

AK PROJEKT S.C.
UL. RUTKOWSKIEGO 10
64-400 MIĘDZYCHÓD
TEL: 692451883

PROJEKT ARCHITEKTONICZNO-BUDOWLANY

TEMAT OPRACOWANIA:

WYKONANIE ROBÓT BUDOWLANO-INSTALACYJNYCH W RAMACH ZADANIA: MODERNIZACJA I
DOSTOSOWANIE POMIESZCZEŃ WRAZ Z NIEZBĘDNYM WYPOSAŻENIEM NA POTRZEBY ZAKŁADU
OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO W SEGMENTCIE D SZPITALA SP ZOZ MIĘDZYCHÓD

KATEGORIA OBIEKTU: XI

ADRES INWESTYCJI:

DZIAŁKA NR EWIDENCYJNY 956/2, OBRĘB: MIĘDZYCHÓD_MIASTO, JEDN. EWIDENCYJNA: MIĘDZYCHÓD

INWESTOR:

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIĘDZYCHODZIE

UL. SZPITALNA10

64-400 MIĘDZYCHÓD

AUTORZY OPRACOWANIA:

zakres opracowania	imię i nazwisko	Nr uprawnień, specjalność	podpis
<u>Projektant wiodący:</u>	mgr inż. arch. Maria Śliwa	135/02 architektura	
Projektant:	mgr inż. Mirosław Popiel	66/94/Gw konstrukcja	
Sprawdzający:	inż. Witold Jurga	4752/61 budowniczy	

ZAWARTOŚĆ OPRACOWANIA:

PROJEKT ARCHITEKTONICZNO-BUDOWLANY:

1. Strona tytułowa.....	1
2. Spis treści.....	2
3. Oświadczenie projektantów.....	3
4. Opis do projektu architektoniczno-budowlanego.....	4-15
5. Rysunki:	
- Segment D, III piętro – Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Inwentaryzacja – rys. I1.....	16
- Projektowane zmiany – wyburzenia – rys. A1.....	17
- Projektowane zmiany – nowe przegrody – rys. A2.....	18
- Przekrój A-A – rys. A3.....	19
- Zestawienie stolarki drzwiowej – rys. A4.....	20
- Segment D, III piętro – Zakres prac – rys. AD1.....	21
- Segment D, III piętro – Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Technologia – rys. T1.....	22

OŚWIADCZENIE

NAZWA ZAMIERZENIA BUDOWALNEGO	WYKONANIE ROBÓT BUDOWLANO-INSTALACYJNYCH W RAMACH ZADANIA: MODERNIZACJA I DOSTOSOWANIE POMIESZCZEŃ WRAZ Z NIEZBĘDNYM WYPOSAŻENIEM NA POTRZEBY ZAKŁADU OPIEKUŃCZO-LECZNICZEGO W SEGMENTIE D SZPITALA SP ZOZ MIĘDZYCHÓD DZIAŁKA NR EWID: 956/2, OBR. MIĘDZYCHÓD_MIASTO, JEDN.EWID: MIĘDZYCHÓD			
ADRES I KATEGORIA OBIEKTU BUDOWALNEGO	UL. SZPITALNA 10, MIĘDZYCHÓD KATEGORIA : XI			
<p>Zgodnie z art. 34 ust. 3d pkt 3 ustawy z dnia 7 lipca 1994r.– Prawo budowlane (Dz. U. z 2020r., poz.1333 ze zm.), jako projektanci oświadczamy, że projekt dla inwestora:</p> <p>SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W MIĘDZYCHODZIE UL. SZPITALNA 10 64-400 MIĘDZYCHÓD</p> <p>został wykonany zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami wiedzy technicznej.</p>				
ZESPÓŁ AUTORSKI	IMIĘ I NAZWISKO	SPECJALNOŚĆ I NUMER UPR.	ZAKRES OPRACOWANIA	PODPIS
<u>PROJEKTANT WIODĄCY</u>	mgr inż. arch. Maria Śliwa	architektoniczna do projektowania bez ograniczeń w specjalności architektonicznej upr. nr 135/02	ARCHITEKTURA	
<u>PROJEKTANT</u>	mgr inż. Mirosław Popiel	konstrukcyjno-budowlana do projektowania bez ograniczeń w specjalności konstrukcja upr. nr 66/94/Gw	KONSTRUKCJA	
<u>SPRAWDZAJĄCY</u>	inż. Witold Jurga	budowniczy upr. nr 4752/61	ARCHITEKTURA KONSTRUKCJA	

1. PROJEKT ARCHITEKTONICZNO-BUDOWLANY – CZĘŚĆ OPISOWA

1.1 Rodzaj i kategoria obiektu budowlanego

Rodzaj obiektu budowlanego – szpital powiatowy.

Kategoria obiektu budowlanego- XI kategoria.

1.2. Zamierzony sposób użytkowania i program użytkowy obiektu budowlanego

Budynek Szpitala w Międzychodzie składa się z czterech segmentów, połączonych ze sobą komunikacyjnie i technicznie, które powstały w różnych okresach, w latach 1960 – 1980. Szpital położony jest w obszarze istniejącej zabudowy miejskiej przy ul. Szpitalnej.

Segment „A ” jest budynkiem najstarszym w całym zespole budynków szpitalnych oddanym do użytku w 1960 r. Budynek częściowo podpiwniczony, składający się z dwóch kondygnacji nadziemnych i poddasza użytkowego. Dach jest spadzisty, wielospadowy, kryty dachówką karpiówką układaną w koronkę. W budynku tym mieszczą się poradnie specjalistyczne. Od strony szczytowej dobudowany został (w latach 1979-1981) budynek dwukondygnacyjny, podpiwniczony z płaskim dachem wentylowanym. Na parterze budynku znajdują się dodatkowo pracownia tomografii komputerowej. W piwnicy mieszczą się nieużytkowe pomieszczenia socjalne po byłej kotłowni, kaplica, akumulatorownia i magazyny podręczne. Na poddaszu znajdują się pomieszczenia socjalne dla lekarzy i średniego personelu oraz magazyny podręczne. Poddasze adaptowane na cele Poradni Specjalistycznych wg odrębnego postępowania.

Segment „B” jest budynkiem całkowicie podpiwniczonym o trzech kondygnacjach nadziemnych z dachem płaskim o nachyleniu 6%, krytym papą asfaltową. Budynek zrealizowany w 1975-1976 roku. W obiekcie tym mieści się RTG (parter), Oddział Chorób Wewnętrznych (I p), Oddział Pediatriczny (II p). W piwnicy mieści się węzeł ciepłowniczy, kotłownia olejowa, traktowana jako rezerwowa, zbiorniki na wodę z urządzeń solarnych wraz z instalacją, główna rozdzielnia elektryczna i pomieszczenie centralnej próżni.

Segment „C” jest budynkiem całkowicie podpiwniczonym o trzech kondygnacjach nadziemnych z dachem płaskim o nachyleniu 6%, pokrytym papą asfaltową. W segmencie tym na poziomie parteru mieści się Oddział Intensywnej Opieki Medycznej. I i II piętro zostało nadbudowane nad parterem w drugiej połowie lat 70-tych. Na piętrach znalazły się: Oddział Internistyczny (I p) i Oddział Reumatologiczny (II p) stanowiące ciąg dalszy tych oddziałów począwszy od segmentu „B”. W pomieszczeniach piwnicznych znajdują się pomieszczenia socjalne.

Segment „D” został w całości zrealizowany w latach 1978-1980. Budynek składa się z czterech kondygnacji nadziemnych, jest całkowicie podpiwniczony, dach jest płaski o nachyleniu 6%, kryty papą asfaltową. W budynku mieszczą się: Szpitalny Oddział Ratunkowy na parterze, laboratorium diagnostyczne (I p), Dział Administracyjno-Gospodarczy i apteka szpitalna (II p), oraz Oddział Reumatologii (III p) który w ramach niniejszego opracowania zostanie przekształcony w Zakład Opieki Leczniczej. W piwnicy znajdują się pomieszczenia fizyko i kinezyterapii, oraz pomieszczenia magazynowe i gospodarcze. Poszczególne segmenty są połączone ze sobą komunikacyjnie i technicznie (wspólne instalacje).

W ramach inwestycji planuje się wykonanie następujących robót budowlanych:

- wyburzenie ścian działowych, wykonanie nowych ścian działowych oraz wykonanie otworów w ścianach nośnych w celu uzyskania nowego układu funkcjonalnego pomieszczeń oddziału
- wykonanie okładzin ściennych, podłogowych, montaż nowej stolarki drzwiowej wewnętrznej
- dostosowanie istniejącej instalacji wodno-kanalizacyjnej oraz co do nowego układu pomieszczeń
- wyposażenie oddziału w instalację gazów medycznych (w oparciu o instalację istniejącą)
- wyposażenie oddziału w instalację wentylacji mechanicznej oraz klimatyzacji
- dostosowanie istniejącej instalacji elektrycznej, oświetlenia i teletechnicznej do nowego układu pomieszczeń

Sposób użytkowania budynku oraz jego części nie ulegnie zmianie.

1.3. Układ przestrzenny oraz forma architektoniczna obiektu budowlanego

Układ przestrzenny oraz forma architektoniczna obiektu budowlanego nie ulegają zmianie.

Sposób dostosowania do ustaleń miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego:

Zgodny z zapisami miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego.

1.4. Charakterystyczne parametrów obiektu budowlanego.

POWIERZCHNIE ODDZIAŁÓW	
Zakład Opieki Leczniczej	432.90m ²

1.5. Opinia geotechniczna oraz informacje o sposobie posadowienia obiektu budowlanego

Nie dotyczy – w ramach inwestycji nie prowadzi się robót budowlanych wpływających na sposób posadowienia obiektu oraz nie wprowadza się obciążeń powodujących zmiany w tym zakresie.

1.6. Liczba lokali mieszkalnych i użytkowych

Nie dotyczy.

1.7. Liczba lokali mieszkalnych dostępnych dla osób niepełnosprawnych

Nie dotyczy.

1.8. Opis zapewnienia niezbędnych warunków do korzystania z obiektów użyteczności publicznej i mieszkaniowego budownictwa wielorodzinnego przez osoby niepełnosprawne.

W budynku zastosowano rozwiązania umożliwiające poruszanie się osób niepełnosprawnych oraz osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

1.9. Parametry techniczne obiektu budowlanego charakteryzujące wpływ obiektu budowlanego na środowisko i jego wykorzystywanie oraz na zdrowie ludzi i obiekty sąsiednie

- A) zapotrzebowania i jakości wody oraz ilości, jakości i sposobu odprowadzania ścieków oraz wód opadowych,

Pobór wody do budynków szpitala w Międzychodzie z wodociągu gminnego. Ścieki sanitarne odprowadzane są do sieci kanalizacji sanitarnej. Planowana inwestycja nie wpłynie na wzrost zapotrzebowania na wodę i ilość odprowadzanych ścieków socjalno-bytowych.

Wody opadowe odprowadzane grawitacyjnie do instalacji kanalizacji deszczowej zlokalizowanej na terenie szpitala.

- B) emisji zanieczyszczeń gazowych, w tym zapachów, pyłowych i płynnych, z podaniem ich rodzaju, ilości i zasięgu rozprzestrzeniania się,

Nie przewiduje się emisji zanieczyszczeń do atmosfery i wód.

- C) rodzaju i ilości wytwarzanych odpadów,

Rodzaj wytwarzanych odpadów:

- niebezpieczne – nie dotyczy,
- ulegające biodegradacji,
- komunalne nie zawierające odpadów niebezpiecznych i ulegających biodegradacji,

- sprzęt elektryczny i elektroniczny,
- medyczne

Selektywna zbiórka w wydzielonym miejscu gromadzenia odpadów stałych na terenie działki Inwestora, w odpowiednich do tego celu pojemnikach, w oparciu o gminny plan gospodarki odpadami i przepisy odrębne.

Opady medyczne na terenie oddziałów, w sposób tymczasowy gromadzone będą (w zamkniętych opakowaniach) w chłodziarkach umieszczonych w brudownikach.

Odbiór odpadów odbywać się będzie przez koncesjonowaną firmę na dotychczasowych zasadach.

- D) właściwości akustycznych oraz emisji drgań, a także promieniowania, w szczególności jonizującego, pola elektromagnetycznego i innych zakłóceń, z podaniem odpowiednich parametrów tych czynników i zasięgu ich rozprzestrzeniania się,

Nie dotyczy.

- E) wpływu obiektu budowlanego na istniejący drzewostan, powierzchnię ziemi, w tym glebę, wody powierzchniowe i podziemne,

Inwestycja nie będzie miała wpływu na istniejący drzewostan, powierzchnię ziemi, w tym glebę, wody powierzchniowe i podziemne.

1.10. Analiza technicznych, środowiskowych i ekonomicznych możliwości realizacji wysoce wydajnych systemów alternatywnych zaopatrzenia w energię i ciepło

Inwestycja nie obejmuje swoim zakresem działań w zakresie realizacji wysoce wydajnych systemów alternatywnych zaopatrzenia w energię i ciepło.

1.11. Analiza technicznych i ekonomicznych możliwości wykorzystania urządzeń, które automatycznie regulują temperaturę oddzielnie w poszczególnych pomieszczeniach lub w wyznaczonej strefie ogrzewanej

W projekcie przyjęto urządzenia regulujące temperaturę oddzielnie dla każdego pomieszczenia. Zastosowano termostaty z funkcją adaptacyjną o sprawności regulacji powyżej 90%. Zaproponowany układ jest układem wysokosprawnym i porównywanie go do układu o gorszych wskaźnikach sprawności jest niezasadne z punktu ekonomiki użytkownika.

1.12. Informacja o zasadniczych elementach wyposażenia budowlano-instalacyjnego, zapewniającego użytkowanie obiektu budowlanego zgodnie z przeznaczeniem

Instalacje sanitarne:

W ramach inwestycji projektuje się remont wewnętrznej instalacji wodnej oraz kanalizacji sanitarnej, zaprojektowano również wentylację mechaniczną nawiewno-wywiewną oraz instalację gazów medycznych. Wszystkie instalacje opracowano w projekcie technicznym.

Instalacja elektryczna, teletechniczna, SSP:

Projektuje się remont instalacji elektrycznej, teletechnicznej oraz wykonanie instalacji SSP. Projekt instalacji SSP zgodnie z projektem budowlanym oraz pozwoleniem na budowę nr 295/2020 z dnia 27 sierpnia 2020r na wykonanie robót budowlanych polegających na dostosowaniu starej części szpitala SP ZOZ Międzychód do wymogów bezpieczeństwa przeciwpożarowego na działce 956/2, obr. Międzychód.

1.13. Dane dotyczące warunków ochrony przeciwpożarowej

1.13.1 Ogólna charakterystyka obiektu.

Budynek Szpitala w Międzychodzie składa się z czterech segmentów, połączonych ze sobą komunikacyjnie i technicznie, które powstały w różnych okresach, w latach 1960 – 1980. Szpital położony jest w obszarze istniejącej zabudowy miejskiej przy ul. Szpitalnej.

Segment „A” jest budynkiem najstarszym w całym zespole budynków szpitalnych oddanym do użytku w 1960 r. Budynek częściowo podpiwniczony, składający się z dwóch kondygnacji nadziemnych i poddasza użytkowego. Dach jest spadzisty, wielospadowy, kryty dachówką karpiówką układaną w koronkę. W budynku tym mieszczą się poradnie specjalistyczne. Od strony szczytowej dobudowany został (w latach 1979-1981) budynek dwukondygnacyjny, podpiwniczony z płaskim dachem wentylowanym. Na parterze budynku znajdują się dodatkowo pracownia tomografii komputerowej. W piwnicy mieszczą się nieużytkowe pomieszczenia socjalne po byłej kotłowni, kaplica, akumulatorownia i magazyny podręczne. Na poddaszu znajdują się pomieszczenia socjalne dla lekarzy i średniego personelu oraz magazyny podręczne. Poddasze adaptowane na cele Poradni Specjalistycznych wg odrębnego postępowania.

ZGODNIE Z ANEKSEM DO EKSPERTYZY ORAZ POSTANOWIENIEM WIELKOPOLSKIEJ KOMENDY WOJEWÓDZKIEJ PSP 306/2019 Z DNIA 06.09.2016r SEGMENT „A” ZOSTAŁ ZAKWALIFIKOWANY DO KATEGORII ZAGROŻENIA LUDZI ZLIII, ZOSTAŁ WYDZIELONY JAKO ODREBNA STREFA POŻAROWA, ZALECENIA ZAWARTE W EKSPERTYZIE I ANEKSIE ZOSTAŁY WYKONANE.

Segment „B” jest budynkiem całkowicie podpiwniczonym o trzech kondygnacjach nadziemnych z dachem płaskim o nachyleniu 6%, krytym papą asfaltową. Budynek zrealizowany w 1975-1976 roku. W obiekcie tym mieści się RTG (parter), Oddział Chorób Wewnętrznych (I p), Oddział Pediatryczny (II p). W piwnicy mieści się węzeł ciepłowniczy, kotłownia olejowa, traktowana jako rezerwowa, zbiorniki na wodę z urządzeń solarnych wraz z instalacją, główna rozdzielnia elektryczna i pomieszczenie centralnej próżni.

Segment „C” jest budynkiem całkowicie podpiwniczonym o trzech kondygnacjach nadziemnych z dachem płaskim o nachyleniu 6%, pokrytym papą asfaltową. W segmencie tym na poziomie parteru mieści się Oddział Intensywnej Opieki Medycznej. I i II piętro zostało nadbudowane nad parterem w drugiej połowie lat 70-tych. Na piętrach znalazły się: Oddział Chorób Wewnętrznych (I p) i Oddział Pediatryczny (II p) stanowiące ciąg dalszy tych oddziałów począwszy od segmentu „B”. W pomieszczeniach piwnicznych znajdują się pomieszczenia socjalne.

Segment „D” został w całości zrealizowany w latach 1978-1980. Budynek składa się z czterech kondygnacji nadziemnych, jest całkowicie podpiwniczony, dach jest płaski o nachyleniu 6%, kryty papą asfaltową.

W budynku mieszczą się: Szpitalny Oddział Ratunkowy na parterze, Oddział Anestezjologii i Intensywnej Opieki Medycznej (I p), Dział Administracyjno-Gospodarczy i apteka szpitalna (II p), oraz Oddział Reumatologii (III p) adaptowany na cele Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego zgodnie z niniejszym opracowaniem. W piwnicy znajdują się pomieszczenia fizyko i kinezyterapii, oraz pomieszczenia magazynowe i gospodarcze. Poszczególne segmenty są połączone ze sobą komunikacyjnie i technicznie (wspólne instalacje).

Segment „E” – oddany do użytkowania w roku 2015, wydzielony pożarowo jako osobny budynek. Segment „E” połączony jest ze starą częścią szpitala łącznikiem zlokalizowanym na kondygnacji I piętra. Jest to obiekt 3 kondygnacyjny, na terenie którego zlokalizowano Oddział Chirurgii Ogólnej oraz Centralna Sterylizatornię (parter), Oddział Ginekologiczno-Położniczo-Neonatologiczny z Blokiem Porodowym (I piętro), z czego blok porodowy mieści się na kondygnacji II piętra.

Na II piętrze zlokalizowano blok operacyjny i blok porodowy z zapleczem administracyjnym bloków oraz szatnie dla personelu.

Nad II piętrzem – na dachu znajduje się kondygnacja techniczne (systemy wentylacyjne).

Ponad kondygnacją techniczną mieści się wyniesione lądowisko dla helikopterów LPR. Obiekt w całości spełnia wymogi przeciwpożarowe.

1.13.2. Występowanie warunków kwalifikowanych jako powodujące zagrożenie dla życia ludzi.

W chwili obecnej na terenie budynku występują nieprawidłowości, które zgodnie z § 16 ust.2

Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. nr 109, poz. 719) są kwalifikowane jako powodujące zagrożenie dla życia ludzi, a polegających na:

- braku oświetlenia awaryjnego w części strefy ZL II (§ 16 ust. 2 pkt 6);
- przekroczeniu długości dojść ewakuacyjnych z części pomieszczeń, o ponad 100% w stosunku do określonej w przepisach techniczno-budowlanych (§ 16 ust. 2 pkt 2)¹.

1.13.3. Charakterystyka pożarowa.

1.13.3.1 Powierzchnia i liczba kondygnacji.

Budynek Szpitala posiada następujące parametry użytkowe:

- powierzchnia zabudowy – 1420 m²;
- powierzchnia netto – 6234.54 m²;
- liczba kondygnacji nadziemnych – 5, podziemnych – 1;
- wysokość – 15.20 m;

w tym:

Segment A:

- powierzchnia wewnętrzna – 1590 m²;
- liczba kondygnacji: nadziemnych – 3, podziemnych – 1;
- wysokość – 9.57 m.

Segment B:

- powierzchnia wewnętrzna – 1279 m²;
- liczba kondygnacji: nadziemnych – 3, podziemnych – 1;
- wysokość – 11.80 m.

Segment C:

- powierzchnia wewnętrzna – 832 m²;
- liczba kondygnacji: nadziemnych – 3, podziemnych – 1;
- wysokość – 11.80m.

Segment D:

- powierzchnia wewnętrzna – 2533 m²;
- liczba kondygnacji: nadziemnych – 5, podziemnych – 1;
- wysokość – 15.20m.

Segment E:

- powierzchnia wewnętrzna – 3299 m²;

- liczba kondygnacji: nadziemnych – 4, podziemnych – 0;
- wysokość – 23,05m.

1.13.3.2. Odległość od obiektów sąsiednich.

Budynek Szpitala zlokalizowany jest w obszarze istniejącej zabudowy miejskiej. Do ściany szczytowej segmentu D przylega parterowy budynek sklepu oddzielony elementami spełniającymi wymagania dla oddzielenia przeciwpożarowych.

Segment „D” połączony jest z segmentem „E” łącznikiem komunikacyjnym.

Segment „E” stanowi osobny budynek wydzielony jako osobna strefa pożarowa. Segment „A” jest na całej wysokości wydzielony ścianą oddzielenia przeciwpożarowego, co ze względu na wymagania ochrony ppoż. Pozwala na rozpatrywanie go jako osobnego budynku.

Na sąsiednich działkach budowlanych, w odległości min. 8 m, znajdują się budynki mieszkalne, oraz handlowo-usługowe. Odległości wymagane ze względu na ochronę przeciwpożarową są zachowane.

1.13.3.3 Parametry pożarowe występujących substancji palnych.

Na terenie budynku Szpitala występują materiały, które w rozumieniu w rozumieniu §2, ust. 1 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. nr 109, poz. 719) są kwalifikowane jako niebezpieczne pożarowo. Są to niewielkie ilości cieczy palnych wykorzystywane na potrzeby wykonywanych badań, operacji, oraz podczas prac dezynfekcyjnych. Podstawowymi materiałami palnymi występującymi na terenie obiektu są drewno, tkaniny, oraz tworzywa sztuczne wykorzystywane w produkcji wyposażenia i aparatury dla tego typu pomieszczeń.

1.13.3.4. Określenie gęstości obciążenia ogniowego.

Budynek Szpitala, ze względu na pełnioną funkcję, kwalifikuje się do kategorii zagrożenia ludzi. Nie zachodzi dla niego wymóg określenia gęstości obciążenia ogniowego. Na terenie Szpitala zlokalizowane są pomieszczenia magazynowe i techniczne niezbędne dla jego prawidłowego funkcjonowania - gęstość obciążenia ogniowego na terenie tych pomieszczeń nie przekracza 500 MJ/m².

1.13.3.5. Kwalifikacja obiektu i stref pożarowych do kategorii zagrożenia ludzi, określenie liczby osób przebywających na poszczególnych kondygnacjach.

Budynek Szpitala, ze względu na pełnioną funkcję, kwalifikuje się do kategorii zagrożenia ludzi ZL II, za wyjątkiem segmentu „A” zakwalifikowanego do kategorii zagrożenia ludzi ZL III.

Ogólnie na terenie szpitala znajdują się 123 łóżka szpitalne.

Personel medyczny szpitala pracuje w systemie trzymianowym, a na poszczególnych zmianach przebywa następująca liczba osób:

- 7⁰⁰ – 15⁰⁰ – 104 osoby;
- 15⁰⁰ – 19⁰⁰ – 35 osób;
- 19⁰⁰ – 7⁰⁰ – 35 osób.

W ocenie zarządcy obiektu, w czasie kiedy na terenie Szpitala mogą przebywać osoby nie hospitalizowane (pacjenci poradni specjalistycznych, osoby odwiedzające chorych), liczba tych osób nie przekracza jednorazowo 60 osób.

1.13.3.6. Ocena zagrożenia wybuchem pomieszczeń.

Na terenie Szpitala nie występują pomieszczenia zagrożone wybuchem - nie wyznacza się również stref zagrożenia wybuchem.

1.13.3.7. Podział obiektu na strefy pożarowe.

Poszczególne segmenty budynku Szpitala: A, B+C, D zostają wydzielone jako odrębne strefy pożarowe.

1.13.3.8. Określenie klasy odporności pożarowej budynku oraz odporności ogniowej i stopnia rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych.

Dla budynku Szpitala wymagana jest klasa odporności pożarowej B, za wyjątkiem segmentu „A” o klasie odporności pożarowej „C”.

Budynki istniejące posiadają następującą konstrukcję:

- główna konstrukcja nośna: ściany nośne zewnętrzne i wewnętrzne murowane z cegły kratówki grubości 25 i 38 cm – odporność ogniowa REI 240, NRO;
- ściany działowe: murowane z cegły kratówki gr. 6.5 i 12 odporność ogniowa EI 60, NRO;
- ściany zewnętrzne: murowane z gazobetonu gr. 31 cm – odporność ogniowa EI 120, NRO;
- obudowa drewnianej konstrukcji poddasza w segmencie A: płyty SUPREMA tynkowane od strony pomieszczeń – odporność ogniowa EI 30, NRO;
- stropy: gęstożebrowe DZ3 – odporność ogniowa REI 60, NRO;
- konstrukcja i przekrycie dachu:
 - nad segmentem A: dach o konstrukcji drewnianej kryty dachówką, oddzielony od pomieszczeń poddasza otynkowanymi płytami typu SUPREMA – odporność ogniowa REI 30, NRO;
 - nad segmentami B, C, D: stropodachy z płyty korytkowych ułożone na ściankach ażurowych z cegły – odporność ogniowa RE 30, NRO;
- klatki schodowe:
 - biegi i spoczniki: żelbetowe wylewane na mokro – odporność ogniowa R 60, NRO;
 - ściany obudowy klatki schodowej kondygnacji nadziemnych w segmencie A: z luksfer szklanych gr. 6cm – odporność ogniowa min. REI 30, NRO – zabudowane płytą g-k podczas poprzedniego remontu
 - ściany obudowy klatek schodowych w segmentach B, C i D: murowane z cegły kratówki gr. 25 cm – odporność ogniowa REI 120, NRO.

Wszystkie elementy konstrukcyjne budynku spełniają wymagania wynikające z klasy odporności pożarowej budynku.

1.13.4. Warunki ewakuacji.

1.13.4.1. Długości przejść ewakuacyjnych.

Na terenie obiektu długości przejść ewakuacyjnych w żadnym z pomieszczeń nie przekraczają 20m.

1.13.4.2. Długości dojść ewakuacyjnych.

Na wszystkich kondygnacjach oprócz kondygnacji poddasza, segment „A” posiada połączenie komunikacyjne z budynkiem segmentu „B”.

Dla wszystkich pomieszczeń w segmencie „A”, na kondygnacji parteru zapewniono dwa kierunki ewakuacji – długość dojść nie przekraczają 30m.

Na kondygnacji piętra, dla pomieszczeń zlokalizowanych pomiędzy klatką schodową i przejściem do segmentu „B” (pom. nr 1,2,3,4,5,6,7,10) zapewnione są dwa kierunki dojścia, których długość nie przekracza 20m.

Dla pozostałych pomieszczeń (pom. nr 11, 12, 13, 14, 15, 17) zapewniony jest jeden kierunek dojścia. Długości dojść liczone od wyjścia z pomieszczenia do wyjścia na zewnątrz po klatce schodowej wynoszą:

- 1) z pom. nr 15 – 37,7m
- 2) z pom. nr 13 – 37,2m
- 3) z pom. nr 17 – 30,4m
- 4) z pom. nr 14 – 26,4m
- 5) z pom. nr 12 – 24,3m

Dojścia ewakuacyjne w segmencie „A” o maksymalnej długości 37,7m w tym na poziomej drodze ewakuacyjnej 25,0m, dopuszczalne na podstawie postanowienie WKPSP nr 306/2016.

Na terenie segmentów „B” i „D”, z pomieszczeń dla których zapewniony jest jeden kierunek dojścia ewakuacyjnego, długości dojść ewakuacyjnych wynoszą:

- 1) z sal chorych w segmencie B na II piętrze - długość dojścia z najdalej położonego pomieszczenia do wyjścia na zewnątrz obiektu 65.5 m;
- 2) z sal chorych zlokalizowanych przy ścianach szczytowych na III piętrze w segmencie D – długość dojścia z najdalej położonego pomieszczenia do wyjścia na zewnątrz obiektu 59 m;
- 3) z pomieszczeń biurowych zlokalizowanych przy ścianie szczytowej na II piętrze w segmencie D – długość dojścia z najdalej położonego pomieszczenia do wyjścia na zewnątrz obiektu 39.7 m;
- 4) z sali 4-stanowiskowej na I piętrze w segmencie „D” – długość dojścia do wyjścia na zewnątrz obiektu 23,2m

Zachowanie przekroczonych długości dojść ewakuacyjnych w segmentach „B i D” dopuszczalne na podstawie postanowienie WKPSP nr 65/2011.

W przypadku pomieszczeń wskazanych w punkcie 2, ewakuacja co najmniej w części (zejście jednego piętra) musi być prowadzona klatkami schodowymi. W przypadku pomieszczeń wskazanych w punkcie 1, 3 i 4 istnieje możliwość ewakuacji ludzi w poziomie na teren innych segmentów, przy jednym kierunku dojścia.

W przypadku wszystkich pozostałych pomieszczeń na terenie Szpitala istnieje możliwość ewakuacji ludzi w poziomie na teren innych segmentów przy zapewnionych dwóch kierunkach dojścia, których długości nie przekraczają dopuszczalnych wielkości określonych w przepisach techniczno-budowlanych.

1.13.4.3. Drogi ewakuacyjne.

Szerokość korytarzy komunikacyjnych w obszarze segmentu „A” wynosi min. 1,4m. Klatka schodowa w segmencie „A” posiada biegi o szerokości 1,3m oraz spoczniki o szerokości 1,25m. Zachowanie szerokości spoczników dopuszczalne na podstawie postanowienia WKPSP nr 306/2016.

Korytarze na poszczególnych kondygnacjach w segmentach B, C i D posiadają szerokość od 1.8 do 2.2 m.

Klatki schodowe posiadają następujące parametry użytkowe:

Klatka schodowa A:

- biegi o szerokości 1.3 m (wymagane 1.4m);

- spoczniki o szerokości 1.25 m (zachowanie szerokości spoczników dopuszczalne na podstawie postanowienia WKPSP nr 306/2016)

Klatka schodowa B:

- biegi o szerokości 1.2 m (zachowanie szerokości spoczników dopuszczalne na podstawie postanowienia WKPSP nr 65/2011)
- spoczniki o szerokości 2.0 m

Klatka schodowa D:

- biegi o szerokości 1.0 m (zachowanie szerokości spoczników dopuszczalne na podstawie postanowienia WKPSP nr 65/2011)
- spoczniki na piętrach o szerokości 1.76 m
- spoczniki na półpiętrach o szerokości 1.85 m

Klatka schodowa D1:

- biegi o szerokości 1.35 m (zachowanie szerokości spoczników dopuszczalne na podstawie postanowienia WKPSP nr 65/2011)
- spoczniki na piętrach o szerokości 1.9 m
- spoczniki na półpiętrach o szerokości 1.75 m

Klatki schodowe B i D wyposażone są w okienne systemy oddymiające i na wszystkich kondygnacjach (z wyjątkiem klatki schodowej D1 na parterze) i są one zamknięte drzwiami bez wymagań w zakresie odporności ogniowej.

Klatka schodowa D1 nie jest zamknięta drzwiami na poziomie parteru, a w jej obudowie na kondygnacji I i II piętra występują naświetla, wykonane ze szkła bez wymagań w zakresie odporności ogniowej, w celu zapewnienia doświetlenia korytarzy na tych kondygnacjach. Naświetla te zostaną zlikwidowane (na I piętrze już zlikwidowane).

Wejścia z segmentu „B” na teren piwnic nie są zamknięte drzwiami o odporności ogniowej EI30.

1.13.4.4. Wyjścia ewakuacyjne.

Drzwi prowadzące z poszczególnych pomieszczeń na korytarze posiadają szerokość min. 0.9 m i przy pełnym otwarciu nie powodują zawężenia szerokości korytarza poniżej wymaganej wielkości.

Część drzwi z sal chorych, ze względu na funkcjonalność, wykonanych jest jako drzwi rozsuwane.

Wszystkie klatki schodowe posiadają bezpośrednie wyjścia na zewnątrz budynku.

Drzwi wyjściowe z klatek schodowych B, D posiadają szerokość min. 1.4 m, a z klatki schodowej A 1.0 m (zachowanie szerokości drzwi wyjściowych dopuszczalne na podstawie postanowienia WKPSP nr 306/2016).

Drzwi wyjściowe z klatek schodowych otwierają się na zewnątrz obiektu.

Ponadto dodatkowe dwa wyjścia na zewnątrz obiektu zapewnione są z segmentu A i jedno z segmentu B – drzwi tych wyjść otwierają się na zewnątrz obiektu.

Schody zewnętrzne za drzwiami wyjściowymi z segmentu „A” posiadają stopnie o szerokości 30cm (zachowanie szerokości stopni schodów zewnętrznych w segmencie „A” za drzwiami wyjść prowadzących na zewnątrz budynku dopuszczalne na podstawie postanowienia WKPSP nr 306/2016).

1.13.4.5. Oświetlenie ewakuacyjne.

Wszystkie korytarze i klatki schodowe zostaną wyposażone w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne o natężeniu oświetlenia 5lx na poziomie podłogi korytarzy oraz biegów i spoczników schodów, włączenie oświetlenia nastąpi w ciągu 2s od chwili wyłączenia oświetlenia podstawowego, czas działania

oświetlenia będzie wynosił 2 godziny. Wielkość natężenia określona postanowieniem WKPSP nr 100/2020).

Lampy oświetlenia awaryjnego zostaną zlokalizowane również na zewnątrz budynku nad drzwiami wyjściowymi.

Kierunki ewakuacji zostaną oznakowane znakami ewakuacyjnymi zgodnie z PN-ISO-7010.

1.13.5. Urządzenia przeciwpożarowe w obiekcie.

1.13.5.1. Przeciwpożarowy wyłącznik prądu.

Segment „A” szpitala wyposażony jest w niezależny przeciwpożarowy wyłącznik prądu, którego pocisk uruchamiający zlokalizowany w budynku, w wiatrołapie wejścia głównego.

Pozostałe segmenty budynku Szpitala wyposażone są w przeciwpożarowy wyłącznik prądu. Wyłącznik zlokalizowany jest na terenie rozdzielni głównej, która znajduje się w wydzielonym pożarowo pomieszczeniu na terenie piwnic budynku.

Po odcięciu dopływu prądu wyłącznikiem przeciwpożarowym następuje zanik napięcia we wszystkich obwodach instalacji elektrycznej w częściach obiektu przypisanych do danego wyłącznika prądu. Zadziałanie przeciwpożarowego wyłącznika prądu nie powoduje załączenia awaryjnego agregatu prądotwórczego (agregat ten załącza się automatycznie jedynie przy awarii zasilania energetycznego).

1.13.5.2. Instalacja wodociągowa przeciwpożarowa.

Na terenie Szpitala istnieje wewnętrzna sieć hydrantowa z hydrantami DN 25 z węzłem półsztywnym. Istniejąca wewnętrzna sieć hydrantowa nie zapewnia pokrycia prądami gaśniczymi całej powierzchni obiektu (wewnętrzna sieć hydrantowa spełniająca wymagania określone postanowieniem nr 65/2011 WKWPSP w Poznaniu).

1.13.5.3. Instalacja oddymiająca.

Na terenie Szpitala zachodzi wymóg wyposażenia klatek schodowych w segmentach „B, D i E” w urządzenia oddymiające, lub zapobiegające ich zadymieniu. Wszystkie klatki schodowe są wyposażone w sprawne technicznie okienne systemy oddymiające.

1.13.5.4. System Sygnalizacji Pożarowej (SSP)

System sygnalizacji pożarowej na terenie obiektu nie jest wymagany (poniżej 200 łóżek w budynku). Zgodnie z postanowieniem nr 65/2011 WKWPSP w Poznaniu, system sygnalizacji pożarowej zostanie wykonany – zostanie zapewniona pełna ochrona obiektu.

Segment „A” jest wyposażony w system sygnalizacji pożarowej z monitoringiem do KPPSP w Międzychodzie.

Segment „D” (parter) oraz Oddział OIOM (I piętro) – wykonany.

Segment „B” i „C” jest wyposażony w system sygnalizacji pożarowej z monitoringiem do KPPSP w Międzychodzie.

Zarządca obiektu posiada uzgodniony projekt na wykonanie robót budowlanych polegających na dostosowaniu starej części szpitala SP ZOZ do wymogów bezpieczeństwa pożarowego na dz. nr ewid. 956/2, obr. Międzychód. Wydana jest w tym zakresie decyzja nr 295/2020 z dnia 27.08.2020r. wraz ze zmianą z dnia 22.12.2021

1.13.6. Instalacje użytkowe

1.13.6.1. Instalacja grzewcza.

Ogrzewanie obiektu zapewnione jest centralnie wodne zasilane z węzła cieplnego MPEC. Szpital posiada własną kotłownię olejową (kotłownia awaryjna) zlokalizowaną w wydzielonym pomieszczeniu na terenie piwnic.

1.13.6.2. Instalacja odgromowa.

Obiekt jest wyposażony w instalację odgromową.

1.13.6.3. Instalacja wentylacyjna.

Wentylacja mechaniczna zapewniona jest na terenie pomieszczeń diagnostyki obrazowej (tomograf), pomieszczeń Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, pomieszczeń Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, pomieszczeń oddziału Reumatologicznego i Internistycznego oraz w pomieszczeniu receptury Apteki Szpitalnej. Centrale wentylacyjne obsługujące pomieszczenia Oddziału OIOM zlokalizowane są w pomieszczeniach pomocniczych oddziału, obsługujące pomieszczenia diagnostyki obrazowej w pomieszczeniu na terenie piwnic, Oddziału SOR na oddziale SOR w pomieszczeniach pomocniczych, Oddziałów Reumatologicznego, Internistycznego oraz Laboratorium na dachu segmentu C, Apteki Szpitalnej na terenie apteki. Przewody wentylacyjne wykonane są z materiałów niepalnych. Budynek posiada instalację wentylacyjną grawitacyjną ze wspomaganiem wywiewnym (turbowenty na kominach).

Część pomieszczeń wyposażonych jest w indywidualne instalacje klimatyzacyjne.

1.13.6.4. Instalacja gazowa.

Budynek nie jest wyposażony w wewnętrzną instalację gazu.

1.13.7. Wyposażenie w podręczny sprzęt gaśniczy i ratowniczy.

Obiekt jest wyposażony w podręczny sprzęt gaśniczy zgodnie z normatywem: jedna jednostka masy środka gaśniczego 2kg (lub 3dm³) zawartego w gaśnicach na każde 100m² powierzchni strefy pożarowej, przy jednoczesnym zachowaniu odległości dojścia do sprzętu gaśniczego max. 30m. Na terenie obiektu planuje się rozmieszczenie gaśnic proszkowych służących do gaszenia pożarów grupy A i B, przystosowanych do gaszenia urządzeń elektrycznych pod napięciem.

1.13.8. Zaopatrzenie wodne do zewnętrznego gaszenia.

Wymagana ilość wody do zewnętrznego gaszenia pożaru obiektów szpitala wynosi 20 dm³/s i jest zapewniona z hydrantów DN 80 zlokalizowanych na sieci miejskiej (ul. Daszyńskiego) w odległości nie przekraczającej 75m od budynku.

1.13.9. Droga pożarowa.

Droga pożarowa do obiektu jest wymagana. Zapewniony jest przejazd wzdłuż dłuższego boku budynku, od strony głównych wejść, ul. Szpitalną (pomiędzy ulicą a budynkiem występują drzewa u wysokości powyżej 5m), oraz drogą wewnętrzną z tyłu budynku od strony dziedzińca Szpitala, gdzie zapewniony jest przejazd bez konieczności zawracania.

1.14. Informacja o zgodzie na odstępstwo, o którym mowa w art. 9 ustawy lub o zgodzie udzielonej w postanowieniu, o którym mowa w art. 6a ust.2 ustawy o ochronie przeciwpożarowej

Dla budynku szpital SP ZOZ w Międzychodzie została sporządzona ekspertyza techniczna ekspertyza techniczna w zakresie spełnienia w sposób inny niż wskazany w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury

z dnia 12 kwietnia 2002r w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.), warunków bezpieczeństwa pożarowego na terenie budynku Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie, ul. Szpitalna 10, Międzychód – opracowanie marzec 2011r.

Zostały wydane następujące postanowienia:

- Postanowienie nr 65/2011 z dnia 24 maja 2011r Wielkopolskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej, znak WZ-5595/65-1/2011
- ekspertyza techniczna w zakresie spełnienia w sposób inny niż wskazany w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.), warunków bezpieczeństwa pożarowego na terenie budynku – segment A Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie, ul. Szpitalna 10, Międzychód – opracowanie sierpień 2016r
- Postanowienie nr 306/2016 z dnia 06 września 2016r Wielkopolskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej, znak WZ.5595.306.2.2016

oraz został sporządzony aneks do ekspertyzy technicznej w zakresie spełnienia w sposób inny niż wskazany w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.), warunków bezpieczeństwa pożarowego na terenie budynku Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie, ul. Szpitalna 10, Międzychód – opracowanie 20 luty 2020r

Zostało wydane następujące postanowienie:

- Postanowienie nr 100/2020 z dnia 03 kwietnia 2020r Wielkopolskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej, znak WZ.5595.100.1.2020

Następnie została sporządzona ekspertyza techniczna ekspertyza techniczna w zakresie spełnienia w sposób inny niż wskazany w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.), warunków bezpieczeństwa pożarowego na terenie budynku Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Międzychodzie, ul. Szpitalna 10, Międzychód – opracowanie grudzień 2021r.

Zostały wydane następujące postanowienia:

- Postanowienie WZ.5595.452.1.2021.DK z dnia 22 grudnia 2021r Wielkopolskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej
- Postanowienie WZ.5595.452.2.2021.DK z dnia 22 grudnia 2021r Wielkopolskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej

Projektant:
mgr inż. arch. Maria Śliwa
upr. nr 135/02

Projektant:
mgr inż. Mirosław Popiel
upr. nr 66/94/Gw

