane.

**Uwaga:** W związku ze stwierdzeniem powyżej, a także w związku z niektórymi błędnymi informacjami NIE odnoszącymi się do Szpitala w Pilchowicach podanymi w tekście od pkt. 7.6 Projektanci Wykonawcy, którzy będą wykonywać branżowe projekty technicznej ujmą w PT:

- oczywiste wymagania wynikające z przepisów (np. stosowanie materiałów niepalnych, rodzaje przewodów, zabezpieczenia przejść przez stropy, wyposażenie w gaśnice, oświetlenie ewakuacyjne),
- rozwiązania wynikające z pomieszczeń pracowni TK, w szczególności wynikające ze specyfiki urządzeń zaproponowanych w ofercie,
- nawiążą do rzeczywistego stanu i lokalizacji pomieszczeń pracowni TK oraz do podanego SOPZ.

OBIEKT:	<b>PÓŁNOCNE SKRZYDŁO BUDYNKU GŁÓWNEGO SZPITALA CHORÓB PŁUC W PILCHOWICACH</b>
ADRES INWESTYCJI:	ul. Dworcowa 31, Pilchowice, działka nr 826/48 i 825/48 Id. działek: 240504_2.0005.AR_1.826/48 i 240504_2.0005.AR_1.825/48
INWESTOR:	Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice
RODZAJ OPRACOWANIA	<b>INFORMACJA BIOZ</b>
TEMAT OPRACOWANIA:	<b>PRZEBUDOWY FRAGMENTU PARTERU PÓŁNOCNEGO SKRZYDŁA W BUDYNKU GŁÓWNYM SZPITALA CHORÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RENTGENOWSKIEJ I PRACOWNI TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ.</b>
KATEGORIA OBIEKTU	<b>XI</b>
DATA:	Gliwice, maj 2022 r.

<b>AUTORZY PROJEKTU</b>		
<b>ZAKRES :</b> <b>INF. B I O Z</b>	autor/ projektant/ opracował / sprawdził	podpis
Projektował	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność: architektoniczna do projektowania bez ograniczeń	



## **1. Przedmiot i podstawa opracowania.**

### **1.1. Przedmiot opracowania.**

Przedmiotem opracowania jest informacja dotycząca bezpieczeństwa i ochrony zdrowia dla prowadzenia robót budowlanych związanych z przebudową fragmentu parteru północnego skrzydła w budynku głównym Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach na potrzeby pracowni rentgenowskiej i pracowni tomografii komputerowej, zlokalizowanego przy ul. Dworcowej 31 w Pilchowicach na działce numer 826/48 na terenie kompleksu budynków szpitalnych.

### **1.2. Podstawa opracowania:**

- Umowa z Inwestorem;
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie - Dz. U. Nr 75, poz. 1065;
- Ustawa z dnia 07.07.1994 r. - Prawo budowlane (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1333);
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 23.06.2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia - Dz. U. Nr 120, poz. 1126 z dnia 10.07.2003 r.
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 11.09.2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego;
- Informacje techniczne od producentów.

## **2. Informacja dotycząca bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.**

Zgodnie z zapisami art. 21a Ustawy prawo budowlane z dnia 7.7.1994 (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1333) kierownik budowy ma obowiązek sporządzić plan bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.

Plan bezpieczeństwa i ochrony zdrowia powinien być wykonany zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 23.06.2003 r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia - Dz. U. Nr 120, poz. 1126 z dnia 10.07.2003 r.

## **3. Zakres i kolejność przeprowadzenia robót budowlanych.**

### **3.1. Przygotowanie terenu pod realizację robót:**

- Przygotowanie placu budowy, zabezpieczenie pomieszczeń, oznakowanie terenu budowy.

### **3.2. Roboty fundamentowe.**

- brak;

### **3.3. Roboty rozbiórkowe.**

- Rozbiórka fragmentu ścian przewidzianego do usunięcia,
- Osadzenie nowego nadproża ,
- Powiększenie otworu drzwiowego w ścianie nośnej,

### **3.4. Roboty konstrukcyjne.**

- Wykonanie i osadzenie nadproża,
- wykonanie nowych ścian działowych,
- zabezpieczenie ogniowe i antykorozyjne konstrukcji,
- Wykonanie wzmocnienia stropu pod tomograf,

### **3.5. Roboty montażowe i wykończeniowe.**

- wykonanie posadzek,
- montaż ślusarki drzwiowej,
- montaż instalacji elektrycznej, wentylacji mechanicznej, wodnej i kanalizacyjnej i ogrzewania,
- wykonanie robót wykończeniowych wewnętrznych.
- prace wykończeniowe,.

### **3.6. Odbiory końcowe.**

## **4. Wykaz istniejących obiektów budowlanych.**

Na terenie przedmiotowej inwestycji oprócz budynku głównego szpitala znajduje się jeszcze 5 różnej wielkości budynków, w tym budynki administracyjne i techniczne.

## **5. Elementy mogące stwarzać zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia ludzi.**

Na przedmiotowej działce nie znajdują się żadne obiekty budowlane mogące stwarzać zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia ludzi.

Teren budowy należy ogrodzić, oddzielić od pozostałej części kondygnacji i zabezpieczyć przed możliwością przypadkowego wejścia osób nie związanych z budową. Pracownicy budowy muszą zostać przeszkoleni z zakresu działań firmy, tras komunikacji, miejsc w których mogą przebywać oraz miejsc w których jest to zabronione z uwagi na ich bezpieczeństwo.

## **6. Zagrożenia w trakcie prowadzenia robót.**

Do zagrożeń w trakcie prowadzenia robót można zaliczyć:

- Prace rozbiórkowe,
- Rozbiórka części murowanej ściany działowej,
- Budowa nowych ścian działowych,
- Wykonanie powiększenia otworu w ścianie konstrukcyjnej oraz osadzenie nadproża,
- Montaż instalacji elektrycznej,
- Montaż instalacji wentylacji mechanicznej.

## **7. Instruktaż pracowników.**

Pracownicy przed przystąpieniem do robót winni odbyć szkolenie BHP przeprowadzone przez uprawnioną osobę. Kierownik robót ma obowiązek poprzez podległe mu służby instruować pracowników o zagrożeniach związanych z prowadzonymi robotami jak również zobowiązany jest do prowadzenia stałej kontroli nad prawidłowością prowadzenia robót pod kątem bezpieczeństwa.

## **8. Środki bezpieczeństwa.**

Pracownicy powinni zostać wyposażeni w odpowiedni sprzęt ochronny i zobowiązani do używania go w trakcie prowadzenia robót.

Kierownik robót ma obowiązek do kontrolowania przestrzegania przez pracowników obowiązku używania sprzętu ochronnego.

Roboty prowadzone przy montażu konstrukcji stalowej winny być wykonywane przez pracowników posiadających odpowiednie kwalifikacje. Roboty te winny być prowadzone z zastosowaniem odpowiednich środków technicznych zapobiegających upadkowi z wysokości.

W trakcie pracy sprzętu dźwigowego w zasięgu jego pracy winny znajdować się w jego zasięgu tylko osoby upoważnione.

Obsługę ciężkiego sprzętu mogą prowadzić tylko osoby do tego upoważnione posiadające odpowiednie uprawnienia zawodowe.

Do obowiązków kierownika należy kontrola nad utrzymaniem porządku na placu budowy. Materiały budowlane składowane na placu oraz sprzęt, który nie pracuje powinny być składowane tak, aby nie utrudniać ewakuacji w razie zagrożenia.

Plac budowy musi być odpowiednio zaopatrzony w sprzęt gaśniczy oraz wymagane przepisami materiały opatrunkowe i lecznicze.

Wszyscy uczestnicy procesu inwestycyjnego zobowiązani są do przestrzegania przepisów BHP. Wszystkie nieprawidłowości winny być niezwłocznie zgłaszane kierownikowi robót, który w razie konieczności zobowiązany jest je zgłosić odpowiednim służbom.

OBIEKT:	<b>PÓŁNOCNE SKRZYDŁO BUDYNKU GŁÓWNEGO SZPITALA CHORÓB PŁUC W PILCHOWICACH</b>
ADRES INWESTYCJI:	ul. Dworcowa 31, Pilchowice, działka nr 826/48 i 825/48 Id. działek: 240504_2.0005.AR_1.826/48 i 240504_2.0005.AR_1.825/48
INWESTOR:	Szpital Chorób Płuc im. św. Józefa w Pilchowicach ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice
RODZAJ OPRACOWANIA	<b>CHARAKTERYSTYKA EKOLOGICZNA</b>
TEMAT OPRACOWANIA:	<b>PRZEBUDOWY FRAGMENTU PARTERU PÓŁNOCNEGO SKRZYDŁA W BUDYNKU GŁÓWNYM SZPITALA CHORÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RENTGENOWSKIEJ I PRACOWNI TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ.</b>
KATEGORIA OBIEKTU	<b>XI</b>
DATA:	Gliwice, maj 2022 r.

<b>AUTORZY PROJEKTU</b>		
<b>ZAKRES :</b>	<b>autor/ projektant/ opracował / sprawdził</b>	<b>podpis</b>
<b>CHAR. EKOLOG.</b>		
Projektował	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność: architektoniczna do projektowania bez ograniczeń	

**1. Zapotrzebowanie budynku na wodę i sposób odprowadzania ścieków,**

Woda zimna do pomieszczeń objętych opracowaniem będzie doprowadzana z istniejącego przyłącza instalacji wody w budynku, zasilanego z istniejącej sieci wodociągowej. Istniejące przyłącze pokrywa zapotrzebowanie na wodę do celów socjalnych i medycznych.

Projekt zakłada wykorzystanie istniejącego rozbudowanego układu zewnętrznej kanalizacji sanitarnej znajdującej się na terenie szpitala oraz istniejącego przyłącza kanalizacji sanitarnej - wpiętego do miejskiej sieci kanalizacji sanitarnej.

**2. Emisja zanieczyszczeń gazowych (w tym zapachów), pyłowych i płynnych, z podaniem ich rodzaju, ilości i zasięgu rozprzestrzeniania się.**

Budynek główny szpitala, w rejonie planowanej przebudowy nie będzie emitował zanieczyszczeń gazowych (w tym zapachów), pyłowych ani płynnych.

**3. Wytwarzanie odpadów stałych, z podaniem ich rodzaju i ilości.**

Odpady stałe socjalno - bytowe zbierane będą w kontenerach zlokalizowanych w przeznaczonym do tego celu miejscu. Miejsce do gromadzenia odpadów usytuowano we zachodniej części terenu. Wywóz śmieci będzie odbywał tak jak dotychczas, w oparciu o umowę ze specjalistyczną firmą, która wywozi odpady do utylizacji.

W budynku, w rejonie planowanej przebudowy, nie będą wytwarzane odpady niebezpieczne, promieniotwórcze ani żadne inne, które mogłyby mieć negatywny wpływ na zdrowie ludzi i jakość środowiska.

Będą to odpady socjalne: głównie opakowania w tym papierowe i z tworzyw sztucznych, odpady higieniczne i sanitarne itp. Ilość : około 350 kg / miesiąc (wartość obliczona wg danych GUS na rok 2019).

W rejonie projektowanej inwestycji nie będą wytwarzane odpady medyczne.

**4. Emisja hałasu oraz wibracji, a także promieniowania, w szczególności jonizującego, zakłóceń elektromagnetycznych i innych, z podaniem odpowiednich parametrów tych czynników i zasięgu ich rozprzestrzeniania się.**

Budynek w rejonie planowanej przebudowy nie będzie emitował hałasu, nie będą wytwarzane w nim odpady niebezpieczne, promieniotwórcze ani żadne inne, które mogłyby mieć negatywny wpływ na zdrowie ludzi i jakość środowiska.

**5. Wpływ obiektu na istniejący drzewostan, powierzchnię ziemi, w tym glebę, wody powierzchniowe i podziemne.**

Projektowana przebudowa części parteru północnego skrzydła budynku szpitala nie ma żadnego wpływu na istniejący drzewostan. Wszystkie działania budowlane skupiają się wewnątrz budynku. Planowana inwestycja nie ma żadnego negatywnego wpływu na powierzchnię ziemi, okolicznej gleby ani wód – powierzchniowych i podziemnych.

Zastosowane materiały budowlane nie są szkodliwe dla środowiska, posiadają atesty i dopuszczenie do stosowania w budownictwie.

**6. Przyjęte w projekcie rozwiązania przestrzenne, funkcjonalne i techniczne eliminują wpływ obiektu na środowisko przyrodnicze, zdrowie ludzi i inne obiekty budowlane, zgodnie z odrębnymi i szczególnymi przepisami oraz obowiązującymi Polskimi Normami.**

**7. Warunki ochrony przeciwpożarowej, zgodne ze szczególnymi przepisami.**

Warunki ochrony przeciwpożarowej opisano w pkt. 7 opisu technicznego projektu architektoniczno– budowlanego przedmiotowej inwestycji.



IZBA ARCHITEKTÓW  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
ŚLĄSKA OKRĘGOWA IZBA ARCHITEKTÓW RP  
OKRĘGOWA KOMISJA KWALIFIKACYJNA

Katowice, dnia 11 czerwca 2014 roku

Znak sprawy: OKK/UP/B/23/13/II

**DECYZJA nr 14/SLOKK/2014**

Na podstawie art. 12 ust. 1 pkt 1, ust. 2 i 3, art. 13 ust. pkt 1 i ust. 4 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (tekst jednolity z 2010 r. Dz. U. Nr 243, poz. 1623 z późn. zm.), art. 11 i 24 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów, inżynierów budownictwa oraz urbanistów (Dz. U. z 2001 r. Nr 5, poz. 42 z późn. zm.), § 11 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 28 kwietnia 2006 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie (Dz. U. z 2006 r. Nr 83, poz. 578 z późn. zm.) oraz art. 104 i 107 § 1 i 4 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks postępowania administracyjnego (tekst jednolity: Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071, z późn. zm.)

**stwierdza się, że**

Pan

**mgr inż. arch. Grzegorz Edward Buława**

*urodzony 28 sierpnia 1976 roku w Tychach*

**posiada odpowiednie wykształcenie techniczne i praktykę zawodową  
i po zdaniu egzaminu z wynikiem pozytywnym otrzymuje**

**UPRAWNIENIA BUDOWLANE**

**w specjalności architektonicznej do projektowania bez ograniczeń**

Decyzja niniejsza jako uwzględniająca w całości żądanie strony nie wymaga uzasadnienia.

Od decyzji przysługuje Panu odwołanie do Krajowej Komisji Kwalifikacyjnej Izby Architektów RP. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem organu, który wydał decyzję tj. Okręgowej Komisji Kwalifikacyjnej Śląskiej Okręgowej Izby Architektów RP, w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji.

mgr inż. arch. Wojciech Podleski

dr hab. inż. arch. Jan Pallado

mgr inż. arch. Tomasz Studniarek

mgr inż. arch. Maciej Piwowarczyk

prof. WST dr inż. arch. Andrzej Grzybowski

dr inż. arch. Zygmunt Konopka

dr inż. arch. Michał Tomanek

dr inż. arch. Jerzy Witeczek

mgr inż. arch. Dorota Wróbel

mgr inż. arch. Walenty Wróbel



*B. Płm:*  
JAN PALLADO  
Adm.  
mgr inż. arch. Tomasz Studniarek  
mgr inż. arch. Maciej Piwowarczyk  
prof. WST dr inż. arch. Andrzej Grzybowski  
dr inż. arch. Zygmunt Konopka  
dr inż. arch. Michał Tomanek  
dr inż. arch. Jerzy Witeczek  
mgr inż. arch. Dorota Wróbel  
mgr inż. arch. Walenty Wróbel

Otrzymują:

1. Grzegorz Buława, 44-100 Gliwice, ul. Rybnicka 13/10
2. Gdy decyzja stanie się ostateczna:
  - 1) Główny Inspektor Nadzoru Budowlanego - w celu wpisania do centralnego rejestru osób posiadających uprawnienia budowlane,
  - 2) Okręgowa Rada Izby Architektów.
3. a.a.



IZBA ARCHITEKTÓW  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Śląska Okręgowa Rada Izby Architektów RP

## **ZAŚWIADCZENIE - ORYGINAŁ**

**(wypis z listy architektów)**

Śląska Okręgowa Rada Izby Architektów RP zaświadcza, że:

**mgr inż. arch. GRZEGORZ EDWARD BUŁAWA**

posiadający kwalifikacje zawodowe do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności architektonicznej i w zakresie posiadanych uprawnień nr **14/SLOKK/2014**, jest wpisany na listę członków Śląskiej Okręgowej Izby Architektów RP pod numerem: **SL-1677**.

Członek czynny od: 07-10-2014 r.

Data i miejsce wygenerowania zaświadczenia: 04-01-2022 r. Katowice.

Zaświadczenie jest ważne do dnia: **30-06-2022 r.**

Podpisano elektronicznie w systemie informatycznym Izby Architektów RP przez:  
ANITA LANGER, Sekretarz Okręgowej Rady Izby Architektów RP.

Nr weryfikacyjny zaświadczenia:

**SL-1677-9FCY-Y376-7685-828D**

---

Dane zawarte w niniejszym zaświadczeniu można sprawdzić podając nr weryfikacyjny zaświadczenia w publicznym serwisie internetowym Izby Architektów: [www.izbaarchitektow.pl](http://www.izbaarchitektow.pl) lub kontaktując się bezpośrednio z właściwą Okręgową Izbą Architektów RP.



**DECYZJA 704/01**

Na podstawie art.13 i 14 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz.U.Nr 106 z 2000 r. poz. 1126), i § 9 ust.1 rozporządzenia M.G.P.iB. z dnia 30.12.1994 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie (Dz.U. Nr 8, poz. 38 z 1995 r.),w związku z art. 104 § 1 i 2 Kpa (tekst jednolity Dz.U. nr 98 z 2000 r. poz. 1071),po rozpatrzeniu wniosku Pana Arkadiusza Miśkiewicza na podstawie dokumentów stwierdzających wymagane wykształcenie oraz praktykę zawodową oraz na podstawie pozytywnej oceny z egzaminu na uprawnienia budowlane złożonego przed Komisją egzaminacyjną powołaną Zarządzeniem Nr 160/99 z 19 sierpnia 1999 r. stwierdza się, że :

**Pan magister inżynier architekt Arkadiusz MIŚKIEWICZ**

ur. dnia 11 lutego 1967 r. w Jaworznie

**o t r z y m u j e**

**UPRAWNIENIA BUDOWLANE**

**bez ograniczeń**

**do projektowania**

**w specjalności: architektonicznej**

**Uzasadnienie**

W związku z potwierdzeniem przez Komisję egzaminacyjną powołaną przez Wojewodę Śląskiego Zarządzeniem nr 160/99 z 19 sierpnia 1999 r., posiadania przez Pana mgr inż. arch Arkadiusza Miśkiewicza wymaganego prawem wykształcenia na Wydziale Architektury na kierunku Architektura i Urbanistyka oraz praktyki zawodowej koniecznej do uzyskania uprawnień budowlanych w w/w specjalności i po uzyskaniu pozytywnego wyniku egzaminu na uprawnienia budowlane, orzeczono jak w sentencji.

Od niniejszej decyzji przysługuje odwołanie do Głównego Inspektora Nadzoru Budowlanego 00-926 Warszawa ul. Krucza 38/42, za pośrednictwem Wojewody Śląskiego w terminie 14 dni od daty otrzymania decyzji.

**Otrzymują:**

1. Pan Arkadiusz Miśkiewicz  
ul.Aleja Młodych 7/32, 41-106 Siemianowice
2. Główny Inspektor  
Nadzoru Budowlanego  
ul. Krucza 38/42, 00-926 Warszawa
3. a/a



**ZOB WOJEWODY ŚLĄSKIEGO**  
*Zygmunt KONOPKA*  
DYREKTOR WYDZIAŁU ARCHITEKTURY  
i Polityki Regionalnej



IZBA ARCHITEKTÓW  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Śląska Okręgowa Rada Izby Architektów RP

## **ZAŚWIADCZENIE - ORYGINAŁ**

**(wypis z listy architektów)**

Śląska Okręgowa Rada Izby Architektów RP zaświadcza, że:

**MGR INŻ. ARCH. ARKADIUSZ EDMUND MIŚKIEWICZ**

posiadający kwalifikacje zawodowe do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności architektonicznej i w zakresie posiadanych uprawnień nr **704/01**, jest wpisany na listę członków Śląskiej Okręgowej Izby Architektów RP pod numerem: **SL-0580**.

Członek czynny od: 25-04-2002 r.

Data i miejsce wygenerowania zaświadczenia: 12-01-2022 r. Katowice.

Zaświadczenie jest ważne do dnia: **30-06-2022 r.**

Podpisano elektronicznie w systemie informatycznym Izby Architektów RP przez:  
ANITA LANGER, Sekretarz Okręgowej Rady Izby Architektów RP.

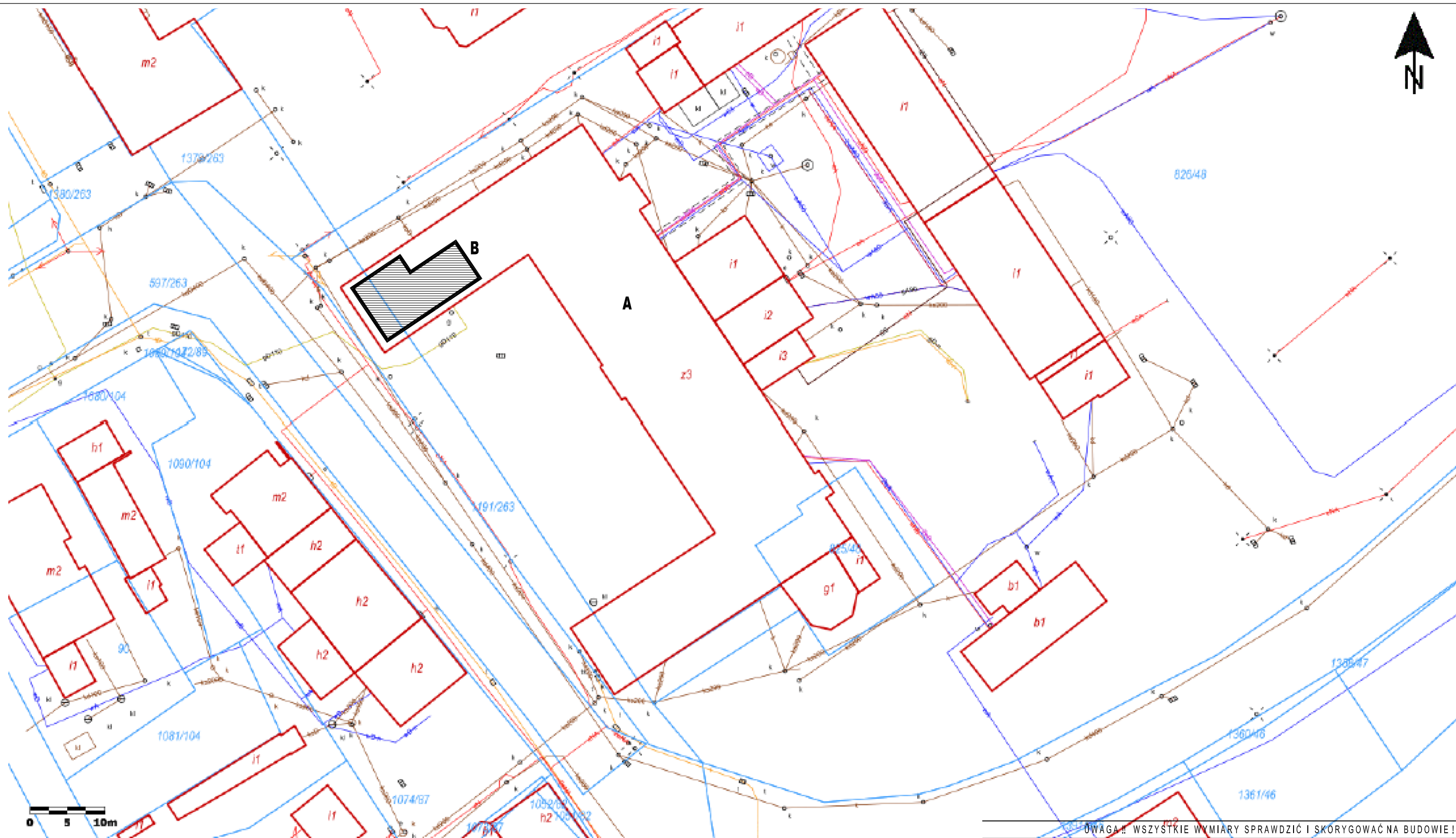
Nr weryfikacyjny zaświadczenia:

**SL-0580-AY53-63CY-6BC8-7DC1**

---

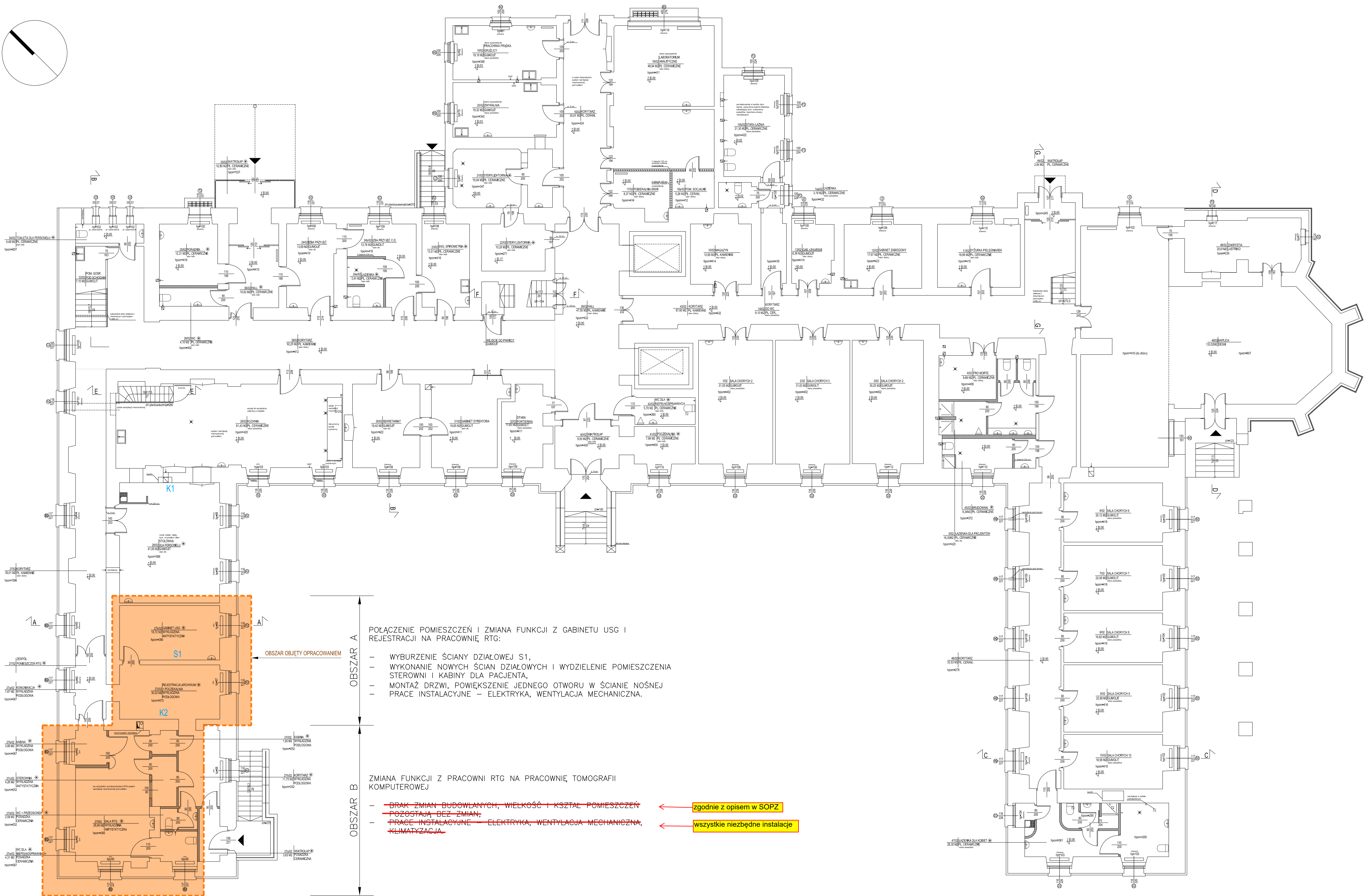
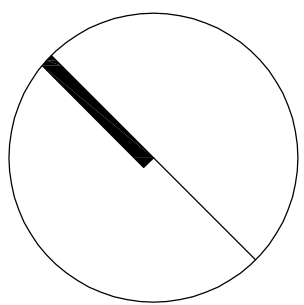
Dane zawarte w niniejszym zaświadczeniu można sprawdzić podając nr weryfikacyjny zaświadczenia w publicznym serwisie internetowym Izby Architektów: [www.izbaarchitektow.pl](http://www.izbaarchitektow.pl) lub kontaktując się bezpośrednio z właściwą Okręgową Izbą Architektów RP.





**A - BUDYNEK GŁÓWNY SZPITALA**  
**B - LOKALIZACJA PROJEKTOWANEJ PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII**  
**( ZAKRES OPRACOWANIA )**

<b>OWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !</b>			
<b>PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY</b>			
<b>TEMAT: PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII</b>		<b>JEDNOSTKA PROJEKTOWA:</b> <b>ARCHITEKT GRZEGORZ BUŁAWA</b> ul. Rybnicka 13/10 44-100 Gliwice 604952204	
<b>AUTORZY</b>		<b>DATA</b>	
Projektował		maj 2022	
mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.		mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.	
Sprawdził		maj 2022	
<b>INWESTOR</b> <b>SZPITAL CHOROÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH</b> ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice		<b>OBIEKT</b> Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice	
<b>TREŚĆ RYSUNKU</b> <b>PLAN SYTUACYJNY</b>		<b>SKALA</b> <b>1:500</b>	



POŁĄCZENIE POMIESZCZEŃ I ZMIANA FUNKCJI Z GABINETU USG I REJESTRACJI NA PRACOWNIĘ RTG:

- WYBURZENIE ŚCIANY DZIAŁOWEJ S1,
- WYKONANIE NOWYCH ŚCIAN DZIAŁOWYCH I WYDZIELENIE POMIESZCZENIA STEROWNI I KABINY DLA PACJENTA,
- MONTAŻ DRZWI, POWIĘKSZENIE JEDNEGO OTWORU W ŚCIANIE NOŚNEJ
- PRACE INSTALACYJNE – ELEKTRYKA, WENTYLACJA MECHANICZNA.

ZMIANA FUNKCJI Z PRACOWNI RTG NA PRACOWNIĘ TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

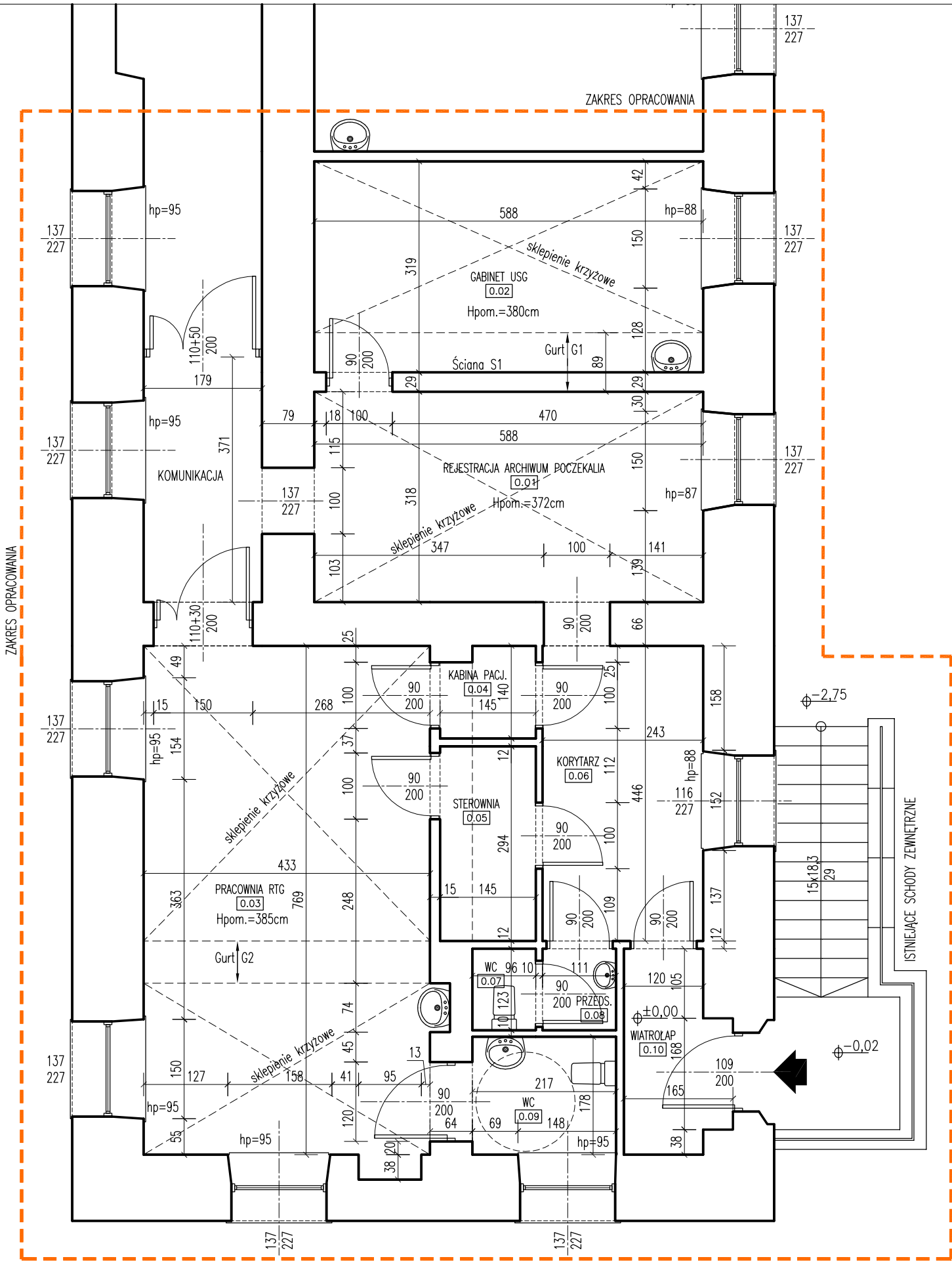
- ~~BRAK ZMIAN BUDOWLANYCH, WIELKOŚĆ I KSZTAŁT POMIESZCZEŃ~~
- ~~POZOSTAJĄ BEZ ZMIAN,~~
- ~~PRACE INSTALACYJNE – ELEKTRYKA, WENTYLACJA MECHANICZNA, KLIMATYZACJA.~~

zgodnie z opisem w SOPZ

wszystkie niezbędne instalacje

UWAGA!! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE!					
RODZAJ OPRACOWANIA: <b>PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY</b>					
TEMAT: PRZEBUDOWA FRAGMENTU PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROBY PŁUC W PŁOCOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII		JEDNOSTKA PROJEKTOWA:		Wzrost do projektowania	
		<b>BIURO ARCH. GREZGÓRZ BULAWA</b>		160 cm	
AUTORZY: <b>mgr inż. arch. Grzegorz BULAWA</b>		<b>14.05.2014</b>		04/05/2024	
DATA:		DATA:		DATA:	
Projektował	maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BULAWA nr upr. bud. 14 / SŁOKK / 2014 spełniające architektoniczną b.o.		<b>PAB 02</b>	
Sprawił	maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz nr upr. bud. 704 / 01 spełniające architektoniczną b.o.			
INWESTOR:		CELEST			<b>SKALA 1:100</b>
<b>SZPITAL CHOROBY PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PŁOCOWICACH</b> ul. Drocowa 51, 44-110 Płocowice		Fragment partii budynku głównego Szpitala Chorozy Płuc w Płocowicach ul. Drocowa 51, 44-110 Płocowice			
LOKALIZACJA PRZEDMIOTU OPRACOWANIA W BUDYNKU		Tęże sylviku			





ZESTAWIENIE POWIERZCHNI			
NUMER	NAZWA	POW. [m2]	UWAGI
0.01	REJESTRACJA ARCHIWUM POCZEKALIA	18.70m²	--
0.02	GABINET USG	18.76m²	--
0.03	PRACOWNIA RTG	33.88m²	--
0.04	KABINA PACJ.	1.91m²	--
0.05	STEROWNIA	4.26m²	--
0.06	KORYTARZ	10.84m²	--
0.07	WC	1.18m²	--
0.08	PRZEDS.	1.37m²	--
0.09	WC	3.86m²	--
0.10	WIATROŁAP	3.73m²	--
		98.48m²	

UWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !

RODZAJ OPRACOWANIA: **PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY**

TEMAT: **PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII**

AUTORZY: \_\_\_\_\_ DATA: \_\_\_\_\_ IMIĘ I NAZWISKO: \_\_\_\_\_ PODPIS: \_\_\_\_\_

JEDNOSTKA PROJEKTOWA: **oparch.pl**

ARCHITEKT **GRZEGORZ BUŁAWA**  
ul. Rybnicka 13/10 44-100 Gliwice 604952204

telefon do architekta : \_\_\_\_\_  
(emergency call) 604952204

Projektował: maj 2022 mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA  
nr upr. bud. 14 / SŁOKK / 2014  
specjalność architektoniczna b.o.

Sprawdził: maj 2022 mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz  
nr upr. bud. 704 / 01  
specjalność architektoniczna b.o.

INWESTOR: **SZPITAL CHOROÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH**  
ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice

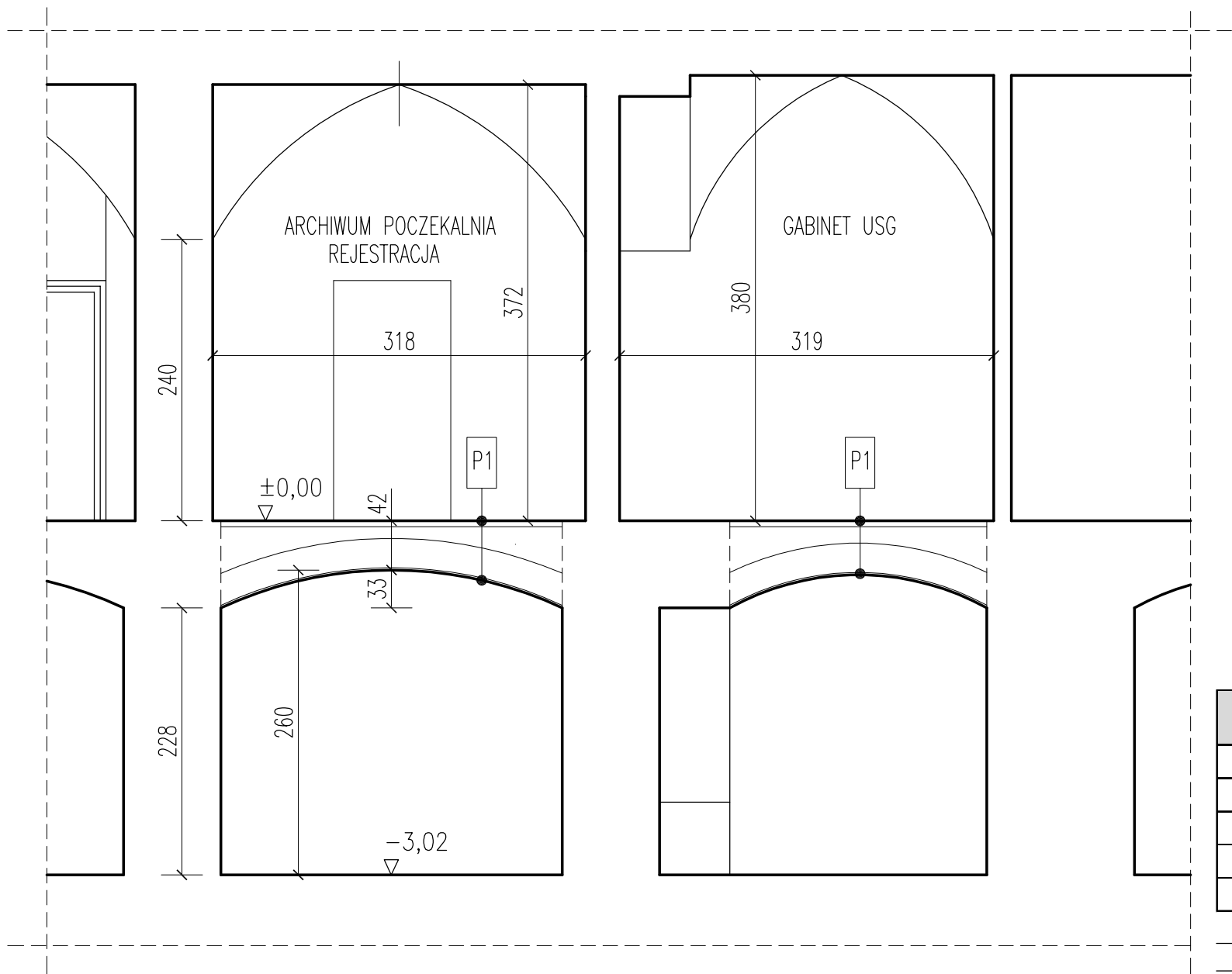
OBIEKT: Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice

TREŚĆ RYSUNKU: **INWENTARYZACJA ZAKRESU OPRACOWANIA**

**PAB 03**

SKALA: **1 : 75**

31



P1		STROP NAD PRZESTRZENIĄ PIWNICZNĄ
1.	10 mm	WYKŁADZINA PCV
2.	5-15 mm	WARSTWA WYRÓWNAWCZA - WYLEWKA SAMOPOZIOMUJĄCA
3.	80 mm	WYLEWKA BETONOWA
4.	14-40 cm	ZASYPKA SKLEPIENIA CEGLANEGO - POLEPAZ PIASKIEM
3.	25 cm	ISTNIEJĄCE SKLEPIENIE CEGLANE

UWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !

RODZAJ OPRACOWANIA :**PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY**

TEMAT: **PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII**

JEDNOSTKA PROJEKTOWA:  
**dp-arch.pl**  
ARCHITEKT GRZEGORZ BUŁAWA  
ul. Rybnicka 13/10 44-100 Gliwice  
604952204

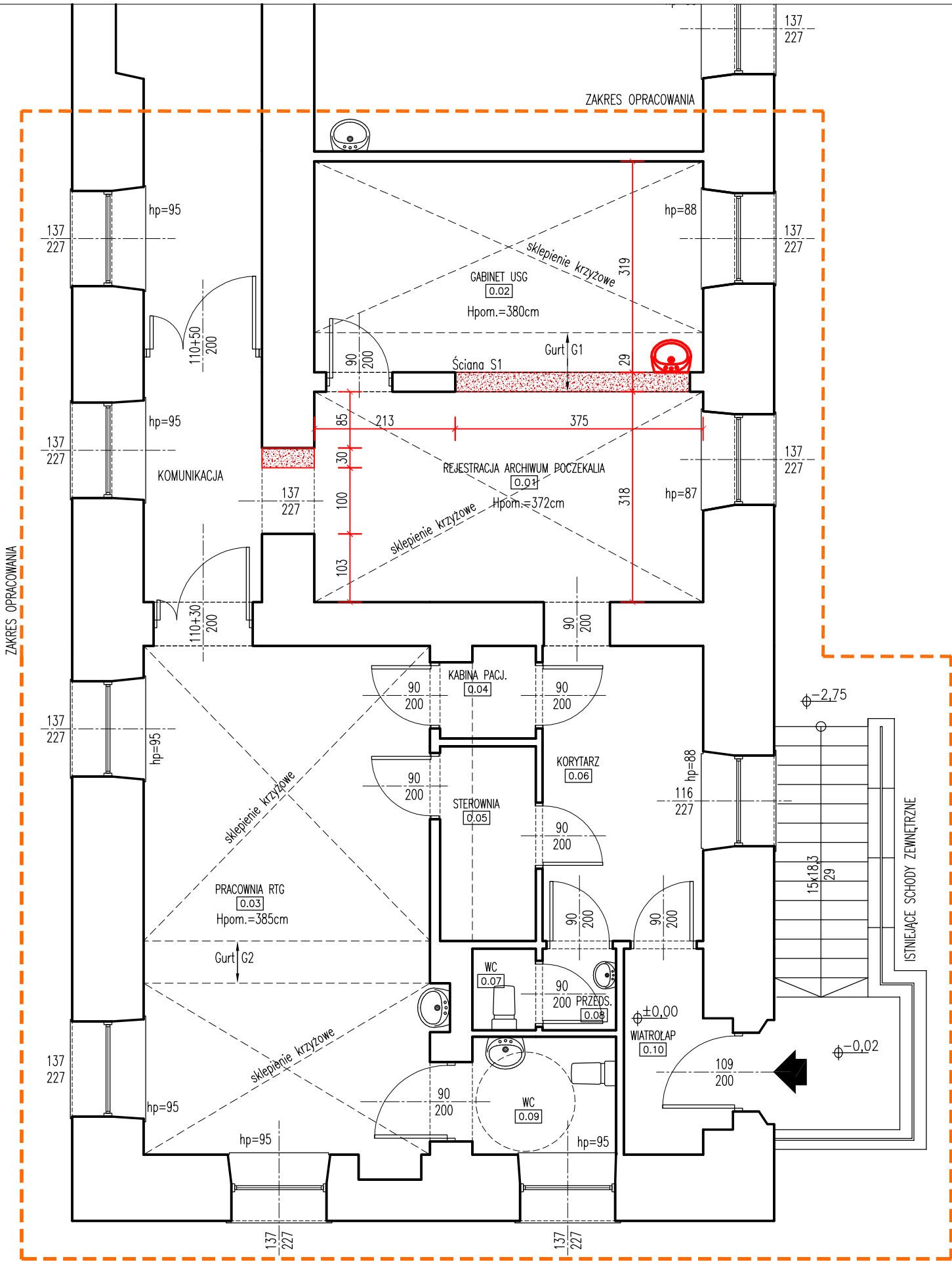
telefon do architekta :  
[emergency call]

AUTORZY	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
Projektował	maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.	
Sprawdził	maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.	
INWESTOR		OBIEKT	TREŚĆ RYSUNKU
SZPITAL CHOROÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice		Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice	<b>PRZEKRÓJ A-A INWENTARYZACJA</b>

PAB  
04

SKALA  
1 : 50

NR RYS.



ZESTAWIENIE POWIERZCHNI			
NUMER	NAZWA	POW. [m2]	UWAGI
0.01	REJESTRACJA ARCHIWUM POCZEKALIA	18.70m <sup>2</sup>	--
0.02	GABINET USG	18.76m <sup>2</sup>	--
0.03	PRACOWNIA RTG	33.88m <sup>2</sup>	--
0.04	KABINA PACJ.	1.91m <sup>2</sup>	--
0.05	STEROWNIA	4.26m <sup>2</sup>	--
0.06	KORYTARZ	10.84m <sup>2</sup>	--
0.07	WC	1.18m <sup>2</sup>	--
0.08	PRZEDS.	1.37m <sup>2</sup>	--
0.09	WC	3.86m <sup>2</sup>	--
0.10	WIATROŁAP	3.73m <sup>2</sup>	--
		98.48m <sup>2</sup>	

UWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !

RODZAJ OPRACOWANIA: **PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY**

TEMAT: **PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII**

JEDNOSTKA PROJEKTOWA: **oparch.pl** ARCHITEKT GRZEGORZ BUŁAWA ul. Rybnicka 13/10 44-100 Gliwice 604952204

telefon do architekta : [emergency call] NR RYS.

AUTORZY	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
Projektował	maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SŁOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.	
Sprawdził	maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.	
INWESTOR	OBIEKT		TREŚĆ RYSUNKU
<b>SZPITAL CHOROÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH</b> ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice	Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice		<b>PLAN WYBURZEŃ</b>

SKALA

**1 : 75**

33

OBSZAR "A" :

POŁĄCZENIE POMIESZCZEŃ I ZMIANA FUNKCJI Z GABINETU USG I REJESTRACJI NA PRACOWNIĘ RTG:

- WYBURZENIE ŚCIANY DZIAŁOWEJ S1,
- WYKONANIE NOWYCH ŚCIAN DZIAŁOWYCH I WYDZIELENIE POMIESZCZENIA STEROWNI I KABINY DLA PACJENTA,
- MONTAŻ DRZWI, POWIĘKSZENIE JEDNEGO OTWORU W ŚCIANIE NOŚNEJ,
- PRACE INSTALACYJNE - ELEKTRYKA, WENTYLACJA MECHANICZNA.

OBSZAR "B" :

ZMIANA FUNKCJI Z PRACOWNI RTG NA PRACOWNIĘ TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ:

- BRAK ZMIAN BUDOWLANYCH, WIELKOŚĆ I KSZTAŁT POMIESZCZEŃ POZOSTAJĄ BEZ ZMIAN,
- PRACE INSTALACYJNE - ELEKTRYKA, WENTYLACJA MECHANICZNA, KLIMATYZACJA - DO OPRACOWANIA W PROJEKCIE TECHNICZNYM
- OPCJONALNIE - WZMOCNIENIE STROPU POD URZĄDZENIE TOMOGRAFU - DO OPRACOWANIA W PROJEKCIE TECHNICZNYM

ZAKRES PRAC DO WYKONANIA W RAMACH PRZEBUDOWY :

01- Projektowana lokalizacja nowego urządzenia RTG.

02- Ściana wydzielająca sterownię - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej z zabezpieczeniem ekranowym przeciwko promieniowaniu RTG.  
- wysokość ściany : 3,72m,  
- grubość ściany : 15,2 cm,  
Zabezpieczenie RTG - blacha ołowiana 2mm wbudowana w ścianę.  
W ścianie zaprojektowano okno RTG o wymiarach 60x60cm. Wysokość dolnej krawędzi okna - 120cm nad wykończoną posadzką pomieszczenia.

03- Projektowane ściany wydzielające kabinę pacjenta - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej. Wysokość ścian : 255cm.

04- Projektowane drzwi jednoskrzydłowe 90x200cm z zabezpieczeniem RTG w miejscu istniejącego otworu.

05- Projektowane poszerzenie istniejącego otworu w ścianie z osadzeniem nowych dwuskrzydłowych drzwi RTG. Przed powiększeniem otworu, należy go zabezpieczyć nowym stalowym nadprożem N1. Drzwi dwuskrzydłowe asymetryczne - większe skrzydło o szerokości 90cm, mniejsze o szer. 30cm. Szerokość drzwi umożliwia transport pacjenta na łóżku szpitalnym. Wysokość drzwi w świetle 200cm, szerokość w świetle po pełnym otwarciu : 120cm.

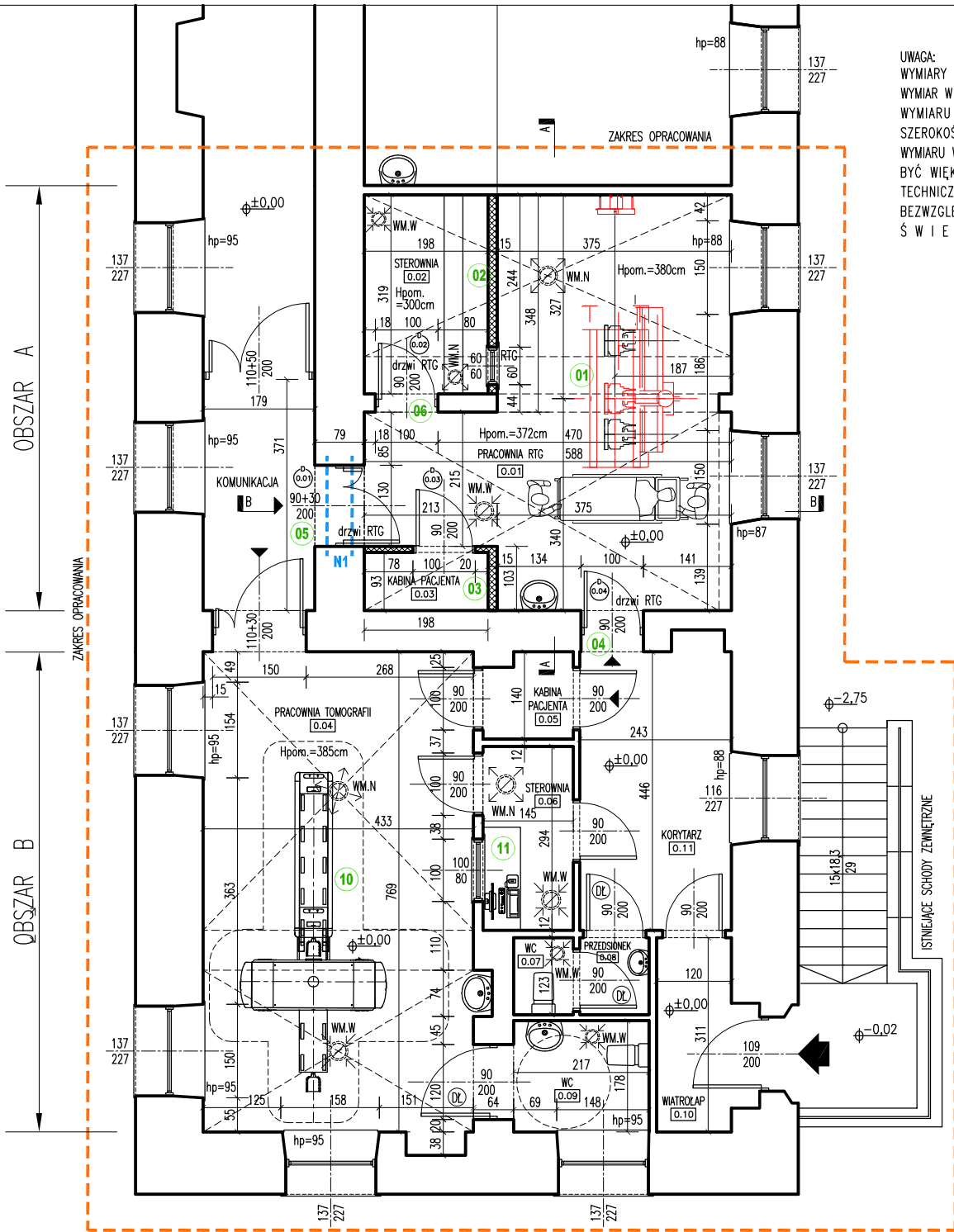
06- Projektowane drzwi RTG do pomieszczenia sterowni. Drzwi o szerokości w świetle = 90cm, wysokość 200cm, jednoskrzydłowe

10- Projektowana lokalizacja nowego urządzenia - tomografu komputerowego wraz z opcjonalnym wzmocnieniem stropu.

11- Nowe wyposażenie istniejącego pomieszczenia sterowni w sprzęt do obsługi tomografu.

UWAGI

1. Wszystkie prace należy prowadzić zgodnie ze sztuką budowlaną, wiedzą techniczną oraz obowiązującymi przepisami w tym techniczno – budowlanymi.
2. Wszystkie wymiary należy zweryfikować na budowie.
3. Wszystkie materiały budowlane powinny posiadać atesty dopuszczające do stosowania w budownictwie, powinny być stosowane zgodnie z ich przeznaczeniem oraz instrukcjami dostarczonymi przez producenta.
4. Wszystkie materiały zastosowane w obiekcie powinny posiadać właściwości nierozprzestrzeniania ognia (NRO) potwierdzone stosownymi aprobatami i certyfikatami.
5. Projekt architektury rozpatrywać łącznie z projektami branżowymi konstrukcji i instalacji.
6. Wszystkie przebiegi instalacyjne należy zweryfikować na podstawie projektów instalacji.
7. Wszystkie belki, nadproża, stropy oraz inne elementy konstrukcyjne wykonywać na podstawie projektu konstrukcji.
8. Ściany murowane przewidziane do malowania – tynkowane tynkiem gipsowym nakładanym maszynowo,
9. Ściany przewidziane do obłożenia płytkami ceramicznymi – tynkowane tynkiem cementowo-wapiennym.
10. Wszystkie wylewki zbroić siatką z prętów Ø6 o oczkach 10x10cm.
11. Ostateczny dobór kolorystyki wszystkich elementów pod ścisłym nadzorem projektanta.
12. W razie jakichkolwiek niejasności należy skontaktować się z projektantem.
13. Wszelkie odstępstwa i zmiany w projekcie wymagają aprobaty projektanta.



UWAGA:  
WYMIARY DRZWI OPISANE NA OSI OZNACZAJĄ WYMIAR W ŚWIETLE OŚCIEŻNICY. DLA UZYSKANIA WYMIARU OTWORU W ŚCIANIE, DO WYMIARU SZEROKOŚCI NALEŻY DODAĆ MIN. 10cm A DO WYMIARU WYSOKOŚCI MIN. 5cm. WYMIARY MOGĄ BYĆ WIĘKSZE W ZALEŻNOŚCI OD WYMAGAŃ TECHNICZNYCH PRODUCENTA DRZWI. NALEŻY BEZWZGLĘDNIE ZACHOWAĆ WYMIAR DRZWI W ŚWIETLE OŚCIEŻNICY.

LEGENDA:

- ŚCIANA ISTNIEJĄCA
- PROJEKTOWANA ŚCIANA W SYSTEMIE LEKKIEJ ZABUDOWY GIPSOWO – KARTONOWEJ
- WEJŚCIE DO PRACOWNI
- hpom. PROJEKTOWANA WYSOKOŚĆ POMIESZCZENIA – LICZONA OD WYKOCZONEJ POSADZKI DO SZCZYTU SKŁEPIENIA
- h.p. WYSOKOŚĆ PARAPETU NAD WYKOŃCZONĄ POSADZKĄ
- WM.N NAWIEW – WENTYLACJA MECHANICZNA
- WM.W WYCIĄG – WENTYLACJA MECHANICZNA
- N1 PROJEKTOWANE NADPROŻE
- DL DRZWI ŁAZIENKOWE WYPOSAŻONE W KRATKĘ, TULEJĘ LUB PODCIECIE WENTYLACYJNE O POWIERZCHNI CZYNNEJ – 0,022m<sup>2</sup>

PRACOWNIA RTG

ZESTAWIENIE POWIERZCHNI			
NUMER	NAZWA	POW. [m <sup>2</sup> ]	UWAGI
0.01	PRACOWNIA RTG	29.56m <sup>2</sup>	--
0.02	STEROWNIA	6.31m <sup>2</sup>	--
0.03	KABINA PACJENTA	1.84m <sup>2</sup>	--
		37.71m <sup>2</sup>	

PRACOWNIA TOMOGRAFII

ZESTAWIENIE POWIERZCHNI			
NUMER	NAZWA	POW. [m <sup>2</sup> ]	UWAGI
0.04	PRACOWNIA TOMOGRAFII	33.88m <sup>2</sup>	--
0.05	KABINA PACJENTA	1.91m <sup>2</sup>	--
0.06	STEROWNIA	4.26m <sup>2</sup>	--
0.07	WC	1.18m <sup>2</sup>	--
0.08	PRZEDSIONEK	1.37m <sup>2</sup>	--
0.09	WC	3.86m <sup>2</sup>	--
0.10	WIATROŁAP	3.73m <sup>2</sup>	--
0.11	KORYTARZ	11.14m <sup>2</sup>	--
		61.33m <sup>2</sup>	

POWIERZCHNIA ŁĄCZNA: 99,04m<sup>2</sup>

UWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !

RODZAJ OPRACOWANIA :

PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY

TEMAT: PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROŃ PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII

JEDNOSTKA PROJEKTOWA:

op-arch.pl

ARCHITEKT GRZEGORZ BUŁAWA  
ul. Rybnicka 13/10 44-100 Gliwice

telefon do architekta :  
[emergency call]  
604952204

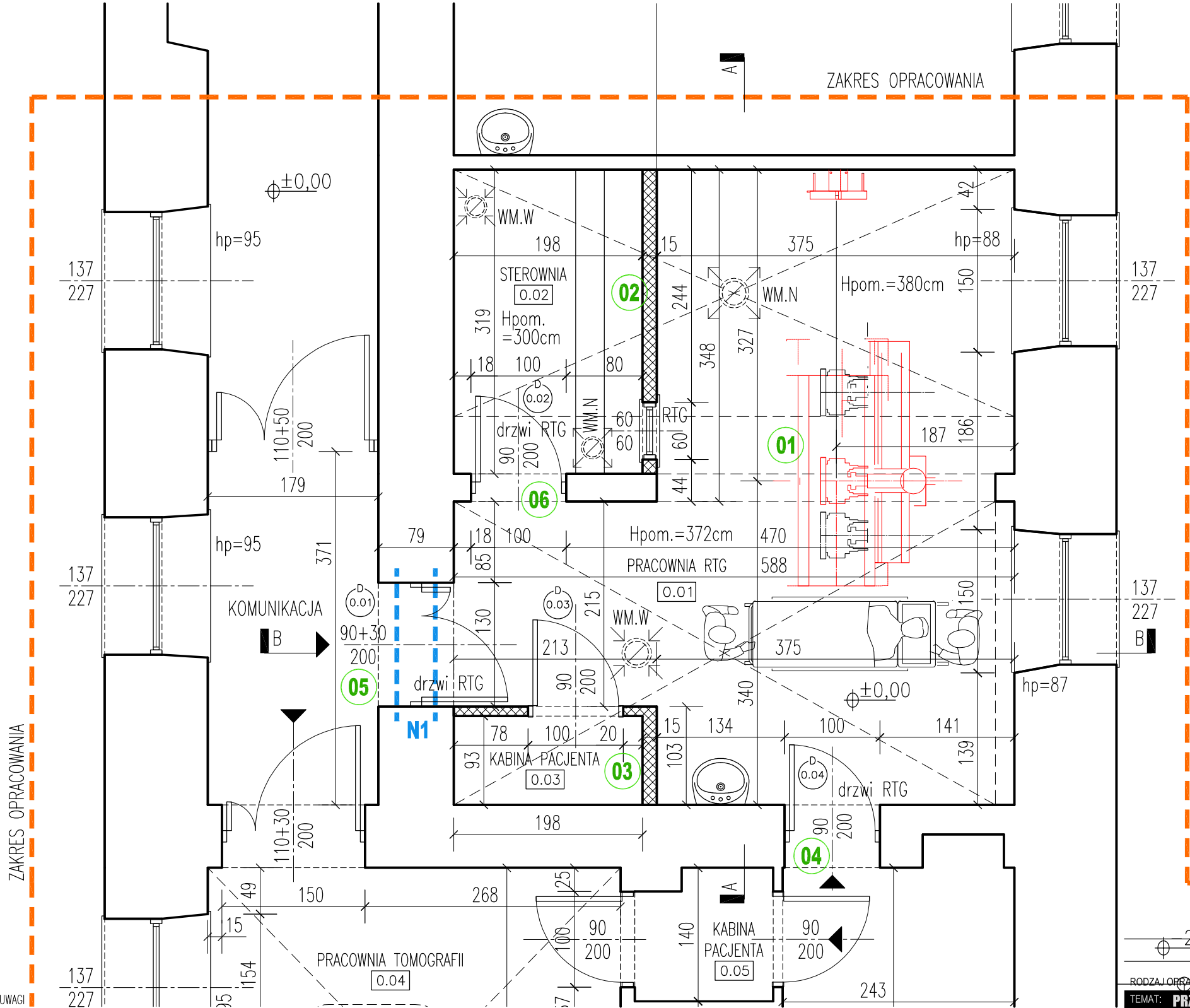
NR RYS.

AUTORZY	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
Projektował	maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SŁOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.	
Sprawdził	maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.	
INWESTOR		OBIEKT	TREŚĆ RYSUNKU
SZPITAL CHOROŃ PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice		Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice	<b>RZUT PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII</b>

PAB  
06

SKALA

1 : 50



ZAKRES OPRACOWANIA

UWAGI

1. Wszystkie prace należy prowadzić zgodnie ze sztuką budowlaną, wiedzą techniczną oraz obowiązującymi przepisami w tym techniczno – budowlanymi.
2. Wszystkie wymiary należy zweryfikować na budowie.
3. Wszystkie materiały budowlane powinny posiadać atesty dopuszczające do stosowania w budownictwie, powinny być stosowane zgodnie z ich przeznaczeniem oraz instrukcjami dostarczonymi przez producenta.
4. Wszystkie materiały zastosowane w obiekcie powinny posiadać właściwości nierozprzestrzeniania ognia (NRO) potwierdzone stosownymi aprobatami i certyfikatami.
5. Projekt architektury rozpatrywać łącznie z projektami branżowymi konstrukcji i instalacji.
6. Wszystkie przebiegi instalacyjne należy zweryfikować na podstawie projektów instalacji.
7. Wszystkie belki, nadproża, stropy oraz inne elementy konstrukcyjne wykonywać na podstawie projektu konstrukcji.
8. Ściany murowane przewidziane do malowania – tynkowane tynkiem gipsowym nakładanym maszynowo,
9. Ściany przewidziane do obłożenia płytkami ceramicznymi – tynkowane tynkiem cementowo-wapiennym.
10. Wszystkie wylewki zbroić siatką z prętów  $\varnothing 6$  o oczkach 10x10cm.
11. Ostateczny dobór kolorystyki wszystkich elementów pod ścisłym nadzorem projektanta.
12. W razie jakichkolwiek niejasności należy skontaktować się z projektantem.
13. Wszelkie odstępstwa i zmiany w projekcie wymagają aprobaty projektanta.

- 01 - Projektowana lokalizacja nowego urządzenia RTG.
- 02 - Ściana wydzielająca sterownię - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej z zabezpieczeniem ekranowym przeciwko promieniowaniu RTG.
  - wysokość ściany : 3,72m,
  - grubość ściany : 15,2 cm,Zabezpieczenie RTG - blacha ołowiana 2mm wbudowana w ścianę.  
W ścianie zaprojektowano okno RTG o wymiarach 60x60cm. Wysokość dolnej krawędzi okna - 120cm nad wykończoną posadzką pomieszczenia.
- 03 - Projektowane ściany wydzielające kabinę pacjenta - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej. Wysokość ścian : 255cm.
- 04 - Projektowane drzwi jednoskrzydłowe 90x200cm z zabezpieczeniem RTG w miejscu istniejącego otworu.
- 05 - Projektowane poszerzenie istniejącego otworu w ścianie z osadzeniem nowych dwuskrzydłowych drzwi RTG. Przed powiększeniem otworu, należy go zabezpieczyć nowym stalowym nadprożem N1. Drzwi dwuskrzydłowe asymetryczne - większe skrzydło o szerokości 90cm, mniejsze o szer. 30cm. Szerokość drzwi umożliwia transport pacjenta na łóżku szpitalnym. Wysokość drzwi w świetle 200cm, szerokość w świetle po pełnym otwarciu : 120cm.
- 06 - Projektowane drzwi RTG do pomieszczenia sterowni. Drzwi o szerokości w świetle = 90cm, wysokość 200cm, jednoskrzydłowe

LEGENDA:

- ŚCIANA ISTNIEJĄCA
- PROJEKTOWANA ŚCIANA W SYSTEMIE LEKKIEJ ZABUDOWY GIPSOWO – KARTONOWEJ
- WEJŚCIE DO PRACOWNI
- hpom. PROJEKTOWANA WYSOKOŚĆ POMIESZCZENIA – LICZONA OD WYKOCZONEJ POSADZKI DO SZCZYTU SKLEPIENIA
- h.p. WYSOKOŚĆ PARAPETU NAD WYKOńczONĄ POSADZKĄ
- WM.N NAWIEW – WENTYLACJA MECHANICZNA
- WM.W WYCIĄG – WENTYLACJA MECHANICZNA
- N1 PROJEKTOWANE NADPROŻE
- DRZWI ŁAZIENKOWE WYPOSAŻONE W KRATKĘ, TULEJE LUB PODCIECIE WENTYLACYJNE O POWIERZCHNI CZYNNEJ – 0,022m<sup>2</sup>

UWAGA:  
WYMIARY DRZWI OPISANE NA OSI OZNACZAJĄ WYMIAR W ŚWIEŁLE OŚCIEŻNICY. DLA UZYSKANIA WYMIARU OTWORU W ŚCIANE, DO WYMIARU SZEROKOŚCI NALEŻY DODAĆ MIN 10cm A DO WYMIARU WYSOKOŚCI MIN. 5cm. WYMIARY MOGĄ BYĆ WIĘKSZE W ZALEŻNOŚCI OD WYMAGAŃ TECHNICZNYCH PRODUCENTA DRZWI. NALEŻY BEZWZGLĘDNIIE ZACHOWAĆ WYMIAR DRZWI W ŚWIEŁLE OŚCIEŻNICY.

PRACOWNIA RTG

ZESTAWIENIE POWIERZCHNI			
NUMER	NAZWA	POW. [m <sup>2</sup> ]	UWAGI
0.01	PRACOWNIA RTG	29.56m <sup>2</sup>	--
0.02	STEROWNIA	6.31m <sup>2</sup>	--
0.03	KABINA PACJENTA	1.84m <sup>2</sup>	--
		37.71m <sup>2</sup>	

UWAGA!! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE!

RODZAJ OPRACOWANIA: **PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY**

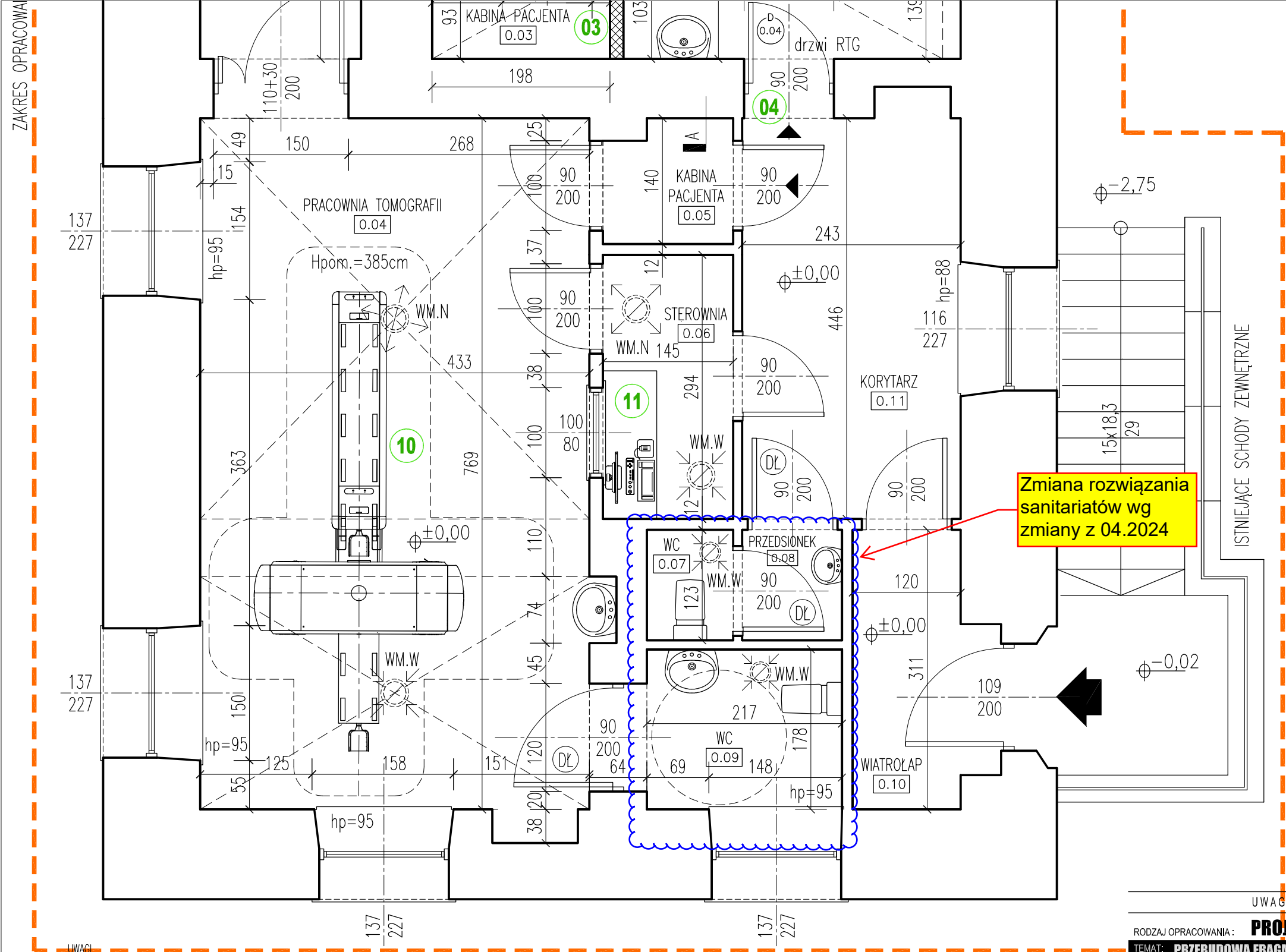
TEMAT: **PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII** JEDNOSTKA PROJEKTOWA: **arch. p. ARCHITEKT GRZEGORZ BUŁAWA** ul. Rybnicka 13/10 44-100 Gliwice 604952204

AUTORZY	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
Projektował	maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SŁOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.	
Sprawdził	maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.	
INWESTOR		OBIEKT	TREŚĆ RYSUNKU
<b>SZPITAL CHOROÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH</b> ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice		Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice	<b>RZUT PRACOWNI RTG</b>

PAB  
07

SKALA  
1 : 50





- 01 - Projektowana lokalizacja nowego urządzenia RTG.
- 02 - Ściana wydzielająca sterownię - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej z zabezpieczeniem ekranowym przeciwko promieniowaniu RTG.
  - wysokość ściany : 3,72m,
  - grubość ściany : 15,2 cm,Zabezpieczenie RTG - blacha ołowiana 2mm wbudowana w ścianę. W ścianie zaprojektowano okno RTG o wymiarach 60x60cm. Wysokość dolnej krawędzi okna - 120cm nad wykończoną posadzką pomieszczenia.
- 03 - Projektowane ściany wydzielające kabinę pacjenta - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej. Wysokość ścian : 255cm.
- 04 - Projektowane drzwi jednoskrzydłowe 90x200cm z zabezpieczeniem RTG w miejscu istniejącego otworu.
- 05 - Projektowane poszerzenie istniejącego otworu w ścianie z osadzeniem nowych dwuskrzydłowych drzwi RTG. Przed powiększeniem otworu, należy go zabezpieczyć nowym stalowym nadprożem N1. Drzwi dwuskrzydłowe asymetryczne - większe skrzydło o szerokości 90cm, mniejsze o szer. 30cm. Szerokość drzwi umożliwia transport pacjenta na łóżku szpitalnym. Wysokość drzwi w świetle 200cm, szerokość w świetle po pełnym otwarciu : 120cm.
- 06 - Projektowane drzwi RTG do pomieszczenia sterowni. Drzwi o szerokości w świetle = 90cm, wysokość 200cm, jednoskrzydłowe
- 10 - Projektowana lokalizacja nowego urządzenia - tomografu komputerowego wraz z opcjonalnym wzmocnieniem stropu.
- 11 - Nowe wyposażenie istniejącego pomieszczenia sterowni w sprzęt do obsługi tomografu.

LEGENDA:

- ŚCIANA ISTNIEJĄCA
- PROJEKTOWANA ŚCIANA W SYSTEMIE LEKKIEJ ZABUDOWY GIPSOWO - KARTONOWEJ
- WEJŚCIE DO PRACOWNI
- hpom. PROJEKTOWANA WYSOKOŚĆ POMIESZCZENIA - LICZONA OD WYKOCZONEJ POSADZKI DO SZCZYTU SKŁEPIENIA
- h.p. WYSOKOŚĆ PARAPETU NAD WYKOŃCZONĄ POSADZKĄ
- WM.N NAWIEW - WENTYLACJA MECHANICZNA
- WM.W WYCIĄG - WENTYLACJA MECHANICZNA
- N1 PROJEKTOWANE NADPROŻE
- DL DRZWI ŁAZIENKOWE WYPOSAŻONE W KRATKE, TULEJE LUB PODCIECIE WENTYLACYJNE O POWIERZCHNI CZYNNEJ - 0,022m2

- UWAGI
- Wszystkie prace należy prowadzić zgodnie ze sztuką budowlaną, wiedzą techniczną oraz obowiązującymi przepisami w tym techniczno - budowlanymi.
  - Wszystkie wymiary należy zweryfikować na budowie.
  - Wszystkie materiały budowlane powinny posiadać atesty dopuszczające do stosowania w budownictwie, powinny być stosowane zgodnie z ich przeznaczeniem oraz instrukcjami dostarczonymi przez producenta.
  - Wszystkie materiały zastosowane w obiekcie powinny posiadać właściwości nierozprzestrzeniania ognia (NRO) potwierdzone stosownymi aprobatami i certyfikatami.
  - Projekt architektury rozpatrywać łącznie z projektami branżowymi konstrukcji i instalacji.
  - Wszystkie przebiegi instalacyjne należy zweryfikować na podstawie projektów instalacji.
  - Wszystkie belki, nadproża, stropy oraz inne elementy konstrukcyjne wykonywać na podstawie projektu konstrukcji.
  - Ściany murowane przewidziane do malowania - tynkowane tynkiem gipsowym nakładanym maszynowo,
  - Ściany przewidziane do obłożenia płytkami ceramicznymi - tynkowane tynkiem cementowo-wapiennym.
  - Wszystkie wylewki zbroić siatką z prętów Ø6 o oczkach 10x10cm.
  - Ostateczny dobór kolorystyki wszystkich elementów pod ścisłym nadzorem projektanta.
  - W razie jakichkolwiek niejasności należy skontaktować się z projektantem.
  - Wszelkie odstępstwa i zmiany w projekcie wymagają aprobaty projektanta.

UWAGA:  
WYMIARY DRZWI OPISANE NA OSI OZNACZAJĄ WYMIAR W ŚWIETLE OŚCIEŻNICY. DLA UZYSKANIA WYMIARU OTWORU W ŚCIANE, DO WYMIARU SZEROKOŚCI NALEŻY DODAĆ MIN 10cm A DO WYMIARU WYSOKOŚCI MIN. 5cm. WYMIARY MOGĄ BYĆ WIĘKSZE W ZALEŻNOŚCI OD WYMAGAŃ TECHNICZNYCH PRODUCENTA DRZWI. NALEŻY BEZWZGLĘDNIE ZACHOWAĆ WYMIAR DRZWI W Ś W I E T L E O Ś C I E Ż N I C Y .

PRACOWNIA TOMOGRAFII			
ZESTAWIENIE POWIERZCHNI			
NUMER	NAZWA	POW. [m2]	UWAGI
0.04	PRACOWNIA TOMOGRAFII	33.88m²	--
0.05	KABINA PACJENTA	1.91m²	--
0.06	STEROWNIA	4.26m²	--
0.07	WC	1.18m²	--
0.08	PRZEDSIONEK	1.37m²	--
0.09	WC	3.86m²	--
0.10	WIATROLAP	3.73m²	--
0.11	KORYTARZ	11.14m²	--
		61.33m²	

UWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !

RODZAJ OPRACOWANIA: **PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY**

TEMAT: **PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII** JEDNOSTKA PROJEKTOWA: **op-arch.pl**

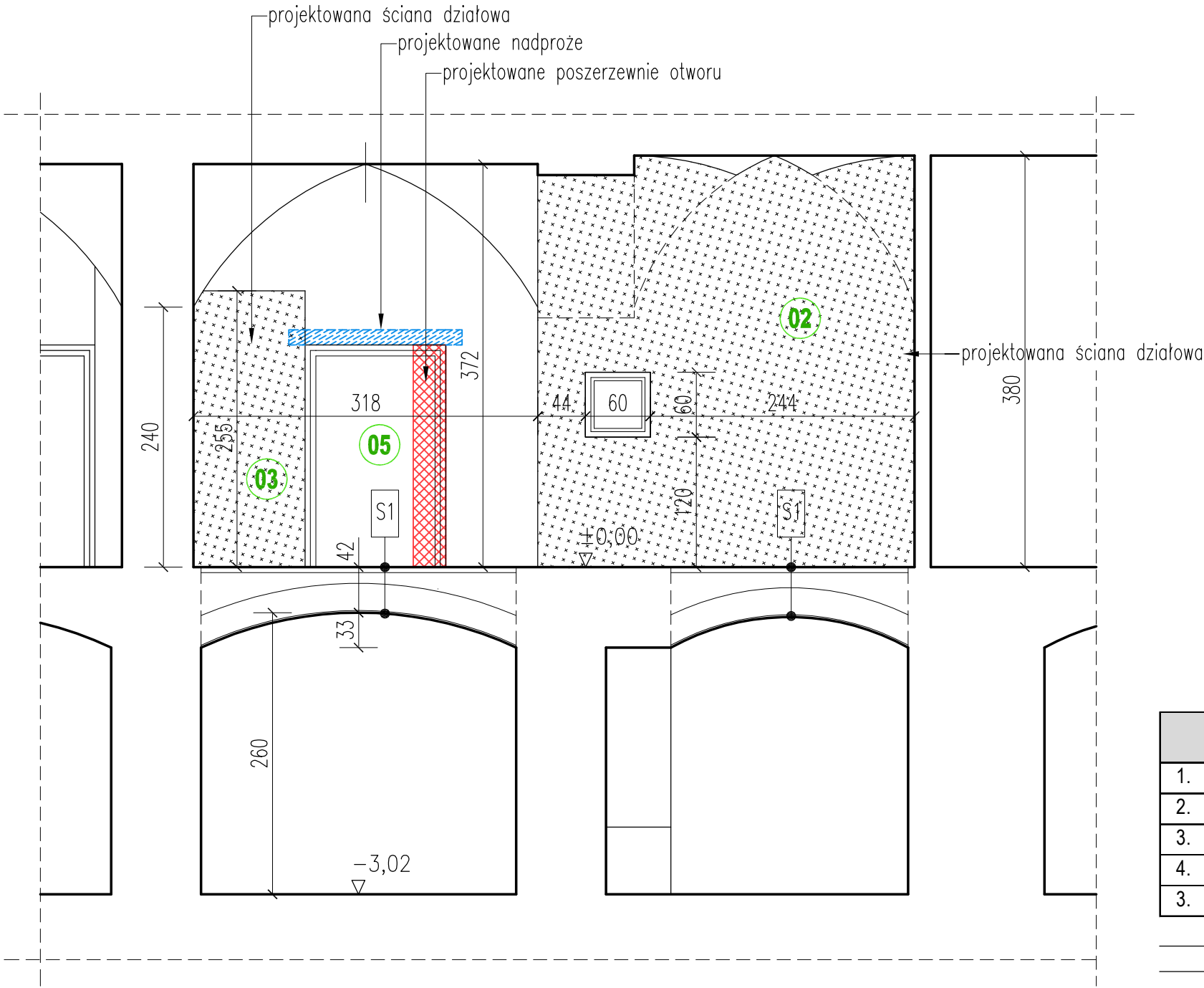
AUTORZY: DATA: IMIĘ I NAZWISKO: PODPIS:

Projektował	maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.	
Sprawdził	maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.	
INWESTOR	OBIEKT	TREŚĆ RYSUNKU	
<b>SZPITAL CHOROÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH</b> ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice	Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice	<b>RZUT PRACOWNI TOMOGRAFII KOMP.</b>	

SKALA: **1 : 50**

PAB 08

NR RYS.



- 01 - Projektowana lokalizacja nowego urządzenia RTG.
- 02 - Ściana wydzielająca sterownię - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej z zabezpieczeniem ekranowym przeciwko promieniowaniu RTG.
  - wysokość ściany : 3,72m,
  - grubość ściany : 15,2 cm,Zabezpieczenie RTG - blacha ołowiana 2mm wbudowana w ścianę.  
W ścianie zaprojektowano okno RTG o wymiarach 60x60cm. Wysokość dolnej krawędzi okna - 120cm nad wykończoną posadzką pomieszczenia.
- 03 - Projektowane ściany wydzielające kabinę pacjenta - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej. Wysokość ścian : 255cm.
- 04 - Projektowane drzwi jednoskrzydłowe 90x200cm z zabezpieczeniem RTG w miejscu istniejącego otworu.
- 05 - Projektowane poszerzenie istniejącego otworu w ścianie z osadzeniem nowych dwuskrzydłowych drzwi RTG. Przed powiększeniem otworu, należy go zabezpieczyć nowym stalowym nadprożem N1. Drzwi dwuskrzydłowe asymetryczne - większe skrzydło o szerokości 90cm, mniejsze o szer. 30cm. Szerokość drzwi umożliwia transport pacjenta na łóżku szpitalnym. Wysokość drzwi w świetle 200cm, szerokość w świetle po pełnym otwarciu : 120cm.
- 06 - Projektowane drzwi RTG do pomieszczenia sterowni. Drzwi o szerokości w świetle = 90cm, wysokość 200cm, jednoskrzydłowe

P1		STROP NAD PRZESTRZENIĄ PIWNICZNĄ
1.	10 mm	WYKŁADZINA PCV
2.	5-15 mm	WARSTWA WYRÓWNAWCZA - WYLEWKA SAMOPOZIOMUJĄCA
3.	80 mm	WYLEWKA BETONOWA
4.	14-40 cm	ZASYPKA SKLEPIENIA CEGLANEGO - POLEPAZ PIASKIEM
3.	25 cm	ISTNIEJĄCE SKLEPIENIE CEGLANE

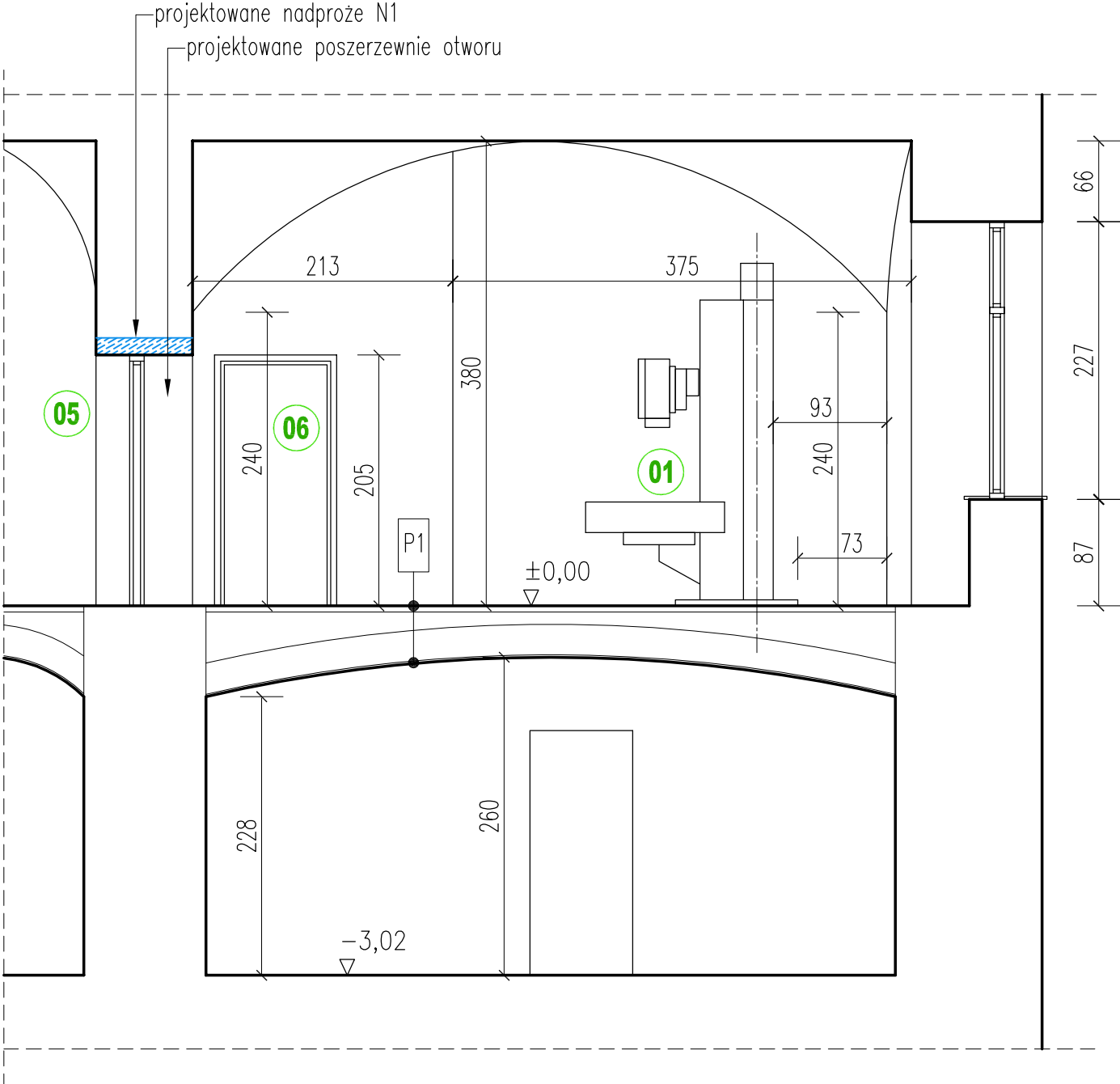
UWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !

RODZAJ OPRACOWANIA : <b>PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY</b>				telefon do architekta : [ emergency call ]  NR RYS.
TEMAT: <b>PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHORÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII</b>				
JEDNOSTKA PROJEKTOWA:  <b>ARCHITEKT GRZEGORZ BUŁAWA</b> ul. Rybnicka 13/10    44-100 Gliwice    604952204				
AUTORZY		DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
Projektował		maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA  nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.	
Sprawdził		maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz  nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.	
INWESTOR		OBIEKT		TREŚĆ RYSUNKU
<b>SZPITAL CHORÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH</b> ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice		Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31, 44-145 Pilchowice		<b>PRZEKRÓJ A-A</b>

PAB  
09

SKALA  
  
1 : 50

- UWAGI
1. Wszystkie prace należy prowadzić zgodnie ze sztuką budowlaną, wiedzą techniczną oraz obowiązującymi przepisami w tym techniczno – budowlanymi.
  2. Wszystkie wymiary należy zweryfikować na budowie.
  3. Wszystkie materiały budowlane powinny posiadać atesty dopuszczające do stosowania w budownictwie, powinny być stosowane zgodnie z ich przeznaczeniem oraz instrukcjami dostarczonymi przez producenta.
  4. Wszystkie materiały zastosowane w obiekcie powinny posiadać właściwości nierozprzestrzeniania ognia (NRO) potwierdzone stosownymi aprobatami i certyfikatami.
  5. Projekt architektury rozpatrywać łącznie z projektami branżowymi konstrukcji i instalacji.
  6. Wszystkie przebiegi instalacyjne należy zweryfikować na podstawie projektów instalacji.
  7. Wszystkie belki, nadproża, stropy oraz inne elementy konstrukcyjne wykonywać na podstawie projektu konstrukcji.
  8. Ściany murowane przewidziane do malowania – tynkowane tynkiem gipsowym nakładanym maszynowo,
  9. Ściany przewidziane do obłożenia płytkami ceramicznymi – tynkowane tynkiem cementowo-wapiennym.
  10. Wszystkie wylewki zbroić siatką z prętów Ø6 o oczkach 10x10cm.
  11. Ostateczny dobór kolorystyki wszystkich elementów pod ścisłym nadzorem projektanta.
  12. W razie jakichkolwiek niejasności należy skontaktować się z projektantem.
  13. Wszelkie odstępstwa i zmiany w projekcie wymagają aprobaty projektanta.



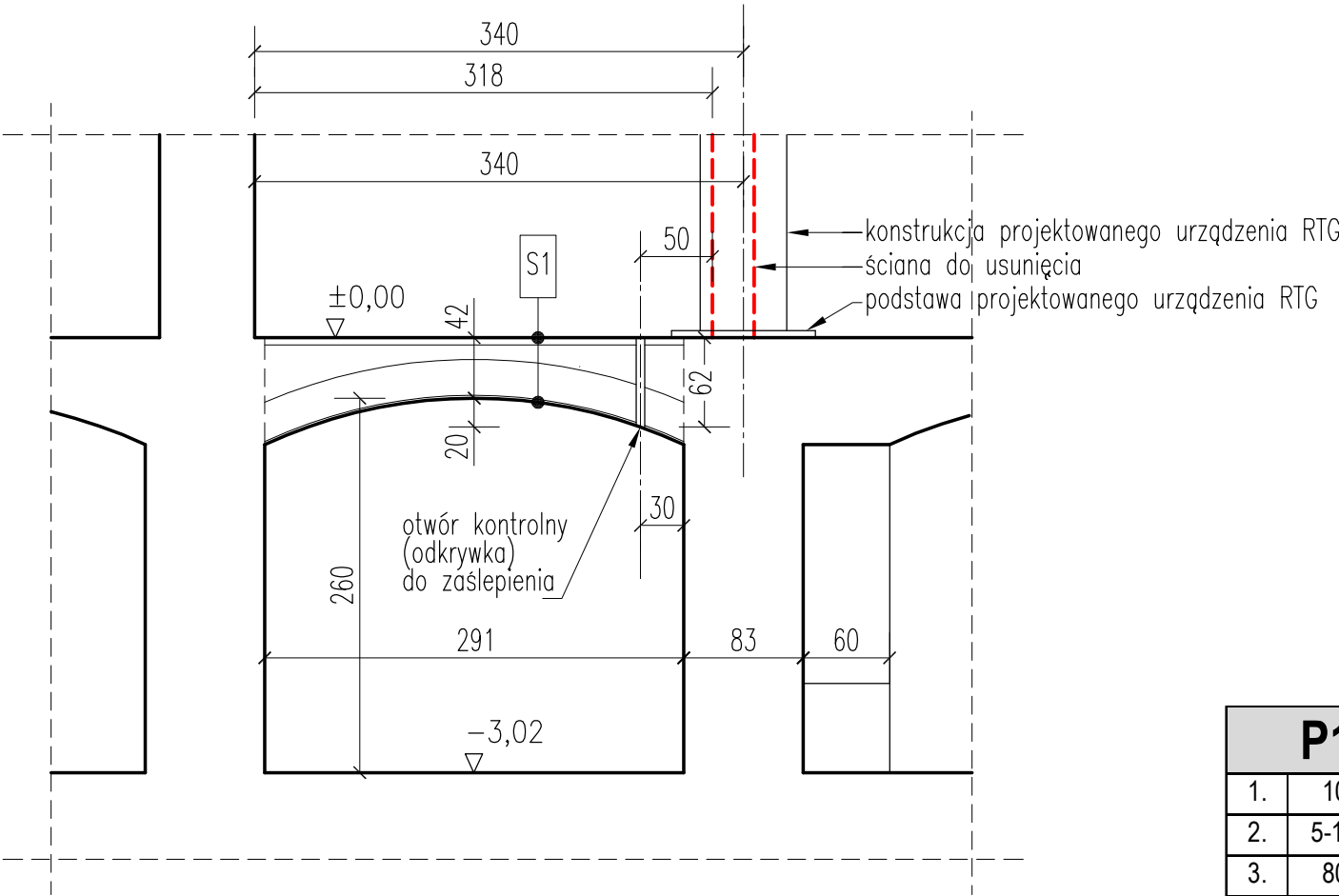
- 01 - Projektowana lokalizacja nowego urządzenia RTG.
- 02 - Ściana wydzielająca sterownię - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej z zabezpieczeniem ekranowym przeciwko promieniowaniu RTG.  
- wysokość ściany : 3,72m,  
- grubość ściany : 15,2 cm,  
Zabezpieczenie RTG - blacha ołowiana 2mm wbudowana w ścianę.  
W ścianie zaprojektowano okno RTG o wymiarach 60x60cm. Wysokość dolnej krawędzi okna - 120cm nad wykończoną posadzką pomieszczenia.
- 03 - Projektowane ściany wydzielające kabinę pacjenta - system lekkiej zabudowy gipsowo kartonowej. Wysokość ścian : 255cm.
- 04 - Projektowane drzwi jednoskrzydłowe 90x200cm z zabezpieczeniem RTG w miejscu istniejącego otworu.
- 05 - Projektowane poszerzenie istniejącego otworu w ścianie z osadzeniem nowych dwuskrzydłowych drzwi RTG. Przed powiększeniem otworu, należy go zabezpieczyć nowym stalowym nadprożem N1. Drzwi dwuskrzydłowe asymetryczne - większe skrzydło o szerokości 90cm, mniejsze o szer. 30cm. Szerokość drzwi umożliwia transport pacjenta na łóżku szpitalnym. Wysokość drzwi w świetle 200cm, szerokość w świetle po pełnym otwarciu : 120cm.
- 06 - Projektowane drzwi RTG do pomieszczenia sterowni. Drzwi o szerokości w świetle = 90cm, wysokość 200cm, jednoskrzydłowe

P1		STROP NAD PRZESTRZENIĄ PIWNICZNĄ
1.	10 mm	WYKŁADZINA PCV
2.	5-15 mm	WARSTWA WYRÓWNAWCZA - WYLEWKA SAMOPOZIOMUJĄCA
3.	80 mm	WYLEWKA BETONOWA
4.	14-40 cm	ZASYPKA SKLEPIENIA CEGLANEGO - POLEPAZ PIASKIEM
3.	25 cm	ISTNIEJĄCE SKLEPIENIE CEGLANE

UWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !

RODZAJ OPRACOWANIA : <b>PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY</b>				telefon do architekta : [ emergency call ]  NR RYS.
TEMAT: <b>PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHORÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII</b>				
JEDNOSTKA PROJEKTOWA:  <b>ARCHITEKT GRZEGORZ BUŁAWA</b> ul. Rybnicka 13/10    44-100 Gliwice    604952204				
AUTORZY	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS	
Projektował	maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA  nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.		<b>PAB 10</b>
Sprawdził	maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz  nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.		
INWESTOR		OBIEKT	TREŚĆ RYSUNKU	
<b>SZPITAL CHORÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH</b> ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice		Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice	<b>PRZEKRÓJ B-B</b>	SKALA  <b>1 : 50</b>

- UWAGI
1. Wszystkie prace należy prowadzić zgodnie ze sztuką budowlaną, wiedzą techniczną oraz obowiązującymi przepisami w tym techniczno – budowlanymi.
  2. Wszystkie wymiary należy zweryfikować na budowie.
  3. Wszystkie materiały budowlane powinny posiadać atesty dopuszczające do stosowania w budownictwie, powinny być stosowane zgodnie z ich przeznaczeniem oraz instrukcjami dostarczonymi przez producenta.
  4. Wszystkie materiały zastosowane w obiekcie powinny posiadać właściwości nierozprzestrzeniania ognia (NRO) potwierdzone stosownymi aprobatami i certyfikatami.
  5. Projekt architektury rozpatrywać łącznie z projektami branżowymi konstrukcji i instalacji.
  6. Wszystkie przebiecia instalacyjne należy zweryfikować na podstawie projektów instalacji.
  7. Wszystkie belki, nadproża, stropy oraz inne elementy konstrukcyjne wykonywać na podstawie projektu konstrukcji.
  8. Ściany murowane przewidziane do malowania – tynkowane tynkiem gipsowym nakładanym maszynowo,
  9. Ściany przewidziane do obłożenia płytkami ceramicznymi – tynkowane tynkiem cementowo-wapiennym.
  10. Wszystkie wylewki zbroić siatką z prętów Ø6 o oczkach 10x10cm.
  11. Ostateczny dobór kolorystyki wszystkich elementów pod ścisłym nadzorem projektanta.
  12. W razie jakichkolwiek niejasności należy skontaktować się z projektantem.
  13. Wszelkie odstępstwa i zmiany w projekcie wymagają aprobaty projektanta.

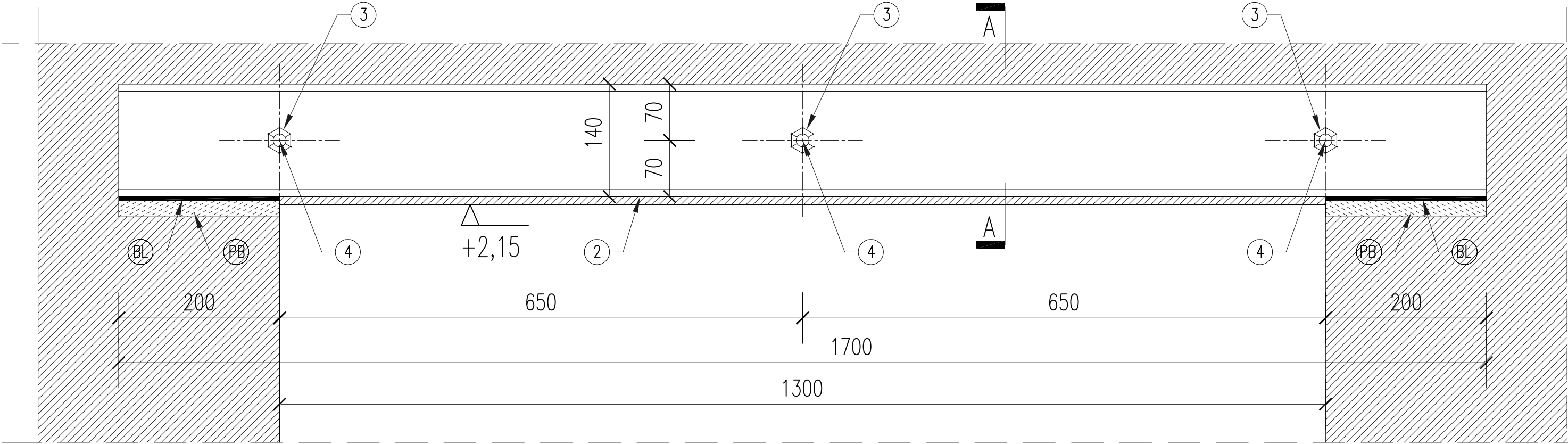


- UWAGI
1. Wszystkie prace należy prowadzić zgodnie ze sztuką budowlaną, wiedzą techniczną oraz obowiązującymi przepisami w tym techniczno – budowlanymi.
  2. Wszystkie wymiary należy zweryfikować na budowie.
  3. Wszystkie materiały budowlane powinny posiadać atesty dopuszczające do stosowania w budownictwie, powinny być stosowane zgodnie z ich przeznaczeniem oraz instrukcjami dostarczonymi przez producenta.
  4. Wszystkie materiały zastosowane w obiekcie powinny posiadać właściwości nierozprzestrzeniania ognia (NRO) potwierdzone stosownymi aprobatami i certyfikatami.
  5. Projekt architektury rozpatrywać łącznie z projektami branżowymi konstrukcji i instalacji.
  6. Wszystkie przebicia instalacyjne należy zweryfikować na podstawie projektów instalacji.
  7. Wszystkie belki, nadproża, stropy oraz inne elementy konstrukcyjne wykonywać na podstawie projektu konstrukcji.
  8. Ściany murowane przewidziane do malowania – tynkowane tynkiem gipsowym nakładanym maszynowo,
  9. Ściany przewidziane do obłożenia płytkami ceramicznymi – tynkowane tynkiem cementowo-wapiennym.
  10. Wszystkie wylewki zbroić siatką z prętów  $\varnothing 6$  o oczkach 10x10cm.
  11. Ostateczny dobór kolorystyki wszystkich elementów pod ścisłym nadzorem projektanta.
  12. W razie jakichkolwiek niejasności należy skontaktować się z projektantem.
  13. Wszelkie odstępstwa i zmiany w projekcie wymagają aprobaty projektanta.

P1		STROP NAD PRZESTRZENIĄ PIWNICZNĄ
1.	10 mm	WYKŁADZINA PCV
2.	5-15 mm	WARSTWA WYRÓWNAWCZA - WYLEWKA SAMOPOZIOMUJĄCA
3.	80 mm	WYLEWKA BETONOWA
4.	14-40 cm	ZASYPKA SKLEPIENIA CEGLANEGO - POLEPAZ PIASKIEM
3.	25 cm	ISTNIEJĄCE SKLEPIENIE CEGLANE

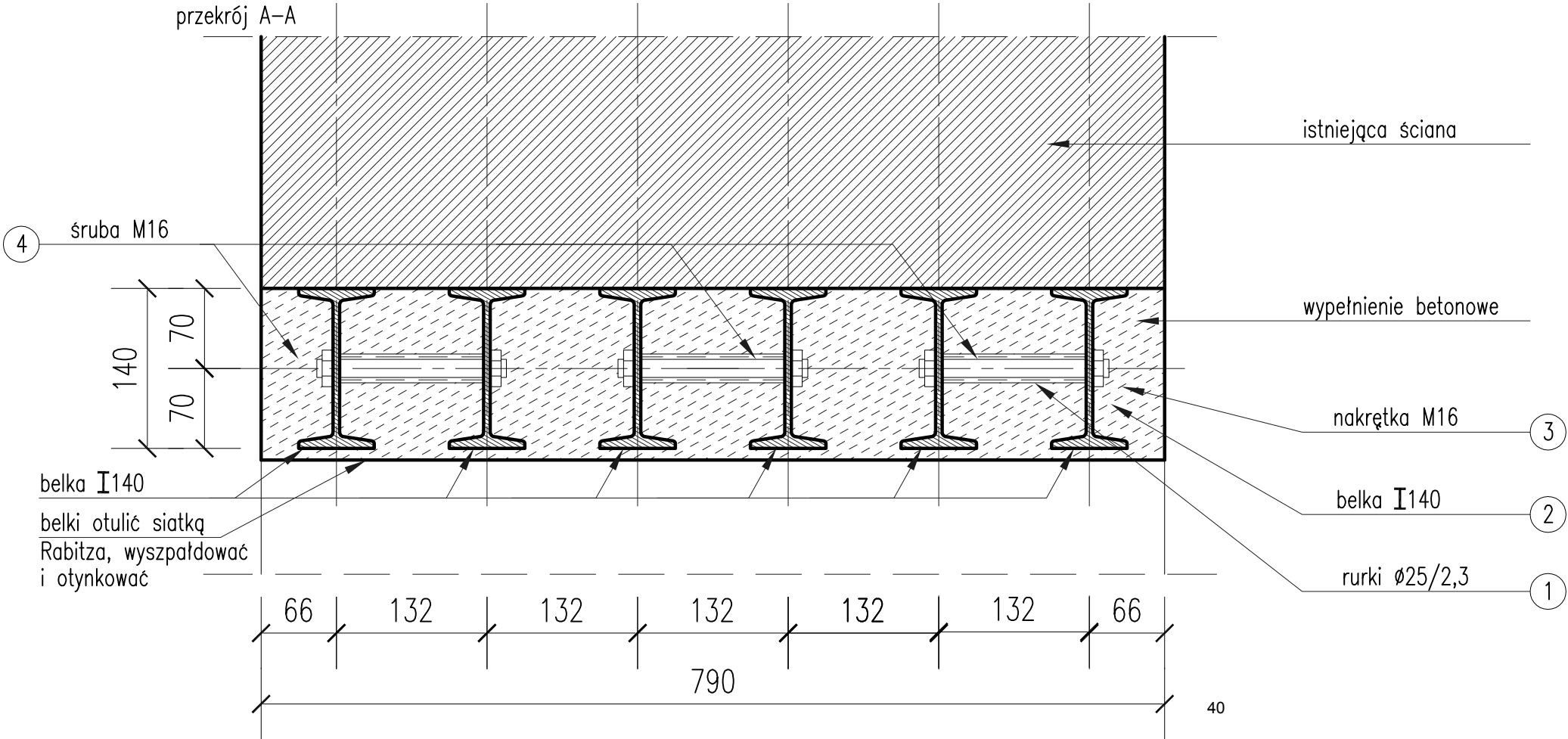
UWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !

RODZAJ OPRACOWANIA: <b>PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY</b>			
TEMAT: <b>PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII</b>		JEDNOSTKA PROJEKTOWA: <b>dp-arch.pl</b>	telefon do architekta : [emergency call] 604952204
AUTORZY	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
Projektował	maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.	
Sprawdził	maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.	
INWESTOR		OBIEKT	TREŚĆ RYSUNKU
<b>SZPITAL CHOROÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH</b> ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice		Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice	<b>PRZEKRÓJ A-A</b> <b>POSADOWIENIE RTG</b>



PB – POSADOWIENIE NA MURZE:  
PODLEWKA Z BETONU DROBNOZIARNISTEGO  
B20 O GRUBOŚCI 2 CM

BL – BLACHA PODKŁADOWA 395x200mm, GRUB. 5mm – ELEMENT NR 6



ZESTAWIENIE ELEMENTÓW STALOWYCH - NADPROŻE N1							
NR	PROFIL	SZT.	DŁUGOŚĆ [mm]	CIĘŻAR			NADPROŻE [kg]
				JEDN. [kg/mb]	1 SZT. [kg]	ŁĄCZNY [kg]	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	RURKA Dz Ø50/2,9	9	126,00	4,51	0,57	5,11	203,95
2	DWUTEOWNIK 140	6	1 700,00	17,90	30,43	182,58	
3	NAKRĘTKA M16	18			0,03	0,59	
4	ŚRUBA M16	9	166,00	2,00	0,33	2,99	
5	PODKŁADKA	18			0,01	0,20	
6	BLACHA PODKŁ.	4	395x200x5	39,25	3,12	12,48	

UWAGA !! WSZYSTKIE WYMIARY SPRAWDZIĆ I SKORYGOWAĆ NA BUDOWIE !

RODZAJ OPRACOWANIA: **PROJEKT ARCHITEKTONICZNO - BUDOWLANY**

TEMAT: **PRZEBUDOWA FRAGM. PARTERU W BUD. GŁ. SZPITALA CHOROÓB PŁUC W PILCHOWICACH NA POTRZEBY PRACOWNI RTG I TOMOGRAFII**

JEDNOSTKA PROJEKTOWA: **ARCHITEKT GRZEGORZ BUŁAWA**  
ul. Rybnicka 13/10 44-100 Gliwice

telefon do architekta :  
(emergency call) 604952204

AUTORZY	DATA	IMIĘ I NAZWISKO	PODPIS
Projektował	maj 2022	mgr inż. arch. Grzegorz BUŁAWA nr upr. bud. 14 / SLOKK / 2014 specjalność architektoniczna b.o.	
Sprawdził	maj 2022	mgr inż. arch. Arkadiusz Miśkiewicz nr upr. bud. 704 / 01 specjalność architektoniczna b.o.	
INWESTOR <b>SZPITAL CHOROÓB PŁUC IM ŚW. JÓZEFA W PILCHOWICACH</b> ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice		OBIEKT Fragment parteru budynku głównego Szpitala Chorób Płuc w Pilchowicach ul. Dworcowa 31 , 44-145 Pilchowice	TREŚĆ RYSUNKU <b>NADPROŻE N1</b>

NR RYS. 12

SKALA 1:5