

PROJEKT ARCHITEKTONICZNO-WYKONAWCZY

DLA INWESTYCJI POD NAZWĄ:

**Utworzenie 4 sal chorych na Oddziale Rehabilitacji Kardiologicznej
PAWILON M-II
Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II
ul. Prądnicka 80, dz. nr 50/6, obr. 44, jedn. ewid. Krowodrza
Kategoria obiektu: XI**

Lokalizacja: ul. Prądnicka 80, 31- 202 Kraków
dz. nr 50/6, obr. 44 Krowodrza

INWESTOR: Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II
ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków

AUTOR:

Nazwisko i imię	Numer uprawnień	Specjalność	Data opracowania	Podpis
mgr inż. arch. Tomasz Kocemba	MPOIA 006/2006	Architektura Projektant	KWIECIEŃ 2022	

SPIS ZAWARTOŚCI PROJEKTU NA STRONIE 2

Prawa autorskie zastrzeżone

KRAKÓW, KWIECIEŃ 2022

NR PROJEKTU 276/2022

SPIS ZAWARTOŚCI :

I. Opis techniczny

II. Część rysunkowa:

1	RZUT PARTERU – STAN ISTNIEJĄCY	1:100
2	RZUT PARTERU – STAN PROJEKTOWANY	1:100
3	RZUT PARTERU – POSADZKI	1:100
4	PRZEKROJE A-A i B-B	1:100
5	ZESTAWIENIE ŚLUSARKI	1:100
6	DETALE WYKONAWCZE	

OPIS TECHNICZNY

1. Przedmiot inwestycji

Przedmiotem opracowania jest projekt architektoniczno-wykonawczy dla inwestycji pn.: „Utworzenie 4 sal chorych na Dziale Rehabilitacji Kardiologicznej w Pawilonie M-II”. Oddział zlokalizowany jest na parterze, w południowym skrzydle Pawilonu M-II Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II ul. Prądnicka 80, dz. nr 50/6, obr. 44, jedn. ewid. Krowodrza”.

2. Inwestor

Krakowski Szpital Specjalistyczny im. Jana Pawła II
ul. Prądnicka 80, 31-202 Kraków

3. Podstawa opracowania

Umowa z Inwestorem,
Ekspertyza techniczna,
Obowiązujące normy i przepisy prawa.

4. Projekt zagospodarowania terenu, zagospodarowanie mas ziemnych

Zakres planowanych prac (projektu) nie ingeruje w istniejące zagospodarowanie terenu, masy ziemne, urządzenia budowlane czy też infrastrukturę. Z uwagi na charakter planowanych prac (remont wewnętrzny pomieszczeń) nie ulega zmianie żaden z charakterystycznych parametrów technicznych obiektu (powierzchnia, kubatura lub wysokość) jak i nie ulega zmianie obszar oddziaływania inwestycji na działki sąsiednie w związku z powyższym nie ma obowiązku wykonania projektu zagospodarowania terenu.

5. Ochrona środowiska

Inwestycja nie będzie generować czynników negatywnych dla środowiska naturalnego, żaden z parametrów nie kwalifikuje przedsięwzięcia do grupy przedsięwzięć mogących znacząco oddziaływać na środowisko. Inwestycja nie wymaga sporządzenia raportu o oddziaływaniu na środowisko. Nie jest konieczne uzyskanie decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach realizacji inwestycji.

Teren inwestycji położony jest poza granicami obszarów Natura 2000 i w związku z powyższym planowana inwestycja z uwagi na odległą lokalizację i swój charakter nie będzie na te obszary oddziaływać. Teren inwestycji znajduje się również poza granicami parków narodowych, rezerwatów przyrody czy parków krajobrazowych.

Budynek i teren nie są zlokalizowane na terenie objętym eksploatacją górnictwem.
Działka nie leży na terenach zalewowych.

6. Ochrona konserwatorska

Budynek objęty opracowaniem Pawilon M-II nie znajduje się pod opieką konserwatorską.

7. Dostępność dla niepełnosprawnych ruchowo

Zakres planowanych prac remontowych nie wpływa na dostępność budynku dla osób niepełnosprawnych, która odbywać się będzie na zasadach istniejących.

8. Bezpieczeństwo pożarowe

8.1. Dane podstawowe

Budynek opieki zdrowotnej Krakowskiego Szpitala Specjalistycznego im. Jana Pawła II. Kondygnacje naziemne budynku zostały przeznaczone na oddziały łóżkowe i poradnie (ZLII i ZL III). Kondygnacja podziemna budynku, została przeznaczona na potrzeby zaplecza szatniowo - sanitarnego pracowników oraz pomieszczenia magazynowe i techniczne (ZLIII/PM).

Wysokości budynku:

część niska jednokondygnacyjna – ok. 4,5m ZL II

część niska dwukondygnacyjna – ok. 7m ZL II

części średniowysoka 4 kondygnacje naziemne ZL II, kondygnacja podziemna ZL III/PM – wysokość ok. 18,35m

Obiekt został zakwalifikowany do budynków średniowysokich (SW) oraz do kategorii zagrożenia ludzi ZL II.

Charakter użytkowania:

Piwnice: powierzchnia wewnętrzna ok.1 681,45m²

Parter: powierzchnia wewnętrzna ok.1985,40m²

1 piętro: powierzchnia ok.1521,73m²

2 piętro: powierzchnia ok.973,26m²

3 piętro : powierzchnia ok.973,26m²

Zestawienie powierzchni:

Powierzchnia zabudowy budynku z elementami komunikacji zewnętrznej – ok.1416,8m²

Istniejąca powierzchnia użytkowa budynku – ok. 5125,9m²

Łączna całkowita powierzchnia wewnętrzna budynku wynosi – ok. 7 135,01m²

Kubatura budynku – ok. 22 401, 8m³

Maksymalna liczba ludzi w budynku:

Piwnice: 80 osób

Parter: 150 osób

1 piętro: 70 osób

2 piętro: 50 osób

3 piętro: 50 osób

Łącznie w budynku może przebywać równocześnie około 380 osób.

Budynek wyposażony jest w trzy klatki schodowe.

Jedna w części niskiej dwukondygnacyjnej, dwie w części średniowysokiej 4 kondygnacyjnej.

Powyższe dane na podstawie dokumentacji archiwalnej otrzymanej od Inwestora.

8.2. Odległość od budynków sąsiednich

Budynek wolnostojący. Nie występuje sytuacja nienormatywnych zbliżeń do granic działki czy też do innych budynków położonych na terenie szpitala.

8.3. Parametry pożarowe występujących substancji palnych

Nie przewiduje się, aby w projektowanym budynku mogły występować materiały niebezpieczne pożarowo – w rozumieniu § 2 ust.1 Rozporządzenia MSWiA. W budynku

występuje typowe wyposażenie obiektów szpitalnych. Do wykończenia dróg ewakuacyjnych zastosowane zostały materiały co najmniej trudno zapalne. Do wykończenia wnętrz pomieszczeń zastosowane zostały materiały co najmniej trudno zapalne, a ich produkty rozkładu termicznego nie będą bardzo toksyczne ani intensywnie dymiące.

8.4. Przewidywana gęstość obciążenia ogniowego

Nie dotyczy. Nie określa się dla budynków zaliczonych do ZL.

8.5. Kategoria zagrożenia ludzi i przewidywana ilość osób w poszczególnych pomieszczeniach.

Z uwagi na przeznaczenie budynek zaliczono do kategorii ZL II, w budynku będzie przebywać jednocześnie maksymalnie do 380 osób. W podpiwniczeniu znajdują się pomieszczenia techniczne, magazynowe oraz socjalno-sanitarne.

8.6. Ocena zagrożenia wybuchem pomieszczeń i przestrzeni zewnętrznych.

W obiekcie nie będą przechowywane oraz używane materiały mogące wytworzyć mieszaniny wybuchowe, w związku z czym nie zachodzi konieczność dokonania oceny zagrożenia wybuchem. W przedmiotowym budynku nie są przetwarzane, wykorzystywane na stanowiskach pracy substancje klasyfikowane jako materiały niebezpieczne pożarowo: nie stosuje się gazów palnych, cieczy palnych o temperaturze zapłonu poniżej 55°C, ani materiałów, których sposób składowania, przetwarzania lub innego wykorzystania może spowodować powstanie pożaru. W budynku nie występują pomieszczenia zagrożone wybuchem oraz na terenie przyległym nie wyznacza się przestrzeni zagrożonych wybuchem. Nie wyznacza się również stref zagrożenia wybuchem.

8.7. Podział obiektu na strefy pożarowe.

W ramach prac budowlanych na podstawie dokumentacji z 2010 roku przeprowadzono podział budynku na strefy pożarowe i obecnie następuje wzdłuż osi 4, między częścią niską dwukondygnacyjną a średniowysoką i niską jednokondygnacyjną - ścianą oddzielenia pożarowego o odporności ogniowej REI 120 z drzwiami EI 60 wg załączonych rysunków.

Kondygnacja I piętra została wydzielona jako odrębna strefa pożarowa.

Podzielono kondygnację podziemną na trzy strefy pożarowe:

- I strefa PM - budynek niski dwukondygnacyjny;
- II strefa ZL III – od osi 4 do osi 11 budynek średniowysoki;
- III strefa PM – od osi 11-15 budynek średniowysoki;

POWIERZCHNIE STREF:

Strefa 1 – budynek wyższy: parter, II i III piętro – ZL II 3396,03 m²

Strefa 2 – budynek wyższy I piętro – ZL II 981,54 m²

Strefa 3 – budynek niski, parter i piętro – ZL II 1075,46 m²

Strefa 4 – budynek wyższy część podziemna szatniowa – ZL III 694,36 m²

Strefa 5 – budynek wyższy część podziemna pozostała osie - 457,28 m²

11-15 – PM

457,28 m²

Strefa 6 – budynek niski – część podziemna - 529,82 m²

Powyższe dane na podstawie dokumentacji archiwalnej otrzymanej od Inwestora.

Zastosowane rozwiązania projektowe nie naruszają powyższych założeń

8.8. Klasa odporności pożarowej budynku oraz klasa odporności ogniowej i stopień rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych.

Dla budynków średniowysokich (SW) o przeznaczeniu zaliczanym do kategorii zagrożenia ludzi ZLII poszczególne elementy należy wykonać w klasie odporności pożarowej „B”.

Główna konstrukcja nośna – R120 – warunek spełniony;

Stropy – REI60 – warunek spełniony;

Klatka schodowa (biegi oraz spoczniki) – R60 – warunek spełniony;

Dach – R30 – warunek spełniony;

Ściany zewnętrzne – EI60 – warunek spełniony

Ściany wewnętrzne – EI30 – warunek spełniony.

Elementy budynku, będą spełniać warunek nierozprzestrzeniania ognia. NRO

Ściany wewnętrzne istniejące są wykonane w klasie co najmniej EI 30. Taką samą klasę posiadać będą ściany wewnętrzne nowoprojektowane zarówno murowane jak i wykonane w technologii G-K.

We wszystkich pomieszczeniach sufity podwieszone i okładziny sufitów oraz ścian będą wykonane z materiałów niepalnych lub niezapalnych, ponadto niekapiących i nieodpadających pod wpływem ognia.

Zgodnie z § 232 WT, ściany i stropy oddzielenia ppoż. w budynku, muszą być wykonane z materiałów niepalnych i posiadać minimalną odporność ogniową ściany REI 120 a stropy REI 60.

8.9. Warunki ewakuacji ludzi oraz oświetlenie awaryjne i przeszkodowe.

Przejścia ewakuacyjne w pomieszczeniach. Długość przejść ewakuacyjnych wewnątrz pomieszczeń nie będzie przekraczać dopuszczalnej wielkości 40 m. Minimalna szerokość tych przejść nie będzie mniejsza niż 0,90 m.

Ewakuacja z II piętra budynku jest możliwa poprzez dwie klatki schodowe, obudowane w klasie odporności ogniowej REI 60 i zamknięte drzwiami o klasie odporności ogniowej EI30s oraz wyposażone w urządzenia służące do usuwania dymu - kłapy dymowe. Zgodnie z dokumentacją archiwalną powierzchnia czynna dla pierwszej kłapy oddymiającej wynosi min. 1,56m² i stanowi 5% powierzchni klatki schodowej, a powierzchnia czynna dla drugiej kłapy oddymiającej wynosi min. 2,52 m² i stanowi 5% powierzchni klatki schodowej.

W obszarze opracowania drzwi do pomieszczeń zawężające szerokości drogi komunikacyjnej zostaną wyposażone w samozamykacze. Zaprojektowano również awaryjne oświetlenie ewakuacyjne oraz oświetlenie awaryjne kierunkowe.

8.10. Sposób zabezpieczenia przeciwpożarowego instalacji użytkowych.

Instalacja elektryczna wyposażona będzie w przeciwpożarowy wyłącznik prądu. Ochronę odgromową zapewnią będzie instalacja odgromowa w wykonaniu podstawowym. Przepusty instalacyjne w elementach oddzielenia przeciwpożarowego powinny mieć klasę odporności ogniowej (EI) wymaganą dla tych elementów. Przepusty instalacyjne o średnicy większej niż 0,04 m w ścianach i stropach pomieszczenia zamkniętego, dla których wymagana klasa odporności ogniowej jest nie niższa niż EI 60 lub REI 60, a niebędących elementami oddzielenia przeciwpożarowego, powinny mieć klasę odporności ogniowej (EI) ścian i stropów tego pomieszczenia. Przejścia instalacji przez zewnętrzne ściany budynku, znajdujące się poniżej poziomu terenu, należy zabezpieczyć przed możliwością przenikania gazu do wnętrza budynku. Piony instalacji wentylacyjnej, elektrycznej i teletechnicznej prowadzi się w zamkniętych szachtach zabezpieczonych w stropach kłapami EI 60.

8.11. Dobór urządzeń przeciwpożarowych w obiekcie.

Budynek jest wyposażony w następujące urządzenia przeciwpożarowe:

- przeciwpożarowy wyłącznik prądu
- oddymianie klatki schodowej - klapy dymowe
- awaryjne oświetlenie ewakuacyjne
- Instalacja wodociągowa przeciwpożarowa: hydranty wewnętrzne 25 z węzłem pólstywnym
- system sygnalizacji pożarowej
- instalacja odgromowa
- system sygnalizacji pożarowej

8.12. Wyposażenie budynku w gaśnice.

Budynek należy wyposażyć w gaśnice wg. wskaźnika: 2kg (lub 3 dm³) masy środka gaśniczego na każde 100m² powierzchni strefy pożarowej .

8.13. Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru.

Przedmiotowy budynek zalicza się do obiektów wymagających zapewnienia przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru w ilości 20dm³/s. Wymagana ilość wody zapewniona jest z istniejącej sieci wodociągowej.

8.14. Drogi pożarowe.

Do budynku jest zapewniona droga o utwardzonej nawierzchni umożliwiająca dojazd o każdej porze roku pojazdów jednostek ochrony przeciwpożarowej.

8.15. Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego.

Budynek jest wyposażony w instrukcję bezpieczeństwa pożarowego.

9. Obszar oddziaływania

Zgodnie z artykułem 20 p.1c Prawo Budowlane obszar oddziaływania inwestycji obejmuje wyłącznie budynek objęty opracowaniem położony na dz. nr 50/6, obr. 44 Krowodrza.

Powyższe ustalono na podstawie analizy Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 69 z późn. zmianami) pod kątem wyznaczenia w otoczeniu obiektu budowlanego terenu, na który obiekt oddziałuje wprowadzając ograniczenia w jego zagospodarowaniu (definicja obszaru oddziaływania obiektu na podstawie zapisów art. 3 pkt 20 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane -Dz. U. z 2013 r., poz. 1409 z późn. zmianami) w szczególności po analizie:

Dział II. Zabudowa i zagospodarowanie działki:

Rozdział 1, Usytuowanie budynku § 13.1. Naturalne oświetlenie – przesłanianie

Rozdział 3, Miejsca postojowe dla samochodów osobowych §18, 19.

Rozdział 6, Studnie § 31.

Rozdział 7, Zbiorniki bezodpływowe na nieczystości ciekłe, § 36.1.

Rozdział 8, Zieleń i urządzenie rekreacyjne, § 40.

Dział III. Budynki i pomieszczenia Rozdział 2, Oświetlenie i nasłonecznienie § 60.

Dział VI. Bezpieczeństwo pożarowe

Rozdział 7, Usytuowanie budynków z uwagi na bezpieczeństwo pożarowe, § 271 oraz zgodnie z przepisami szczególnymi zawartymi w § 272 i § 273. Jak również z uwagi na Załącznik do Rozporządzenia Ministra Środowiska z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie dopuszczalnych poziomów hałasu w środowisku (Dz. U. z 2007 r. Nr 120, poz. 826 z późn. Zmianami) w zakresie określenia dopuszczalnych poziomów hałasu w zależności od rodzaju zabudowy.

10. Charakterystyczne parametry techniczne inwestycji

Pawilon M-II:

Budynek ZL II, niski i średniowysoki, częściowo podpiwniczony.

Kondygnacje podziemne ZL III /PM.

Wysokości budynku:

-część niska jednokondygnacyjna: ok. 4m (ZL II)

-część niska dwukondygnacyjna: ok. 7m (ZL II)

-części średniowysoka 4 kondygnacje (ZL II, kondygnacja podziemna ZL III/PM): ok. 18.35m

Powierzchnia zabudowy budynku z elementami komunikacji zewnętrznej: ok. 1416,80m²

Kubatura budynku: ok. 22 401,80m³

Istniejąca powierzchnia użytkowa budynku: ok. 5125,90m²

Wysokość kondygnacji I – IV – 300cm

Wysokość kondygnacji piwnic do poziomu stropu wynosi: 330cm

Pomieszczenia objęte opracowaniem:

Powierzchnia wewnętrzna netto: ok. 193,00m²

Kubatura wewnętrzna netto: ok. 5798,00m³

11. Instalacje

Prace związane z instalacjami prowadzić ściśle zgodnie z projektami branżowymi.

12. Opis rozwiązań technicznych i materiałowych.

Wszystkie materiały zastosowane do realizacji zamówienia winny posiadać odpowiednie atesty dopuszczające do obrotu i powszechnego bądź jednostkowego zastosowania w budownictwie zgodnie z zapisem art. 10 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane Tekst jednolity Dziennik Ustaw 2006 nr 156 poz. 1118.

Wszystkie pomieszczenia należy wyposażyć w instalacje zgodnie z obowiązującymi przepisami.

12.1. Demontaże ścian działowych przeznaczonych do wyburzenia.

W celu bezpiecznego wykonania demontażu ścian działowych G-K należy przestrzegać kolejności prac odwrotnej do kolejności ich wznoszenia tj:

-skucie tynków,

-demontaż płyt g-k,

-demontaż/przełożenie instalacji znajdujących się w ścianach,

-rozbiórka konstrukcji ścian.

Przed przystąpieniem do prac należy zabezpieczyć powierzchnię stropu oraz nie dopuścić do upadku większych kawałków gruzu mogących doprowadzić do uszkodzenia posadzki lub konstrukcji stropu. Po wykonaniu wyburzeń należy uzupełnić tynki, powłoki malarskie oraz posadzki.

12.2. Projektowana ślusarka drzwiowa

12.2.1. Wskazaną na rysunkach ślusarkę wewnętrzną D1 i D2 należy wykonać jako ślusarkę

systemową, aluminiową, malowaną w kolorze białym, próg płaski. Drzwi przeszkłone obustronnie szkłem bezpiecznym, hartowanym, mlecznym, z detalem drzwi możliwie zbliżonym do drzwi istniejących na oddziale w kolorze białym.

Wymagania ogólne dla ślusarki drzwiowej:

- Wbudowywać ślusarkę kompletnie wykończoną powłoką malarską lub oklejone okleiną i wyposażoną w okucia.
- Materiały stosowane do produkcji stolarki i ślusarki budowlanej powinny odpowiadać pod względem jakości normom państwowym oraz spełniać wymagania norm przedmiotowych dla wyrobów ślusarki budowlanej.
- Każdy wyrób ślusarki budowlanej powinien być wyposażony w okucia zamykające, łączące, zabezpieczające i uchwytywo-osłonowe.
- Okucia powinny odpowiadać wymaganiom norm państwowym, a w przypadku braku takich norm – wymaganiom określonym w świadectwie ITB dopuszczającym do stosowania wyroby stolarki budowlanej.
- Współczynnik izolacyjności akustycznej: zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- Drzwi muszą zawierać komplet zamka i wkładkę patentową.
- Drzwi do sanitariatów wyposażać w kratki wentylacyjne o czynnej pow. wentylacyjnej $> 0,022 \text{ m}^2$.

12.2.2. Wskazaną na rysunkach ślusarkę D3 należy wykonać jako nową, systemową, stalową, malowaną w kolorze białym, próg płaski. Drzwi pełne z detalem możliwie zbliżonym do drzwi D1, w kolorze białym.

Wymagania ogólne dla ślusarki drzwiowej:

- Wbudowywać ślusarkę kompletnie wykończoną powłoką malarską lub oklejone okleiną i wyposażoną w okucia.
- Materiały stosowane do produkcji stolarki i ślusarki budowlanej powinny odpowiadać pod względem jakości normom państwowym oraz spełniać wymagania norm przedmiotowych dla wyrobów ślusarki budowlanej.
- Każdy wyrób ślusarki budowlanej powinien być wyposażony w okucia zamykające, łączące, zabezpieczające i uchwytywo-osłonowe.
- Okucia powinny odpowiadać wymaganiom norm państwowym, a w przypadku braku takich norm – wymaganiom określonym w świadectwie ITB dopuszczającym do stosowania wyroby stolarki budowlanej.
- Współczynnik izolacyjności akustycznej: zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- Drzwi muszą zawierać komplet zamka i wkładkę patentową.
- Drzwi przeciwpożarowe wykonać w wymaganej klasie odporności ogniowej zgodnie z opisami na rysunkach i zestawieniem ślusarki.

Uwaga! Szerokość otworów montażowych ślusarki drzwiowej zgodnie z ostatecznie wybranym systemem. Podane w projekcie wymiary otworów należy zweryfikować na budowie przed ich zamówieniem pod względem wytycznych producenta wybranego systemu ślusarki.

Jeżeli z projektu wentylacji mechanicznej wynika konieczność wykonania otworów nawiewnych w drzwiach to wskazane drzwi należy wyposażać w kratki wentylacyjne zgodnie z projektem wentylacji mechanicznej.

12.3. Tynki, powłoki malarskie oraz posadzki.

12.3.1. Na ścianach i sufitach należy skuć jedynie tynki będące w złym stanie technicznym (z wyraźnymi pęknięciami, zarysowaniami lub zaciekami), zakłada się 20% tynków do skucia. W tych miejscach oraz na nowych, projektowanych ściankach należy wykonać tynki gipsowe o zwiększonej wytrzymałości na uszkodzenia mechaniczne. Tynki nakładać na zagruntowane

podłoże.

12.3.2. Projekt zakłada w pomieszczeniach objętych zakresem prac kompleksowe odmalowanie ściany i sufitów. Powierzchnie malować co najmniej dwukrotnie farbami ceramicznymi, odpornymi na mycie i dezynfekcję, ceramicznymi posiadającymi atest PZH do stosowania w obiektach służby zdrowia. W pomieszczeniach wilgotnych przed położeniem okładzin ściennych wykonać powierzchniową impregnację przeciwwilgociową ścian. W pomieszczeniach magazynowych stosować farbę emulsyjną.

12.3.3. Istniejące na posadzkach i ścianach płytki należy skuć.

12.3.4. We wskazanych na rysunku sanitariatach brodziki należy wykonać jako spadki kopertowe w obrysie 80/80 cm z dodatkowym ich obniżeniem o 0,2 cm w stosunku do posadzki otaczającej wraz z szerokimi odpływami liniowymi w sposób bezwzględnie gwarantujący brak możliwości przedostania się wody z natrysku na pozostałą część łazienki.

Istniejącą posadzkę należy skuć. Podłoże oczyścić, wykonać szlichtę betonową, wyrównać nierówności, ewentualnie jeśli okaże się niezbędne po skuciu płytek skuć także całą wylewkę pod posadzkę a następnie wykonać nową wylewkę samopoziomującą. Następnie wykonać spadki posadzki w kierunku odpływów. Podłoże zagruntować. Połączenia ścian z podsadzką, oraz w miejscach narażonych na przesiąkanie wody należy uszczelnić taśmą uszczelniającą z wywinętymi na ścianę mankietami na wysokość min 10 cm . Na całość dokładnie nanosić folię w płynie, postępując zgodnie z zaleceniami producenta. Grubość warstwy folii nie może być mniejsza niż 0,1 cm.

12.3.5.1. W pomieszczeniach sal chorych i magazynów zastosować wykładziny o parametrach:

Wykładzina PVC homogeniczna, niewymagająca woskowania ani pastowania przez całe życie produktu.:

Klasa użytkowa wg ISO 10574 (EN 685): 34/43

Typ wykładziny wg ISO 10581: Typ.I

Grubość całkowita wykładziny wg ISO 24346 (EN 428): 2.00 mm

Grubość warstwy użytkowej wg ISO 24340 (EN 429): 2.00 mm

Waga całkowita wg ISO 23997 (EN 430): 2700 g/m²

Wgniecenie resztkowe wg ISO 24343-1 (EN 433): ≤0.1 mm

Zabezpieczenie powierzchni: iQ PUR unikalna technologia odnowy powierzchni poprzez polerowanie na sucho.

Całkowita emisja LZO: < 10 µg/m³ po 28 dniach właściwości elektrostatyczne wg EN 1815: <2kV

Clean room test (pomieszczenia sterylne) AST M F51/00: Klasa A ; ISO146441: ISO Klasa 4

Właściwości antypoślizgowe wg DIN 51130: R9, EN 13893: ≥0.3

Stabilność wymiarowa wg EN 434: ≤0.40%

Dobra odporność chemiczna (zgodnie z załączoną tabelą)

Klasa palności EN 13501-1: Bfl s1

Wykładzina musi być przyklejona na podłożu suchym dla podkładów cementowych <2% CCM (ogrzewanie podłogowe <1,8%), czystym równym 2mm/2m. Zainstalowana zgodnie z zaleceniami producenta.

12.3.5.2. W pomieszczeniach sanitariatów zastosować wykładziny o parametrach:

Wykładzina PCV o podwyższonych parametrach antypoślizgowych, nie gorszych niż:

Klasa użytkowa ISO 10874 (EN 685): 34/43

Grubość całkowita ISO 24346 (EN 428): 2.00mm,

Masa całkowita wg ISO 23997 (EN 430): 2950g/m².
Reakcji na ogień EN 13501-1: „Bfl s1”
Zabezpieczenie powierzchni – Safe.T Clean
Antypoślizgowa wg:
DIN 51130: R10,
DIN 51097: Class B \geq 18°
EN 13893 \geq 0.30
Chropowatości powierzchni: \geq 0.3
Test gołej stopy wg DIN 51097: Klasa B (\geq 18)
Wgniecenie reszkowe wg ISO 24343-1 (EN 433): 0.02 \leq 0.1mm.
Właściwości elektrostatyczne wg EN 1815 <2kV– antystatyczna.

Wykładzina musi być przyklejona na podłożu suchym dla podkładów cementowych <2% CCM (ogrzewanie podłogowe <1,8%), czystym równym 2mm/2m. Zainstalowana zgodnie z zaleceniami producenta.

Na styku PCV – terakota należy zamontować listwy łączeniowe, systemowe. Łączenia wykładzin PCV - zespawane sznurem w kolorze wykładzin.

Przed ułożeniem nowych wykładzin należy podłoże oczyścić, w razie potrzeby naprawić i wyrównać warstwą zaprawy samopoziomującej.

12.4. Nowe sufity G-K

12.4.1. W ramach zadania należy na odcinku korytarza przylegającego do pomieszczeń objętych opracowaniem wymienić uszkodzone kasetony sufitowe (pęknięte lub będące w złym stanie estetycznym), a cały sufit oczyścić.

Instalacje nie prowadzone w bruzdach ściennych i poza obrysem sufitów podwieszonych i ścian należy obudować płytą gipsowo-kartonową gr.1,25 cm na stelażu stalowym w wymaganej klasie odporności ogniowej.

12.5. Nowe ściany G-K

Ściany działowe projektowane z płyt gipsowo-kartonowych gr. 15cm w klasie co najmniej EI30 o następujących parametrach:

- Wszystkie ściany działowe obustronnie obłożone podwójną płytą gipsowo-kartonową wodoodporną o grubości 2x1,25 cm; w obrębie kabin natryskowych jako warstwę zewnętrzną stosować płyty włókno-cementowe a ściankę zabezpieczyć folią w płynie;
- Konstrukcja nośna ścian z kształtowników stalowych,
- Wszystkie obrzeża otworów drzwiowych należy wzmacniać podwójnymi profilami nośnymi kotwionymi w posadzce (warstwie podkładowej) i stropie;
- Wewnątrz ścian wykonać izolację akustyczną – płyty z wełny mineralnej;
- W pomieszczeniach mokrych pod płytami gipsowo-kartonowymi wykonać paroizolację z folii PE;
- Obrzeża otworów drzwiowych wzmocnić konstrukcyjnymi profilami drzwiowymi;
- Zastosować wzmocnienie konstrukcji ścianek w miejscu montażu urządzeń sanitarnych i wyposażenia medycznego.
- Obudowy istniejących pionów, szachtów instalacyjnych i kanałów wentylacyjnych – z płyt gipsowo-kartonowych grubości 2x1,25 cm, mocowanych na profilach stalowych s=75 mm w wymaganej klasie odporności ogniowej. Dla szachtów wodno-kanalizacyjnych stosować płyty

wodoodporne.

- Drzwiczki rewizyjne do zaworów, mieszaczy itp. malowane proszkowo z zamkiem, zapewniające wygodny dostęp do instalacji.
- Ścianki komunikacji ogólnej należy wykonać o wymaganej odporności ogniowej.
- Konstrukcja stalowa ściany działowej zbudowana jest z:

Profilu stalowych CW 100:

- o nominalnej grubości 0,6mm,
- wysokości półki 51/48 mm,
- szerokości 98,8mm ,
- powłoce dwustronnie cynkowanej o łącznej grubości 100g/m²,
- powłoce całościowo ryflowanej z przetłoczeniem co 5mm,
- grubości po ryflowaniu min. 1mm.

Profilu stalowych UW 100:

- o nominalnej grubości 0,55mm,
- wysokości półki 40 mm,
- szerokości 100 mm ,
- powłoce dwustronnie cynkowanej o łącznej grubości 100g/m² ,
- powłoce całościowo ryflowanej z przetłoczeniem co 5mm.
- grubości po ryflowaniu min. 1mm

Maksymalny rozstaw słupków CW100 wynosi 60cm. Dwustronne poszycie ściany stanowią 2 warstwy płyt gipsowo-kartonowych.

Pierwsza warstwa opłytywania od strony profili CW stanowi płyta gipsowo-kartonowa z licem w szarym kolorze o białym kolorze rdzenia i niebieskim kolorze napisów na krawędzi z nadrukowaną miarką charakteryzująca się następującymi parametrami:

Typu: A,

- Grubości 12,5 mm,
- Szerokości 1200 mm,
- Klasy reakcji na ogień: A2, s1,d0
- Wytrzymałość na zginanie zgodne z PN-EN 520+A1: kierunek poprzeczny >210 N, kierunek wzdłużny >550 N,
- Płyta przeznaczona do środowisk o wilgotności nie większej niż 70%, zgodnie z PN-EN 13964.
- Współczynnik przewodzenia ciepła $\lambda=0,25 \text{ W/(m}^{\circ}\text{K)}$
- Gramatura kartonu: $220 < G \leq 320 \text{ (g/m}^2\text{)}$
- Krawędź typu KS o głębokości spłaszczenia nie więcej niż 1.2 mm na 2 krawędziach płyty.
- Zgodna z wymaganiami normy PN-EN 520+A1

Drugą warstwę opłytywania od strony profili CW stanowi konstrukcyjna płyta gipsowo-kartonowa. Posiada ona rdzeń gipsowy wzmocniony zagęszczonym włóknem szklanym. Obłożona obustronnie kartonem. Impregnowana. Charakteryzuje się zwiększoną twardością powierzchniową, wytrzymałością i zmniejszoną nasiąkliwością. Płyta charakteryzuje się następującymi parametrami:

- Grubości 12,5 mm,
- Szerokości 1200 mm,
- Klasy reakcji na ogień: A2, s1,d0
- Wytrzymałość na zginanie zgodne z PN-EN 520+A1: kierunek poprzeczny >300 N, kierunek wzdłużny >725 N,
- Płyta przeznaczona do środowisk o wilgotności nie większej niż 70%, a okresowo (przez maksimum 10 godzin na dobę) o podwyższonej wilgotności względnej powietrza do 95%,

zgodnie z PN-EN 13964.

-Współczynnik przewodzenia ciepła $\lambda=0,155\text{W}/(\text{m}\cdot\text{K})$

-Kontrolowana wartość rdzenia gipsowego $\geq 0,8\cdot 100\text{kg}/\text{m}^3$

-Gramatura kartonu: $220 < G \leq 320 \text{ (g}/\text{m}^3)$

-Krawędź typu KS o głębokości spłaszczenia nie więcej niż 1.2 mm na 2 krawędziach płyty.

-Zgodna z wymaganiami normy PN-EN 520+A1

-Współczynnik oporu dyfuzyjnego: $11,7\mu$

-Twardość powierzchni (średnica wgniecenia): $<15\text{mm}$

-Twardość powierzchni (wg Brinella): $>27 \text{ MPa}$

Pierwsze warstwy płyt gipsowo-kartonowych mocowane są do profili pionowych (słupków) CW 100 specjalnymi systemowymi wkrętami o średnicy 3,5 mm i długości minimum 25 mm w maksymalnym rozstawie wynoszącym 750 mm. Druga warstwa płyt gipsowo-kartonowych mocowana jest do profili pionowych (słupków) CW 75 specjalnymi systemowymi wkrętami o średnicy 3,5 mm i długości minimum 35 mm w maksymalnym rozstawie wynoszącym 250 mm.

Wyspecyfikowane wkręty są fosfatowe, zabezpieczone przed działaniem korozji do 48 godz. ciągłego oddziaływania warunków atmosferycznych.

Spoiny między płytami wypełnione są systemową masą szpachlową o klasie reakcji na ogień A1.

Wypełnienie ściany stanowi wełna mineralna wykonana z włókien szklanych/skalnych o grubości 100 mm, gęstości $>10\text{kg}/\text{m}^3$ oraz klasie reakcji na ogień A1. Wełna spełnia wymagania normy PN-EN 13162.

12.6. Akustyka pomieszczeń

Wymaganą izolacyjność akustyczną przegród wewnętrznych w budynkach określa norma PN/B/02151/3:1999).

Dopuszczalne wartości poziomu dźwięku w zależności od pory dnia i typu pomieszczenia reguluje norma PN/87/B/0251.02).

Wg norm dopuszczalny poziom dźwięku od wszystkich źródeł łącznie dla pokoi chorych wynosi 35 dB w dzień i 30 dB w nocy.

Wg norm dopuszczalny poziom dźwięku od wszystkich źródeł łącznie dla gabinetów badań lekarskich wynosi 35 dB w dzień.

Wg norm dopuszczalny poziom dźwięku od wszystkich źródeł łącznie dla pokoi lekarskich, pielęgniarskich wynosi 40 dB w dzień i 30 dB w nocy.

Wg norm dopuszczalny poziom dźwięku od wszystkich źródeł łącznie dla pokoi przeznaczonych do pracy umysłowej wymagającej silnej koncentracji uwagi wynosi 35 dB w dzień.

Zaprojektowano ścianki działowe z płyt G-K, systemowe wypełnionych wełną mineralną zapewniające wskaźnik izolacyjności akustycznej $RA1 = 40 \text{ dB}$.

12.7. Wytyczne z zakresu zabezpieczenia instalacyjnego i budowlanego

Wszystkie przejścia przewodów instalacyjnych przez przegrody budowlane należy prowadzić w tulejach osadzonych w przegrodzie, a przestrzeń między przewodem instalacji i ściankami tulei uszczelnić np. wełną mineralną i masą trwale plastyczną. Izolację kanałów wentylacyjnych nawiewnych i wywiewnych wykonać np. wełną mineralną gr. 3 cm zabezpieczoną folią aluminiową – we wszystkich pomieszczeniach Kanały wentylacyjno-klimatyzacyjne oraz przewody rurowe c.o. i wod.-kan. powinny być mocowane do przegród budowlanych poprzez wieszaki i uchwyty zabezpieczające możliwość przenoszenia drgań na konstrukcję budynku. Przewody instalacji wod-kan przy ścianach oddzielających pomieszczenia higieniczno-sanitarne i pomieszczenia, dla których określone zostały dopuszczalne poziomy dźwięku, prowadzone są w miarę możliwości za ściankami instalacyjnymi z płyt g-k. W pozostałych przypadkach, gdy

prorowadzone są w bruzdach w ścianach murowanych z bloczków wapienno-piaskowych 24cm, minimalna grubość ściany w miejscu bruzdy wynosi 12 cm, a wskaźnik izolacyjności akustycznej właściwej ściany $RA1 \geq 47dB$.

Przewody instalacji elektrycznej prowadzone są w warstwie tynku a w przypadku potrzeby doprowadzenia ich na powierzchnię ścian nieotynkowanych – w warstwie wykończeniowej po przeciwnej stronie ściany lub, w szczególnych przypadkach, w systemowych kanałach elektrycznych w bloczkach wapienno-piaskowych. Nie wpływają na pogorszenie parametrów akustycznych wewnętrznych przegród budowlanych.

Uwaga! Wszelkie użyte do realizacji materiały budowlane muszą spełniać ww. wymagania w zakresie izolacyjności akustycznej.

Wszystkie przepusty instalacyjne przez ściany i stropy oddzielenia pożarowego i wydzielające strefy pożarowe wykonać zgodnie z Rozporz. MI z dn. 12.04.2002 w sprawie war. techn., jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie z późn. zm. § 234:1. Przepusty instalacyjne w elementach oddzielenia przeciwpożarowego powinny mieć klasę odporności ogniowej (EI) wymaganą dla tych elementów. Dopuszcza się nieinstalowanie przepustów, o których mowa w ust. 1, dla pojedynczych rur instalacji wodnych, kanalizacyjnych i ogrzewczych, wprowadzanych przez ściany i stropy do pomieszczeń higienicznosanitarnych. Przepusty instalacyjne o średnicy większej niż 0,04 m w ścianach i stropach pomieszczenia zamkniętego, dla których wymagana klasa odporności ogniowej jest nie niższa niż EI 60 lub R EI 60, a niebędących elementami oddzielenia przeciwpożarowego, powinny mieć klasę odporności ogniowej (E I) ścian i stropów tego pomieszczenia. Przejścia instalacji przez zewnętrzne ściany budynku, znajdujące się poniżej poziomu terenu, należy zabezpieczyć przed możliwością przenikania gazu do wnętrza budynku.

Piony instalacji wentylacyjnej, elektrycznej i teletechnicznej prowadzi się w zamykanych szachtach zabezpieczonych w stropach w wymaganej klasie EI.

13. Wykończenie i wyposażenie

Wszystkie elementy wykończenia muszą spełniać wymogi zawarte w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690 ze zm.) i norm wymienionych w załączniku do rozporządzenia.

Wszelkie użyte materiały muszą posiadać odpowiednie dopuszczenia, atesty, certyfikaty, aprobaty zgodnie z obowiązującymi przepisami. Wszystkie pomieszczenia należy wyposażyć w instalacje zgodnie z obowiązującymi przepisami.

13.1. Sanitariat dla osób niepełnosprawnych. Należy zastosować przybory i armaturę dostosowane dla osób niepełnosprawnych. Przy misce ustępowej, umywalce i natrysku należy zamontować uchwyty pomocnicze dla osób niepełnosprawnych oraz ławeczkę prysznicową. Należy stosować atestowane wyroby systemowe:

- produkty z rdzeniem ze stali szlachetnej nierdzewnej (polerowanej);
- średnica drążków 33 mm;
- gładkie powierzchnie ułatwiające czyszczenie;
- obciążenie uchwytów ściennych 100 kg z góry i 35 kg z boku;
- obciążenie ławeczki prysznicowej do 150 kg.

13.2. W każdym sanitarium przy natrysku zamontować ławeczkę prysznicową, składaną.

13.4. Panele nadłóżkowe.

POKÓJ PACJENTÓW NR 0.2 i 0.13

1. Ścienna jednostka medyczna - panel nadłóżkowy dla 1 stanowiska dł. 1700mm – 3 szt.

Wyrób medyczny klasy IIb zgodnie z Aneks IX, reguła 2, 9, 11 dyrektywy 93/42/EEC dotyczącej urządzeń medycznych, włączając modyfikacje w dyrektywie 2007/47/EG i wymaganiami dyrektywy 2011/65/EU. Wyprodukowany zgodnie ze standardami zawartymi w normach: EN ISO 11197 ed. 2:2016; EN ISO 13485:2016 ; EN ISO 11197:09; EN 60601-1:94; EN ISO 14971; EN 60601-1 ed.2:2007+A1:2014; EN 60601-1-2 ed.3:2016. Ścienny panel zasilający w klasie IIb ze zintegrowanymi w swej obudowie punktami poboru gazów medycznych, gniazdami elektrycznymi i teletechnicznymi oraz komponentami oświetleniowymi z możliwością zdejmowania obudów kanałów elektrycznych i gazowych bez używania narzędzi, z łatwym dostępem do stref konserwacji. System zapewniający użytkownikowi w przypadku inspekcji, prac konserwacyjnych lub naprawy któregośkolwiek z podzespołów na wymianę bez potrzeby demontażu jednostki. Panel medyczny wykonany w całości z naturalnego aluminium anodowanego elektrochemicznie, ELOX niewymagającego pokrycia dodatkową warstwą farby proszkowej, nie dopuszcza się malowania frontu profilu aluminiowego. Konstrukcja wielokomorowa - min. 6 separowanych kanałów dystrybucyjnych, całkowicie separowanych komór dla instalacji wewnętrznych panelu wraz z pokrywami kanałów i osłonami bocznymi panelu wykonanych z aluminium o grubości min. 5 mm ze względu na zachowanie właściwej sztywności konstrukcji. Nie dopuszcza się pokryw i osłon bocznych wykonanych z tworzyw sztucznych i stali. Osłony boczne wyposażone standardowo w otwory odpowietrzające zgodnie z normą EN ISO 11197:2019 pkt 201.11.2.2.101. Grubość nośnych części profilu aluminiowego min. 3 mm. Oprzewodowanie przewodami elektrycznymi, teletechnicznymi zgodnie z normą EN ISO 11197:2019 pkt 201.8.10.7 wykonane izolowanych przewodów gdzie izolacja ma być wykonana z niskodymowej bezhalogenowej mieszanki. Podłączenie do elektrycznej sieci zasilającej oznaczone wewnątrz jednostki zgodnie z EN ISO 11197:2019 pkt 201.7.2.6. Medyczna jednostka zasilająca wyposażona w instalację gazów medycznych wykonaną tylko i wyłącznie zgodnie z normą EN 13348:2016 z rur miedzianych okrągłych bez szwu przeznaczonych do instalacji rurowych dystrybucji gazów medycznych. Doprowadzenie instalacji elektrycznej i instalacji gazów medycznych jest tylko do jednego miejsca przyłączeniowego - osobno dla gazów medycznych i osobno dla mediów elektrycznych. Górny kanał elektryczno- oświetleniowy nachylony w stosunku do płaszczyzny podłogi pod kątem 30° (+/-10°). System odporny na promieniowanie UV i płynne środki dezynfekcyjne. Standardowo jednostka jest wyposażona w nowej generacji wykonane w technologii LED energooszczędne komponenty oświetlenia ogólnego/ pośredniego o maksymalnej mocy 14W (+/-5%) i strumieniu światła min. 2200lm, oświetlenie nocnego/ pośredniego o maksymalnej mocy 3,5W (+/-5%) i strumieniu światła min. 220lm i oświetlenia miejscowego/ bezpośredniego o maksymalnej mocy 14W (+/-5%) i strumieniu światła min. 2200lm. Załączanie oświetlenia może być realizowane za pomocą wyłącznika na panelu, wyłącznika poza panelem lub za pomocą zewnętrznego manipulatora np. komunikacyjnego systemu przyzywowego (gniazdo + manipulator z przekaźnikiem bistabilnym i transformatorem w zestawie dostarcza i zabudowuje dostawca instalacji przyzywowej). Komponenty oświetlenia ogólnego i nocnego są zainstalowane w górnej części panelu na płaszczyźnie równoległej do sufitu w taki sposób by emisja strumienia światła była jak najbardziej skuteczna a światło było odbite od ściany i sufitu. Komponent oświetlenia miejscowego umieszczony jest w górnym kanale elektrycznym nachylonym w stosunku do płaszczyzny podłogi pod kątem 30° (+/-10°). Taka konstrukcja ergonomiczna i umożliwia pacjentowi oraz personelowi łatwe korzystanie z oświetlenia i swobodne użytkowanie gniazd

elektrycznych przez personel niskiego wzrostu a także zasadniczo ogranicza osiadanie kurzu. Ze względów przeciwpożarowych jednostka medyczna wyposażona gniazda elektryczne zainstalowane wyłącznie w separowanym kanale instalacyjnym umieszczonym powyżej separowanego kanału rozprowadzającego instalację gazów medycznych. Gniazda elektryczne 230V zainstalowane w kanale instalacyjnym nad punktami poboru gazów medycznych na płaszczyźnie, ścianie pochylonej pod kątem 30° ($\pm 10^{\circ}$). Panel nie emituje ponadnormatywnego promieniowania elektromagnetycznego EMC. Wymagane jest potwierdzenie badań na zgodność z EN 60601-1-2 wykonanych przez zewnętrzną Jednostkę Akredytowaną. Instalacja gazów medycznych wewnątrz jednostki medycznej jest wykonana z rur miedzianych, certyfikowanych dla gazów medycznych i oznaczonych zgodnie z normą EN ISO 13348 pkt 10.1 (nr normy, średnica zewnętrzna x grubość ścianki, identyfikację stanu materiału, znak identyfikacyjny wytwórcy, datę produkcji). Miejsca łączenia, luty w instalacji gazowej wewnątrz jednostki twarde, sztywne spawanie srebrem. Podłączenie z instalacją gazów medycznych realizowane jest za pomocą rozłączalnych elementów, na tzw. śrubunek. Podstawa punktu poboru jest połączona z wewnętrzną instalacją gazów medycznych za pomocą rozłączalnego złącza co umożliwia użytkownikowi w razie potrzeby kompletną wymianę punktu poboru, PN EN ISO 7396-1 „Systemy rurociągowo do gazów medycznych”. Punkty poboru gazów medycznych umieszczone w separowanym kanale instalacyjnym umieszczonym pod gniazdami elektrycznymi na ścianie, powierzchni prostopadłej do płaszczyzny podłogi. Punkty poboru rozmieszczone symetrycznie po obu stronach panelu tj. stronie monitoring-wentylacja i stronie infuzyjnej na ścianie prostopadłej do płaszczyzny podłogi. Wszystkie punkty poboru gazów medycznych oraz elementy obudowy uziemione. Panel wyposażony w wakuometr i manometry kontrolne dla każdego gazu oddzielnie. Jednostka po przez swoją modułową budowę umożliwiającą w przyszłości użytkownikowi w miejscu eksploatacji domontowanie dodatkowych punktów poboru gazów medycznych bez potrzeby demontażu systemu. W górnej części panelu na jego ścianie frontowej bezpośrednio nad punktami poboru gazów medycznych umożliwiając jednocześnie korzystanie z nich zainstalowane ze stali nierdzewnej zintegrowane szyny medyczne w standardzie DIN 25x10mm o długości min. 400mm i wytrzymałości min. 20kg każda (jedna po stronie infuzyjnej druga po stronie monitorującej), przeznaczone do podwieszenia akcesoriów, np. półki dla kardiomonitora, wieszaka dla kroplówki lub pomp infuzyjnych itp. Wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1. Wszystkie punkty dystrybucji mediów rozmieszczone symetrycznie po obu stronach tj. infuzyjnej i monitoringu na frontowej ścianie panelu. Akcesoria wyposażenia stanowiska wykonane ze stali nierdzewnej w gatunku 1.4301 wg PN-EN 10088-1-3., takie jak drążki, szyny sprzętowe. Pokrywy boczne z otworami odwierającymi wykonane z aluminium malowanego proszkowo. Nad panelem do ściany zainstalowany podwójny system ramion infuzyjnych.

Wyposażenie poziomego panelu 1 stanowiskowego długości 1700mm:

1. Punkty poboru gazów medycznych w standardzie AGA zainstalowane na froncie belki głównej, płaszczyźnie prostopadłej do podłogi:

- 1 x punkt poboru gazów medycznych, Tlen - O₂
- 1 x punkt poboru gazów medycznych, Próżnia - VAC
- 1 x manometr
- 1 x wakuometr

2. Gniazda elektryczne:

- zainstalowane na płaszczyźnie czołowej belki głównej, płaszczyźnie pochylonej do podłogi pod kątem 30° ($\pm 10^{\circ}$) stosunku do podłogi, zlicowane z powierzchnią panelu, zgodne z PN z diodą/ lampką kontrolną i automatycznym zabezpieczeniem otworków wtykowych przed ingerencją, oznaczone kolorem wg ustaleń Zamawiającego (połowa po stronie infuzyjnej i połowa po stronie monitoringu):

- 2 × 230 V/16 A, gniazdo elektryczne 230V 50Hz z bolcem i diodą kontrolną LED, w kolorze białym bez widocznych śrub montażowych
- 2 x 230 V/16 A, gniazdo elektryczne 230V 50Hz z bolcem diodą kontrolną LED, w kolorze pomarańczowym bez widocznych śrub montażowych
- 2 × PE gniazdo, bolec ekwipotencjalny bez widocznych śrub montażowych spełniające wymagania normy DIN 42801 i IEC 60364-7-710

3. Łączność i przesył danych:

- 1 x gniazdo teleinformatyczne RJ45 cat. 6 (strona monitoringu)
- 1 x 1 boks, miejsce dla systemu komunikacyjnego (gniazdo, terminal zabudowuje dostawca instalacji systemu komunikacyjnego)

4. Oświetlenie:

- 1 x oświetlenie miejscowe w technologii LED, komponent o maksymalnej mocy 14W, temperaturze barwowej 4000° K, strumieniu światła min. 2200 lm - załączane wyłącznikiem umieszczonym na froncie jednostki lub manipulatorem systemu przyzywowego (układ wykonawczy dostarcza dostawca systemu przyzywowego)
- 1 x oświetlenie ogólne w technologii LED , komponent o maksymalnej mocy 14W,temperaturze barwowej 4000° K, strumieniu światła min. 2200 lm - załączane wyłącznikiem umieszczonym poza panelem medycznym, na ścianie sali chorych;
- 1 x oświetlenie nocne w technologii LED o maksymalnej mocy 3,5 W i strumieniu światła min. 220lm - załączane wyłącznikiem na ścianie sali.

Nie dopuszcza się usytuowania opraw oświetleniowych w dolnej części panelu medycznego oraz oprawy oświetleniowe nie mogą wystawać poza obrys profilu aluminiowego. Osłony, dyfuzory źródeł światła jednolite po całej długości jednostki, nie przezroczyste tj. opalizowane lub mleczne, ograniczające olśnienie i nie przesłonięte żadnym elementem konstrukcyjnym np. perforowaną osłoną, blachą z otworami itp. Moduły oświetlania ogólnego i nocnego umieszczone na górnej płaszczyźnie panelu medycznego emitujące strumień światła skierowany na sufit pod kątem prostym.

5. Czterocyfrowy zegar z kolorowym wyświetlaczem LED do 24-godzinnego panelu wyświetlacza w czasie rzeczywistym. Wyświetlanie 7 - segmentowych diod LED w kolorze czerwonym - zielonym - pomarańczowym - niebieskim o wysokości cyfr 10 mm. Zegar z kilkoma funkcjami - przełączanie między trybem wyświetlania i ustawiania.

6. Szyny medyczne:

- 2 x szyna medyczna DIN 25x10mm dł. min. 400mm, każda umieszczone na froncie panelu w jego górnej części (jedna po stronie infuzyjnej druga po stronie monitorującej).
 - 1 x szyna medyczna w standardzie DIN 25x10mm dł. min 600mm, zainstalowana do ściany.
- Wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1.

7. Zestaw - wysięgniki infuzyjne:

- 1 x dwuramienny system obrotowych wysięgników infuzyjnych mocowany do ściany nad panelem, wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1.

Wyposażenie ściennego zestawu infuzyjnego :

a) 1 x drążek infuzyjny ze stali nierdzewnej długości 900mm z możliwością natychmiastowej płynnej regulacji zmiany położenia w pionie w uchwycie w obrotowym w zakresie 180 stopni wysięgniku łamanym o długości min. 1300mm i nośności min. 20kg + obrotowy kosz na 4 butle z płynami infuzyjnymi + obrotowe haczyki z miejscem na min. 4 worki z infuzyjnymi. Wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1.

b) 1 x mobilny drążek ø 20mm długości 500mm ze stali nierdzewnej dedykowany do uchwytu w obrotowym w zakresie 180 stopni ramieniu, wysięgniku prostym o długości min. L = 550mm i nośności min. 30kg

Wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1.

8. Półki:

- 1 x mobilna obrotowa w zakresie min. 360 stopni półka z uchwytem do szyny medycznej DIN 25x10 gdzie krawędzie są wystające tak by sprzęt postawiony na niej nie zsunął się w trakcie użytkowania. Półka o wymiarach 300x250mm i nośności min. 10kg.

- 1 x mobilna półka z szufladą i uchwytem do szyny medycznej DIN 25x10 gdzie krawędzie są wystające tak by sprzęt postawiony na niej nie zsunął się w trakcie użytkowania. Półka o wymiarach 420x330mm (+/-10mm) i nośności min. 10kg. Uchwyt do otwierania szuflady poza obrysem szuflady.

POKÓJ PACJENTÓW NR 0.6/0.7/0.12

1. Ścienne jednostka medyczna - panel nadłóżkowy dla 2 stanowisk dł. 3400mm – 3 szt.

Wyrób medyczny klasy IIb zgodnie z Aneks IX, reguła 2, 9, 11 dyrektywy 93/42/EEC dotyczącej urządzeń medycznych, włączając modyfikacje w dyrektywie 2007/47/EG i wymaganiami dyrektywy 2011/65/EU. Wyprodukowany zgodnie ze standardami zawartymi w normach: EN ISO 11197 ed. 2:2016; EN ISO 13485:2016 ; EN ISO 11197:09; EN 60601-1:94; EN ISO 14971; EN 60601-1 ed.2:2007+A1:2014; EN 60601-1-2 ed.3:2016.

Ścienne panel zasilający w klasie IIb ze zintegrowanymi w swej obudowie punktami poboru gazów medycznych, gniazdami elektrycznymi i teletechnicznymi oraz komponentami oświetleniowymi z możliwością zdejmowania obudów kanałów elektrycznych i gazowych bez używania narzędzi, z łatwym dostępem do stref konserwacji. System zapewniający użytkownikowi w przypadku inspekcji, prac konserwacyjnych lub naprawy któregośkolwiek z podzespołów na wymianę bez potrzeby demontażu jednostki. Panel medyczny wykonany w całości z naturalnego aluminium anodowanego elektrochemicznie, ELOX niewymagającego pokrycia dodatkową warstwą farby proszkowej, nie dopuszcza się malowania frontu profilu aluminiowego. Konstrukcja wielokomorowa - min. 6 separowanych kanałów dystrybucyjnych, całkowicie separowanych komór dla instalacji wewnętrznych panelu wraz z pokrywami kanałów i osłonami bocznymi panelu wykonanych z aluminium o grubości min. 5 mm ze względu na zachowanie właściwej sztywności konstrukcji. Nie dopuszcza się pokryw i osłon bocznych wykonanych z tworzyw sztucznych i stali. Osłony boczne wyposażone standardowo w otwory odpowietrzające zgodnie z normą EN ISO 11197:2019 pkt 201.11.2.2.101. Grubość nośnych części profilu aluminiowego min. 3 mm. Przewodowanie przewodami elektrycznymi, teletechnicznymi zgodnie z normą EN ISO 11197:2019 pkt 201.8.10.7 wykonane izolowanych przewodów gdzie izolacja ma być wykonana z niskodymowej bezhalogenowej mieszanki. Podłączenie do elektrycznej sieci zasilającej oznaczone wewnątrz jednostki zgodnie z EN ISO 11197:2019 pkt 201.7.2.6.

Medyczna jednostka zasilająca wyposażona w instalację gazów medycznych wykonaną tylko i wyłącznie zgodnie z normą EN 13348:2016 z rur miedzianych okrągłych bez szwu przeznaczonych do instalacji rurowych dystrybucji gazów medycznych. Doprowadzenie instalacji elektrycznej i instalacji gazów medycznych jest tylko do jednego miejsca przyłączeniowego - osobno dla gazów medycznych i osobno dla mediów elektrycznych. Górny kanał elektryczno- oświetleniowy nachylony w stosunku do płaszczyzny podłogi pod kątem 30° (+/-10°). System odporny na promieniowanie UV i płynne środki dezynfekcyjne. Standardowo jednostka jest wyposażona w nową generację wykonane w technologii LED energooszczędne komponenty oświetlenia ogólnego/ pośredniego o maksymalnej mocy 14W (+/-5%) i strumieniu światła min. 2200lm, oświetlenie nocnego/ pośredniego o maksymalnej mocy 3,5W (+/-5%) i strumieniu światła min. 220lm i oświetlenia miejscowego/ bezpośredniego o maksymalnej mocy 14W (+/-5%) i strumieniu światła min. 2200lm. Załączanie oświetlenia może być realizowane za

pomocą wyłącznika na panelu, wyłącznika poza panelem lub za pomocą zewnętrznego manipulatora np. komunikacyjnego systemu przyzywowego (gniazdo + manipulator z przekaźnikiem bistabilnym i transformatorem w zestawie dostarcza i zabudowuje dostawca instalacji przyzywowej). Komponenty oświetlenia ogólnego i nocnego są zainstalowane w górnej części panelu na płaszczyźnie równoległej do sufitu w taki sposób by emisja strumienia światła była jak najbardziej skuteczna a światło było odbite od ściany i sufitu. Komponent oświetlenia miejscowego umieszczony jest w górnym kanale elektrycznym nachylonym w stosunku do płaszczyzny podłogi pod kątem 30° ($\pm 10^{\circ}$). Taka konstrukcja ergonomiczna i umożliwia pacjentowi oraz personelowi łatwe korzystanie z oświetlenia i swobodne użytkowanie gniazd elektrycznych przez personel niskiego wzrostu a także zasadniczo ogranicza osiadanie kurzu. Ze względów przeciwpożarowych jednostka medyczna wyposażona gniazda elektryczne zainstalowane wyłącznie w separowanym kanale instalacyjnym umieszczonym powyżej separowanego kanału rozprowadzającego instalację gazów medycznych. Gniazda elektryczne 230V zainstalowane w kanale instalacyjnym nad punktami poboru gazów medycznych na płaszczyźnie, ścianie pochylonej pod kątem 30° ($\pm 10^{\circ}$). Panel nie emituje ponadnormatywnego promieniowania elektromagnetycznego EMC. Wymagane jest potwierdzenie badań na zgodność z EN 60601-1-2 wykonanych przez zewnętrzną Jednostkę Akredytowaną. Instalacja gazów medycznych wewnątrz jednostki medycznej jest wykonana z rur miedzianych, certyfikowanych dla gazów medycznych i oznaczonych zgodnie z normą EN ISO 13348 pkt 10.1 (nr normy, średnica zewnętrzna x grubość ścianki, identyfikację stanu materiału, znak identyfikacyjny wytwórcy, datę produkcji). Miejsca łączenia, luty w instalacji gazowej wewnątrz jednostki twarde, sztywne spawanie srebrem. Podłączenie z instalacją gazów medycznych realizowane jest za pomocą rozłączalnych elementów, na tzw. śrubunek. Podstawa punktu poboru jest połączona z wewnętrzną instalacją gazów medycznych za pomocą rozłączalnego złącza co umożliwia użytkownikowi w razie potrzeby kompletną wymianę punktu poboru, PN EN ISO 7396-1 „Systemy rurociągowe do gazów medycznych”. Punkty poboru gazów medycznych umieszczone w separowanym kanale instalacyjnym umieszczonym pod gniazdami elektrycznymi na ścianie, powierzchni prostopadłej do płaszczyzny podłogi. Punkty poboru rozmieszczone symetrycznie po obu stronach panelu tj. stronie monitoring-wentylacja i stronie infuzyjnej na ścianie prostopadłej do płaszczyzny podłogi. Wszystkie punkty poboru gazów medycznych oraz elementy obudowy uziemione. Panel wyposażony w wakuometr i manometry kontrolne dla każdego gazu oddzielnie. Jednostka po przez swoją modułową budowę umożliwiającą w przyszłości użytkownikowi w miejscu eksploatacji domontowanie dodatkowych punktów poboru gazów medycznych bez potrzeby demontażu systemu. W górnej części panelu na jego ścianie frontowej bezpośrednio nad punktami poboru gazów medycznych umożliwiając jednocześnie korzystanie z nich zainstalowane ze stali nierdzewnej zintegrowane szyny medyczne w standardzie DIN 25x10mm o długości min. 400mm i wytrzymałości min. 20kg każda (jedna po stronie infuzyjnej druga po stronie monitorującej), przeznaczone do podwieszenia akcesoriów, np. półki dla kardiomonitora, wieszaka dla kroplówki lub pomp infuzyjnych itp. Wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1. Wszystkie punkty dystrybucji mediów rozmieszczone symetrycznie po obu stronach tj. infuzyjnej i monitoringu na frontowej ścianie panelu. Akcesoria wyposażenia stanowiska wykonane ze stali nierdzewnej w gatunku 1.4301 wg PN-EN 10088-1-3., takie jak drążki, szyny sprzętowe. Pokrywy boczne z otworami odwierającymi wykonane z aluminium malowanego proszkowo. Nad panelem do ściany zainstalowany podwójny system ramion infuzyjnych.

Wyposażenie poziomego panelu 2 stanowiskowego długości 3400mm:

1. Punkty poboru gazów medycznych w standardzie AGA zainstalowane na froncie beli głównej, płaszczyźnie prostopadłej do podłogi:
 - 2 x punkt poboru gazów medycznych, Tlen - O₂

- 2 x punkt poboru gazów medycznych, Próżnia - VAC

- 2 x manometr

- 1 x wakuometr

2. Gniazda elektryczne:

- na każde stanowisko zainstalowane na płaszczyźnie czołowej belki głównej, płaszczyźnie pochylonej do podłogi pod kątem 30° (+/-10°) w stosunku do podłogi, zlicowane z powierzchnią panelu, zgodne z PN z diodą/ lampką kontrolną i automatycznym zabezpieczeniem otworków wtykowych przed ingerencją, oznaczone kolorem wg ustaleń Zamawiającego (połowa po stronie infuzyjnej i połowa po stronie monitoringu):

- 2 x 1 x 230 V/16 A, gniazdo elektryczne 230V 50Hz z bolcem i diodą kontrolna LED, w kolorze białym bez widocznych śrub montażowych

- 2 x 1 x 230 V/16 A, gniazdo elektryczne 230V 50Hz z bolcem diodą kontrolna LED, w kolorze pomarańczowym bez widocznych śrub montażowych

- 2 x 1 x 230 V/16 A, gniazdo elektryczne 230V 50Hz z bolcem diodą kontrolna LED, w kolorze czerwonym bez widocznych śrub montażowych

- 2 x 1 x PE gniazdo, bolec ekwipotentjalny bez widocznych śrub montażowych spełniające wymagania normy DIN 42801 i IEC 60364-7-710

3. Łączność i przesył danych:

- 2 x 1 x gniazdo teleinformatyczne RJ45 cat. 6 (strona monitoringu)

- 1 x 1 boks, miejsce dla systemu komunikacyjnego (gniazdo, terminal zabudowuje dostawca instalacji systemu komunikacyjnego)

4. Oświetlenie:

- na każde stanowisko 1 x oświetlenie miejscowe w technologii LED, komponent o maksymalnej mocy 14W, temperaturze barwowej 4000° K, strumieniu światła min. 2200 lm - załączane wyłącznikiem umieszczonym na froncie jednostki lub manipulatorem systemu przyzywowego (układ wykonawczy dostarcza dostawca systemu przyzywowego)

- na każde stanowisko 1 x oświetlenie ogólne w technologii LED , komponent o maksymalnej mocy 14W,temperaturze barwowej 4000° K, strumieniu światła min. 2200 lm - załączane wyłącznikiem umieszczonym poza panelem medycznym, na ścianie sali chorych;

- na każde stanowisko 1 x oświetlenie nocne w technologii LED o maksymalnej mocy 3,5 W i strumieniu światła min. 220lm - załączane wyłącznikiem na ścianie sali.

Nie dopuszcza się usytuowania opraw oświetleniowych w dolnej części panelu medycznego oraz oprawy oświetleniowe nie mogą wystawać poza obrys profilu aluminiowego. Osłony, dyfuzory źródeł światła jednolite po całej długości jednostki, nie przezroczyste tj. opalizowane lub mleczne, ograniczające olśnienie i nie przesłonięte żadnym elementem konstrukcyjnym np. perforowaną osłoną, blachą z otworami itp. Moduły oświetlania ogólnego i nocnego umieszczone na górnej płaszczyźnie panelu medycznego emitujące strumień światła skierowany na sufit pod kątem prostym.

5. Pomiędzy stanowiskami 1 a 2 czterocyfrowy zegar z kolorowym wyświetlaczem LED do 24-godzinnego panelu wyświetlacza w czasie rzeczywistym. Wyświetlanie 7 - segmentowych diod LED w kolorze czerwonym - zielonym - pomarańczowym - niebieskim o wysokości cyfr 10 mm. Zegar z kilkoma funkcjami - przełączanie między trybem wyświetlania i ustawiania.

6. Szyny medyczne:

Na każde stanowisko 2 x szyna medyczna DIN 25x10mm dł. min. 400mm, każda umieszczone na froncie panelu w jego górnej części (jedna po stronie infuzyjnej druga po stronie monitorującej).

Na każde stanowisko 1 x szyna medyczna w standardzie DIN 25x10mm dł. min 600mm, zainstalowana do ściany. Wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1.

7. Zestaw - wysięgniki infuzyjne:

Na każde stanowisko 1 x dwuramienny system obrotowych wyciągników infuzyjnych mocowany do ściany nad panelem, wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1.

Wyposażenie ściennego zestawu infuzyjnego :

a) 1 x drążek infuzyjny ze stali nierdzewnej długości 900mm z możliwością natychmiastowej płynnej regulacji zmiany położenia w pionie w uchwycie w obrotowym w zakresie 180 stopni wyciągniku łamanym o długości min. 1300mm i nośności min. 20kg + obrotowy kosz na 4 butle z płynami infuzyjnymi + obrotowe haczyki z miejscem na min. 4 worki z infuzyjnymi. Wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1.

b) 1 x mobilny drążek \varnothing 20mm długości 500mm ze stali nierdzewnej dedykowany do uchwytu w obrotowym w zakresie 180 stopni ramieniu, wyciągniku prostym o długości min. L = 550mm i nośności min. 30kg

Wytrzymałość i nośność - testowane na wytrzymałość obciążeniową zgodnie z normą IEC 60601-1.

8. Półki:

- 2 x mobilna obrotowa w zakresie min. 360 stopni półka z uchwytem do szyny medycznej DIN 25x10 gdzie krawędzie są wystające tak by sprzęt postawiony na niej nie zsunął się w trakcie użytkowania. Półka o wymiarach 300x250mm i nośności min. 10kg.

- 2 x mobilna półka z szufladą i uchwytem do szyny medycznej DIN 25x10 gdzie krawędzie są wystające tak by sprzęt postawiony na niej nie zsunął się w trakcie użytkowania. Półka o wymiarach 420x330mm (+/-10mm) i nośności min. 10kg. Uchwyt do otwierania szuflady poza obrysem szuflady.

13.5. Transportowe pojemniki szczelne.

Projektowaną izolatkę należy wyposażyć w transportowy pojemnik szczelny do przenoszenia materiału do utylizacji w sposób eliminujący zagrożenia dla pacjentów.

13.6. Pomieszczenie higieniczno-sanitarne w izolacie należy wyposażyć w umywalkę z baterią uruchamianą bez kontaktu z dłonią i dodatkowo w dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym uruchamiany bez kontaktu z dłonią, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki.

13.7. W miejscach narażonych na uderzenia wózków lub łóżek (na korytarzach i salach chorych) zastosować elementy chroniące ściany i drzwi przed uszkodzeniem:

- systemowe zabezpieczenia kątowe szerokości min. 35 mm, składające się z profilu nośnego z aluminium pokrytego profilem z żywicy modyfikowanej przeciwuderzeniowo, barwionej w masie i o stałej grubości, do zabezpieczania narożników wypukłych ścian,
- systemowe ciągłe osłony przeciwuderzeniowe odbojo-poręcze lub ewentualnie odboje i poręcze a na salach chorych ochrona ścian z taśmy ochronnej lub równoważne wysokości min. 50cm.

We wszystkich pomieszczeniach zabezpieczonych wg rozwiązania powyżej, na wypukłe narożniki ścian należy nakleić od poziomu cokolika posadzki zabezpieczające narożniki winylowe teksturowane, barwione w masie o długości 150cm i szerokości 7cm – kolorystyka identyczna z listwami zabezpieczającymi ściany.

14. UWAGI KOŃCOWE

Projekt architektoniczny rozpatrywać łącznie z projektami poszczególnych branż. W przypadku zauważenia rozbieżności w którymkolwiek z opracowań stanowiących poszczególne części dokumentacji projektowej kontaktować się z nadzorem autorskim. Zobowiązać wykonawcę aby

przed wykonaniem elementów stalowych, ślusarek oraz stolarek wymiary sprawdził w naturze. Wszystkie elementy nie ujęte w niniejszym opracowaniu a niezbędne do prawidłowego działania obiektu i instalacji należy zamontować i dostarczyć, nawet jeżeli nie wymieniono ich wprost w projekcie. Do zakresu prac Wykonawcy wchodzi próby, regulacja i uruchomienia urządzeń i instalacji wg obowiązujących norm i przepisów oraz oddanie ich do użytkowania lub eksploatacji zgodnie z obowiązującą procedurą. Ewentualne niejasności oraz rozbieżności między poszczególnymi opracowaniami wchodzącymi w skład dokumentacji projektowej w szczególności przedmiarami robót należy zgłosić Projektantowi na etapie procedury wyłaniającej Wykonawcę robót budowlanych.

Jeżeli Wykonawca na etapie przygotowania oferty nie zgłosił lub nie wniósł o wyjaśnienie ewentualnych rozbieżności między dokumentacją projektową, zapisami umowy a przedmiarami robót a wykonanie prac wprost wynikało z któregośkolwiek z w/w dokumentów oraz objęte jest zakresem projektu lub decyzją pozwolenia na budowę to zgłoszenie konieczności wykonania takich robót na etapie realizacji nie będzie uznane za podstawę zlecenia zamówienia dodatkowego.

Wszystkie prace budowlano - montażowe wykonać z zachowaniem wszelkich środków ostrożności, godnie z dokumentacją techniczną pod nadzorem osób posiadających odpowiednie uprawnienia, zgodnie z przepisami BHP i zasadami sztuki budowlanej. Generalny wykonawca budowlany zobowiązany jest informować projektanta o wszelkich niezgodnościach i trudnościach w realizacji projektu oraz uzyskać akceptację dla wewnętrznych i zewnętrznych materiałów wykończeniowych. Wszelkie niezaakceptowane materiały i zmiany traktowane będą, jako wykonane samowolnie.



IZBA ARCHITEKTÓW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Małopolska Okręgowa Rada Izby Architektów RP

ZAŚWIADCZENIE - ORYGINAŁ

(wypis z listy architektów)

Małopolska Okręgowa Rada Izby Architektów RP zaświadcza, że:

MGR INŻ. ARCH. TOMASZ MICHAŁ KOCEMBA

posiadający kwalifikacje zawodowe do pełnienia samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w specjalności architektonicznej i w zakresie posiadanych uprawnień nr **MPOIA/006/2006**, jest wpisany na listę członków Małopolskiej Okręgowej Izby Architektów RP pod numerem: **MP-1226**.

Członek czynny od: 23-08-2006 r.

Data i miejsce wygenerowania zaświadczenia: 08-03-2021 r. Kraków.

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

Podpisano elektronicznie w systemie informatycznym Izby Architektów RP przez:
Grzegorz Lechowicz, Sekretarz Okręgowej Rady Izby Architektów RP.

Nr weryfikacyjny zaświadczenia:

MP-1226-FCDF-CB4C-Y5D4-2DD1

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



**IZBA ARCHITEKTÓW
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**MAŁOPOLSKA OKRĘGOWA IZBA ARCHITEKTÓW
OKRĘGOWA KOMISJA KWALIFIKACYJNA**

Sygnatura akt: OKK/Upb/28/06/MP

Kraków, dnia 19 czerwca 2006 r.

DECYZJA nr MPOIA / 006/ 2006

Na podstawie art. 12 ust. 1 pkt 1 i ust. 2, art. 13 ust. 1 pkt 1 i art. 14 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (tekst jednolity: Dz. U. z 2003 r. Nr 207, poz. 201; dalsze zmiany: Dz. U. z 2004 r. Nr 6, poz. 41, Nr 92, poz. 881, Nr 93, poz. 888 i Nr 96, poz. 959 oraz z 2005 r. Nr 113, poz. 954, Nr 163, poz. 1362 i 1364 i Nr 169, poz. 1419), 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 2002 r. Nr 23, poz. 221 i Nr 153, poz. 1271 i Nr 240, poz. 2052, z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 i Nr 190, poz. 1864, z 2004 r. Nr 141, poz. 1492 oraz z 2005 r. Nr 150, poz. 1247), 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; dalsze zmiany: Dz. U. z 2001 r. Nr 49, poz. 509, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271, i Nr 169, poz. 1387, z 2003 r. Nr 130, poz. 1188, z 2004 r. Nr 162, poz. 1692 oraz z 2005 r. Nr 64, poz. 565 i Nr 78, poz. 682)

stwierdza się, że

Pan mgr inż. arch. Tomasz Kocemba
urodzony dnia 22 stycznia 1977 r., w Krynicy
posiada odpowiednie wykształcenie techniczne i praktykę zawodową
i nadaje się

**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. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem organu, który wydał decyzję tj. Okręgowej Komisji Kwalifikacyjnej Małopolskiej Okręgowej Izby Architektów, w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji.

dr inż. arch. Witold Gilewicz, Przewodniczący OKK

dr hab. inż. arch. prof. PK. Wacław Celadyn, V-ce Przewodniczący OKK

mgr inż. arch. Witold Sztorc, V-ce Przewodniczący OKK

mgr inż. arch. Maria Kowalczyk, Sekretarz OKK

mgr inż. arch. Jerzy Głodkiewicz, członek OKK

mgr inż. arch. Dorota Krzyżanowska, Członek OKK

mgr inż. arch. Jan Skąpski, Członek OKK

mgr inż. arch. Artur Trąbka, Członek OKK

mgr inż. arch. Jolanta Wąsik, członek OKK

Otrzymują:

1. Pan Tomasz Kocemba, zam. ul. Kraszewskiego 55, 33-380 Krynica
2. Główny Inspektor Nadzoru Budowlanego, ul. Krucza 38/42, 00-926 Warszawa
3. Małopolska Okręgowa Rada Izby Architektów.
4. a/a

30-110 Kraków, ul. Kraszewskiego 36. Tel./fax: (0-12) 427 26 47. E-mail: malopolska@izbaarchitektow.pl Http://www.malopolska.iarp.pl
NIP: 677-21-89-383 Regon: 017466395-00160 Konto: PKO BP III O/Kraków Nr 94 10202906 110132342