

ARCHITEKTURA

I. Część opisowa

Opis techniczny do projektu pt

" PRZEBUDOWA POMIESZCZEŃ PRACOWNI CYTOSTATYKI I GABINETU ORDYNATORA I SEKRETARIATU ONKOLOGII NA PRACOWNIE SPIROMETRII W BUDYNKU SZPITALA KLINICZNEGO IM. K. JONSCHERA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. K. MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU."

III. Część rysunkowa

Spis rysunków:

Nr rys	Tytuł rysunku	skala
PW-I-01	INWENTARYZACJA W ZAKRESIE OPRACOWANIA	1:50
PW-A-01-01	PLAN WYBURZEŃ W ZAKRESIE OPRACOWANIA	1:50
PW-A-01-02	RZUT I PIĘTRA W ZAKRESIE OPRACOWANIA	1:50
PW-A-02-01	PRZEKRÓJ A-A	1:50
PW-A-03-01	ZESTAWIENIE STOLARKI DRZWIOWEJ WEWNĘTRZNEJ	1:50
PW-A-04-01	RZUT SUFITÓW W ZAKRESIE OPRACOWANIA	1:50
PW-A-05-01	SCHEMAT KOLORYSTYCZNY ŚCIAN I POSADZEK W ZAKRESIE OPRACOWANIA	1:50
PW-A-06-01	RZUT WYPOSAŻENIA W ZAKRESIE OPRACOWANIA	1:50
PW-A-07-01	ZBUDOWA MEBŁOWA ZAB.1- WERSJA 1	1:50
PW-A-07-02	ZBUDOWA MEBŁOWA ZAB.1- WERSJA 2	1:50
PW-A-07-03	ZBUDOWA MEBŁOWA ZAB.2	1:50
PW-A-07-04	ZBUDOWA MEBŁOWA ZAB.3	1:50
PW-A-07-05	ZBUDOWA MEBŁOWA ZAB.4	1:50
PW-A-08-01	WIZUALIZACJA POKÓJ PRZYGOTOWAŃ DO BADAŃ (1077)	-
PW-A-08-02	WIZUALIZACJA PRACOWNIA SPIROMETRII (1078)	-
PW-A-08-03	WIZUALIZACJA PRACOWNIA SPIROMETRII (1079)	-

1. DANE PODSTAWOWE INWESTYCJI I PODSTAWY OPRACOWANIA

1.1. PODSTAWY OPRACOWANIA

1.1.1. Zlecenie inwestora

1.1.2. Wizja lokalna w terenie, szkice, dokumentacja fotograficzna.

1.1.3. Przepisy prawa budowlanego i pokrewne, rozporządzenia wykonawcze, normy budowlane i branżowe oraz dane z literatury fachowej.

1.2. OBIEKT, INWESTOR, LOKALIZACJA

1.2.1. Obiekt projektowany: budynek główny Szpitala Klinicznego im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu.

1.2.2. Inwestor: Fundacja Pomocy Dzieciom z Chorobami Nowotworowymi w Poznaniu

1.2.3. Lokalizacja: ul. Bukowska 74/1, 60-812 Poznań

1.3. PODSTAWY PRAWNE

Wybrane przepisy podstawowe:

- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U. 1994 nr 89 poz. 414) wraz z późniejszymi zmianami
- Ustawa z dnia 27 marca 2003 r, o planowaniu i zagospodarowaniu przestrzennym (Dz.U. 2003 nr 80 poz. 717)wraz z późniejszymi zmianami
- Ustawa z dnia 4 lutego 1994 r. o prawie autorskim i prawach pokrewnych (Dz.U. 1994 nr 24 poz. 83)wraz z późniejszymi zmianami

- Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 r. Prawo ochrony środowiska (Dz.U. 2001 nr 62 poz. 627) wraz z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. 2002 nr 75 poz. 690) wraz z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz.U. 2003 nr 120 poz. 1133) wraz z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych (Dz.U. 2003 nr 47 poz. 401) wraz z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U. 1997 nr 129 poz. 844) wraz z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. 2012 poz. 739) wraz z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719) wraz z późniejszymi zmianami
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. Nr 124, poz. 1030) wraz z późniejszymi zmianami
- Normy obowiązujące do stosowania na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz Wspólnoty Europejskiej
- Inne właściwe przepisy

2. WIZJA LOKALNA W TERENIE – STAN ISTNIEJĄCY

Pomieszczenia będące tematem opracowania zlokalizowane są na parterze budynku głównego szpitala. Są to istniejące pomieszczenia pracowni spirometrii wraz z pomieszczeniami towarzyszącymi. Pomieszczenia przylegające do pracowni pozostają bez zmian.

W pracowni istnieje sprawnie działająca:

- instalacja wodociągowa
- instalacja kanalizacji sanitarnej
- instalacja elektryczna
- instalacja CO
- wentylacja mechaniczna.

Pomieszczenia są w dobrym stanie, nadającym się do adaptacji.

3. PLANOWANE ZMIANY I FUNKCJA PODSTAWOWA POMIESZCZEŃ

3.1. POMIESZCZENIA SPIROMETRII

Istniejące pomieszczenia pracowni cytostatyki, gabinetu ordynatora i sekretariatu onkologii zmieniają swoją dotychczasową funkcję. Planuje się rozbiórkę ścian znajdujących się w pomieszczeniu pracowni cytostatyki, wykucie nowego otworu drzwiowego pomiędzy projektowanymi pracowniami spirometrii oraz zamurowanie istniejącego okna wewnętrznego. Pomieszczenia uzupełni wyposażenie meblowe. Powierzchnia przeznaczona na pracownię spirometrii spełnia wymagania przestrzenne potrzebne do pracy.

W pomieszczeniach objętych opracowaniem planuje się wymianę drzwi z doposażeniem drzwi wejściowych do pomieszczeń z korytarza w kontrolę dostępu oraz posadzek, oświetlenia wraz z doposażeniem pomieszczeń w klimatyzację.

3.2. Komunikacja

Pomieszczenia projektowanej pracowni spirometrii zlokalizowane są na piętrze budynku głównego szpitala, w sąsiedniej lokalizacji funkcjonującego pomieszczenia sekretariatu oraz kierownika kliniki kardiologii dziecięcej. Remont pomieszczeń nie zmienia dotychczasowego układu komunikacyjnego w budynku szpitala.

3.3 Wyposażenie pomieszczeń

Zgodnie z rysunkiem PW-A-06-01.

4. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI

	PARTER	POSADZKA	[m ²]
1077	POKÓJ PRZYGOTOWANIA DO BADAŃ	WYKŁADZINA PCV	11,19
1078	PRACOWNIA SPIROMETRII	WYKŁADZINA PCV	16,93
1079	PRACOWNIA SPIROMETRII	WYKŁADZINA PCV	16,73
	ŁĄCZNIE:		44,85

5. ROZWIĄZANIA TECHNICZNO-BUDOWLANE

5.1 Konstrukcja

Istniejąca konstrukcja budynku głównego – bez zmian.

5.2. Przegrody budowlane

5.2.1. Parametry izolacyjności cieplnej przegród budowlanych

Zewnętrzne ściany bez zmian. Parametry izolacyjności cieplnej przegród budowlanych – bez zmian.

Istniejące ściany wewnętrzne – zgodnie z rysunkiem PW-I-01.

5.2.2. Ściany wewnętrzne

Wstęp.

W przypadku gdy przynajmniej jeden z elementów ma gładką powierzchnię czołową lub spoina pionowa jest szersza niż 2 mm, spoinę pionową należy wypełnić zaprawą. Spoinę pionową można uznać za wypełnioną, gdy zaprawę ułożono na całej wysokości i na co najmniej 0,4 szerokości spoiny, pod warunkiem, że projekt wykonawczy lub zalecenia technologiczne producenta materiału nie określają tego inaczej. Wykonując ściany działowe należy pozostawić szczelinę o grubości 20 mm pomiędzy wierzchem muru a spodem stropu monolitycznego. Szczelinę należy wypełnić na całej szerokości płytą z wełny mineralnej i z obu stron wypełnić trwale elastyczną masą uszczelniającą. Dla ścian oddzielenia pożarowego szczelina ma mieć grubość w zależności od przyjętego materiału wypełniającego np. pianka ognioochronna lub wełna mineralna twarda i wartość EI wypełniania musi być nie mniejsza niż wartość EI przegrody, którą uszczelnia.

Ściany wypełniające należy łączyć na dotyk ze ścianami konstrukcyjnymi lub słupami konstrukcji szkieletowej stosując odpowiednie łączniki metalowe. Takie połączenie nie może stanowić mostka akustycznego. Do cięcia bloczków silikatowych, pustaków ściennych murotherm itp. należy używać pilarek stołowych przystosowanych do cięcia elementów murowych. Dzielenie bloczków i pustaków jest jedynie możliwe, gdy zezwala na to specyfikacja techniczna producenta materiału a uzyskanego podziale formaty bloczków zachowują w pełni wymagane parametry nośności.

W związku z koniecznością zapewnienia maksymalnej ochrony przed hałasem izolacyjność akustyczna R'A1 dla ścian działowych nie może być mniejsza od 50 Db

Ściany istniejące – zgodnie z rysunkiem PW-I-01. W zakresie opracowania przewiduje się uzupełnienie istniejących tynków wewnętrznych oraz gładzi gipsowych.

5.3. POSADZKI:

wymiana warstwy wykończeniowej posadzki poprzez usunięcie istniejących wykładzin oraz kleju, oczyszczenie podłoża, wykonanie nowej warstwy zgodnie z projektem

Wykonanie nowych warstw posadzkowych w obszarze opracowania:

P1

- warstwa wykończeniowa: wykładzina PCV
- klej montażowy do wykładziny PCV
- wylewka wyrównawcza
- folia PE
- strop istniejący

UWAGA

Poziom podłogi posadzek istniejących nie może być wyższy niż poziom podłogi wykończonej w pomieszczeniach pracowni spirometrii objętych zakresem opracowania.

Uwaga:

Wylewkę wyrównującą dylatować po obrysie i w progach pomieszczeń oraz dzielić na fragmenty o wymiarze liniowym nie większym niż 6 m.

Dla uzyskania jednolitych poziomów wykończenia posadzek, grubość wylewek winna być dostosowana do grubości materiałów wykończeniowych posadzek. Należy kierować się zasadą jednakowego poziomu wykończonego posadzek. Przy wykonywaniu warstw konstrukcyjnych podłóg i podkładu betonowego wykonać należy szczeliny dylatacyjne – izolacyjne i przeciwskurczowe. Szczeliny izolacyjne wypełnione materiałem elastycznym np. styropianem (styki akustyczne) lub płaskownikami ze stali nierdzewnej (przy zmianie grubości podkładu lub zmianie materiału wykończenia podłogi). Szczeliny przeciwskurczowe winny ograniczać pola podkładu betonowego lub fibro betonu do maksymalnie 36m², przy długości boku prostokąta nie przekraczającym 6m. Szczeliny przeciwskurczowe zaleca się wykonać przy krawędziach ścian. Szczeliny przeciwskurczowe w podkładzie betonowym wykonane poprzez nacięcie ręczne lub mechaniczne sięgające głębokości do 1/3 głębokości podkładu. Po okresie dojrzewania podkładu szczeliny dylatacyjne należy wypełnić – żywicami epoksydowymi.

Na etapie realizacji wykonawca winien wykonać projekt warsztatowy z planem dylatacji izolacyjnych i przeciwskurczowych.

Wszystkie posadzki należy wykonać jako antypoślizgowe.

Przed wykonaniem posadzek należy zapoznać się z przebiegiem instalacji podposadzkowych biorąc pod uwagę ewentualne wytyczne projektów branżowych.

6. INSTALACJE

6.1. INSTALACJE SANITARNE (szczegóły w odrębnym projekcie instalacji sanitarnych)

6.2. INSTALACJE ELEKTRYCZNE (szczegóły w odrębnym projekcie instalacji elektrycznych)

6.3. INSTALACJE TELETECHNICZNE (szczegóły w odrębnym projekcie instalacji teletechnicznych)

7. ROZWIĄZANIA TECHNICZNO – BUDOWLANE WYKOŃCZENIE ZEWNĘTRZNE BUDYNKU

7.1. Okna zewnętrzne

Bez zmian

7.2. Żaluzje zewnętrzne

Projekt przewiduje montaż żaluzji zewnętrznych nad oknami w pomieszczeniach spirometrii.

Żaluzje zewnętrzne z napędem elektrycznym i doprowadzonym zasilaniem, montowane na ścianie zewnętrznej. Sterowanie w wewnątrz pomieszczenia. Kolor pancerza do uzgodnienia na etapie realizacji.

Żaluzje z płaskich listew ruchomych, wykonanych z taśmy aluminiowej o grubości 0,42 mm, powlekanych specjalnymi powłokami lakierniczymi, gwarantującymi odporność na warunki atmosferyczne i oddziaływania mechaniczne podczas pracy listew. Konstrukcja i wykończenie prowadnic, blach osłonowych i elementów mocujących musi zapewniać systemowi stabilność i trwałość. Wszystkie komponenty wykorzystywane do produkcji systemu powinny charakteryzować się wysoką wytrzymałością i odpornością na czynniki zewnętrzne. Każda lamela na krawędzi wyprofilowana jest w okrąg, co zapewnia jej zwiększoną sztywność. Płynne sterowanie kątem pochyłu lameli daje możliwość swobodnej regulacji natężenia światła w zależności od indywidualnych oczekiwań, poprawiając tym samym komfort użytkowania pomieszczenia. Parametry techniczne: pióra w kształcie litery C, możliwość zastosowania prowadnicy linkowej, konstrukcja lakierowana proszkowo.

8. ROZWIĄZANIA TECHNICZNO-BUDOWLANE WYKOŃCZENIOWE WEWNĘTRZNE

8.1. PRACE TYNKARSKIE

W zakresie tynków wewnętrznych należy wyróżnić tynki wykonywane na podłożu niechłonnym oraz chłonnym. Projekt przewiduje zasadniczo zastosowanie wewnętrznych tynków gipsowych i cementowo - wapiennych, w technologii maszynowej. Nakładanie takiej warstwy pozwala na zachowanie relatywnie gładkiej, równej powierzchni. Tynki mogą być wykonane jedynie na podłożu przygotowanym. Obowiązkiem Wykonawcy jest zgłosić poszczególne fronty robót w zakresie tynkowania do akceptacji Inspektora Nadzoru. Zgoda ta winna nastąpić po zakończeniu konstrukcyjnych bądź innych zgrubnych robót ogólnobudowlanych w danym obszarze obiektu, oraz po uzyskaniu właściwych parametrów wilgotnościowych podłoża. Ponadto podłoże musi być wolne od zanieczyszczeń, zacieków, natłuszczeń itp. O ile takie korzystne dla jakości realizacji robót tynkarskich warunki wystąpią, wówczas na podłożu niechłonnym wykonać należy podkład, a na podłożu chłonnym. Po zakończeniu prac tynkarskich należy je zgłosić do odbioru. Ubytki, nierówności, uszczerbki, pęknięcia mogą być powodem dla odmowy dokonania odbioru robót, również jeśli będą to jednostkowe lokalizacje. Do następnej fazy nałożenia powłok malarskich można przystąpić pod warunkiem, że podłoże (tynki) nie wykazuje wilgotności wyższej niż 1%.

Na lekkich ściankach działowych należy wykonać tynki w postaci gładzi szpachlowej.

8.2. PRACE MALARSKIE

Przewiduje się pokrycie ścian powłokami malarskimi - wykorzystanie farb do wnętrz dających powierzchnię gładką, odporną na działanie środków chemicznych, utrzymujących dużą odporność powłoki, dopuszczoną do stosowania w pomieszczeniach służby zdrowia (konieczne atesty potwierdzające), poprzez zagruntowanie kolorem podstawowym oraz wykonanie właściwej powłoki w kolorze wskazanym przez projektanta.

Dla stropów tynkowanych przewiduje się farby akrylowe lub emulsje. Po zakończeniu prac malarskich należy zgłosić je do odbioru. Przebarwienia, przetarcia, zgrubienia na powierzchni powłoki, skazy, prześwitywania mogą być powodem dla odmowy dokonania odbioru robót, również jeśli będą to jednostkowe lokalizacje.

Ostateczne kolory należy dobrać przed wykonaniem zamówienia na podstawie próbek oraz akceptacji projektanta. Należy stosować farby z atestem do pomieszczeń medycznych.

8.3. WYKOŃCZENIE I OKŁADZINY ŚCIAN WEWNĘTRZNYCH

Malowanie farbą lateksowa, satynowo-matowa, 1 klasa odporności na szorowanie na mokro; w kolorze złamanej bieli, NCS S 0603-Y40R

Fartuchy nad blatem roboczym z płyty meblowej z okleiną drewnopodobną zgodnie z rysunkiem zabudowy meblowej.

8.4. MALOWANIE

Ściany należy pomalować farbą zmywalną i odporną na działanie środków czyszczących i dezynfekcyjnych na pełną wysokość - specjalistyczna farba zmywalna do pomieszczeń służby zdrowia

Właściwości farby:

- farba lateksowa, satynowo-matowa
- 1 klasa odporności na szorowanie na mokro wg EN 13 300
- wysoka odporność i zdolność do wielokrotnego zmywania
- do wykonywania gładkich, wysokoobciążalnych, zachowujących strukturę podłoża powłok wewnętrznych
- wodorozcieńczalna, przyjazna dla środowiska, o słabym neutralnym zapachu
- nie zawiera składników powodujących „fogging” – „łapanie” kurzu z powietrza
- dyfuzyjna
- zachowująca strukturę
- o zminimalizowanej emisji i bezrozsypalności
- podatna na czyszczenie i odporna na wodne środki dezynfekujące
- stopień połysku – satynowy mat (wg PN EN 13 300)
- największy rozmiar ziarna- drobna (< 100 µm)
- gęstość 1,4g/cm³

Wszystkie użyte materiały muszą posiadać odpowiednie atesty i certyfikaty.

Ostateczne materiały należy dobrać przed wykonaniem zamówienia na podstawie próbek oraz akceptacji projektanta.

8.5. POSADZKI I PODŁOGI

8.5.1. Wstęp. WARSTWY POSADZKOWE

Wszystkie warstwy wykonać ściśle według zaleceń wytwórcy i projektanta zawartych w projekcie wraz ze wszystkimi robotami pomocniczymi i ewentualnymi poprawkami. Zakres robót obejmuje przygotowanie podłoża, dostawę i naniesienie materiału z zabezpieczeniem pomieszczeń przed zanieczyszczeniem, sprzątanie i usunięcie ewentualnych zanieczyszczeń. Elementy uszkodzone w trakcie montażu muszą być wymienione na nowe. Zastosowane materiały powinny odpowiadać Polskim Normom oraz posiadać niezbędne atesty.

Wykładzina PCV Zgodna z normami PN-EN 14041:2006 i PN-EN 649 oraz posiadająca odpowiednie atesty.

Do wykonywania posadzek z wykładziny można przystąpić po zakończeniu wszystkich robót budowlanych stanu surowego i robót wykończeniowych oraz po zakończeniu wszystkich robót instalacyjnych łącznie z przeprowadzeniem prób ciśnieniowych. Przy montażu wykładzin podłogowych niezmiernie istotną czynnością jest dokładna kontrola podłoża. Przygotowane podłoże musi być:

- wytrzymałe, szczególnie przy intensywnym obciążeniu posadzki,
- równe, aby można było wyliczyć ilość potrzebnych mas wyrównawczych,
- posiadać odpowiednią maksymalną wilgotność, co ma istotne znaczenie dla prawidłowego i długotrwałego przylegania wykładziny do podłoża.
- bez rys i pęknięć – wszystkie uszkodzenia muszą być naprawione przed wykonaniem warstwy wygładzającej. Jeżeli podłoże jest usytuowane bezpośrednio na gruncie, pod warstwą betonu należy wykonać izolację przeciwwilgociową.
- równe oraz poziome – maksymalna odchyłka od prostoliniowości nie może przekraczać 1 mm na odcinku 1 m i 2 mm na odcinku 2 m,

- czyste i niepyłące – powierzchnia powinna być wolna od kurzu i innych zanieczyszczeń (farby, zaprawy, lepiku, itp.).

Podczas montażu należy zachować dylatacje konstrukcyjne budynku na wszystkich warstwach posadzki, a następnie zakryć je profilem maskującym.

Posadzki (ostateczną warstwę) wykonać wg opisu i rzutów określających rodzaj i kolor posadzki. Cokoliki wykonać z tego samego materiału co posadzka lub z materiału wynikającego z technologii wykonania określonej przez producenta. Cokolik musi być zlicowany z tynkiem.

Uwaga: podczas robót posadzkowych zachować należy podział na pola dylatacyjne o wielkości zalecanej przez poszczególnych producentów.

Ostateczne materiały należy dobrać przed wykonaniem zamówienia na podstawie próbek oraz akceptacji projektanta.

Należy stosować materiały gładkie, zmywalne, nie nasiąkliwe, odporne na działanie środków dezynfekcyjnych.

Uwaga! Cokoliki muszą być wykonane jako szczelne.

Dylatacje – zgodnie z zalecaniami producenta, w każdych drzwiach pod skrzydłem drzwiowym w postaci wypełnienie fugi silikonem w kolorze fugi.

8.5.2. Posadzki z tworzyw sztucznych

Należy zastosować homogeniczne wykładziny winylowe:

homogeniczna wykładzina winylowa, gr. warstwy użytkowej 2,0mm, R9:

- homogeniczna podłoga winylowa
- grubość całkowita 2,0 mm
- ciężar całkowity 2950 g/m²
- ognioodporność wg EN 13501-1 Bfl s1, wg EN ISO 9239-1 ≥ 8 kW/m²
- grupa ścieralności wg EN 660-2 grupa T: $\leq 2,0$ mm³ oraz grupa P: $\leq 4,0$ mm³
- wgniecenie resztkowe ok $\leq 0,02$ mm
- oddziaływanie nóg od mebli – brak uszkodzeń
- właściwości elektrostatyczne < 2 kV
- cleanroom test ASTM F24 F51 klasa A, ISO 14644-1 ISO klasa 4
- przewodzenie ciepła ok. 0,01 m² K/W
- możliwość stosowania przy ogrzewaniu podłogowym
- trwałość kolorów wg EN ISO 105-B02 ≥ 6
- dobra odporność chemiczna
- odporność na bakterie ISO 846:Part C – nie powoduje wzrostu
- antypoślizgowość wg DIN 51130 – R9, EN 13896 $\geq 0,3$

Uwaga: podczas robót posadzkowych zachować należy podział na pola dylatacyjne o wielkości zalecanej przez poszczególnych producentów wykładzin.

Ostateczny układ posadzek, rodzaj materiałów i kolorystykę – należy uzgodnić z projektantem na podstawie przedstawionych próbek.

Zastosowane materiały muszą mieć atesty/aprobaty dopuszczające je do stosowania w pomieszczeniach medycznych/szpitalnych.

8.6. SUFITY PODWIESZANE

Sufit tynkowany, malowany na kolor biały farbą z atestem higienicznym i certyfikatem przystosowaną do użytku w pomieszczeniach służby zdrowia.

8.7. DRZWI WEWNĘTRZNE I OŚCIEŻNICE

Dokładne informacje o zastosowanych drzwiach oraz ich wyposażeniu, dźwiękochłonności, odporności ogniowej, automatyce, szkleniu itp. umieszczono w zestawieniach stolarki/ślusarki drzwiowej oraz na rzutach poszczególnych kondygnacji.

DW1_Drzwi wewnętrzne 100x205cm

- drzwi oraz ościeżnice pokryte laminatem HPL, grubość min. 1mm wypełnione materiałem pochłaniającym
- kolor drewnopodobny, do akceptacji projektanta po przedstawieniu próbek
- krawędzie skrzydła zaokrąglone
- zamek z wkładką
- rozetka
- klamki typu U - stal nierdzewna
- wszystkie okucia - stal nierdzewna
- odbój drzwiowy walec ze stali nierdzewnej
- ościeżnica obejmująca regulowana w kolorze drzwi
- 3 zawiasy
- podwyższona klasa izolacyjności akustycznej min. $R_w \min = 55\text{dB}$
- zestaw podwójnych uszczelek akustycznych dolnych.
- bezprzylgowe zawiasy ukryte

* drzwi wyposażone w kontrolę dostępu
zgodnie z projektem teletechnicznym

DW2_Drzwi wewnętrzne 90x205cm

- drzwi oraz ościeżnice pokryte laminatem HPL, grubość min. 1mm; wypełnione materiałem pochłaniającym
- kolor drewnopodobny, do akceptacji projektanta po przedstawieniu próbek
- krawędzie skrzydła zaokrąglone
- zamek z wkładką
- rozetka
- klamki typu U - stal nierdzewna
- wszystkie okucia - stal nierdzewna
- odbój drzwiowy walec ze stali nierdzewnej
- ościeżnica obejmująca regulowana w kolorze drzwi
- 3 zawiasy
- podwyższona klasa izolacyjności akustycznej min. $R_w \min = 55\text{dB}$
- zestaw podwójnych uszczelek akustycznych dolnych.
- bezprzylgowe zawiasy ukryte

* drzwi wyposażone w kontrolę dostępu
zgodnie z projektem teletechnicznym

DW3_Drzwi wewnętrzne 90x200cm

- drzwi oraz ościeżnice pokryte laminatem HPL, grubość min. 1mm; wypełnione materiałem pochłaniającym
- kolor drewnopodobny, do akceptacji projektanta po przedstawieniu próbek
- krawędzie skrzydła zaokrąglone
- zamek z wkładką
- rozetka
- klamki typu U - stal nierdzewna
- wszystkie okucia - stal nierdzewna
- odbój drzwiowy walec ze stali nierdzewnej
- ościeżnica obejmująca regulowana w kolorze drzwi
- 3 zawiasy
- podwyższona klasa izolacyjności akustycznej min. $R_w \min = 55\text{dB}$
- zestaw podwójnych uszczelek akustycznych dolnych.
- bezprzylgowe zawiasy ukryte

9. OCHRONA PRZECIWPOŻAROWA ORAZ EWAKUACJA

Przebudowa pomieszczeń po pracowni spirometrii na pracownię i dyżurkę lekarską rtg w budynku szpitala klinicznego im. K. Jonschera Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu nie zmieniają warunków ochrony pożarowej oraz ewakuacji.

10. UWAGI

- 10.1. Teren znajduje się w obszarze ograniczonego użytkowania lotniska Ławica - w strefie zewnętrznej, dla której zgodnie z uchwałą z dnia 30.01.2012 w sprawie utworzenia obszaru ograniczonego użytkowania dla lotniska Poznań-ławica, obowiązuje zapewnienie właściwego klimatu akustycznego w budynku szpitala. W projekcie przyjęto rozwiązania zapewniające właściwą ochronę akustyczną zarówno dla okien i drzwi jak i przegród budowlanych.
- 10.2. Wszystkie roboty należy wykonywać zgodnie z Polskimi Normami, "Warunkami technicznymi wykonania i odbioru robót budowlano-montażowych" opracowanymi przez Instytut Techniki Budowlanej oraz zasadami wiedzy i sztuki budowlanej.
- 10.3. Poziomy posadzek należy zweryfikować i precyzyjnie wytyczyć geodezyjnie na etapie wykonawczym. Odchyłki od projektu należy konsultować z projektantem.
- 10.4. Wszelkie elementy ruchome, elementy wyposażenia, w szczególności elementy stolarki i ślusarki okiennej i drzwiowej, odbojników wewnętrznych i innych należy zamawiać i wykonywać / montować na podstawie zweryfikowanych obmiarów rzeczywistych wykonanych na obiekcie.
- 10.5. Przy wykonywaniu otworów drzwiowych skonfrontować wymiary z zestawieniem stolarki oraz faktycznym zamawianym asortymentem dla uniknięcia nieścisłości.
- 10.6. Przed wykonaniem każdego otworu w ścianach i stropach weryfikować ich rozmiary z projektowanym asortymentem lub wyposażeniem. Murowanie określonych partii ścian realizować po weryfikacji opracowań branżowych (przebiegi instalacji).
- 10.7. Każdy składnik projektowy należy przyjmować według pozycji opisanych na rysunkach w kontekście wszystkich rysunków, które do tego składnika się odnoszą z uwzględnieniem wszystkich informacji opisowych i zasad sztuki budowlanej.
- 10.8. Brak wskazania na rysunku technicznym elementu, którego zastosowanie wynika ze znanych lub powszechnie przyjętych rozwiązań w zakresie sztuki budowlanej nie zwalnia wykonawcy z konieczności skalkulowania i zastosowania takiego elementu w porozumieniu z inwestorem a także z projektantem i za jego zgodą.
- 10.9. Należy uwzględnić przejścia przez stropy otworów instalacyjnych rozpatrując i opierając się o rysunki branżowe.
- 10.10. W przypadku jakiegokolwiek rozbieżności w dokumentacji należy konsultować się z projektantem.
- 10.11. Projekt architektury należy rozpatrywać łącznie z projektami branżowymi.

Dot. inwestycji pn. "PRZEBUDOWA POMIESZCZEŃ PRACOWNI CYTOSTATYKI I GABINETU ORDYNATORA I SEKRETARIATU ONKOLOGII NA PRACOWNIE SPIROMETRII W BUDYNKU SZPITALA KLINICZNEGO IM. K. JONSCHERA UNIWERSYTETU MEDYCZNEGO IM. K. MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU."

Planowane roboty budowlane w ramach w/w inwestycji nie wymagają decyzji pozwolenia na budowę oraz zgłoszenia zgodnie z Ustawą Prawo budowlane- art.29 ust.4 pkt 1a:

4. Nie wymaga decyzji o pozwoleniu na budowę oraz zgłoszenia, o którym mowa w art. 30 obowiązek zgłoszenia budowy i robót budowlanych, wykonywanie robót budowlanych polegających na:

1) przebudowie:

a) budynków, których budowa wymaga uzyskania decyzji o pozwoleniu na budowę, oraz budynków mieszkalnych jednorodzinnych z wyłączeniem przebudowy przegród zewnętrznych oraz elementów konstrukcyjnych,

Opracował:

mgr inż. arch. Daniel Niedbała