

PROJEKT BUDOWLANY

Obiekt: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony
Przebudowa części budynku „D” po oddziale chirurgii
na potrzeby oddziałów kardiologii wraz z nadbudową łącznika
i zagospodarowaniem terenu wokół budynku
Przebudowa części pomieszczeń w budynku „E”
na potrzeby oddziałów kardiologii

Adres: Szczecin, ul. Arkońska 4
działka nr 3/38 obręb 2036

Inwestor: Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital
Zespolony w Szczecinie

Nazwa opracowania: **Projekt zagospodarowania terenu**
Projekt architektury

Autor projektu: arch. Grażyna Stojek
upr. w specj. architektonicznej nr 7/Sz/90

Opracował: arch. Maciej Stojek

Sprawdził: arch. Sławomir Lener
upr. w specj. architektonicznej nr 18/Sz/84

Tom: **PB.1**

Szczecin, kwiecień 2014

ZAWARTOŚĆ OPRACOWANIA

I. Opis techniczny

1. Przedmiot i zakres projektowania
2. Podstawa opracowania
3. Charakterystyka obiektu
4. Opis robót budowlanych
5. Wykończenie
6. Instalacje
7. Ochrona przeciwpożarowa
8. Zestawienie pomieszczeń i powierzchni
9. Uwagi końcowe

II. Część graficzna

- | | |
|--|--------------|
| 1. Plansza zagospodarowania terenu | - rys. nr 1 |
| 2. Inwentaryzacja – rzut przyziemia | - rys. nr 2 |
| 3. Inwentaryzacja – rzut parteru | - rys. nr 3 |
| 4. Inwentaryzacja – rzut I piętra | - rys. nr 4 |
| 5. Inwentaryzacja – rzut II piętra | - rys. nr 5 |
| 6. Inwentaryzacja – rzut kondygnacji technicznej | - rys. nr 6 |
| 7. Rzut przyziemia | - rys. nr 7 |
| 8. Rzut parteru | - rys. nr 8 |
| 9. Rzut I piętra | - rys. nr 9 |
| 10. Rzut II piętra | - rys. nr 10 |
| 11. Rzut kondygnacji technicznej | - rys. nr 11 |
| 12. Rzut dachu | - rys. nr 12 |
| 13. Przekrój A-A | - rys. nr 13 |
| 14. Przekrój B-B | - rys. nr 14 |
| 15. Elewacje | - rys. nr 15 |
| 16. Rzut parteru – budynek „E” | - rys. nr 16 |

OPIS TECHNICZNY

do projektu zagospodarowania terenu i architektury przebudowy części budynku „D” SP WSZ w Szczecinie na potrzeby oddziałów kardiologii

1. Przedmiot i zakres projektowania

Przedmiotem projektowania jest przebudowa części budynku „D” po oddziale chirurgii w SP WSZ w Szczecinie, zlokalizowanym przy ul. Arkońskiej 4, na potrzeby przeniesienia z budynku „A” oddziałów kardiologii.

Zakres opracowania obejmuje przebudowę kondygnacji przyziemia, I i II piętra, nadbudowę części środkowej budynku (dawnego łącznika) na poziomie I i II piętra po obrysie kondygnacji parteru oraz nadbudowę kondygnacji technicznej nad częścią środkową w poziomie istniejącej maszynowni dźwigu. Parter budynku nie podlega przebudowie wewnętrznej. Projekt przewiduje też przystosowanie części pomieszczeń na parterze i na poddaszu budynku „E” (połączonego z budynkiem „D” przeszklonym łącznikiem) na potrzeby oddziałów kardiologicznych oraz termomodernizację budynku „D”, obejmującą docieplenie ścian i stropodachu oraz wymianę zewnętrznej stolarki okiennej i drzwiowej.

Opracowanie obejmuje rozwiązania funkcjonalne i architektoniczno-budowlane budynku oraz zagospodarowanie terenu wokół budynku „D”.

2. Podstawa opracowania

- Umowa nr DZ/223/368/2013 z dnia 27.11.2013 r., zawarta pomiędzy Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Szczecinie i Pracownią Projektową arch. Grażyny Stojek
- Umowa nr NZ/223/1U-368/2014 z dnia 18.04.2014 r., zawarta pomiędzy Samodzielnym Publicznym Wojewódzkim Szpitalem Zespolonym w Szczecinie i Pracownią Projektową arch. Grażyny Stojek
- Inwentaryzacja pomieszczeń, wykonana przez autorów opracowania
- Decyzja nr 21/2014 z dnia 18.03.2014 r. o ustaleniu lokalizacji inwestycji celu publicznego, wydana przez Prezydenta Miasta Szczecina
- Koncepcja funkcjonalno-przestrzenna przebudowy części budynku „D” wraz z nadbudową łącznika, wykonana przez autorów opracowania w grudniu 2013 r., zaopiniowana przez Inwestora
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26.06.2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie
- Wytyczne programowe Użytkownika
- Inwentaryzacja przewodów kominowych, wykonana w lipcu 2008 r. przez firmę „Usługi kominiarskie Orell Adam”

3. Charakterystyka obiektu

3.1. Stan istniejący

Budynek „D” objęty opracowaniem położony jest na wydzielonym terenie Samodzielnego Publicznego Wojewódzkiego Szpitala zespolonego w Szczecinie, przy ul. Arkońskiej 4, na działce nr 3/38 obręb 2036. Budynek „D” połączony jest przeszklonym łącznikiem, (mieszczącym klatkę schodową i dźwig szpitalny) z budynkiem „E”.

Budynek „D” składa się z dwóch budynków wybudowanych przed II wojną światową, które w latach siedemdziesiątych ubiegłego wieku zostały nadbudowane i połączone łącznikiem tak, że obecnie tworzą jedną czterokondygnacyjną bryłę, przekrytą płaskim dachem. W środkowej części ponad dach wystaje maszynownia dźwigu. W budynku zlokalizowane są oddziały łóżkowe. Na parterze, przebudowanym i wyremontowanym w 2009 roku, zlokalizowany jest oddział otolaryngologii z blokiem operacyjnym. Na I i II piętrze mieszczą się oddziały chirurgiczne, na II piętrze zlokalizowany jest blok operacyjny chirurgiczny. W przyziemiu jest izba przyjęć chirurgiczna i otolaryngologiczna z krytym podjazdem dla karettek oraz pomieszczenia techniczne. Zadaszenie podjazdu jest niskie i większość karettek parkuje obecnie poza

zadaszeniem. W środkowej części (łącznik) zlokalizowany jest dźwig szpitalny, wymieniony w 2009 roku na nowy. Do komunikacji pionowej służą dwie klatki schodowe – jedna obudowana i oddymiana, druga otwarta, nie przewidziana jako klatka ewakuacyjna. Budynek nie jest ocieplony.

Budynek „E”, mniejszy, zachował swój pierwotny wygląd. Jest to budynek dwukondygnacyjny, częściowo podpiwniczony, przekryty dachem mansardowym czterospadowym. Od strony północnej posiada parterową, niepodpiwniczoną przybudówkę, przekrytą dachem wysokim, dwuspadowym.

W budynku na parterze i na piętrze zlokalizowane są przyszpitalne poradnie specjalistyczne, a na poddaszu - szatnie i pokoje personelu. Piwnice są nieużytkowe. Budynek został gruntownie wyremontowany i docieplony w 2009 roku.

Układ konstrukcyjny budynku „D” – mieszany, w przeważającej części podłużny, trójtaktowy. Stropy nad przyziemiem – ceramiczne odcinkowe, na wyższych kondygnacjach – DZ 3, stropodach wentylowany o konstrukcji z płyt korytkowych. Budynek „E” posiada nad piwnicą stropy ceramiczne odcinkowe, wyżej stropy drewniane zabezpieczone p.poż., konstrukcja dachu – drewniana, obudowana w części użytkowej przegrodami z płyt GKF.

Budynek wyposażony jest we wszystkie instalacje, niezbędne do funkcjonowania szpitala, z wewnętrznych sieci szpitalnych..

3.2. Projektowana funkcja

Główne funkcje w budynku „D” – oddziały łóżkowe, nie ulegają zmianie – planowane oddziały kardiologii zajmą miejsce po oddziałach chirurgicznych, przeniesionych do kompleksu budynków „L” i „M”.

W przyziemiu zaprojektowano izbę przyjęć kardiologiczną z pokojami badań, gabinetami diagnostycznymi i 8-łóżkowym odcinkiem obserwacyjnym oraz niewielką izbę przyjęć do oddziału otolaryngologii. Przeprojektowano część wejściową do budynku w obrębie podjazdu dla karet – zaprojektowano hol wejściowy dla pacjentów z rejestracją i odrębne wejście – na wprost wejścia do windy, dla pacjentów przywożonych przez karetki pogotowia. Zaprojektowano też nowe, wyższe zadaszenie podjazdu dla karet. Pomieszczenia medyczne zlokalizowano od strony południowo-zachodniej, gdzie poziom posadzki pomieszczeń znajduje się na poziomie przyległego terenu. Od strony północno-wschodniej, zagłębionej w terenie, zaprojektowano poczekalnię i węzły sanitarne pacjentów, pomieszczenia socjalne personelu oraz magazyny i pomieszczenia techniczne, pozostawiono też istniejące pomieszczenia techniczne.

Na I piętrze zaprojektowano oddział kardiologiczny liczący 26 łóżek w pokojach 1-, 2- i 3-osobowych z indywidualnymi węzłami sanitarnymi, dyżurkę pielęgniarek z otwartym punktem pielęgniarskim oraz pomieszczenia dla pacjentów i dla personelu, niezbędne do funkcjonowania oddziału. W północnej części budynku, za klatką schodową, zaprojektowano 10-łóżkowy oddział intensywnej opieki kardiologicznej, dostępny przez służbę.

Na II piętrze zaprojektowano 25-łóżkowy oddział kardiologiczny oraz wydzieloną część zabiegową, mieszczącą hybrydową pracownię hemodynamiki, pracownię badań EPS i ablacji oraz pracownię elektroterapii wraz z pomieszczeniami towarzyszącymi, niezbędnymi do prawidłowego funkcjonowania pracowni.

W części środkowej budynku, na dachu znajduje się maszynownia dźwigu. Zaprojektowano rozbudowę przestrzeni technicznej w poziomie maszynowni po obrysie zewnętrznym łącznika, zbudowanego w latach siedemdziesiątych XX wieku. W przestrzeni tej przewidziano lokalizację urządzeń wentylacyjnych i klimatyzacyjnych dla potrzeb projektowanych funkcji. Istniejące centrale klimatyzacyjne, zlokalizowane na dachu budynku, przewidziano częściowo do demontażu.

W ramach niniejszego opracowania przewidziano do wyburzenia istniejącą otwartą klatkę schodową, zlokalizowaną w pobliżu przeszklonego łącznika. Klatka ta, po wybudowaniu nowej klatki w łączniku, jest zbędna zarówno dla potrzeb komunikacji jak i ewakuacji z budynku.

Pomieszczenia na parterze w budynku „E”, przewidziano również na potrzeby oddziałów kardiologicznych. Zaprojektowano tu pracownię diagnostyki nieinwazyjnej oraz dużą salę raportów i szkoleń, na poddaszu pozostawiono istniejące szatnie i pokoje dla pracowników. Nowe funkcje wpasowano w istniejącą strukturę budowlaną, zachowując w większości dotychczasowy układ pomieszczeń. Pomieszczenia na I piętrze i na poddaszu pozostawiono bez zmian (szatnie i pokoje personelu po oddziale chirurgii będą przeznaczone dla oddziałów kardiologicznych).

3.3. Projektowane zagospodarowanie terenu

Istniejące zagospodarowanie pozostawiono bez zmian z zachowaniem istniejących dojazdów i wejść do budynku. W ramach niniejszego opracowania przewidziano uporządkowanie i wymianę nawierzchni przy budynku oraz zaprojektowano miejsca postojowe wzdłuż skarpy od strony południowej. Przewidziano nadsypanie gruntu pod parkingi z wykorzystaniem gruzu budowlanego jako podbudowy i nowe uformowanie skarp z zagęszczeniem i wzmocnieniem gruntu oraz obsadzenie ich zielenią niską i obsianie trawą. Przy budynku wzdłuż elewacji wejściowej (południowej) zaprojektowano pas zieleni, zagospodarowany niską zielenią dekoracyjną. Przewidziano do wymiany nawierzchnię drogi dojazdowej z uwzględnieniem wymagań dla drogi pożarowej. Zaprojektowano nowe chodniki prowadzące do wejść do budynku.

Od strony północnej przewidziano do likwidacji fosi doświetlające (w miejscu zamurowanych okien) i żelbetową pochylnię ze schodami, która nie jest obecnie użytkowana. Tam, gdzie pozostawiono okna poniżej terenu, zaprojektowano nowe fosi doświetlające, zabezpieczone balustradami. Zaprojektowano wyburzenie starej i wykonanie nowej rampy ze schodami przy wejściu kuchennym do budynku. Wzdłuż północnej ściany budynku, między ścianą a drogą zaprojektowano nawierzchnie chodnikowe z kostki betonowej.

W odległości 10 m od północno-wschodniego narożnika wyższego budynku i 10 m od niższej części zaprojektowano osłonę śmietnikową, wbudowaną w skarpe, przewidziano też do wymiany sąsiadujące z osłoną schody terenowe.

W ramach niniejszego opracowania wszystkie instalacje zewnętrzne przy budynku przewidziano do wymiany na nowe (według opracowań branżowych).

Projektowana przebudowa budynku z nadbudową łącznika nie wprowadza nowych funkcji w szpitalu (a tylko przeniesienie istniejących oddziałów z jednego budynku do drugiego), nie powoduje też zwiększenia ilości osób zatrudnionych ani ilości pacjentów, nie powoduje więc zwiększenia zapotrzebowania na miejsca postojowe.

3.4. Rozwiązania architektoniczne

Po rozbudowie i nadbudowie budynku w latach siedemdziesiątych ubiegłego stulecia, nadbudowana kondygnacja i rozbudowany łącznik formą i detałem nie przystają do oryginalnych, przedwojennych elewacji. Urwane bez zakończenia pilastry, inne wielkości otworów okiennych, zwieńczenie budynku pasem blachy falistej, powodują, że na elewacjach budynku panuje bałagan i nieład przestrzenny.

W ramach niniejszego opracowania przewidziano dostosowanie otworów i podziałów okiennych łącznika i II piętra do wielkości i podziałów okien niższych, pierwotnych kondygnacji. Zaprojektowano odcięcie górnej kondygnacji kolorem i poziomym gzymsem, biegnącym pod parapetami okiennymi (jak na niższych piętrach) oraz zaprojektowano gzyms wieńczący budynek.

Przewidziano nadbudowę łącznika na I i II piętrze po obrysie parteru w celu zlikwidowania schodkowego układu kondygnacji (jako zupełnie obcego elementu przestrzennego) oraz ponad dachem w celu oddzielenia dwóch części budynku, będących pierwotnie odrębnymi budynkami. Dodatkowo zaakcentowano wystającą bryłę łącznika ciemniejszym kolorem. Przewidziano uporządkowanie części wejściowej w poziomie przyziemia – wyrównanie i przeszklenie ściany zewnętrznej z przebudową krytego podjazdu dla karetek oraz uporządkowanie terenu wokół budynku – likwidację zbędnych wejść, przybudówek, schodów i pochylni.

Zaprojektowano docieplenie ścian zewnętrznych metodą lekką moką z zachowaniem istniejących ryzalitów oraz odtworzeniem gzymsów i opasek okiennych przez naklejenie profili styropianowych i otynkowanie. Przyjęto kolorystykę ścian nawiązującą do kolorystyki drugiego, wyremontowanego skrzydła budynku.

Nowe zadaszenie podjazdu dla karetek oraz ściany przyziemia w części wejściowej zaprojektowano lekkie przeszklone, na konstrukcji z profili aluminiowych w systemie fasadowym.

3.5. Podstawowe dane techniczne

• Powierzchnia objęta opracowaniem	-	3 004,38 m ²
w tym :		
powierzchnia użytkowa	-	2 412,40 m ²
powierzchnia komunikacji	-	591,98 m ²
• Powierzchnia budynku „D” objęta opracowaniem	-	2 656,87 m ²
• Powierzchnia budynku „E” objęta opracowaniem	-	347,51 m ²
• wysokość kondygnacji netto		
- przyziemie	-	3,10 m
- I piętro	-	3,70 m
- II piętro	-	3,20 m
- III piętro (kondygnacja techniczna)	-	2,85 m
• łączna ilość łóżek w budynku	-	102
w tym:		
- przyziemie (odcinek obserwacyjny kardiologii)	-	8
- parter (oddział otolaryngologii)	-	31
- I piętro (oddział kardiologii + OIOK)	-	28 + 10
- II piętro	-	25

4. Opis robót budowlanych

4.1. Roboty wyburzeniowe i rozbiórkowe

- Wyburzenie części ścian działowych i fragmentów ścian nośnych
- Wyburzenie ścian i słupów w części wejściowej i zadaszenia nad podjazdem dla karetek
- Wyburzenie niezabudowanej klatki schodowej
- Wyburzenie biegów schodowych z przyziemia na parter w drugiej klatce schodowej
- Wyburzenie ścian zewnętrznych części środkowej (łącznika) wystającej z lica budynku
- Wyburzenie kominów na dachu
- Zerwanie pokrycia dachowego z papy, demontaż attyk, obróbek, rynien, rur spustowych i tp.
- Wykucie otworów drzwiowych i okiennych w ścianach konstrukcyjnych
- Wykucie otworów w ścianach i stropach na kanały wentylacyjne
- Wykucie otworów w stropach na nową windę kuchenną
- Wykucie wszystkich ościeżnic drzwiowych
- Skucie wszystkich okładzin z płytek ceramicznych i usunięcie lamperii olejnych
- Skucie odpadających i zawilgoconych tynków
- Skucie wszystkich posadzek na gruncie i na stropach międzypiętrowych
- Demontaż drzwi, ścianek przeszklonych, okien, parapetów wewnętrznych i zewnętrznych oraz listew naściennych w korytarzu
- Demontaż windy kuchennej wraz z szybem
- Rozebranie obudów kanałów wentylacji mechanicznej na elewacji zachodniej
- Rozebranie przybudówek przy ścianie zachodniej
- Wyburzenie studni doświetlających, rampy, pochylni, schodów zewnętrznych, murów oporowych i terenowych
- Rozebranie wszystkich nawierzchni zewnętrznych wokół budynku
- Wyburzenie ścianek działowych w miejscu lokalizacji sali raportów

4.2. Projektowane rozwiązania budowlane

- W ramach planowanej przebudowy i nadbudowy wykonane będą następujące roboty budowlane :
- wykonanie nowej konstrukcji pod nadbudowę części środkowej wystającej (łącznika)
 - wykonanie ścian zewnętrznych i stropów w części nadbudowywanej
 - wykonanie stropów żelbetowych w miejscu wyburzonej klatki schodowej i windy kuchennej
 - nadbudowa kondygnacji technicznej w części środkowej

- wykonanie przeszklonych ścian zewnętrznych w części wejściowej w systemie fasadowym
- wykonanie nowego zadaszenia podjazdu karetek – przeszklonego w systemie fasadowym
- zamurowania w ścianach nośnych i działowych
- zamurowanie części okien w przyziemiu w pomieszczeniach technicznych i magazynowych
- wykonanie nowych biegów schodowych z przyziemia na parter
- wykonanie nowego dźwigu kuchennego
- docieplenie ścian i dachu budynku
- wykonanie nowego pokrycia dachowego z papy termozgrzewalnej
- wykonanie obróbek dachowych, kominów, rynien i rur spustowych
- osuszenie i wykonanie izolacji ścian w przyziemiu
- postawienie nowych ścianek działowych
- wykonanie stalowych podciągów i nadproży w miejscach wyburzeń oraz wzmocnień stropów pod urządzenia technologiczne
- nowe wykończenie ścian, posadzek i sufitów w pomieszczeniach
- wymiana wszystkich drzwi i ościeżnic
- wymiana wszystkich okien i parapetów
- wykonanie balustrad schodowych, listew i poręczy w korytarzach, pochwytów w łazienkach
- obudowa kanałów zewnętrznych na ścianie zachodniej
- wymurowanie nowych kominów na dachu
- wykonanie studzienek doświetlających
- nadsypanie i umocnienie skarp pod miejsca parkingowe
- uformowanie nowych skarp, obsadzenie zielenią niską i obsianie trawą
- wykonanie nowych nawierzchni dróg, parkingów i chodników
- wykonanie rampy ze schodami przy wejściu kuchennym, schodów i murów terenowych i oporowych
- wykonanie osłony śmietnikowej wbudowanej w skarpę

4.2.1. Przebudowa i nadbudowa części środkowej

- fundamenty, słupy, podciągi, stropy - żelbetowe wylewane na budowie
- ściany nadziemne – murowane z cegły kratówki
- przeszklone ściany i dach podjazdu dla karetek – system fasadowy z profili aluminiowych, szklone szkłem bezpiecznym laminowanym
- docieplenie i pokrycie dachu – płyty Styrotop ze spadkiem, papa termozgrzewalna

4.2.2. Ściany działowe, zamurowania, kominy

Nowe ściany działowe zaprojektowano z bloczków gazobetonowych grubości 8 i 12 cm. Wymagana odporność ogniowa ścian – EI 30 (nie dotyczy ścian wydzielających łazienki przy pokojach chorych i ścian wewnętrznych w toaletach).

Zamurowania w istniejących ścianach działowych należy wykonać z cegły dziurawki.

Zamurowania w istniejących ścianach nośnych należy wykonać z cegły pełnej – wymagana odporność ogniowa ścian – REI 120.

Ściany studni doświetlających – poniżej terenu żelbetowe wylewane na budowie, powyżej terenu z cegły klinkierowej w kolorze szarym

Kominy wymurować z cegły klinkierowej w kolorze szarym i przekryć lekkimi czapami z krawędziaków drewnianych na konstrukcji z kształowników stalowych, pokrytych blachą powlekaną w kolorze ciemnoszarym.

4.2.3. Nadproża i podciągi, wzmocnienia pod urządzenia technologiczne

W miejscach wyburzeń zaprojektowano nadproża i podciągi z kształowników stalowych, obudowane płytami GKF w kompletnym systemie (odporność ogniowa obudowy EI 120) do uzyskania klasy odporności ogniowej R 120.

W miejscach lokalizacji ciężkich urządzeń technologicznych zaprojektowano wzmocnienia stropów z belek stalowych obudowanych do klasy odporności ogniowej REI 60

4.2.4. Stropy w miejscach wyburzeń

W miejscu wyburzonej klatki schodowej i windy kuchennej zaprojektowano stropy żelbetowe, wylewane na budowie, wymagana odporność ogniowa REI 60.

4.2.5. Biegi schodowe z przyziemia na parter, schody zewnętrzne z rampą – żelbetowe, wylewane na budowie

4.2.6. Izolacja ścian przyziemia

Przewidziano izolację poziomą zawilgoconych ścian przyziemia metodą iniekcji chemicznej z zastosowaniem kompletnego systemu renowacji wybranego producenta.

Izolacja pionowa – powłoka bitumiczna typu superflex 10

4.2.7. Winda kuchenna

Zaprojektowano mały dźwig towarowy w szybie o konstrukcji stalowej, z maszynownią umieszczoną na ostatniej kondygnacji nad kabiną

4.2.8. Osłona śmietnikowa

Zaprojektowano osłonę śmietnikową wbudowaną w skarpe. Fundamenty murowane z bloczków betonowych, ściany nadziemne grubości 25 cm murowane z cegły klinkierowej w kolorze szarym, wykończone rolką.

4.2.9. Wentylacja

Część pomieszczeń objętych opracowaniem posiada wloty do istniejących murowanych kanałów wentylacyjnych, wyprowadzonych ponad dach, jednak – jak wynika z inwentaryzacji przewodów kominowych, niektóre kanały są niedrożne, inne mają włączenia na kilku kondygnacjach.

W oparciu o wyżej wymienioną inwentaryzację zaprojektowano wentylację z wykorzystaniem istniejących przewodów. We wszystkich pomieszczeniach zaprojektowano wentylację mechaniczną wyciągową o działaniu ciągłym. Pomieszczenia o podobnych wymaganiach użytkowych i sanitarno-zdrowotnych pogrupowano w zespoły, podłączone do wspólnego wentylatora.

W części pomieszczeń zaprojektowano wentylację mechaniczną nawiewno – wyciągową.

W zespole pracowni zabiegowych na II piętrze i w zespole sal intensywnej opieki kardiologicznej zaprojektowano klimatyzację.

Nawiew powietrza zewnętrznego do wszystkich pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi w ilości 20 m³/h, w których nie zastosowano nawiewu mechanicznego- zaprojektowano za pomocą nawiewników listwowych, umieszczonych w górnych ramach okien.

Zaprojektowana wentylacja zapewnia wymaganą wymianę powietrza w pomieszczeniach. Szczegóły w opracowaniu branżowym.

4.2.10. Izolacje

• Izolacje termiczne

- ściany fundamentowe i przyziemia – płyty XPS grubości 15 cm
- ściany wyższych kondygnacji – styropian elewacyjny grubości 15 cm, metoda „lekka mokra”
- stropodach wentylowany – wełna mineralna granulowana grubości 25 cm
- stropodach pełny nad kondygnacją techniczną – płyty styrotop grubości 25 cm

• Izolacje parochronne

W stropach nad natryskami wykonać izolację paroszczelną z folii polietylenowej.

• Izolacje wodoszczelne

W pomieszczeniach mokrych na podkładzie cementowym wykonać izolację z powłok wodoszczelnych – folia w płynie bezpośrednio pod wykładziny PCV. Ściany kabin natryskowych w węzłach sanitarnych zabezpieczyć powłokami wodoszczelnymi do wysokości 2,0 m.

• Izolacje akustyczne

Wszystkie kanały wentylacji mechanicznej, które nie zostały zaizolowane ze względów technologicznych, należy przed obudowaniem owinać matami z wełny mineralnej grubości 5 cm. W miejscach lokalizacji

pod stropem wentylatorów ściany i sufit w obrębie 1,5 m wokół wentylatora należy wyłożyć płytami z wełny mineralnej grubości 8 cm.

5. Wykończenie pomieszczeń

5.1. Wykończenie zewnętrzne

- cokół - tynk kamienny w kolorze ciemnoszarym - nr LG 90 w katalogu „Schomburg”
- ściany zewnętrzne parteru i I piętra – tynk cienkowarstwowy o fakturze baranka drobnoziarnistej w kolorze jasnoszarym - nr 37306 w katalogu „Sto”
- ściany zewnętrzne II piętra – tynk cienkowarstwowy o fakturze baranka drobnoziarnistej w kolorze szarym - nr 37304 w katalogu „Sto”
- ściany zewnętrzne części środkowej i nadwieszonych brył pracowni zabiegowych na II piętrze – tynk cienkowarstwowy o fakturze baranka drobnoziarnistej w kolorze ciemnoszarym - nr 37303 w kat. „Sto”
- ryzality, gzymsy, opaski okienne – tynk cienkowarstwowy o fakturze gładkiej w kolorze białym – nr 37207 w katalogu „Sto”
- ściany i drzwi przeszklone w części wejściowej i podjazd dla karetek – profile aluminiowe w systemie fasadowym lakierowane proszkowo na kolor ciemnoszary – RAL nr 7036
- obróbki blacharskie, parapety zewnętrzne, rury spustowe – blacha cynkowo-tytanowa w kolorze naturalnym

5.2. Wykończenie wewnętrzne

5.2.1. Wykończenie ścian i sufitów

Tynki

- ściany projektowane – tynk kategorii IV cementowo-wapienny wykończony gładzią gipsową lub tynk gipsowy
- ściany istniejące – tynki skuć i wykonać nowe lub wyremontować i doprowadzić do kategorii IV.

Okładziny ścian

- wykładzina ścienna PCV do pełnej wysokości – pracownie zabiegowe na II piętrze
- glazura do pełnej wysokości – pomieszczenia przygotowania lekarzy i pacjenta, pom. wstępnego mycia i dezynfekcji, gabinety zabiegowe
- glazura do wysokości opaski drzwiowej (2,05 m nad posadzką) - łazienki, węzły sanitarne, brudowniki, kuchenki oddziałowe, pomieszczenia porządkowe itp
- fartuchy z glazury do wysokości 2,05 m - przy umywalkach w pomieszczeniach nie wyłożonych glazurą lub inną okładziną wodoszczelną. Szerokości fartuchów - w zależności od potrzeb, minimum 100 cm.

Malowanie

- malowanie ścian farbą lateksową zmywalną, odporną na działanie środków dezynfekcyjnych do pełnej wysokości – sale chorych, pokoje dziennego pobytu, punkty pielęgniarskie i dyżurki pielęgniarek, pokoje personelu, pokoje socjalne, pokoje badań i diagnostyki, szatnie, magazyny, rejestracje
- malowanie ścian farbą zmywalną, odporną na działanie środków dezynfekcyjnych, wycieranie i uszkodzenia mechaniczne do pełnej wysokości – przedsionki, korytarze, hole, klatki schodowe, poczekalnie, śluzy wejściowe
- malowanie farbą emulsyjną – ściany powyżej glazury, pomieszczenia techniczne, sufity we wszystkich pomieszczeniach.

5.2.2. Posadzki i nawierzchnie

W projekcie przyjęto wymianę wszystkich posadzek. Na parterze należy zerwać wierzchnie warstwy posadzkowe, a istniejące podłoża skuć i odtworzyć. Dla potrzeb nowej funkcji zaprojektowano posadzki z PCV i płyt gresowych.

Posadzki na styku pomieszczeń należy łączyć bezprogowo (w razie potrzeby należy skuć część istniejącego podkładu cementowego)

Wszystkie łączenia wykładzin PCV należy spawać

Cokoły przy posadzkach PCV wysokości minimum 8 cm należy wykonać przez wywiniecie pasów wykładziny z podłogi na ścianę

W pracowniach zabiegowych na II piętrze i w salach IOK należy wykonać posadzkę PCV elektroprowadzącą, a styki podłogi ze ścianą należy wyokrąglić.

Nawierzchnie dróg dojazdowych wokół budynku należy wymienić na nowe, wykonane z kostki betonowej typu polbruk. Miejsca postojowe zaprojektowano z płyt betonowych ażurowych wypełnionych trawą. Dojścia i chodniki zaprojektowano z kostki betonowej z posypką granitową.

5.2.3. Stolarka okienna i nawiewniki powietrza

W budynku zaprojektowano nowe okna, szczelne, wykonane z profili PCV, szklone szybami zespolonymi termoizolacyjnymi. Nowe okna wykonać na wzór okien istniejących, zachowując ich podziały.

W oknach pomieszczeń, gdzie nie zastosowano nawiewu mechanicznego należy zamontować w górnej części ramy okiennej listwowe nawiewniki powietrza o wydajności minimum 20 m³/h, z ręczną regulacją przepływu powietrza.

5.2.4. Parapety

Zaprojektowano parapety w kolorze białym, wykonane z płyty postforming, jednostronnie zaokrąglonej, wystające poza lico wykończonej ściany na około 3 cm. Parapety zewnętrzne zaprojektowano z blachy cynkowo-tytanowej

5.2.5. Stolarka drzwiowa i drzwi i ścianki przeszklone

We wszystkich pomieszczeniach zaprojektowano nowe drzwi o szerokościach zgodnych z aktualnie obowiązującymi przepisami.

Zaprojektowano drzwi drewniane płytowe gładkie laminowane z wypełnieniem z płyty wiórowej otworowej. Ościeżnice - stalowe obejmujące regulowane „szpitalne”, lakierowane proszkowo.

W drzwiach wewnętrznych do kabin sanitarnych i do łazienek przy pokojach chorych należy wykonać w dolnej części skrzydeł podcięcia wentylacyjne.

W wejściach do izby przyjęć oraz w zespole pracowni zabiegowych zaprojektowano drzwi przesuwane otwierane automatycznie. W pracowniach zabiegowych, wyposażonych w aparaty wykorzystujące przy zabiegu promieniowanie rentgenowskie zaprojektowano drzwi i okna zapewniające ochronę sąsiednich pomieszczeń przed tym promieniowaniem.

W wejściach do holi i klatek schodowych, do dyżurek pielęgniarek, do sal IOK, do pomieszczeń wstępnego mycia zaprojektowano drzwi i ścianki przeszklone z profili aluminiowych lakierowanych proszkowo, szklonych do wysokości 2,0 m nad posadzką szkłem bezpiecznym laminowanym.

Na granicy stref pożarowych oraz w klatkach schodowych zaprojektowano drzwi o odporności ogniowej EI 60 i EI 30.

5.2.6. Sufity podwieszane i obudowy

We wszystkich węzłach sanitarnych, łazienkach, korytarzach, przedsionkach, poczekalniach zaprojektowano sufity podwieszane, wykonane z płyt gipsowo - kartonowych na stelażu metalowym. Sufity należy wykonać jako szczelne, nierozbieralne. W łazienkach należy stosować płyty wodoodporne.

W miejscach lokalizacji wentylatorów lub zaworów należy zamontować w sufitach klapy rewizyjne. Wzdłuż korytarzy – w części środkowej należy wykonać pasy sufitu rozbieralnego, umożliwiające dostęp do instalacji, biegnących nad sufitami.

Wszystkie instalacje biegnące poza ścianami i sufitami podwieszonymi należy obudować płytami GK na stelażu metalowym.

5.2.7. Poręcze oraz listwy i narożniki ochronne

W korytarzach na oddziałach łóżkowych należy zamontować na ścianach poręcze i listwy ochronne. Zaprojektowano poręcze, składające się z profili aluminiowych mocowanych do ścian i kolorowej osłony z tworzywa sztucznego. Poręcze należy montować na wysokości 90 cm (górna krawędź). Poniżej poręczy zaprojektowano dodatkowo podwójne listwy ochronne, klejone do ściany na wysokości 10 i 50 cm (dół listwy).

W salach chorych, na ścianach prostopadłych do okien zaprojektowano listwy ochronne klejone do ściany na wysokości 45 cm (dół listwy).

Narożniki ścian przy wejściach w salach chorych, które nie są zabezpieczone ościeżnicami, należy

wykończyć pionowymi listwami ochronnymi do wysokości 100 cm nad posadzką. Zaprojektowano narożniki ochronne montowane na powierzchni wykończonych ścian z profili aluminiowych mocowanych do ścian za pomocą śrub, wykończonych samozatraskującą się kolorową osłoną z tworzywa sztucznego w kolorze zbliżonym do koloru ścian.

W korytarzach i poczekalniach izby przyjęć zaprojektowano na ścianach podwójne listwy ochronne klejone do ściany na wysokości 40 i 70 cm (dół listwy).

5.2.8. Rolety

We wszystkich pomieszczeniach zaprojektowano rolety wewnętrzne, umieszczone w kasetach montowanych bezpośrednio na skrzydłach okiennych lub mocowanych do sufitu. Rolety należy wykonać z materiałów łatwo zmywalnych. W pracowniach zabiegowych na II piętrze zaprojektowano rolety światłoszczelne.

5.2.9. Balustrady

W klatce schodowej zaprojektowano balustradę o wysokości 110 cm, wykonaną z prętów stalowych spawanych z pochwyty z rur stalowych, a przy ścianach – pochwyty z rur stalowych. Wszystkie elementy metalowe malowane proszkowo.

5.2.10. Ochrona radiologiczna

Pomieszczenia pracowni zabiegowych na II piętrze, w których będą zainstalowane aparaty rtg i gabinet rtg w przyziemiu należy zabezpieczyć przed przenikaniem promieniowania jonizującego na zewnątrz gabinetu zgodnie z opracowanym projektem ochrony radiologicznej. Projekt ochrony radiologicznej z opisem osłon stałych musi być opracowany przez uprawnioną osobę i zatwierdzony przez właściwego wojewódzkiego inspektora sanitarnego. Projekt wymaganych osłon stałych należy opracować po wybraniu konkretnych aparatów rtg, według wytycznych producenta aparatu.

Gabinety z diagnostycznymi aparatami rentgenowskimi należy wyposażać w ostrzegawczą sygnalizację świetlną umieszczoną nad drzwiami do gabinetu, włączaną równocześnie z zasilaniem generatora.

6. Instalacje

6.1. Instalacje sanitarne

W projektowanym obiekcie występują następujące instalacje sanitarne:

- wody zimnej
- ciepłej wody użytkowej i cyrkulacji
- kanalizacji sanitarnej
- kanalizacji deszczowej
- centralnego ogrzewania
- ciepła technologicznego do nagrzewnic
- gazów medycznych (tlen, próżnia, sprężone powietrze i podtlenek azotu)
- odciągu gazów anestetycznych
- wentylacji mechanicznej wyciągowej o działaniu ciągłym
- wentylacji mechanicznej nawiewno – wywiewnej
- klimatyzacji
- wody do celów p.poż.

6.2. Instalacje elektryczne i teletechniczne

W projektowanym obiekcie występują następujące instalacje elektryczne :

- oświetlenia ogólnego - nie rezerwowana
- oświetlenia ogólnego – rezerwowana agregatem prądotwórczym
- oświetlenia miejscowego
- oświetlenia nocnego
- awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego
- gniazd wtykowych - nie rezerwowanych
- gniazd wtykowych – rezerwowanych agregatem prądotwórczym

- gniazd wtykowych separowanych
- gniazd wtykowych zasilania komputerów
- sieci strukturalnej
- zasilania wentylatorów wentylacji mechanicznej i central klimatyzacyjnych
- sterowniczo – sygnalizacyjna
- siłowa
- ekwipotencjalna
- sygnalizacji zajętości pomieszczeń
- zasilania lamp bakterioobójczych
- prądu zmiennego 24V
- sygnalizacji ciśnienia gazów medycznych
- przyzewowa
- domofonów
- wyrównawcza
- systemu sygnalizacji pożarowej

6.3. Instalacje specjalistyczne

- Instalacja poczty pneumatycznej

7. Ochrona przeciwpożarowa

Budynki „D” i „E” połączone są przeszklonym łącznikiem i stanowią dwie strefy pożarowe. Granicę stref stanowi ściana szczytowa budynku „D”, przylegająca do łącznika – odporność ogniowa ściany – REI 120.

7.1. Budynek „D” – szpital

- Budynek ma 5 kondygnacji naziemnych, w tym użytkowe przyziemie oraz kondygnację techniczną nad środkową częścią, dach płaski
- Budynek średnio wysoki – wysokość 19,01 m
- Przeznaczenie – szpital, kategoria zagrożenia ludzi - ZL II
- Klasa odporności pożarowej budynku – B

Wymagana odporność ogniowa elementów budynku :

- główna konstrukcja nośna	-	R 120
- stropy	-	REI 60
- ściany zewnętrzne	-	R 120, EI 60
- ściany wewnętrzne nośne	-	R 120, EI 30
- ściany wewnętrzne działowe	-	EI 30
- konstrukcja dachu	-	R 30
- przekrycie dachu	-	E 30

Wymagane są materiały nie rozprzestrzeniające ognia.

Wszystkie elementy w ramach projektowanej kondygnacji spełniają wymagania.

- Budynek podzielono na dwie strefy pożarowe o wielkościach zgodnych z wymaganiami, co zapewnia możliwość ewakuacji z jednej strefy pożarowej do drugiej na tej samej kondygnacji. Granica strefy przebiega po ścianie klatki schodowej i dalej po ścianach wewnętrznych budynku o odporności ogniowej EI 120
- Do celów ewakuacji służą dwie istniejące klatki schodowe – jedna zlokalizowana w przeszklonym łączniku, druga między oddziałami łóżkowymi i blokami zabiegowymi. Klatki schodowe są wydzielone i oddymiane zgodnie z wymaganiami. Długości dojść ewakuacyjnych są zgodne z wymaganiami. Drogi ewakuacyjne będą oznakowane i wyposażone w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne o natężeniu minimum 1,0 lx i czasie pracy 1 godzina.
- Budynek jest wyposażony w instalację przeciwpożarowego zaopatrzenia wodnego – na korytarzach przy klatkach schodowych znajdują się piony hydrantowe, wyposażone na każdej kondygnacji w hydranty $\phi 25$ z wężem półsztywnym o długości do 30 m, wydajności min. 1 l/s i ciśnieniu 0,2 MPa.

- Budynek nie wymaga wyposażenia w instalację SSP i DSO, ponieważ liczba łóżek w budynku wynosi 102, jednak na życzenie Inwestora budynek zostanie wyposażony w system sygnalizacji pożarowej
- Obiekt należy wyposażyć w gaśnice przenośne spełniające wymagania polskich norm. Jedna jednostka środka gaśniczego 2 kg (lub 3 dm³) powinna przypadać na każde 100 m² powierzchni. Gaśnice należy rozmieścić w miejscach łatwo dostępnych i widocznych – przy wejściu na oddział i w korytarzach. Odległość z każdego miejsca w obiekcie, w którym może przebywać człowiek, do najbliższej gaśnicy nie powinna być większa niż 30 m. Należy zapewnić dostęp do gaśnic o szerokości co najmniej 1 m.
- Istniejąca wentylatornia w piwnicy stanowi wydzieloną strefę pożarową z wejściem z zewnątrz (odporność ogniowa ścian i stropów – EI 120). Projektowana wentylatornia na III piętrze również będzie wydzielona pożarowo.
- Hydranty do zewnętrznego gaszenia pożaru zlokalizowane są na terenie szpitala w pobliżu budynku objętego opracowaniem, najbliższy hydrant w odległości około 12 m od budynku, drugi w odległości około 18 m od budynku
- Dojazd pożarowy stanowi droga dojazdowa o szerokości minimum 4 m, biegnąca wzdłuż dłuższego boku budynku w odległości minimum 5 m od ściany, umożliwiająca przejazd samochodu straży pożarnej bez zawracania.

7.2. Budynek „E” – poradnie + łącznik (II strefa)

- Budynek ma 2 kondygnacje naziemne i użytkowe poddasze, przekryty jest dachem mansardowym, jest częściowo podpiwniczony, piwnice są nieużytkowe
- Budynek średnio wysoki – wysokość 15,70 m
- Przeznaczenie – poradnie diagnostyczne, kategoria zagrożenia ludzi - ZL III
- Klasa odporności pożarowej budynku – B
Wymagana odporność ogniowa elementów budynku :

- główna konstrukcja nośna	- R 120
- stropy	- REI 60
- ściany zewnętrzne	- R 120, EI 60
- ściany wewnętrzne nośne	- R 120, EI 30
- ściany wewnętrzne działowe	- EI 30
- konstrukcja dachu	- R 30
- przekrycie dachu	- E 30

 Wymagane są materiały nie rozprzestrzeniające ognia. Wszystkie elementy spełniają powyższe wymagania.
- Budynek stanowi jedną strefę pożarową o wielkości zgodnej z wymaganiami.
- Do celów ewakuacji z budynku służy jedna klatka schodowa istniejąca w łączniku, obudowana i oddymiana. Długości dojść ewakuacyjnych są zgodne z wymaganiami. Drogi ewakuacyjne są oznakowane i wyposażone w oświetlenie ewakuacyjne o natężeniu minimum 1,0 lx i czasie pracy 1 godzina.
- W budynku jest instalacja przeciwpożarowego zaopatrzenia wodnego – na drogach ewakuacyjnych w pobliżu klatki schodowej zlokalizowany jest pion hydrantowy, wyposażone na każdej kondygnacji w hydranty $\phi 25$ z wężem półsztywnym o długości do 30 m, wydajności min. 1 l/s i ciśnieniu 0,2 MPa.
- Obiekt należy wyposażyć w gaśnice przenośne spełniające wymagania polskich norm. Jedna jednostka środka gaśniczego 2 kg (lub 3 dm³) powinna przypadać na każde 100 m² powierzchni. Gaśnice należy rozmieścić w miejscach łatwo dostępnych i widocznych – przy wejściach na oddziały i w korytarzach. Odległość z każdego miejsca w obiekcie, w którym może przebywać człowiek, do najbliższej gaśnicy nie powinna być większa niż 30 m. Należy zapewnić dostęp do gaśnic o szerokości co najmniej 1 m.
- Hydranty do zewnętrznego gaszenia pożaru zlokalizowane są na terenie szpitala w pobliżu budynku objętego opracowaniem, najbliższy hydrant w odległości około 9 m od budynku, drugi w odległości około 16 m od budynku

- Dojazd pożarowy stanowi droga dojazdowa o szerokości minimum 4 m, biegnąca wzdłuż dłuższego boku budynku w odległości minimum 5 m od ściany, umożliwiającą przejazd samochodu straży pożarnej bez zawracania.

8. Zestawienie pomieszczeń

8.1. Budynek „D” - 2607,95 m²

8.1.1. Przyziemie - 739,65 m²

001. klatka schodowa	-	14,58 m ²
002. korytarz	-	68,82 m ²
003. korytarz	-	39,59 m ²
004. pokój lekarzy	-	16,64 m ²
005. sala obserwacyjna	-	23,10 m ²
006. łazienka	-	2,85 m ²
007. dyżurka pielęgniarek	-	16,05 m ²
008. sala obserwacyjna	-	34,88 m ²
009. łazienka	-	4,15 m ²
010. łazienka pacjentów niepełnosprawnych	-	8,09 m ²
011. magazyn czystej bielizny	-	1,15 m ²
012. WC personelu	-	2,84 m ²
013. brudownik	-	4,98 m ²
014. rozdzielnia elektryczna	-	9,13 m ²
015. korytarz	-	2,52 m ²
015a. pokój lekarza dyżurnego	-	8,69 m ²
016. łazienka personelu	-	3,36 m ²
017. kuchenka oddziałowa	-	8,00 m ²
018. magazyn	-	2,38 m ²
019. gabinet EKG	-	11,72 m ²
020. izba przyjęć kardiologiczna	-	13,70 m ²
021. hol wjazdowy dla chorych z karetki	-	20,63 m ²
022. pomieszczenie „pro morte”	-	6,47 m ²
023. hol wejściowy do izby przyjęć	-	29,73 m ²
024. rejestracja	-	11,43 m ²
025. WC pacjentów	-	2,66 m ²
026. wiatrołap	-	4,86 m ²
027. łazienka przyjęć	-	7,71 m ²
028. izba przyjęć otolaryngologii	-	13,87 m ²
028a. gabinet zabiegowy	-	15,47 m ²
029. poczekalnia do izby otolaryngologicznej	-	7,27 m ²
030. magazyn	-	12,03 m ²
031. łazienka personelu	-	2,57 m ²
032. korytarz wewnętrzny	-	6,55 m ²
032a. magazyn	-	6,04 m ²
032b. magazyn	-	2,69 m ²
033. magazyn	-	34,56 m ²
034. poczekalnia do izby kardiologicznej	-	23,68 m ²
035. pomieszczenie techniczne	-	6,82 m ²
036. WC pacjentów	-	3,05 m ²
037. pokój socjalny	-	11,15 m ²
038. pomieszczenie dystrybucji sieci strukturalnej	-	7,65 m ²
039. poczekalnia	-	13,80 m ²
040. pokój badań	-	16,28 m ²
041. pokój badań	-	15,76 m ²

042. korytarz	-	10,77 m ²
043. gabinet RTG	-	23,53 m ²
044. sterownia	-	2,98 m ²
045. poczekalnia	-	14,60 m ²
046. gabinet UKG	-	8,73 m ²
047. pokój pielęgniarki koordynującej	-	8,73 m ²
048. pomieszczenie butli N ₂ O	-	3,82 m ²
049. pomieszczenie UPS	-	6,83 m ²
050. WC pacjentek	-	3,91 m ²
051. pomieszczenie porządkowe	-	2,05 m ²
052. WC pacjentów	-	3,89 m ²
053. pomieszczenie pomp próżniowych	-	15,78 m ²
054. rozdzielnia elektryczna	-	7,22 m ²
055. wentylatornia	-	44,34 m ²
056. magazyn	-	2,52 m ²
8.1.2. Parter (fragmenty)	-	140,74 m²
109. gabinet lekarski	-	27,18 m ²
111. sala chorych	-	33,13 m ²
117. pokój socjalny	-	7,03 m ²
118. pokój pielęgniarki oddziałowej	-	11,12 m ²
119. kuchenka oddziałowa	-	10,33 m ²
120. przedsionek z małym dźwigiem towarowym	-	3,31 m ²
126. pokój dziennego pobytu	-	11,99 m ²
127. pokój lekarzy	-	13,17 m ²
130. klatka schodowa	-	23,48 m ²
8.1.3. I piętro	-	781,22 m²
201. klatka schodowa	-	23,70 m ²
202. korytarz	-	102,47 m ²
203. sala chorych 2-lózkowa	-	13,94 m ²
204. łazienka	-	2,50 m ²
205. sala chorych 3-lózkowa	-	17,60 m ²
206. łazienka	-	4,08 m ²
207. sala chorych 2-lózkowa	-	14,31 m ²
208. łazienka	-	4,00 m ²
209. sala chorych 3-lózkowa	-	20,38 m ²
210. łazienka	-	2,71 m ²
211. sala chorych 2-lózkowa	-	13,71 m ²
212. łazienka	-	2,70 m ²
213. sala chorych 1-lózkowa	-	13,52 m ²
214. łazienka	-	3,62 m ²
215. sala chorych 1-lózkowa	-	12,00 m ²
216. łazienka	-	3,27 m ²
217. sala chorych 3-lózkowa	-	23,16 m ²
218. łazienka	-	2,99 m ²
219. brudownik	-	5,34 m ²
220. magazyn czystej bielizny	-	4,93 m ²
221. sala chorych 3-lózkowa	-	23,74 m ²
222. łazienka	-	3,49 m ²
223. magazyn	-	1,23 m ²
224. sala chorych 2-lózkowa	-	16,20 m ²
225. łazienka	-	3,42 m ²
226. sala rehabilitacji	-	31,77 m ²

227. magazyn	-	7,26 m ²
228. sala chorych 3-łóżkowa	-	20,92 m ²
229. łazienka	-	3,24 m ²
230. sala chorych 1-łóżkowa	-	11,11 m ²
231. łazienka	-	2,61 m ²
232. punkt pielęgniarski	-	4,89 m ²
233. dyżurka pielęgniarek (pokój przygotowawczy pielęgniarski)	-	15,62 m ²
234. pomieszczenie porządkowe	-	3,62 m ²
235. kuchenka oddziałowa	-	12,52 m ²
236. magazyn	-	3,19 m ²
237. gabinet zabiegów pielęgniarskich	-	13,68 m ²
238. pokój badań (gabinet diagnostyczny)	-	13,57 m ²
239. łazienka pacjentów niepełnosprawnych	-	5,78 m ²
240. WC odwiedzających	-	2,86 m ²
241. korytarz (przedsionek)	-	1,98 m ²
242. pokój socjalny	-	8,06 m ²
243. łazienka personelu	-	2,86 m ²
244. pokój lekarzy	-	11,95 m ²
245. pokój dziennego pobytu pacjentów	-	13,48 m ²
246. pokój lekarzy	-	16,32 m ²
247. sekretariat	-	14,96 m ²
248. śluza wejściowa	-	6,78 m ²
249. pokój lekarzy	-	15,72 m ²
250. sala intensywnej opieki kardiologicznej	-	128,28 m ²
251. separatka	-	18,11 m ²
252. separatka	-	13,56 m ²
253. dyżurka pielęgniarek	-	12,40 m ²
254. korytarz	-	4,06 m ²
255. brudownik	-	4,18 m ²
256. magazyn	-	5,99 m ²
257. łazienka personelu	-	2,59 m ²
258. łazienka pacjentów	-	7,12 m ²
259. magazyn	-	1,17 m ²
8.1.4. II piętro	-	826,00 m²
301. klatka schodowa	-	23,68 m ²
302. korytarz	-	98,25 m ²
303. sala chorych 2-łóżkowa	-	17,72 m ²
304. łazienka	-	3,26 m ²
305. sala chorych 3-łóżkowa	-	19,45 m ²
306. łazienka	-	3,68 m ²
307. pomieszczenie porządkowe	-	2,03 m ²
308. sala chorych 3-łóżkowa	-	19,91 m ²
309. łazienka	-	3,39 m ²
310. sala chorych 3-łóżkowa	-	23,18 m ²
311. łazienka	-	3,17 m ²
312. sala chorych 2-łóżkowa	-	16,11 m ²
313. łazienka	-	5,20 m ²
314. łazienka pacjentów niepełnosprawnych	-	8,79 m ²
315. sala chorych 3-łóżkowa	-	19,71 m ²
316. łazienka	-	3,21 m ²
317. sala chorych 3-łóżkowa	-	23,46 m ²
318. łazienka	-	3,34 m ²

319. brudownik	-	5,34 m ²
320. magazyn czystej bielizny	-	5,18 m ²
321. sala chorych 3-lózkowa	-	23,78 m ²
322. łazienka	-	3,23 m ²
323. magazyn	-	1,21 m ²
324. sala chorych 2-lózkowa	-	17,59 m ²
325. łazienka	-	3,78 m ²
326. pomieszczenie techniczne	-	1,89 m ²
327. magazyn	-	5,96 m ²
328. sala chorych 3-lózkowa	-	22,39 m ²
329. łazienka	-	3,63 m ²
330. sala chorych 1-lózkowa	-	11,18 m ²
331. łazienka	-	2,86 m ²
332. punkt pielęgniarski	-	6,33 m ²
333. dyżurka pielęgniarek (pokój przygotowawczy pielęgniarski)	-	15,53 m ²
334. schody na kondygnację techniczną	-	2,04 m ²
335. kuchenka oddziałowa	-	13,37 m ²
336. magazyn	-	3,09 m ²
337. gabinet zabiegów pielęgniarskich	-	15,35 m ²
338. pokój badań (gabinet diagnostyczny)	-	14,56 m ²
339. pokój pielęgniarki oddziałowej	-	8,99 m ²
340. WC odwiedzających	-	2,86 m ²
341. korytarz (przedsionek)	-	2,08 m ²
342. pokój lekarza dyżurnego	-	9,03 m ²
343. łazienka personelu	-	2,59 m ²
344. gabinet UKG	-	13,47 m ²
345. pokój dziennego pobytu pacjentów	-	14,35 m ²
346. pokój lekarzy	-	17,90 m ²
347. pokój lekarzy	-	17,66 m ²
348. śluza	-	1,72 m ²
349. przebieralnia personelu	-	7,67 m ²
350. pomieszczenie przygotowania lekarzy i sterownia	-	7,65 m ²
351. pracownia elektroterapii	-	34,16 m ²
352. śluza wejściowa	-	17,81 m ²
353. pomieszczenie wstępnego mycia i dezynfekcji	-	5,84 m ²
354. pomieszczenie techniczne	-	7,02 m ²
355. pomieszczenie przygotowania pacjenta	-	22,71 m ²
356. pomieszczenie przygotowania lekarzy	-	12,04 m ²
357. pracownia hemodynamiki (sala zabiegowa hybrydowa)	-	59,57 m ²
358. sterownia	-	15,39 m ²
359. pracownia badań EPS i ablacji	-	41,31 m ²
360. pomieszczenie wstępnego mycia i dezynfekcji	-	3,88 m ²
361. pomieszczenie techniczne	-	4,72 m ²
362. korytarz (przedsionek)	-	2,97 m ²
363. pokój socjalny	-	6,79 m ²
364. WC personelu	-	1,44 m ²
365. przebieralnia personelu	-	8,55 m ²
8.1.5. III piętro – kondygnacja techniczna	-	169,26 m²
401. klatka schodowa	-	12,18 m ²
402. maszynownia dźwigu	-	35,48 m ²
403. wentylatornia	-	121,60 m ²
8.2. Budynek „E”	-	347,51 m²

8.2.1. Parter	- 347,51 m²
150. przedsionek	- 4,66 m ²
151. klatka schodowa z dźwigiem szpitalnym	- 28,21 m ²
152. korytarz	- 31,60 m ²
153. poczekalnia	- 15,19 m ²
154. archiwum	- 10,89 m ²
155. sala raportów	- 45,12 m ²
156. zaplecze sali	- 15,65 m ²
157. pokój biurowy - rejestracja	- 10,81 m ²
158. WC pacjentów (przystosowane dla osób niepełnosprawnych)	- 7,22 m ²
159. korytarz-przedsionek	- 2,47 m ²
160. WC personelu	- 1,99 m ²
161. pokój socjalny personelu	- 8,73 m ²
162. pokój przygotowawczy pracowni echokardiograficznej	- 11,06 m ²
163. łazienka	- 2,95 m ²
164. poczekalnia	- 14,70 m ²
165. pracownia echokardiografii	- 22,08 m ²
166. pomieszczenie mycia głowic	- 8,17 m ²
167. pracownia echokardiografii	- 23,42 m ²
168. pracownia diagnostyczna - prób wysiłkowych, pochyleniowych i Holtera	- 25,57 m ²
169. pokój pielęgniarki oddziałowej	- 12,40 m ²
170. pracownia EKG	- 14,85 m ²
171. pracownia spiroergometrii	- 16,64 m ²
172. sekretariat	- 13,13 m ²
8.3. Powierzchnia opracowania łącznie	- 3 004,38 m²

9. Uwagi końcowe

W trakcie realizacji obiektu należy stosować materiały i wyroby posiadające obowiązujące świadectwa dopuszczalności do stosowania w budownictwie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, a jeśli są przedmiotem norm państwowych - zaświadczenie producenta potwierdzające ich zgodność z postanowieniami odpowiednich norm.

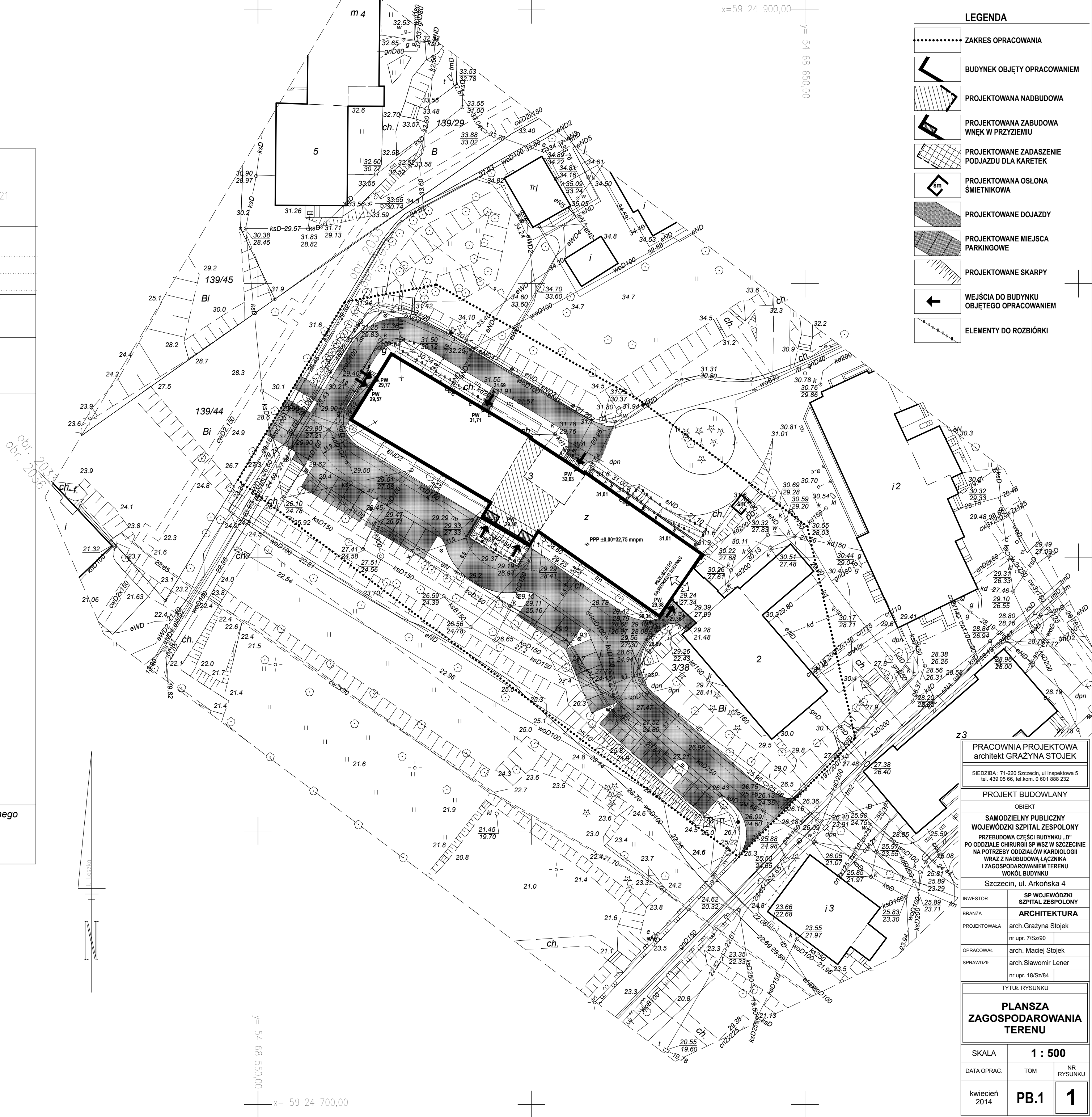
Materiały wykończeniowe muszą posiadać atesty i aprobaty ITB i PZH, dopuszczające je do stosowania w budownictwie służby zdrowia.

Wszelkie zmiany projektowe należy uzgadniać z projektantem.

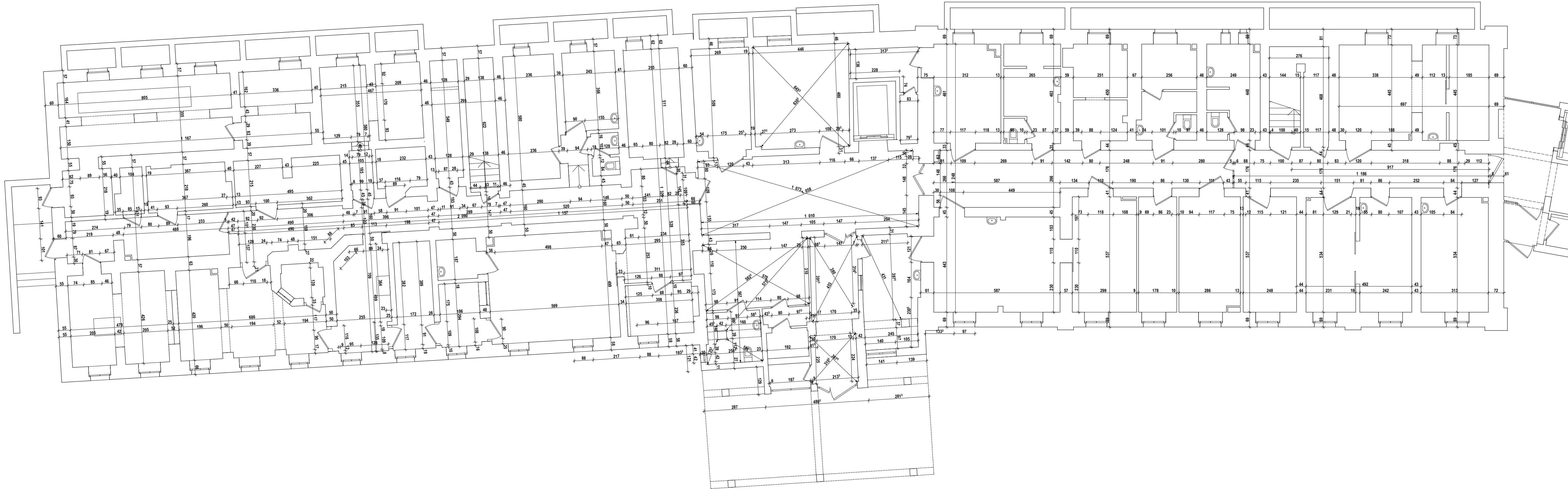
Wszystkie roboty należy wykonywać zgodnie z „warunkami technicznymi wykonania i odbioru robót budowlano - montażowych”, specyfikacjami technicznymi wykonania i odbioru robót oraz obowiązującymi przepisami, instrukcjami producentów i sztuką budowlaną.

Opracowała: Grażyna Stojek

OBIEKT: ul. Arkońska dz. nr 3/38 Jednostka ewidencyjna: 326201_1. – miasto Szczecin obręb ewidencyjny: 326201_1.2036 nazwa obrębu: Pogodno 36	GEODA GEODEZJA i KARTOGRAFIA Wojciech Bakinowski 71–526 Szczecin, ul.Mazowiecka 1/21 kom. 0665–830–401 (Jednostka wykonawstwa geodezyjnego)
SKALA: 1:500 Układ współrzędnych: państwowy 2000/15 Poziom odniesienia wysokości: Amsterdam	Wykonano metodą: a) rastrowo b) cyfrowo Płyta CD nr Nazwa pliku: Wielkość pliku: dnia..... Wykonano w ramach roboty geodezyjnej: K.E.R.G.: 563/2014 zgłoszony w MODGIK w Szczecinie
Kierownik roboty: inż. Piotr Bakinowski upr. Nr: 20214	W zakresie opracowania znajdują się punkty osnowy geodezyjnej nr: brak podlegające ochronie na podst.art.15, art.48 ust.1 pkt 3 ustawy Prawo geodezyjne i kartograficzne Granice i nr działek ewidencyjnych według danych WGKIK SP w Policach, z dnia 18.03.2014r. Rejestracja:
Mapę do celów projektowych sporządzono przy wykorzystaniu: 1. Mapy zasadniczej w skali 1:500 sekcje: 5.200.17.01.1.2, 1.4 2. Danych branżowych części uzbrojenia podziemnego 3. Pomiaru zieleni wysokiej i pomników przyrody oraz pomiaru innych obiektów wskazanych przez projektanta 4. Opracowanych geodezyjnie elementów planu zagospodarowania przestrzennego (linie rozgraniczające, linie regulacyjne, osie ulic)	
Na mapie do celów projektowych wykazano następujące uzgodnione przez ZUDP projekty sieci uzbrojenia terenu: 1. 197/2007 - k	
Informacje dodatkowe 1. ----- zakres opracowania 2. Redakcja znaków zgodna z Rozporządzeniem MAiC z dnia 12.02.2013r. (Dz. U. 2013 nr 0 poz. 383) 3. Mapa nadaje się do celów projektowych w zakresie pomiaru. 4. Stopień kartometryczności mapy do celów projektowych jest zgodny z Rozporządzeniem MSWiA z dnia 9.11.2011 r. (Dz.U. 2011 nr 263 poz. 1572) 5. Wszystkie trwałe obiekty budowlane podlegają wytyczeniu przez jednostkę wykonawstwa geodezyjnego. 6. Nie wyklucza się istnienia w terenie również uzbrojenia, o którym brak było informacji branżowych i nie zostały odnalezione w terenie w czasie inwentaryzacji geodezyjnej. 7. "Opracowanie nie dotyczy przypadku opisanego w § 79 ust. 5 rozporządzeniu MSWiA z dnia 9.11.2011r. (Dz. U. Nr 263, poz. 1572)" 8. Nie wykonano czynności określonych w §80 ust. 4 rozporządzenia MSWiA z dnia 9.11.2011 r. (Dz. U. Nr 263, poz. 1572) 9. Udostępnianie i rozpowszechnianie otrzymanych materiałów jest zabronione: art.18 Ustawy Prawo Geodezyjne i Kartograficzne (Dz. U. z 2010 r. nr 193, poz. 1287 ze zm.)	
Uzbrojenie podziemne opracowano na podstawie: 1. Pośredniego ustalenia przebiegu aparaturą elektromagnetyczną - z literą A 2. Bezpośrednich pomiarów powykonawczych - bez litery W związku z tym w części 1 nie gwarantuje się kompletności, a dokładność położenia uzbrojenia na mapie może być niższa od dokładności kartometrycznej mapy	Kierownik jednostki wykonawstwa geodezyjnego Wojciech Bakinowski
Aktualność mapy do celów projektowych na dzień: 19.03.2014r.

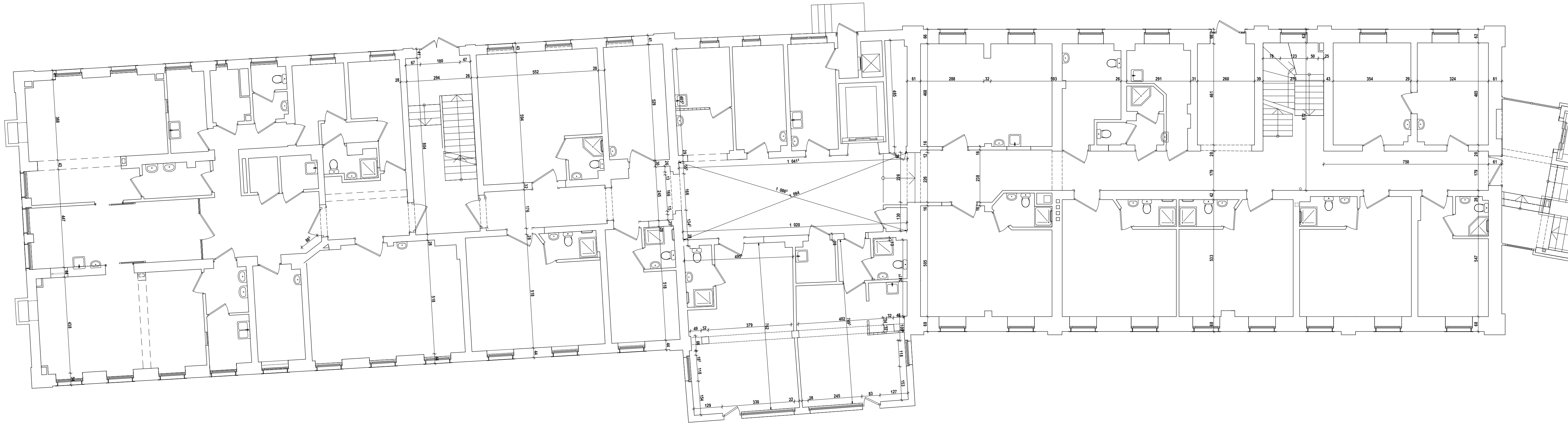


PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA : 71-220 Szczecin, ul. Inspektowa 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY	
BRANZA	ARCHITEKTURA	
PROJEKTOWAŁA	arch.Grażyna Stojek	
OPRACOWAŁ	arch. Maciej Stojek	
SPRAWDZIŁ	arch.Sławomir Lener	
	nr upr. 18/Sz/84	
TYTUŁ RYSUNKU		
PLANSZA ZAGOSPODAROWANIA TERENU		
SKALA	1 : 500	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	1



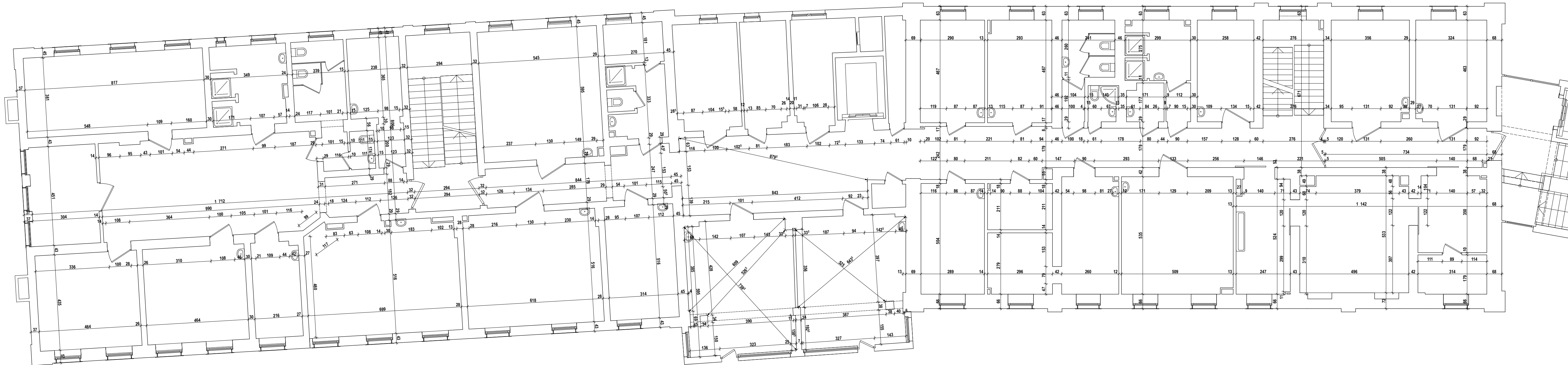
UWAGI
• WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE

PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA: 71-220 Szczecin, ul. Inżynierska 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
OPRACOWANIE	arch. Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
	arch. Maciej Stojek	
TYTUŁ RYSUNKU		
RZUT PRZYZIEMIA INWENTARYZACJA		
SKALA		
1 : 100		
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	2



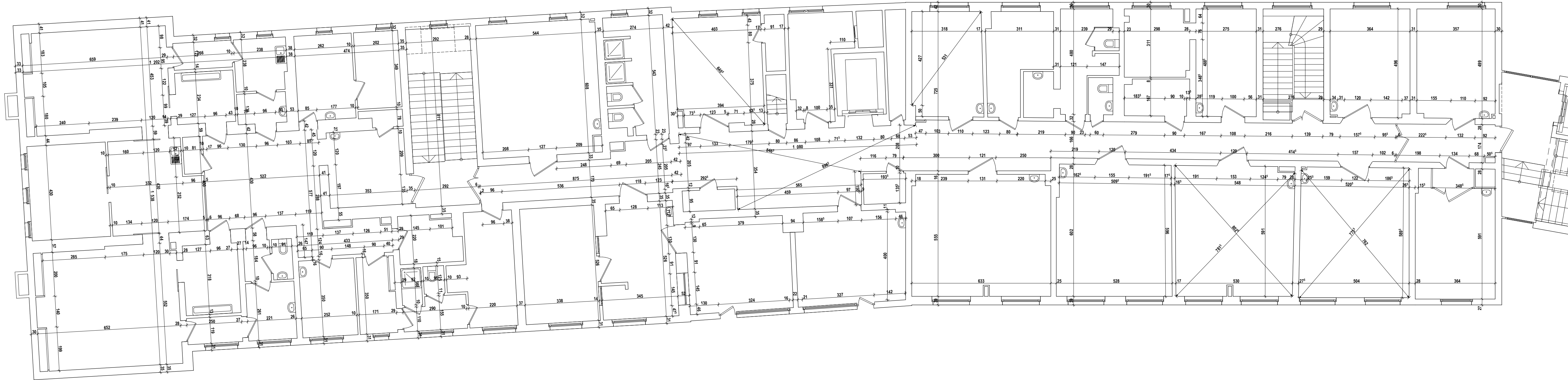
UWAGI
• WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE

PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA: 71-220 Szczecin, ul. Inżynierska 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY		
PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
OPRACOWANIE	arch. Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
	arch. Maciej Stojek	
TYTUŁ RYSUNKU		
RZUT PARTERU INWENTARYZACJA		
SKALA 1 : 100		
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	3



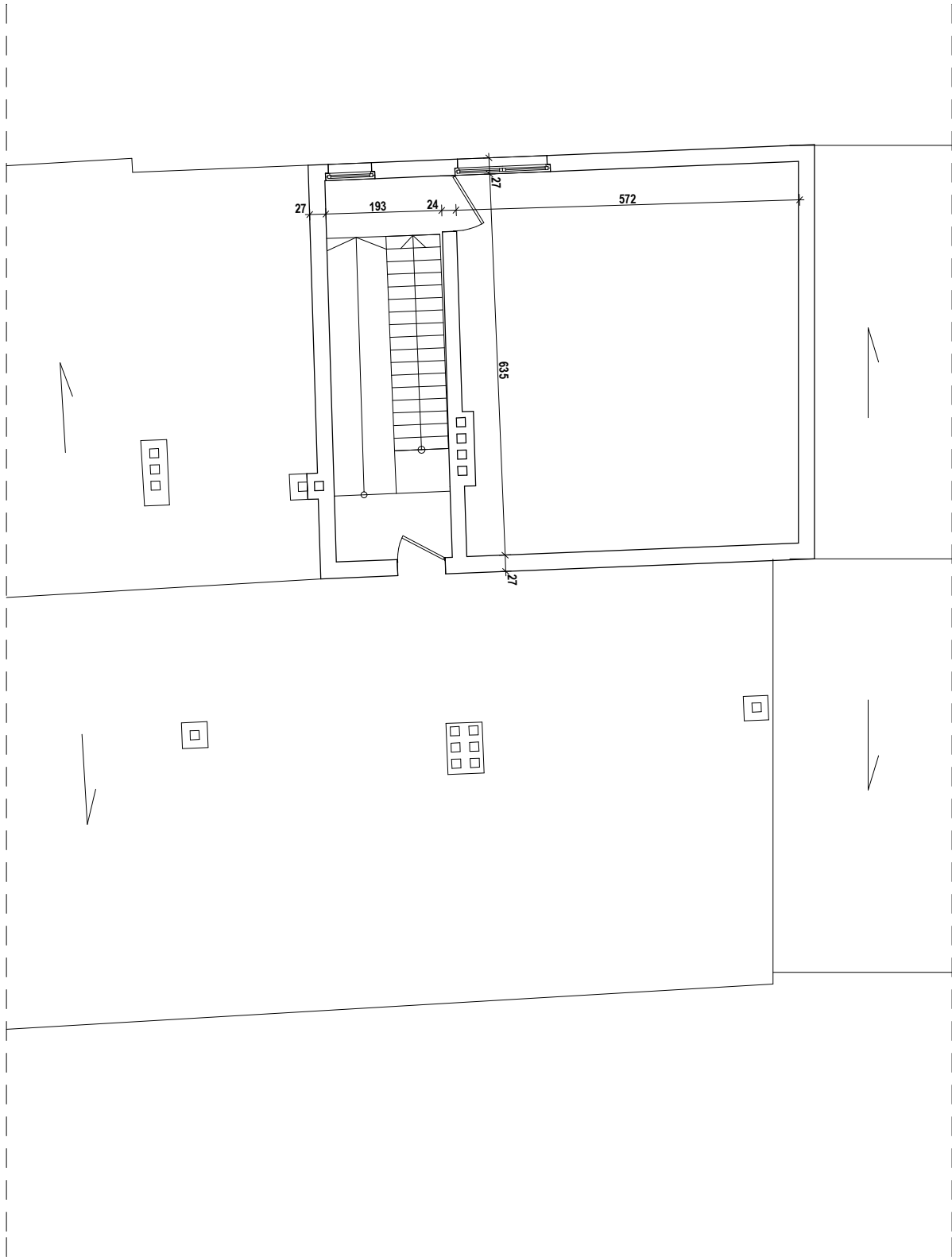
UWAGI
• WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE

PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA : 71-220 Szczecin, ul. Inżynierska 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY		
PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WISZ W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
OPRACOWANIE	arch. Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
	arch. Maciej Stojek	
TYTUŁ RYSUNKU		
RZUT I PIĘTRA INWENTARYZACJA		
SKALA	1 : 100	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	4



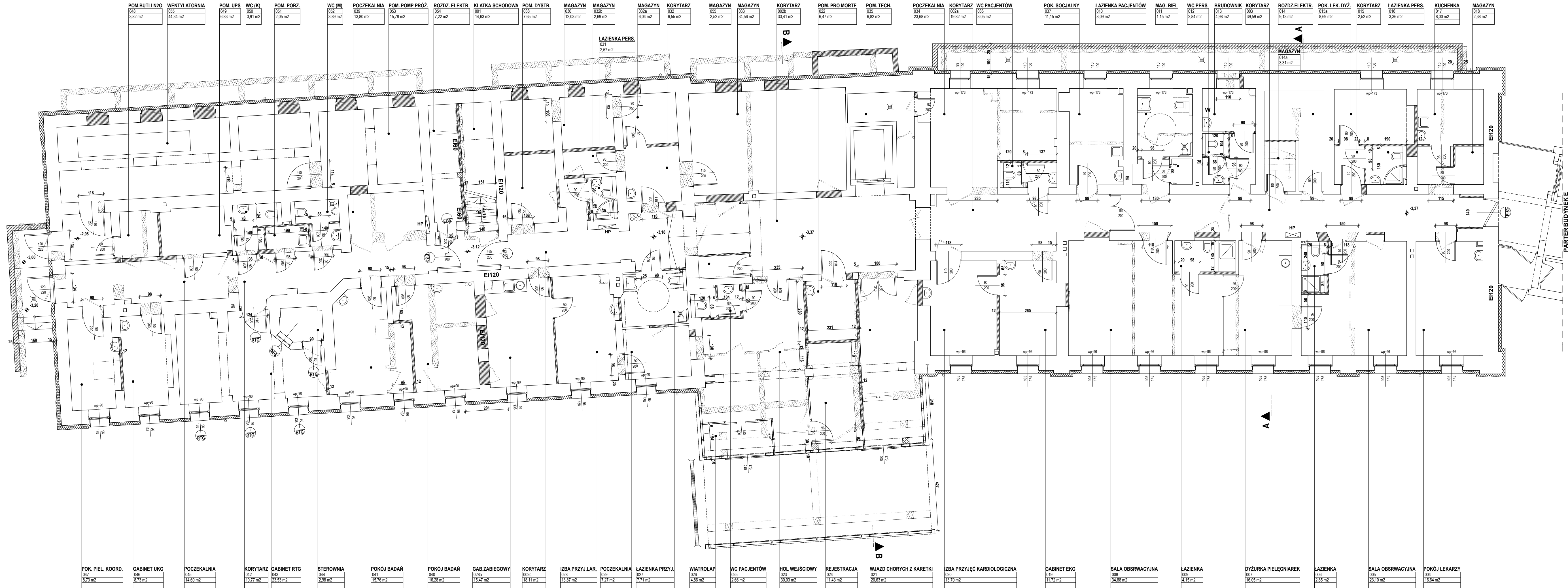
UWAGI
• WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE

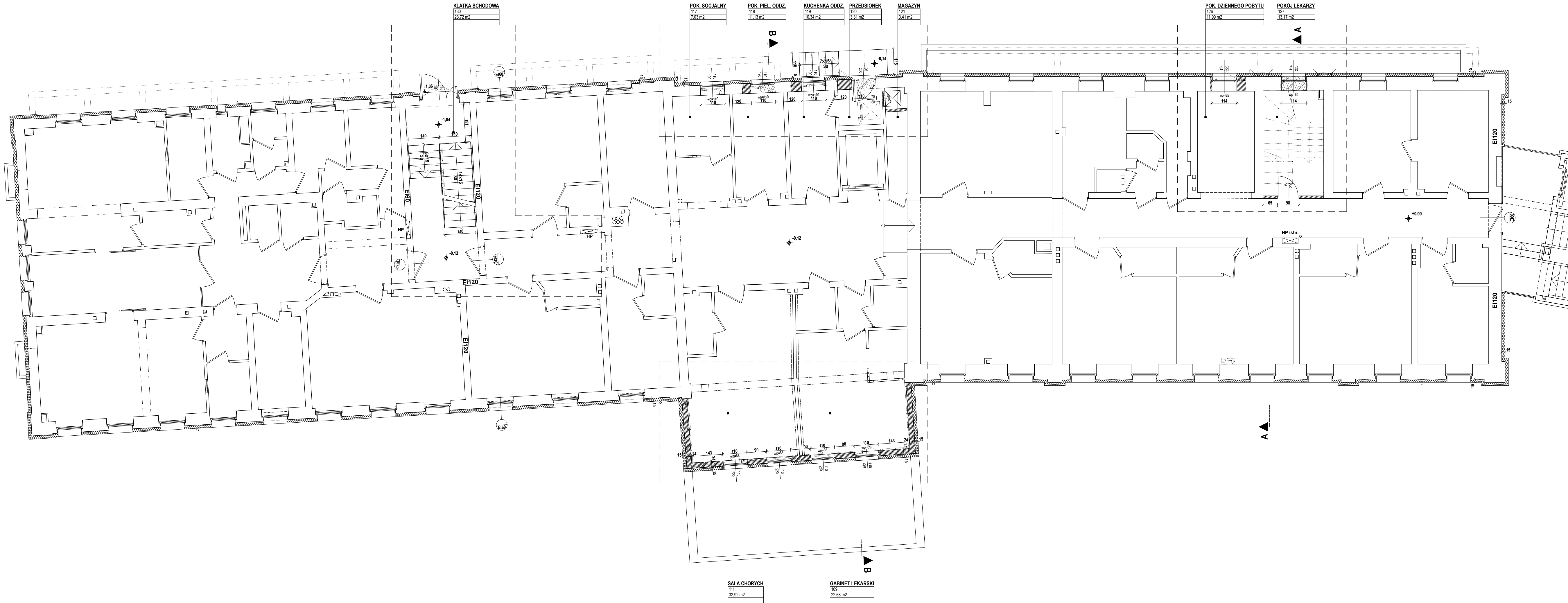
PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA: 71-220 Szczecin, ul. Inżynierska 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
OPRACOWANIE	arch. Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
	arch. Maciej Stojek	
TYTUŁ RYSUNKU		
RZUT II PIĘTRA INWENTARYZACJA		
SKALA	1 : 100	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	5



UWAGI
• WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE

PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA : 71-220 Szczecin, ul Inspektowa 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
OPRACOWANIE	arch.Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
	arch. Maciej Stojek	
TYTUŁ RYSUNKU		
RZUT KONDYGNACJI TECHNICZNEJ INWENTARYZACJA		
SKALA	1 : 100	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	6





LEGENDA

	ŚCIANY ISTNIEJĄCE
	WYBURZENIA
	PROJEKTOWANE ZAMUROWANIA
	ZAKRES OPRACOWANIA

UWAGI

- WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE
- WSZYSTKIE INSTALACJE PROWADZIĆ JAKO KRYTE (W TYNKU, BRUZZACH, OBUADOWACH, SUFITACH PODWIESZONYCH)

PRACOWNIA PROJEKTOWA
architekt GRAŻYNA STOJEK

SIEDZIBA: 71-220 Szczecin, ul Inżynierska 5
tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 868 232

PROJEKT BUDOWLANY

OBIEKT

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY**
PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D”
PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE
NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII
WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA
I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU
WOKÓŁ BUDYNKU

Szczecin, ul. Arkońska 4

INWESTOR SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY

BRANŻA ARCHITEKTURA

PROJEKTOWAŁA arch.Grażyna Stojek

nr upr. 7/Sz/90

OPRACOWAŁ arch. Maciej Stojek

SPRAWDZIŁ arch.Sławomir Lener

nr upr. 18/Sz/84

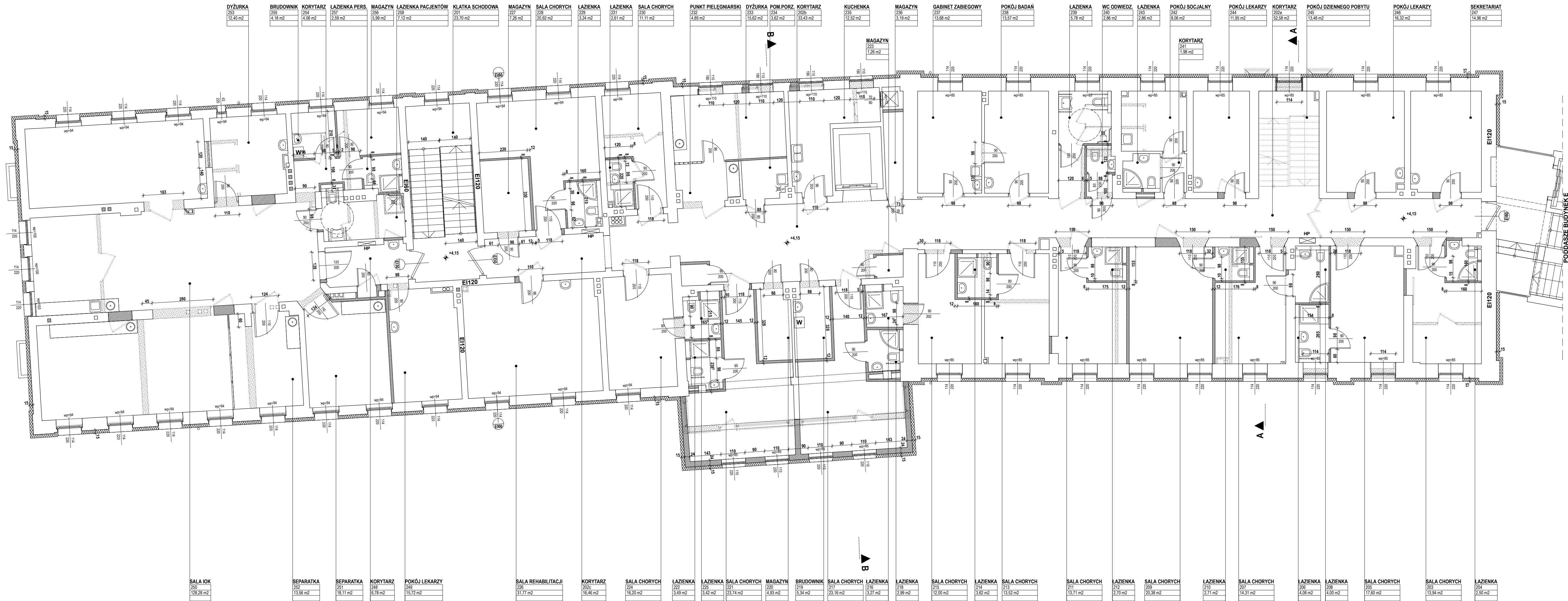
TYTUŁ RYSUNKU

RZUT PARTERU

SKALA 1 : 100

DATA OPRAC. TOM NR RYSUNKU

kwiecień 2014 PB.1 8



LEGENDA

- ŚCIANY ISTNIEJĄCE
- WYBURZENIA
- PROJEKTOWANE ZAMUROWANIA

UWAGI

- WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE
- WSZYSTKIE INSTALACJE PROWADZIĆ JAKO KRYTE (W TYNKU, BRUZZACH, OBUDOWACH, SUFITACH PODWIESZONYCH)

PRACOWNIA PROJEKTOWA
architekt GRAŻYNA STOJEK

SIEDZIBA: 71-220 Szczecin, ul. Inżynierska 5
tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 868 232

PROJEKT BUDOWLANY

OBIEKT

SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY
PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D”
PO ODDZIAŁE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE
NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII
WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁAZIENKI
I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU
WOKÓŁ BUDYNKU

Szczecin, ul. Arkońska 4

INWESTOR SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY

BRANZA ARCHITEKTURA

PROJEKTOWAŁA arch.Grażyna Stojek

nr upr. 7/Sz/90

OPRACOWAŁ arch. Maciej Stojek

SPRAWDZIŁ arch.Sławomir Lener

nr upr. 18/Sz/84

TYTUŁ RYSUNKU

RZUT I PIĘTRA

SKALA 1 : 100

DATA OPRAC. TOM NR RYSUNKU

kwiecień 2014 PB.1 9

PRACOWNIA BADAŃ EPS I ABLACJI
359 41,12 m ²

STEROWNIA	KORYTARZ	POKÓJ SOCJALNY	WC
361 8,87 m ²	362 2,97 m ²	363 6,79 m ²	364 1,44 m ²

PRZEBIERALNIA
365 8,55 m ²

KLATKA SCHODOWA
301 23,68 m ²

MAGAZYN
327 5,96 m ²

SALA CHORYCH
328 22,39 m ²

ŁAZIENKA
329 3,63 m ²

ŁAZIENKA
331 2,86 m ²

SALA CHORYCH
330 11,18 m ²

PUNKT PIELĘGNIARSKI
332 6,33 m ²

DYŻURKA
333 15,53 m ²

SCHODY
302b 2,04 m ²

KORYTARZ
302 33,14 m ²

KUCHENKA
335 13,37 m ²

MAGAZYN
323 1,21 m ²

GABINET
336 3,09 m ²

GABINET ZABIEGOWY
337 15,35 m ²

POKÓJ BADAŃ
338 14,56 m ²

POKÓJ PIEL. ODDZIAŁ.
339 8,99 m ²

WC ODDIEDZ.
340 2,86 m ²

ŁAZIENKA
343 2,59 m ²

POKÓJ LEKARZA DYŻUR.
342 9,03 m ²

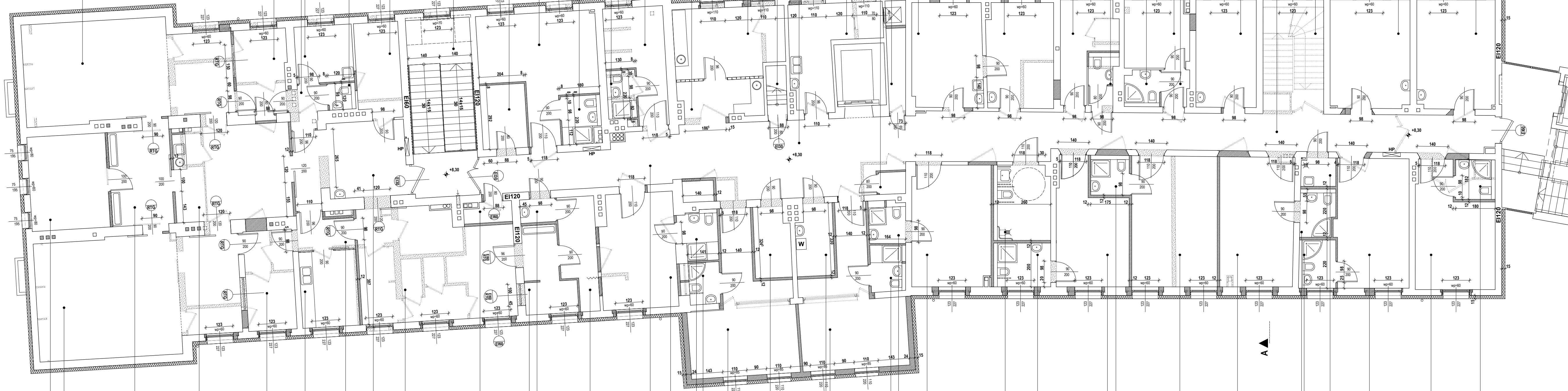
GABINET UKG
344 13,47 m ²

KORYTARZ
302a 48,48 m ²

POKÓJ DZIENNEGO POBYTU
345 14,35 m ²

POKÓJ LEKARZY
346 17,90 m ²

POKÓJ LEKARZY
347 17,66 m ²



POM. TECH.
358 15,31 m ²

PRACOWNIA HEMODYNAMIKI
357 48,08 m ²

MYCIE LEKARZY
355 12,04 m ²

PRZYGOTOWANIE PACJENTA
355 22,71 m ²

STEROWNIA
354 10,06 m ²

WSTĘPNE MYCIE
363 9,00 m ²

KORYTARZ
363 4,02 m ²

KORYTARZ
362 17,81 m ²

PRACOWNIA ELEKTROTHERAPII
361 34,16 m ²

POM. TECH.
360 1,89 m ²

MYCIE LEK+STEROWNIA
359 7,65 m ²

PRZEBIERALNIA
359 7,67 m ²

SALA CHORYCH
324 17,59 m ²

ŁAZIENKA
325 3,78 m ²

ŁAZIENKA
322 3,23 m ²

SALA CHORYCH
321 23,78 m ²

MAGAZYN
319 5,18 m ²

BRUDOWNIK
319 5,34 m ²

SALA CHORYCH
317 23,46 m ²

ŁAZIENKA
318 3,34 m ²

ŁAZIENKA
316 3,21 m ²

SALA CHORYCH
315 19,71 m ²

ŁAZIENKA
314 8,79 m ²

ŁAZIENKA
313 5,20 m ²

SALA CHORYCH
312 16,11 m ²

ŁAZIENKA
311 3,17 m ²

SALA CHORYCH
308 19,76 m ²

ŁAZIENKA
309 3,39 m ²

ŁAZIENKA
308 3,68 m ²

POM. PORZ.
307 2,03 m ²

SALA CHORYCH
305 19,45 m ²

SALA CHORYCH
304 17,72 m ²

ŁAZIENKA
304 3,26 m ²

LEGENDA

	ŚCIANY ISTNIEJĄCE
	WYBURZENIA
	PROJEKTOWANE ZAMUROWANIA

UWAGI

- WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE
- WSZYSTKIE INSTALACJE PROWADZIĆ JAKO KRYTE (W TYNKU, BRUZZADACH, OBUĐOWACH, SUFITACH PODWIESZONYCH)

PRACOWNIA PROJEKTOWA
architekt GRAŻYNA STOJEK

SIEDZIBA: 71-220 Szczecin, ul. Inżynierska 5
tel. 439 05 66, tel. kom. 0 601 868 232

PROJEKT BUDOWLANY

OBIEKT

**SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY**
PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D”
PO ODDZIAŁE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE
NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII
WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁAZIENKI
I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU
WOKÓŁ BUDYNKU

Szczecin, ul. Arkońska 4

INWESTOR SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY

BRANŻA ARCHITEKTURA

PROJEKTOWAŁ arch. Grażyna Stojek

nr upr. 7/Sz/90

OPRACOWAŁ arch. Maciej Stojek

SPRAWDZIŁ arch. Sławomir Lener

nr upr. 18/Sz/84

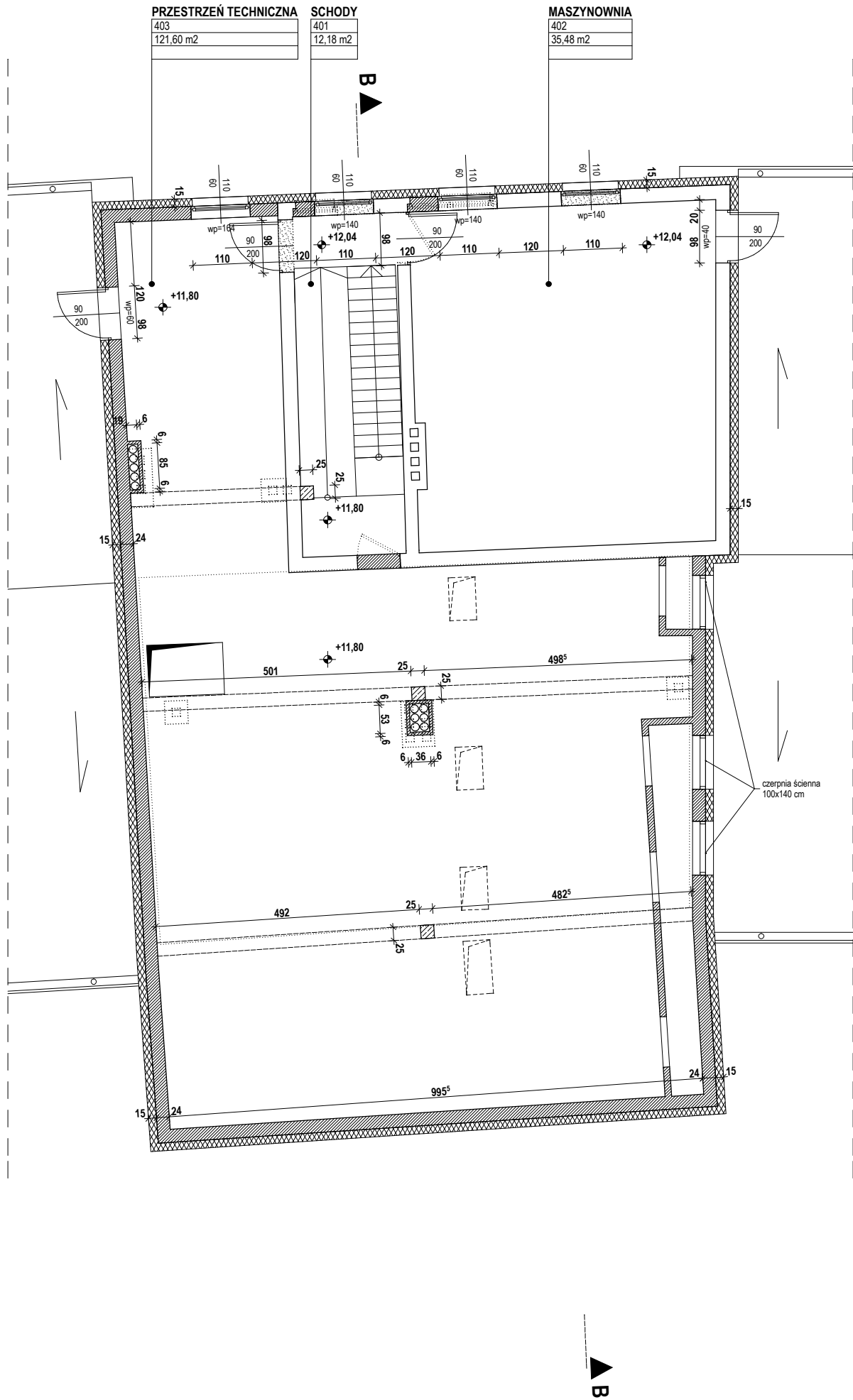
TYTUŁ RYSUNKU

RZUT II PIĘTRA

SKALA 1 : 100

DATA OPRAC. TOM NR RYSUNKU

kwiecień 2014 PB.1 10

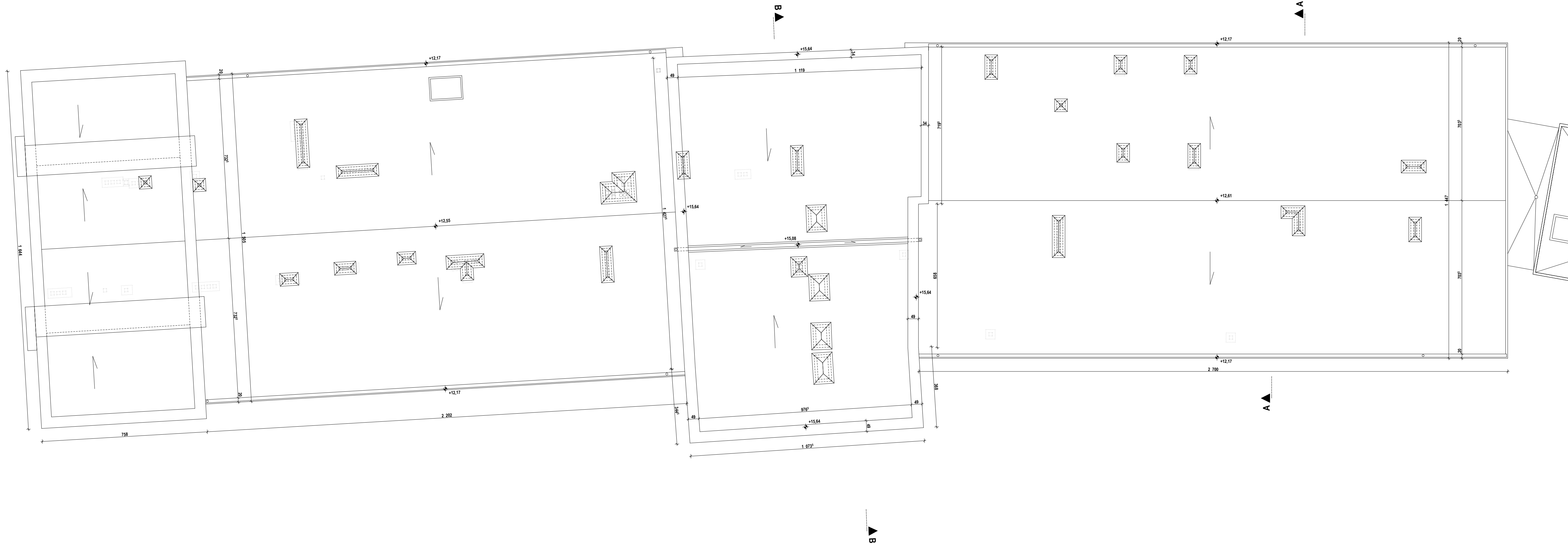


LEGENDA

	ŚCIANY ISTNIEJĄCE
	WYBURZENIA
	PROJEKTOWANE ZAMUROWANIA

- UWAGI**
- WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE
 - WSZYSTKIE INSTALACJE PROWADZIĆ JAKO KRYTE (W TYNKU, BRUZZACH, OBUDOWACH, SUFITACH PODWIESZONYCH)

PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA : 71-220 Szczecin, ul. Inspektowa 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
PROJEKTOWAŁA	arch.Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
OPRACOWAŁ	arch. Maciej Stojek	
SPRAWDZIŁ	arch.Sławomir Lener	
	nr upr. 18/Sz/84	
TYTUŁ RYSUNKU		
RZUT PRZESTRZENI TECHNICZNEJ		
SKALA	1 : 100	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	11



LEGENDA

	ŚCIANY ISTNIEJĄCE
	WYBURZENIA
	PROJEKTOWANE ZAMUROWANIA

UWAGI

- WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE
- WSZYSTKIE INSTALACJE PROWADZIĆ JAKO KRYTE (W TYNKU, BRUZZACH, OBUDOWACH, SUFITACH PODWIESZONYCH)

PRACOWNIA PROJEKTOWA
architekt GRAŻYNA STOJEK

SIEDZIBA: 71-220 Szczecin, ul Inspektowa 5
tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 868 232

PROJEKT BUDOWLANY

OBIEKT
SAMODZIELNY PUBLICZNY
WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOŁONY
PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D”
PO ODDZIAŁE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE
NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII
WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA
I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU
WOKÓŁ BUDYNKU

Szczecin, ul. Arkońska 4

INWESTOR
SP WOJEWÓDZKI
SZPITAL ZESPOŁONY

BRANŻA
ARCHITEKTURA

PROJEKTOWAŁA
arch.Grażyna Stojek

nr upr. 7/Sz/90

OPRACOWAŁ
arch. Maciej Stojek

SPRAWDZIŁ
arch.Sławomir Lener

nr upr. 18/Sz/84

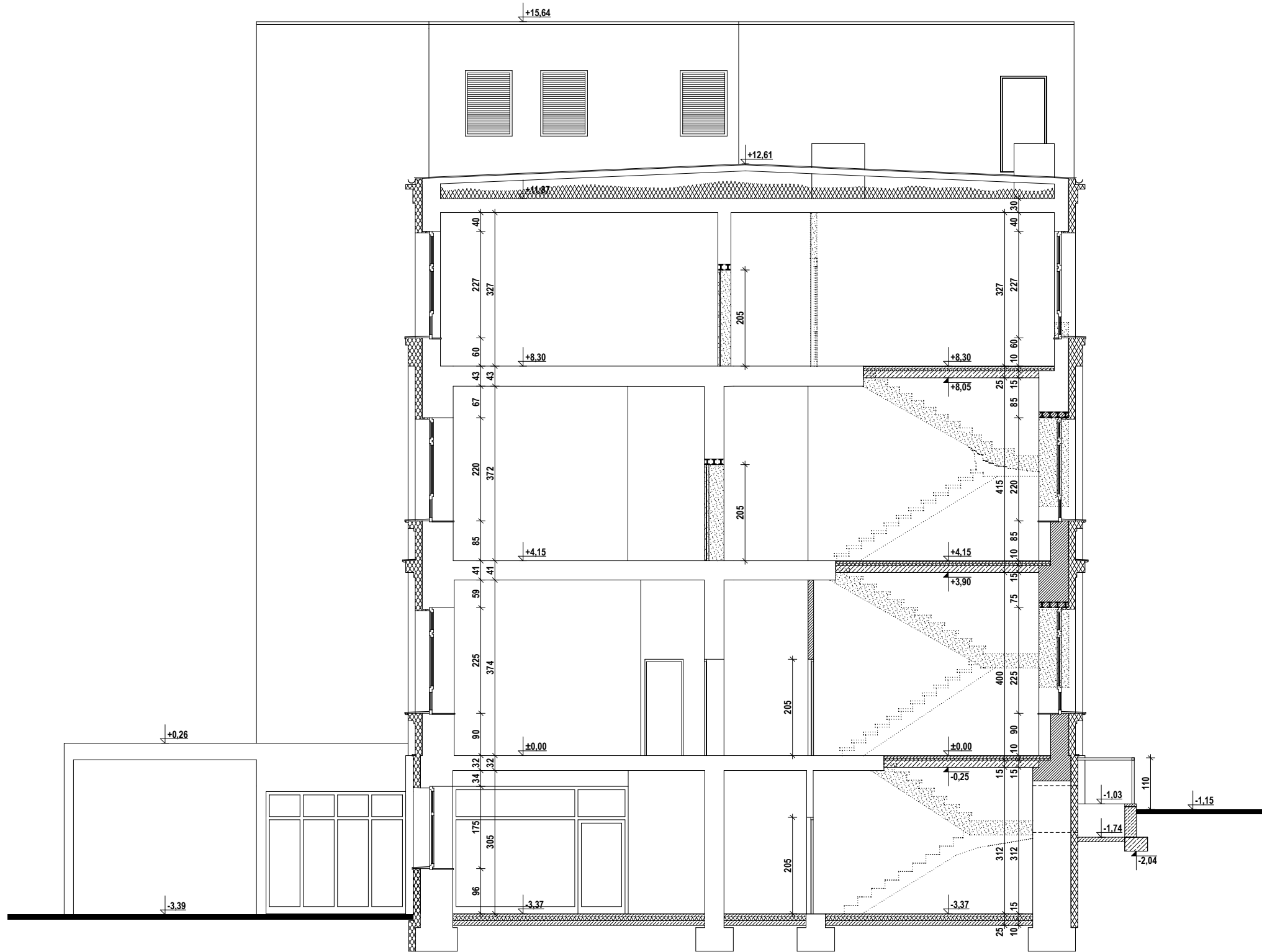
TYTUŁ RYSUNKU

RZUT DACHU

SKALA
1 : 100

DATA OPRAC.
TOM
NR
RYSUNKU

kwiecień
2014
PB.1
12

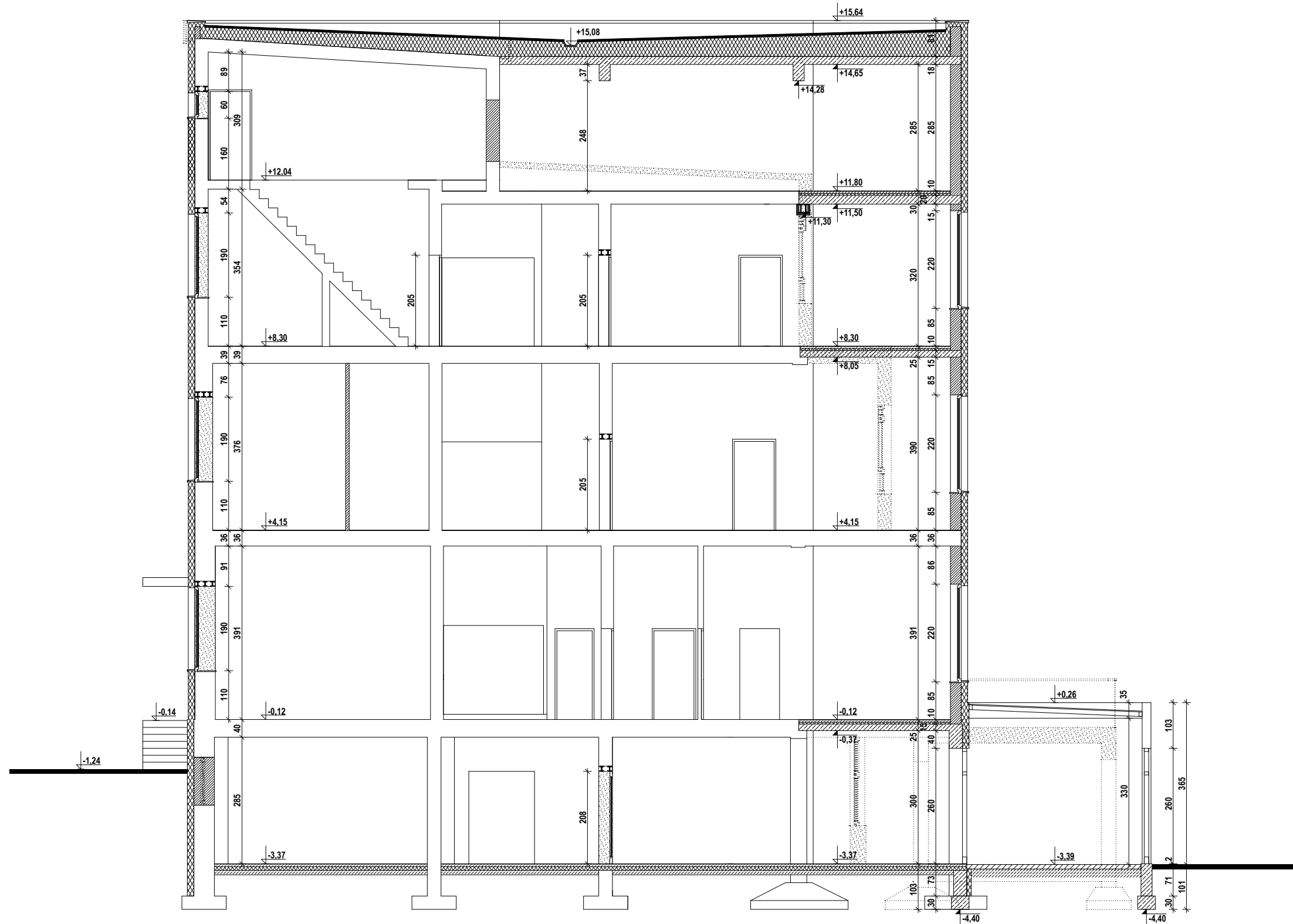


LEGENDA

	ŚCIANY ISTNIEJĄCE
	WYBURZENIA
	PROJEKTOWANE ZAMUROWANIA

- UWAGI**
- WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE
 - WSZYSTKIE INSTALACJE PROWADZIĆ JAKO KRYTE (W TYNKU, BRUZZACH, OBUDOWACH, SUFITACH PODWIESZONYCH)

PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA : 71-220 Szczecin, ul Inspektowa 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
PROJEKTOWAŁA	arch.Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
OPRACOWAŁ	arch. Maciej Stojek	
SPRAWDZIŁ	arch.Sławomir Lener	
	nr upr. 18/Sz/84	
TYTUŁ RYSUNKU		
PRZEKRÓJ A-A		
SKALA	1 : 100	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	13

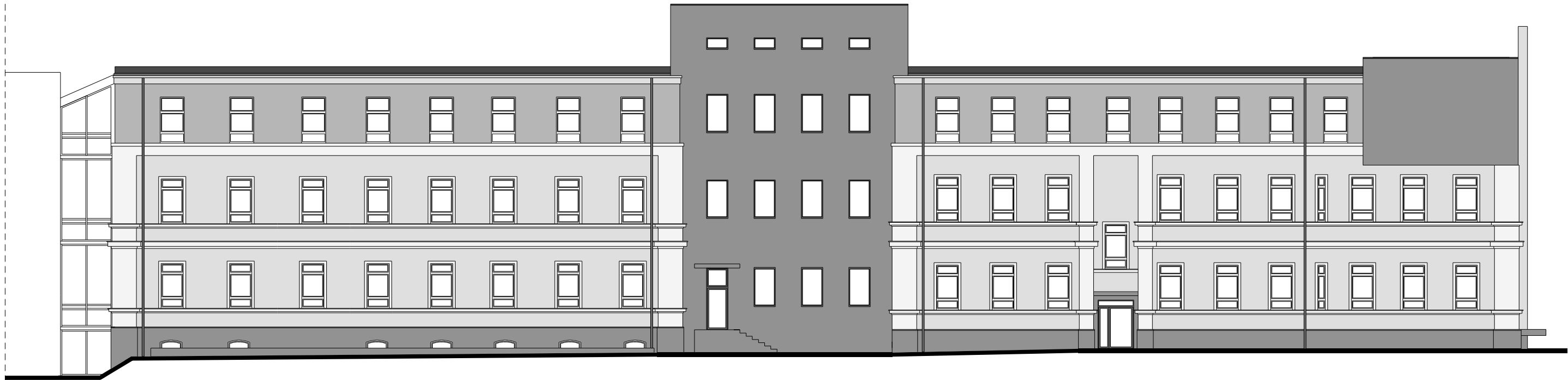


LEGENDA

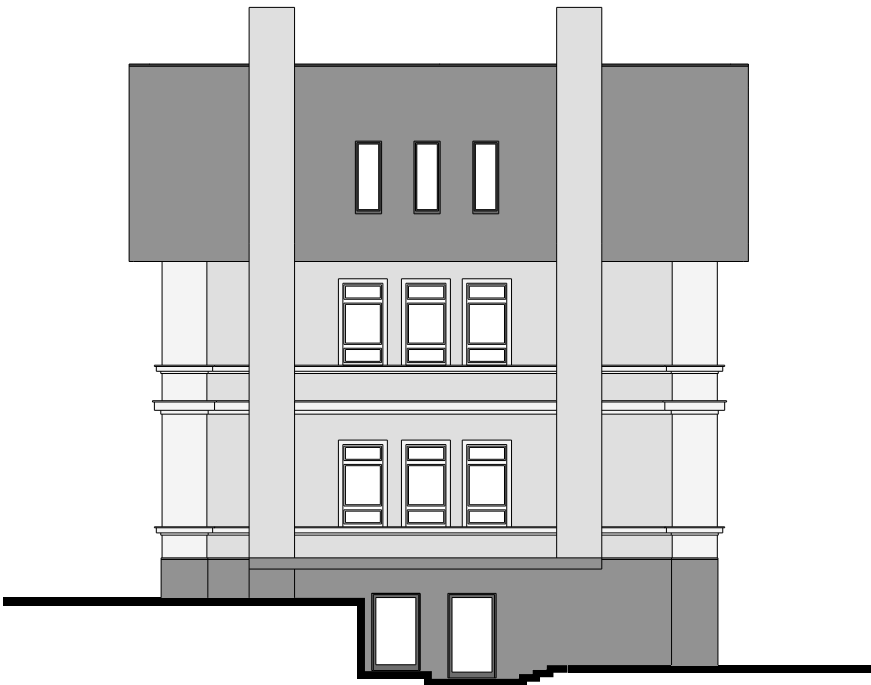
	ŚCIANY ISTNIEJĄCE
	WYBURZENIA
	PROJEKTOWANE ZAMUROWANIA

- UWAGI**
- WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE
 - WSZYSTKIE INSTALACJE PROWADZIĆ JAKO KRYTE (W TYNKU, BRUZZACH, OBUDOWACH, SUFITACH PODWIESZONYCH)

PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA : 71-220 Szczecin, ul Inspektowa 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
PROJEKTOWAŁA	arch.Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
OPRACOWAŁ	arch. Maciej Stojek	
SPRAWDZIŁ	arch.Sławomir Lener	
	nr upr. 18/Sz/84	
TYTUŁ RYSUNKU		
PRZEKRÓJ B-B		
SKALA	1 : 100	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	14



ELEWACJA PÓŁNOCNA

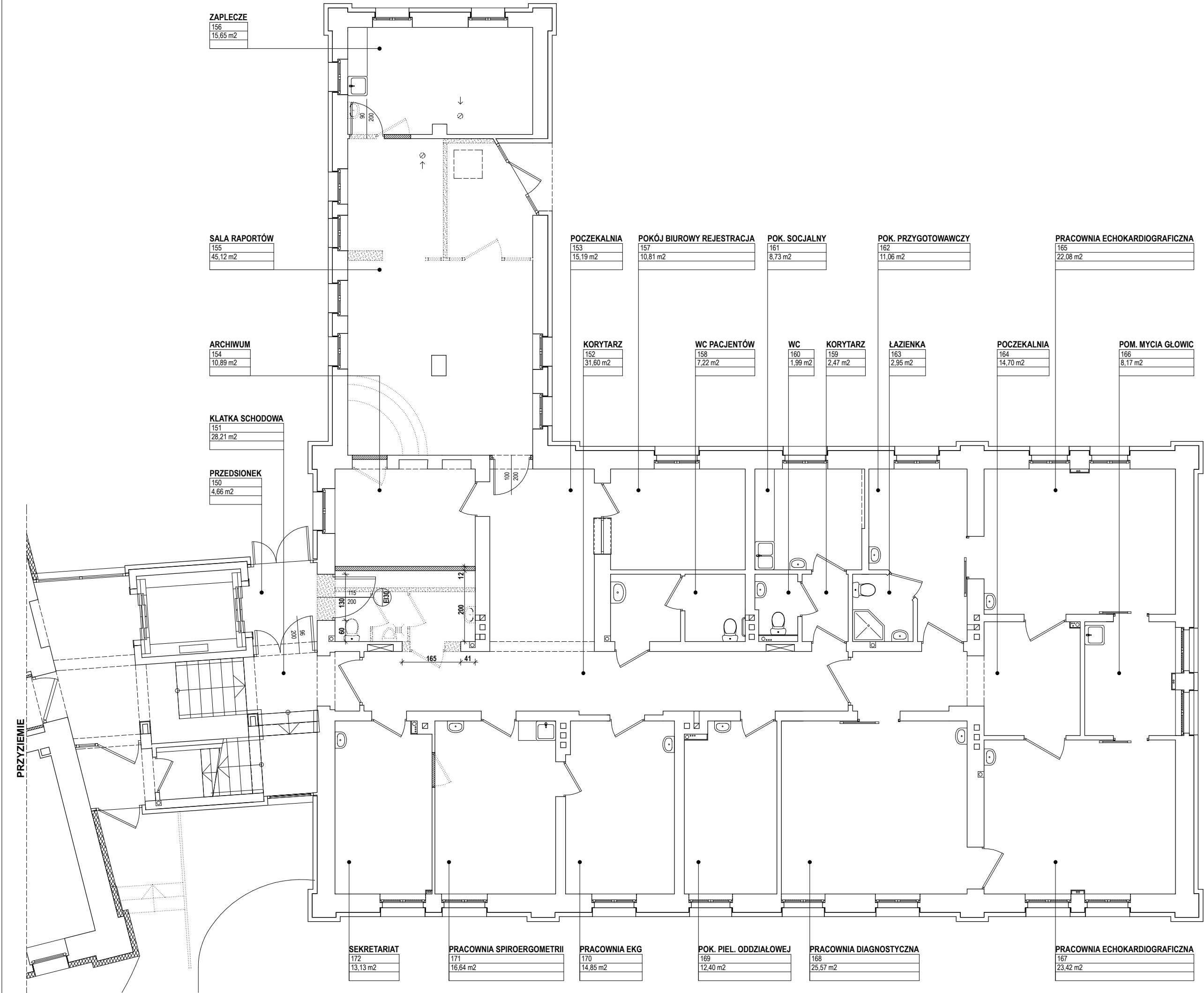


ELEWACJA ZACHODNIA



ELEWACJA POŁUDNIOWA

PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA : 71-220 Szczecin, ul. Inspektowa 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
PROJEKTOWAŁA	arch.Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
OPRACOWAŁ	arch. Maciej Stojek	
SPRAWDZIŁ	arch.Sławomir Lener	
	nr upr. 18/Sz/84	
TYTUŁ RYSUNKU		
ELEWACJE		
SKALA	1 : 200	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	15



LEGENDA

	ŚCIANY ISTNIEJĄCE
	WYBURZENIA
	PROJEKTOWANE ZAMUROWANIA

- UWAGI
- WYMIARY SPRAWDZIĆ NA BUDOWIE
 - WSZYSTKIE INSTALACJE PROWADZIĆ JAKO KRYTE (W TYNKU, BRUZZACH, OBUDOWACH, SUFITACH PODWIESZONYCH)

PRACOWNIA PROJEKTOWA architekt GRAŻYNA STOJEK		
SIEDZIBA : 71-220 Szczecin, ul Inspektowa 5 tel. 439 05 66, tel.kom. 0 601 888 232		
PROJEKT BUDOWLANY		
OBIEKT		
SAMODZIELNY PUBLICZNY WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY PRZEBUDOWA CZĘŚCI BUDYNKU „D” PO ODDZIALE CHIRURGII SP WSZ W SZCZECINIE NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW KARDIOLOGII WRAZ Z NADBUDOWĄ ŁĄCZNIKA I ZAGOSPODAROWANIEM TERENU WOKÓŁ BUDYNKU		
Szczecin, ul. Arkońska 4		
INWESTOR	SP WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
PROJEKTOWAŁA	arch.Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
OPRACOWAŁ	arch. Maciej Stojek	
SPRAWDZIŁ	arch.Sławomir Lener	
	nr upr. 18/Sz/84	
TYTUŁ RYSUNKU		
BUDYNEK E RZUT PARTERU		
SKALA	1 : 100	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2014	PB.1	16