

TYTUŁ OPRACOWANIA	<b>Remont i przebudowa pomieszczeń Oddziału Ginekologiczno – Położniczego oraz Oddziału Wewnętrznego w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie Sp. z o.o.</b>
-------------------	---

ADRES INWESTYCJI	<b>Szpitalne Centrum Medycznym w Goleniowie Sp. z o.o. ul. Nowogardzka 2 72-100 Goleniów</b>
INWESTOR	<b>Powiat Goleniowski Ul. Dworcowa 1 72-100 Goleniów</b>

NAZWA TECZKI	<b>Oddział Wewnętrzny – projekt architektoniczno-budowlany.</b>
--------------	---

FAZA	<b>PBW</b>	BRANŻA	<b>ARCHITEKTURA</b>
------	------------	--------	---------------------

NR TECZKI	<b>II.1./A01</b>	NR PROJ.	<b>056</b>	DATA	<b>30 XI 2014</b>
-----------	------------------	----------	------------	------	-------------------

OŚWIADCZENIE W trybie art. 20 pkt. 4 Ustawy Prawo Budowlane z dnia 7 lipca 1994r. z późniejszymi zmianami  
Niniejszym oświadczamy, że opracowana i sprawdzona przez nas dokumentacja projektowa, wchodząca w skład projektu budowlanego jest opracowana zgodnie z obowiązującymi na dzień jej wykonania przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej.

ZESPÓŁ PROJEKTOWY	
-------------------	--

PROJEKTANT (AUTOR PROJEKTU)	mgr inż. arch. <b>Karol Jurga</b>	upr. do proj. bez ograniczeń w specjalności architektonicznej dec. nr 06/ZPOIA/OKK/2008	
SPRAWDZAJĄCY	mgr inż. arch. <b>Jacek Czaplicki</b>	upr. do proj. bez ograniczeń w specjalności architektonicznej dec. nr 04/ZPOIA/OKK/2007	

# SPIS ZAWARTOŚCI PROJEKTU BUDOWLANEGO

## I. CZĘŚĆ OPISOWA - opis techniczny projektu architektoniczno-budowlanego.

1. Podstawa opracowania.
2. Przeznaczenie i program użytkowy obiektu -stan istniejący.
2. Przeznaczenie i program użytkowy obiektu - stan projektowany.
4. Charakterystyczne parametry techniczne.
5. Forma architektoniczna obiektu.
6. Układ konstrukcyjny obiektu budowlanego.
7. Zapewnienie dostępu dla osób niepełnosprawnych.
8. Rozwiązania zasadniczych elementów budowlanych.
9. Rozwiązania zasadniczych elementów wyposażenia instalacyjnego.
10. Charakterystyka energetyczna obiektu.
11. Dane techniczne obiektu budowlanego charakteryzujące wpływ obiektu budowlanego na środowisko i jego wykorzystanie oraz na zdrowie ludzi i obiekty sąsiednie.
12. Ochrona obiektów wpisanych do rejestru zabytków oraz objętych ochroną konserwatorską.
13. Warunki ochrony przeciwpożarowej.
14. Wytyczne końcowe.

## II. INFORMACJA BIOZ.

## III. CZĘŚĆ RYSUNKOWA.

Nr	Tytuł rysunku	Skala
01i	Oddział Wewnętrzny - rzut kondygnacji +1 / inwentaryzacja.	1:50
02i	Oddział Wewnętrzny – przekrój A-A / inwentaryzacja.	1:50
03	Oddział Wewnętrzny - rzut kondygnacji +1.	1:50
04	Oddział Wewnętrzny – przekrój A-A.	1:50
05	Zestawienie stolarki / ślusarki.	1:50

## I. CZĘŚĆ OPISOWA

# Opis techniczny projektu architektoniczno-budowlanego.

## 1. Podstawa opracowania.

1.1. Umowa ze Zleceniodawcą.

1.2. Koncepcja remontu i przebudowy oddziałów ginekologiczno-położniczego i wewnętrznego.

1.3. Projekt dostosowania głównego budynku Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie Sp. Z o.o. do wytycznych zawartych w ekspertyzie technicznej w zakresie warunków ewakuacji - pozwolenie na budowę z dnia 23.04.2014 przez Starostwo Powiatowe w Gryficach, znak: UAiB.6740.207.2014.PD. ( postanowienie PSP w załącznikach ).

1.4. Program dostosowania pomieszczeń Szpitalnego Centrum Medycznego Sp. Z o.o. przy ulicy Nowogardzkiej 2 w Goleniowie do wymagań rozporządzenia .

1.5. Aktualne ustawy i normy.

## 2. Przeznaczenie i program użytkowy obiektu – stan istniejący.

Budynek główny szpitala wybudowano w latach trzydziestych XX wieku. Obiekt posiada trzy kondygnacje, częściowe podpiwniczenie, przekryty jest dachem wysokim. W kondygnacji piwnicznej zlokalizowano funkcje magazynowe i pomocnicze. W kondygnacji poddasza znajdują się urządzenia wentylacyjne i klimatyzacyjne.

Kondygnacje naziemne zajmują poszczególne oddziały szpitalne. Po roku 2000 dobudowano od strony ulicy Nowogardzkiej parterową część, zajmowaną obecnie przez oddział ratunkowy z izbą przyjęć.

Większość pomieszczeń jest wentylowanych grawitacyjnie, w niektórych znajduje się wentylacja mechaniczna nawiewno-wywiewna lub klimatyzacja.

Budynek wykonano w technologii tradycyjnej. Ściany nośne wymurowane zostały z cegły ceramicznej pełnej. Przyjęto trzytraktowy układ konstrukcyjny zorientowany podłużnie. Stropy wykonane z elementów ceramicznych. Szyb windowy, murowany jest zlokalizowany w centralnej części obiektu.

### 2.1. Podział funkcji na poszczególnych kondygnacjach.

PIWNICA ( -1 ):

- pomieszczenia magazynowe kuchni, szatnia pracownicze, wentylatornia, magazyny, pomieszczenia techniczne.

PARTER ( 0 ):

- izba przyjęć, zaplecze kuchenne, centralna sterylizatornia, Zakład Diagnostyki Obrazowej, Laboratorium Diagnostyczne, Izba Przyjęć z Działem Pomocy Doraźnej, Szpitalny Oddział Ratunkowy ( w realizacji).

PIĘTRO I ( +1 ):

- Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii, Oddział Dziecięcy, Oddział Chorób Wewnętrznych, gabinety kardiologiczne.

PIĘTRO II ( +2 ):

- blok operacyjny ( 3 sale operacyjne ), Oddział Chirurgiczny, Oddział Ginekologiczno-Położniczy z Zespołem Porodowym.

PODDASZE

- na poddaszu zlokalizowano elementy instalacji wentylacyjnej i klimatyzacyjnej.

### **3. Przeznaczenie i program użytkowy obiektu – stan projektowany.**

Zakres opracowania obejmuje kompleksowy remont i przebudowę oddziału ginekologiczno-położniczego ( tom I ) i oddziału wewnętrznego ( tom II ). Opracowanie przewiduje dostosowanie istniejących oddziałów do aktualnych wymogów prawnych. Uwzględnione zostaną zapisy programu dostosowania szpitala, w zakresie w/w oddziałów oraz projekt dostosowania obiektu do wytycznych ekspertyzy technicznej w zakresie ochrony przeciwpożarowej dla którego uzyskano prawomocne pozwolenie na budowę ( UAiB.6740.207.2014.PD z dnia 23.04.2014 wydane przez Starostwo Powiatowe w Gryficach ).

Na obu oddziałach planowana jest wentylacja mechaniczna wywiewna lub nawiewno-wywiewna zależnie od charakteru wentylowanego pomieszczenia.

#### **3.1. Zakres prac budowlanych:**

##### **3.1.1. Parter - kondygnacja „0”:**

- wymiana istniejących / montaż projektowanych odcinków pionów kanalizacyjnych wraz z obudową,
- zabudowa sufitowa proj. elementów instalacji sanitarnych.

##### **3.1.2. I Piętro - kondygnacja „+1” - oddział wewnętrzny ( podlegający pełnemu remontowi i przebudowie w obrysie oddziału ):**

- wyburzenia i zamurowania zgodnie z planowanym programem przestrzennym - m.in. wyburzenie istniejącego szybu windowego, remont posadzek, ścian, sufitów w pełnym zakresie, wymiana stolarki, parapetów wewnętrznych itd.
- przebudowa i remont instalacji sanitarnych: wodnej, kanalizacyjnej, c.o., gazów medycznych,
- montaż instalacji wentylacji mechanicznej,
- przebudowa i remont instalacji elektrycznych i niskoprądowych: elektrycznej, oświetleniowej, oświetlenia ewakuacyjnego itp.
- montaż instalacji przyzywowej,

##### **3.1.3. II Piętro - kondygnacja „+2” - oddział ginekologiczn-położniczy ( podlegający pełnemu remontowi i przebudowie w obrysie oddziału ):**

- wyburzenia i zamurowania zgodnie z planowanym programem przestrzennym - m.in. wyburzenie istniejącego szybu windowego,, remont posadzek, ścian, sufitów w pełnym zakresie, wymiana stolarki, parapetów wewnętrznych itd.
- przebudowa i remont instalacji sanitarnych: wodnej, kanalizacyjnej, c.o., gazów medycznych,
- montaż instalacji wentylacji mechanicznej,
- przebudowa i remont instalacji elektrycznych i niskoprądowych: elektrycznej, oświetleniowej, oświetlenia ewakuacyjnego itp.
- montaż instalacji przyzywowej,

##### **3.1.4. Poddasze:**

- montaż central wentylacyjnych,
- wyburzenie ścianek nieużywanego pomieszczenie technicznego,
- wymiana istniejących / montaż projektowanych odcinków pionów kanalizacyjnych wraz z odpowietrzeniem.

**Uwaga! Przed rozpoczęciem prac wyburzeniowych i montażowych należy zweryfikować trasy istniejących pionów kominowych, istniejących nadproży oraz belek stropowych w miejscach przebić.**

### **3.2. Projektowana technologia funkcjonowania oddziału ginekologiczno-położniczego w kontekście aktualnych przepisów – oddział wewnętrzny.**

**Wymagania szczegółowe jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej - wybrane wymagania.**

( Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej ).

Lp	Wymóg	Spełnienie wymogu
1	<p>W skład zespołu pielęgnacyjnego w oddziale wchodzi co najmniej:</p> <p>- pokoje łóżkowe,</p> <p>1) Pokoje łóżkowe;</p> <p>2) Punkt pielęgniarski z pokojem przygotowawczym pielęgniarskim.</p> <p>3) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.</p> <p>4) Pomieszczenie higieniczno sanitarne wyposażone dodatkowo w natrysk, w tym co najmniej jedno przystosowane dla osób niepełnosprawnych, w szczególności poruszających się na wózkach inwalidzkich;</p> <p>5) Brudownik - pomieszczenie służące do opróżniania, dezynfekowania i przechowywania kacek i basenów lub niszczenia tego rodzaju pojemników jednorazowego użytku oraz składowanie brudnej bielizny, wyposażone w umywalkę, płuczkę dezynfektor lub urządzenie do dekontaminacji oraz utylizacji wkładów jednorazowych wraz z zawartością, które powinno być zainstalowane w sposób eliminujący zagrożenie dla pacjentów - w przypadku stosowania basenów i kacek jednorazowych, oraz w wentylację mechaniczną wyciągową.</p>	<p>1) Pokoje łóżkowe w oddziale: 2.2, 2.3, 2.5, 2.7, 2.8, 2.12, 2.13, 2.18. 2.19 i izolatka 2.9.</p> <p>2) Pomieszczenia pielęgniarek 2.11 i 2.11 a.</p> <p>3) Gabinety zabiegowe nr 2.10 i 2.20.</p> <p>4) Pomieszczenia 2.15 i 2.16 posiadają urządzenia sanitarne w pełni dostępne dla niepełnosprawnych na wózkach.</p> <p>5) Pomieszczenie 2.14 stanowi brudownik z pełnym wyposażeniem. Zaprojektowano wentylację wyciągową.</p>

**Wymagania szczegółowe jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej - wybrane wymogi ogólne.**

7	<p>Pokój łóżkowy na oddziale szpitalnym powinien być wyposażony w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w</p>	<p>Wszystkie pokoje łóżkowe są wyposażone w umywalki z odpowiednim wyposażaniem. W pokojach posiadających własny węzeł sanitarny,</p>
---	---	---

	płynie oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowego użytku i pojemnik na zużyte ręczniki.	zaprojektowano opcjonalnie umywalki w pokojach przy drzwiach wejściowych.
8	W zakładzie opieki zdrowotnej powinny znajdować się pomieszczenia lub wydzielone miejsca do składowania bielizny czystej, pomieszczenia lub wydzielone miejsca do składowania bielizny brudnej oraz wydzielone miejsce na odpady.	W pomieszczeniu 2.14 - brudownik, znajduje się miejsce na wózek z workiem na brudną bieliznę oraz wózek z workiem na odpadki. Znajduje się tu też szafka na środki czystości i zlew. Bielizna czysta magazynowana jest w magazynie podręcznym- pomieszczenie 2.17.

### 3.3. Projektowana technologia funkcjonowania oddziału ginekologiczno-położniczego w kontekście aktualnych przepisów – uwagi dodatkowe.

3.3.1. Obiekt szpitala posiada centralną sterylizatornię zlokalizowaną w poziomie parteru ( poza zakresem opracowania ).

3.3.2. Do obsługi szpitala zatrudniona jest zewnętrzna firma sprzątająca, dla której przeznaczone jest pomieszczenie porządkowe zlokalizowane w poziomie parteru ( poza zakresem opracowania ).

3.3.3. Na oddziałach zatrudnionych jest nie więcej niż 10 osób na jedną zmianę.

3.3.4. Oddział będzie obsługiwany z kuchenki sąsiedniego oddziału chirurgicznego.

3.3.5. Szatnie dla personelu całego szpitala będą zlokalizowane w poziomie -1 ( poza zakresem niniejszego opracowania ).

3.3.6. Umywalki w pokojach łóżkowych będą wyposażone w dozowniki z mydłem w płynie, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia oraz pojemnik na ręczniki. W izolatkach, śluzach, gabinetach zabiegowych itd. dodatkowo bateria powinna być uruchamiana bez kontaktu z dłonią, przy umywalce powinien znajdować się dozownik ze środkiem dezynfekującym uruchamianym bez kontaktu z dłonią.

3.3.7. W kompleksie szpitalnym zlokalizowany jest dział farmacji na potrzeby m.in. opracowywanego obiektu.

3.3.8. Oddział jest przystosowany do zastosowania łóżkowanny.

## 4. Charakterystyczne parametry techniczne.

### 4.1. Zestawienie powierzchni użytkowej - stan istniejący.

ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY kondygnacja +1		
2.1.	Komunikacja	125.57 m <sup>2</sup>
2.2.	Sala łóżkowa - opieka intensywna	54.31 m <sup>2</sup>

2.3.	Sala łózkowa.	19.57 m <sup>2</sup>
2.4.	Sala łózkowa.	35.73 m <sup>2</sup>
2.5.	Sala łózkowa.	22.20 m <sup>2</sup>
2.6.	Magazyn podręczny.	3.84 m <sup>2</sup>
2.7.	Sala łózkowa.	29.69 m <sup>2</sup>
2.8.	Sala łózkowa.	20.79 m <sup>2</sup>
2.9.	Sala łózkowa.	15.24 m <sup>2</sup>
2.10.	Pokój lekarzy.	23.81 m <sup>2</sup>
2.11.	Gabinet zabiegowy.	16.70 m <sup>2</sup>
2.12.	Sanitariat.	12.40 m <sup>2</sup>
2.13.	Sanitariat.	10.69 m <sup>2</sup>
2.14.	Sanitariat.	10.65 m <sup>2</sup>
2.15.	Magazyn podręczny.	4.71 m <sup>2</sup>
2.16.	Gabinet Ordynatora.	11.64 m <sup>2</sup>
2.17.	Sala łózkowa.	10.84 m <sup>2</sup>
2.18.	Gabinet Ordynatora.	13.88 m <sup>2</sup>
2.19.	Dyżurka pielęgniarek.	9.33 m <sup>2</sup>
2.20.	Kuchnia oddziałowa.	14.25 m <sup>2</sup>
	<b>powierzchnia użytkowa ( kondygnacja +1) suma</b>	<b>465.84 m<sup>2</sup></b>

#### 4.2. Zestawienie powierzchni użytkowej - stan projektowany.

ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY kondygnacja +1		
2.1.	Komunikacja	101.47 m <sup>2</sup>
2.2.	Sala łózkowa - opieka intensywna	54.31 m <sup>2</sup>
2.3.	Sala łózkowa.	19.57 m <sup>2</sup>
2.4.	Pokój lekarza dużyrnego.	31.71 m <sup>2</sup>
2.4a.	Sanitariat.	3.44 m <sup>2</sup>
2.5.	Sala łózkowa.	22.20 m <sup>2</sup>
2.6.	Pokój oddziałowej.	3.84 m <sup>2</sup>
2.7.	Sala łózkowa.	29.69 m <sup>2</sup>
2.8.	Sala łózkowa.	20.79 m <sup>2</sup>
2.9.	Izolatka.	8.78 m <sup>2</sup>
2.9a.	Śluza umywalkowa.	2.92 m <sup>2</sup>
2.9b.	Sanitariat.	3.30 m <sup>2</sup>
2.10.	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.	14.01 m <sup>2</sup>
2.11.	Dyżurka pielęgniarek.	8.88 m <sup>2</sup>
2.11a	Pokój przygotowawczy	3.76 m <sup>2</sup>
2.12.	Sala łózkowa.	19.83 m <sup>2</sup>
2.13.	Sala łózkowa.	16.70 m <sup>2</sup>
2.14.	Brudownik.	10.54 m <sup>2</sup>
2.15.	Sanitariat damski.	12.74 m <sup>2</sup>
2.16.	Sanitariat męski.	10.78 m <sup>2</sup>
2.17.	Magazyn podręczny.	4.71 m <sup>2</sup>
2.18.	Sala łózkowa.	22.79 m <sup>2</sup>



2.19.	Sala łóżkowa.	24.47 m <sup>2</sup>
2.20.	Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.	6.92 m <sup>2</sup>
2.21.	Sanitariat personelu.	6.90 m <sup>2</sup>
	<b>powierzchnia użytkowa ( kondygnacja +1) suma</b>	<b>465.05 m<sup>2</sup></b>

## 5. Forma architektoniczna obiektu.

Forma obiektu pozostanie bez zmian.

## 6. Układ konstrukcyjny obiektu budowlanego.

Układ konstrukcyjny budynku pozostaje bez zmian. Zakres prac obejmuje poszerzenie i dodanie otworów drzwiowych, lokalne wyburzenia ścianek, zamurowania oraz likwidację pionu windy towarowej używanej na potrzeby kuchni oddziałowej. Budynek wykonano w technologii tradycyjnej. Ściany nośne wymurowane zostały z cegły ceramicznej pełnej. Przyjęto trzytraktowy układ konstrukcyjny zorientowany podłużnie. Stropy wykonane z elementów ceramicznych. Szyb windy główny, murowany jest zlokalizowany w centralnej części obiektu.

## 7. Zapewnienie dostępu dla osób niepełnosprawnych.

Budynek jest dostępny dla osób niepełnosprawnych poprzez dźwig osobowy zlokalizowany w centralnej części obiektu. Na oddziale ginekologiczno-położniczym projektuje się toaletę dla osób niepełnosprawnych.

## 8. Rozwiązania zasadniczych elementów budowlanych.

### 8.1. Zastosowane schematy konstrukcyjne / statyczne.

Wg opracowania branży konstrukcyjnej - patrz tom I.2. - Konstrukcja.

### 8.2. Założenia przyjęte do obliczeń konstrukcji.

Wg opracowania branży konstrukcyjnej - patrz - patrz tom I.2. - Konstrukcja.

### 8.3. Ocena techniczna i stan posadowienia budynku.

Wg opracowania branży konstrukcyjnej - patrz - patrz tom I.2. - Konstrukcja.

### 8.4. Zakres koniecznych prac budowlanych.

Przewiduje się kompleksowy remont i przebudowę pomieszczeń wraz z instalacjami wod.-kan, gazów medycznych, elektrycznymi itp. w zakresie oddziału. Wskazane zostaną miejsca przyłączenia projektowanych instalacji do istniejących w budynku. Projektuje się wentylację mechaniczną.

Wzmocnienie i poszerzanie otworów w ścianach wewnętrznych, wyburzenie istniejących i wymurowanie projektowanych ścian - wg opracowania branży konstrukcyjnej - patrz - patrz tom II.2. - Konstrukcja. Instalacje związane z ochroną ppoż oraz instalacje poza obrysem oddziału poza zakresem opracowania niniejszego projektu ( za wyjątkiem oświetlenia ewakuacyjnego - zawartego w projekcie oświetlenia w części elektrycznej ).

#### **8.4.1. Ściany wewnętrzne.**

W celu poszerzenia otworów drzwiowych do wymaganej normami szerokości planuje się wyburzenia w ścianach nośnych. W poszczególnych pomieszczeniach projektuje się zmianę przebiegu ścian zależnie od docelowego kształtu pomieszczenia.

#### **8.4.2. Instalacje.**

Przewiduje się przeprojektowanie istniejących instalacji sanitarnych w pomieszczeniach objętych opracowaniem. Zakres opracowania obejmuje instalacje oddziału wyprowadzone do wskazanych pionów.

Piony kanalizacyjne projektowane lub do wymiany na takie o większych średnicach.

Wg opracowania branży sanitarnej i elektrycznej - patrz - patrz tom II.3. i II.4 – Instalacje sanitarne i elektryczne.

#### **8.4.3. Stolarka okienna i drzwiowa.**

We wszystkich pomieszczeniach objętych przebudową przewiduje się wymianę stolarki drzwiowej. Stolarka okienna w ścianach zewnętrznych bez zmian. Stolarką dzielącą korytarz oraz oddzielającą korytarz od klatek schodowych wg odrębnego opracowania na które wydano pozwolenie na budowę.

#### **8.4.4. Warunki i sposób posadowienia.**

Bez zmian.

#### **8.4.5. Fundamenty.**

Bez zmian.

#### **8.4.6. Ściany zewnętrzne.**

Bez zmian. Ewentualne otwory instalacyjne, ze względu na rozmiar, nie mają wpływu na układ statyczny i konstrukcyjny. Przewiduje się montaż klimatyzatora typu split w pomieszczeniach lekarzy.

#### **8.4.7. Ściany konstrukcyjne – wewnętrzne.**

Powiększenie otworów drzwiowych do szerokości normowej, nowe otwory drzwiowe, przebicie ścian wg opracowania branży konstrukcyjnej - patrz - patrz tom II.2. - Konstrukcja.

Ewentualne zamurowania wykonać za pomocą bloczków gazobetonowych do grubości ściany.

#### **8.4.8. Ściany działowe projektowane.**

Ściany murowane z bloczków gazobetonowych grubości 6, 8, 12, 18 cm lub rozwiązanie alternatywne.

#### **8.4.9. Stropy.**

Bez zmian. Ewentualne uzupełnienia np. w miejscu wyburzonego szybu windy towarowej - kuchennej.

#### **8.4.10. Więźba dachowa.**

Bez zmian.

### **8.5. Wykończenia wewnętrzne.**

#### **8.5.1. Posadzki.**

### **8.5.2. Korytarz, sale chorych, gabinety lekarskie, zabiegowe.**

Zdjąć wierzchnia warstwę posadzkową, powierzchnię oczyścić z resztek zaprawy / kleju, w razie potrzeby zatrzeć na gładko. Uzupełnić ewentualne ubytki i spękania.

Na przygotowanym podłożu wylać 3-5 mm masy samopoziomującej ( w zależności od wskazań producenta ).

Układać wykładzinę PCV lub podobną ( dopuszczoną do zastosowań medycznych ) łączoną przez zgrzewanie, z wywinięciem na ściany na wysokość min. 10 cm. Mocowaną przez klejenie do podłoża i zespawanie brzegów, tworzącą jednolitą, wodoszczelną posadzkę przystosowaną do wszelkich obiektów użyteczności publicznej o bardzo dużej intensywności ruchu. Posadzka ma być łatwa do utrzymania w czystości i umożliwiającą bezproblemową konserwację.

Uwaga ! Montaż wykładziny wraz z warstwą poziomującą należy powierzyć autoryzowanemu wykonawcy.

### **8.5.3. Pomieszczenia mokre.**

Zdjąć wierzchnia warstwę posadzkową do poziomu istniejącej wylewki. W przypadku stwierdzenia zarysowań lub pęknięć, usunąć warstwy posadzkowe do poziomu konstrukcji stropu, ułożyć izolację przeciwwodną i odtworzyć wylewkę cementową.

Na przygotowanym podłożu ułożyć membranę wodoszczelną z wywinięciem na ściany ze szczególnym uwzględnieniem takich miejsc jak kabiny prysznicowe i umywalki. Na warstwie uszczelniającej układać płytki ceramiczne na zaprawie elastycznej - płytki antypoślizgowe.

Alternatywnie na odpowiednio przygotowanym podłożu wykonać posadzkę PCV przeznaczoną do pomieszczeń mokrych wg wskazań producenta.

Wszystkie krawędzie i przepusty rur uszczelnić dodatkowo kołnierzami i taśmami uszczelniającymi zgodnie ze wskazaniami producenta.

### **8.5.4. Sufity.**

Sufity podwieszane modułowe, o podwyższonych właściwościach akustycznych dopuszczone do stosowania w służbie zdrowia, spełniający wymogi higieniczne, w pomieszczeniach mokrych odporne na wilgoć.

W razie stwierdzenia złego stanu tynków, należy zbić starą powłokę i położyć nową. Pomalować farbą akrylową w kolorze białym. Powłoki malarskie wykonywać po zagruntowaniu powierzchni wg wskazań producenta.

### **8.5.5. Ściany.**

#### **8.5.5.1. Korytarz, sale chorych, gabinety lekarskie, zabiegowe.**

Skuć stare tynki i położyć nowe. Parapety wewnętrzne do wymiany lub remontu ( wyczyścić i pomalować ). Ściany pomalować farbą na biały lub jasny kolor ( do ustalenia z użytkownikiem ).

Należy użyć farby lateksowej do malowania pomieszczeń narażonych na zabrudzenia, z powierzchniami wymagającymi częstego zmywania dopuszczanej do użycia w placówkach służby zdrowia. Antyalergiczna, matowa powłoka o wysokiej trwałości, odporna na środki dezynfekcyjne i częste szorowanie. Zaprojektowano powłokę o właściwościach grzybo- i bakteriobójczych.

Powłoki malarskie wykonywać po zagruntowaniu powierzchni wg wskazań producenta. Pionowe narożniki wykończyć profilami narożnikowymi.

#### **8.5.5.2. Pomieszczenia mokre.**

Warstwy wykończeniowe usunąć. Na warstwie uszczelniającej układać płytki ceramiczne do wysokości 2,0 m na zaprawie elastycznej. Powyżej 2,0 m skuć stare tynki i położyć nowe. Pomalować farbą akrylową.

Alternatywnie można użyć wykładziny PCV oraz farby lateksowej j/w.

#### **8.5.5.3. Kolorystyka.**

Stolarka drzwiowa wg w kolorze białym, z możliwością zastosowania kolorowych elementów ochronnych. Kolorystyka ścian, posadzek i innych elementów - do uzgodnienia na etapie realizacji.

#### **8.5.6. Wyposażenie dodatkowe.**

Na narożnikach pomieszczeń oraz na ościeżnicach należy zastosować zabezpieczenia kątowe o wys. min 1,5 m.

Na ścianach pomieszczeń przeznaczonych dla chorych ( wraz z korytarzem ) zastosować płyty lub odbojnice płaskie zabezpieczające ściany - pas dolny i górny o szerokości ok. 30 cm. Poziom do ustalenia z użytkownikiem. We wskazanych miejscach zastosować odbojoporęcze.

#### **8.5.7. Stolarka drzwiowa i okienna.**

Drzwi i okna wewnętrzne przeznaczone do zastosowań medycznych wg zestawienia stolarki.

Drzwi do pomieszczeń mokrych - z kratkami nawiewnymi - otwory o sumarycznym przekroju nie mniejszym niż 0,022 m<sup>2</sup>.

Wszystkie drzwi otwierające się na korytarz z możliwością otwarcia do kąta bliskiego 180 st. nie zawężając szerokości korytarza. Stolarka z elementami ochronnymi - np. płyty ochronne naklejane do wysokości min. 60 cm.

### **9. Rozwiązania zasadniczych elementów wyposażenia instalacyjnego.**

Wg opracowania branży sanitarnej i elektrycznej - patrz - patrz tom II.3. i II.4 – Instalacje sanitarne i elektryczne.

### **10. Charakterystyka energetyczna obiektu.**

Patrz opracowanie branży sanitarnej - patrz tom II.3

### **11. Dane techniczne charakteryzujące wpływ obiektu na środowisko i jego wykorzystywanie, oraz na zdrowie ludzi i obiekty sąsiednie.**

Bez zmian.

## **12. Ochrona obiektów wpisanych do rejestru zabytków oraz objętych ochroną konserwatorską.**

Obiekt nie wpisany do rejestru zabytków, nie objęty ochroną konserwatorską.

## **13. Warunki ochrony ppoż.**

### **13.2. Powierzchnia, wysokość i liczba kondygnacji.**

Powierzchnia wewnętrzna części remontowanej:

**ok. 500 m<sup>2</sup>**

Grupa wysokości:

**średniowysoki (SW)**

Liczba Kondygnacji:

**4 nadziemne**

### **13.3. Odległość od obiektów sąsiadujących i granic działki.**

Bez zmian w odniesieniu do stanu istniejącego.

### **13.4. Kategoria zagrożenia ludzi.**

ZL II z częściami parteru i piwnicy ZL III.

### **13.5. Przewidywana liczba osób na każdej kondygnacji i w poszczególnych pomieszczeniach.**

Maksymalna ilość osób w budynku 320.

Na oddziale ginekologiczno-położniczym nie przewiduje się większej liczby osób niż 50 w tym max. 22 na łóżkach szpitalnych.

### **13.6. Klasa odporności pożarowej budynku.**

Wymagana klasa odporności ogniowej B, dla której:

- główna konstrukcja nośna **R 120**
- stropy **REI 60**
- ściana zewnętrzna (dotyczy pasa międzykondygnacyjnego o szerokości 0,80 m wraz z połączeniem ze stropem) **EI 60**
- ściana wewnętrzna (obudowa poziomych dróg ewakuacyjnych oraz ścian oddzielających poszczególne pomieszczenia). **EI 30**
- ściany wydzielające klatkę schodową **REI 60**
- drzwi o odporności ogniowej z samozamykaczem.
- elementy budynku powinny być nierozprzestrzeniające ognia.

### **13.7. Warunki ewakuacji.**

#### **13.7.1. Warunki ewakuacji dla całego budynku .**

W związku z niezapewnieniem:

- 1.Wymaganej szerokości biegów schodowych.
- 2.Wymaganej szerokości spoczników schodowych.
3. Wymaganej wysokości stopni schodów.
- 4.Szerokości poziomej drogi ewakuacyjnej po całkowitym otwarciu drzwi z pomieszczeń.
- 5.Długości dojść ewakuacyjnych.

6. Wymaganej szerokości drzwi wyjściowych z klatek schodowych.

zaproponowano w drodze ekspertyzy rozwiązania zastępcze, zaakceptowane przez Zachodniopomorskiego Komendanta Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej postanowieniem znak: WZ.5595.149.2011. Rozwiązanie te ujęte w projekcie **„Dostosowanie głównego budynku Szpitalnego Centrum Medycznego w Goleniowie Sp. z o.o. do wytycznych zawartych w ekspertyzie technicznej w zakresie warunków ewakuacji” są objęte pozwoleniem na budowę UAiB.6740.207.2014.PD z dnia 23.04.2014 wydane przez Starostwo Powiatowe w Gryficach**

**W/w projekt przewiduje ( dla całego budynku ):**

1. Wydzielenie pożarowe w klasie REI 60 klatek schodowych i zamknięcie ich drzwiami EI30 S.
2. Wykonanie systemów grawitacyjnego oddymiania klatek schodowych K1, K2, K3 i K4.
3. Wykonanie poszerzeń drzwi wyjściowych na poziomie parteru z klatek K1 i K3.
4. Wymianę drzwi otwieranych z pomieszczeń na korytarze z zapewnieniem ich otwierania do kąta bliskiego 180° w celu zachowania odpowiedniej szerokości dojść ewakuacyjnych.
5. Podział obiektu na strefy pożarowe zapewniający zachowanie dopuszczalnej wielkości ( 3500 m<sup>2</sup> ) oraz możliwości ewakuacji do innej strefy tej samej kondygnacji.
6. Wykonanie instalacji wody dla celów gaszenia pożaru z hydrantami HP25 wyposażonymi w węże pólsztynowe o długości 30m.
7. Wykonanie oświetlenia ewakuacyjnego.
8. Wykonanie pożarowych wyłączników prądu oddzielnie dla każdej stref. Wykonanie urządzeń automatycznego rozruchu istniejącego agregatu i urządzeń samoczynnego załączania rezerwy.
9. Przebudowa poręczy na klatkach schodowych.
10. Wymiana ścianek przeszklonych na poziomie II p. na ścianki o odporności ogniowej EI 30.
11. Montaż drzwi samoczynnego rozsuwania na poziomie II i w holu Izby Przyjęć.
12. Wykonanie dodatkowego wjazdu i drogi wewnętrznej.
13. Oznakowanie istniejących hydrantów zewnętrznych.
14. Instalacja sygnalizacji pożaru i monitorowanie przez PSP.
15. Wymiana zasilania windy na zasilacz bezpośrednio z rozdzielnicy głównej.
16. Pomalowanie konstrukcji dachu środkiem np. Kronosom B i obudowanie płytami zapewniającymi EI 30.

W niniejszym projekcie wskazano zabezpieczenia dla których wydane jest pozwolenie na budowę. Są one odpowiednio oznaczone.

**13.7.2. Warunki ewakuacji dla projektowanego oddziału wewnętrznego.**

Opracowywany oddział znajdujący się na I piętrze wraz z poddaszem, częścią I piętra i częścią parteru znajduje się w jednej strefie pożarowej oznaczonej jako SP I o powierzchni ok. 2200 m<sup>2</sup>. Ewakuację umożliwiają dwie klatki schodowe K1 i K3 - wg projektu wydzielone będą przegrodami REI 60 oraz zamknięciami EI 30 S. Przekroczenie długości dojścia ewakuacyjnego oraz warunki ewakuacji z obiektu – zgodnie z uzyskanym odstępstwem KW PSP. Obie klatki będą oddymianie grawitacyjnie. Dodatkowo dla oddziału przewidziano wydzielenie korytarza drzwiami EI 30. Okna w strefie oddzielenia pożarowego wyposażone będą w rolety zewnętrzne EI 60 sterowane z systemu sygnalizacji pożaru. Wskazane ściany

oddzielenia pożarowego zostaną obłożone płytami systemowymi zapewniającymi wskazaną odporność ogniową. Na oddziale przewidziano instalację sygnalizacji pożaru z komunikatorami głosowymi w pomieszczeniach pielęgniarek oraz piktogramy oświetlenia kierunkowego i oświetlenie ewakuacyjne.

Przy wyjściu z klatki K1 zaprojektowano hydrant HP 25. Przejścia instalacji wyposażono w obudowy ogniochronne i przepusty spełniające wymogi odporności jak dla ścian.

Na kanałach wentylacyjnych z central wentylacyjnych zlokalizowanych w poziomie poddasza zastosowane zostaną klapy ppoż. uruchamiane poprzez system sygnalizacji pożaru.

#### **13.7.3. Wyposażenie w gaśnice.**

Obiekt należy wyposażyć w gaśnice przenośne proszkowe ABC (4 lub 6 kg środka gaśniczego) w ilości 2 kg lub 3 dm<sup>3</sup> środka gaśniczego na każde 100 m<sup>2</sup> powierzchni stref pożarowych.

Szczegółowy wykaz podręcznego sprzętu gaśniczego i jego rozmieszczenie powinno być ustalone w instrukcji bezpieczeństwa pożarowego, która wymagana jest dla przedmiotowego obiektu w momencie rozpoczęcia użytkowania.

#### **13.7.4. Uwagi pozostałe.**

1. Wszystkie projekty wykonawcze urządzeń przeciwpożarowych należy uzgodnić z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych.
2. Materiały, elementy budynku, instalacje, systemy i urządzenia przeciwpożarowe zastosowane w obiekcie muszą posiadać prawem przewidziane dopuszczenia, adekwatnie do wymaganych cech i właściwości pożarowych.
3. Przed przystąpieniem do użytkowania budynków należy opracować instrukcję bezpieczeństwa pożarowego oraz oznakować drogi ewakuacyjne, miejsca usytuowania urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic.

#### **14. Wytyczne końcowe.**

Wymiary podawane zgodnie z wymaganiami 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. 690 z późn. zm. ), należy rozumieć jako uzyskane po wykończeniu elementów budynku, a w odniesieniu do wymiarów okiennych i drzwiowych jako wymiary w świetle ościeżnicy. Jako szerokość użytkową schodów ( biegów i spoczników ) należy rozumieć szerokość w świetle poręczy ( pochwyty ), która nie może być pomniejszona przez urządzenia i elementy budynku, jak grzejniki, tablice rozdzielcze itp. Na dzień odbioru budynku należy zgromadzić projekty budowlane oraz dokumenty dopuszczające materiały i elementy do stosowania w ochronie przeciwpożarowej ( aprobaty techniczne, certyfikaty zgodności, świadectwa dopuszczenia ), oraz protokoły zawierające wyniki badań stanu technicznego instalacji użytkowych i urządzeń przeciwpożarowych, szczególności: instalacji elektrycznych i odgromowych, natężenia oświetlenia awaryjnego, ciśnienia i wydajności hydrantów, a także wymagane prawem oświadczenia kierownika budowy.

Wszystkie elementy budowlane charakteryzujące się nośnością, szczelnością i izolacyjnością ogniową ( REI ) powinny być wykonane jako rozwiązania systemowe, oferowane przez ich producentów.

Komplet dokumentacji stanowią wszystkie opracowania branżowe wraz z opisem.

Projekt budowlany służy do uzyskania decyzji o pozwoleniu na budowę. Do prowadzenia prac budowlanych Wykonawca powinien sporządzić projekty wykonawcze w zakresie uzależnionym od charakteru prowadzonych prac.

Niezależnie od informacji technicznych zawartych w projekcie, wykonawców poszczególnych robót budowlanych obowiązują: "Warunki techniczne wykonania i odbioru robót budowlano - montażowych", stosowne polskie lub europejskie normy budowlane i stosowne wydawnictwa ITB oraz instrukcje producentów materiałów i urządzeń zastosowanych do budowy, które to materiały należy traktować jako uzupełnienie dokumentacji.

W razie niejasności lub nieścisłości należy skontaktować się z projektantem. Kontakt taki powinien mieć formę pisemną pod rygorem nieważności.

Co najmniej na 7 dni przed zamierzonym terminem rozpoczęcia robót budowlanych należy pisemnie powiadomić właściwy organ nadzoru budowlanego.

Przy wykonywaniu robót budowlanych można stosować jedynie wyroby budowlane dopuszczone do obrotu i powszechnego lub jednostkowego stosowania w budownictwie, zgodnie z art. 10 ustawy „Prawo budowlane”.

Wszelkie zmiany, dokonane w toku wykonania robót, w stosunku do projektu muszą być uzgodnione z projektantem.

Drobne zmiany projektant ma prawo wprowadzić wpisem do dziennika budowy, istotne zmiany wymagają wykonania aneksu i uzyskania decyzji o zmianie pozwolenia na budowę.

W wypadku dokonania zmian bez powiadomienia projektanta, osoba decydująca o zmianie przejmuje na siebie odpowiedzialność nie tylko za wybrany fragment, ale za całą inwestycję, gdyż proces budowlany jest złożony i z pozoru błahе decyzje mogą mieć istotne konsekwencje w innym miejscu

W wypadku dokonania zmian za wiedzą, ale wbrew opinii projektanta, należy liczyć się z poważnymi konsekwencjami, łącznie z wstrzymaniem prac budowlanych i rozbiórką źle wykonanych robót.

Po zakończeniu budowy kierownik budowy zobowiązany jest złożyć pisemne oświadczenie o wykonaniu robót zgodnie z projektem lub uzgodnionymi zmianami.

Przed wydaniem decyzji o pozwoleniu na użytkowanie właściwy organ przeprowadza obowiązkową kontrolę budowy, sprawdzając zgodności obiektu budowlanego z projektem budowlanym. Istotne odstępstwa od zatwierdzonego projektu budowlanego lub inne rażące naruszenia warunków pozwolenia na budowę skutkują poważnymi konsekwencjami.

Właściciel lub zarządca zobowiązany jest zgodnie z rozdziałem 6 ustawy „Prawo budowlane” użytkować obiekt budowlany w sposób zgodny z jego przeznaczeniem, opisanym w niniejszej dokumentacji projektowej, a także zgodnie z wymaganiami ochrony środowiska oraz utrzymywać go w należyтым stanie technicznym i estetycznym, nie dopuszczając do nadmiernego pogorszenia jego właściwości użytkowych i sprawności technicznej.



Projekt chroniony jest prawem autorskim, zgodnie z „Ustawą o prawie autorskim i prawach pokrewnych”.  
Wszelkie dokonywanie zmian, a także kopiowanie, powielanie, odstępowanie lub inne wykorzystanie na wszystkich znanych polach eksploatacji, określonych w art. 50 ww. ustawy, bez zgody lub wiedzy autora jest niedozwolone i może być egzekwowane z całą surowością prawa.

## II. INFORMACJA BIOZ.

TYTUŁ OPRACOWANIA	<b>Remont i przebudowa pomieszczeń Oddziału Ginekologiczno – Położniczego oraz Oddziału Wewnętrznego w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie Sp. z o.o.</b>
-------------------	---

ADRES INWESTYCJI	<b>Szpitalne Centrum Medycznym w Goleniowie Sp. z o.o. ul. Nowogardzka 2 72-100 Goleniów</b>
INWESTOR	<b>Powiat Goleniowski Ul. Dworcowa 1 72-100 Goleniów</b>

NAZWA TECZKI	<b>Oddział Wewnętrzny – projekt architektoniczno-budowlany.</b>
--------------	---

FAZA	<b>INFORMACJA BIOZ</b>	BRANŻA	<b>ARCHITEKTURA</b>
------	------------------------	--------	---------------------

NR TECZKI	<b>BIOZ</b>	NR PROJ.	<b>056</b>	DATA	<b>30 XI 2014</b>
-----------	-------------	----------	------------	------	-------------------

OŚWIADCZENIE W trybie art. 20 pkt. 4 Ustawy Prawo Budowlane z dnia 7 lipca 1994r. z późniejszymi zmianami  
Niniejszym oświadczamy, że opracowana i sprawdzona przez nas dokumentacja projektowa, wchodząca w skład projektu budowlanego jest opracowana zgodnie z obowiązującymi na dzień jej wykonania przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej.

ZESPÓŁ PROJEKTOWY	
-------------------	--

PROJEKTANT (AUTOR PROJEKTU)	mgr inż. arch. <b>Karol Jurga</b>	upr. do proj. bez ograniczeń w specjalności architektonicznej dec. nr 06/ZPOIA/OKK/2008	
--------------------------------	--------------------------------------	---	--

# INFORMACJA DOTYCZĄCA BEZPIECZEŃSTWA I OCHRONY ZDROWIA

## 1. Zakres robót zamierzenia budowlanego i kolejność realizacji.

Przedmiotem opracowania jest remont i przebudowa pomieszczeń Oddziału Wewnętrzny w Szpitalnym Centrum Medycznym w Goleniowie Sp. z o.o.

Rozpoczęcie realizacji inwestycji planowane jest na I/II kwartał 2015 r.

Szczegółowa kolejność prac zostanie przedstawiona w harmonogramie opracowanym przez kierownika budowy.

## 2. Elementy zagospodarowania terenu, które mogą stwarzać zagrożenie bezpieczeństwa i zdrowia ludzi.

Prace należy prowadzić zgodnie z zasadami BHP.

## 4. Przewidywane zagrożenia występujące podczas realizacji robót budowlanych.

Prowadzone będą prace budowlane głównie wewnątrz budynku, nie obejmujące zewnętrznej części obiektu. Będą to prace wyburzeniowe w istniejących przegrodach konstrukcyjnych, prace instalacyjne oraz prace remontowe. Przy montażu elementów wentylacyjnych może wystąpić ryzyko upadku z wysokości ponad 5.0 m.

## 5. Instruktaż pracowników

Przed przystąpieniem do prac budowlanych kierownik budowy lub osoba przed niego wyznaczona, zapewni przeprowadzenie instruktażu ogólnego i stanowiskowego wszystkich pracowników w zakresie przepisów bhp i ppoż. (zasady ogólne i szczegółowe w zależności od charakteru prac i zajmowanego stanowiska). Każdy pracownik obowiązany jest do odbycia podstawowego wstępnego szkolenia i do szkoleń okresowych zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 28 maja 1996r. w sprawie szczegółów zasad szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz.U. nr 62, poz. 285 z 1996)

## 6. Środki techniczne i organizacyjne zapobiegające niebezpieczeństwom wynikającym z wykonywania robót budowlanych w strefach szczególnego zagrożenia ludzi lub w ich sąsiedztwie

- Wszystkie prace należy wykonywać z zachowaniem przepisów BHP (Rozp. Min. Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz z Rozp. Min. Infrastruktury z dnia 6 lutego 2003r w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy podczas wykonywania robót budowlanych), szczegółowych norm i wymagań technicznych, warunków wykonywania i odbioru robót budowlanych oraz instrukcji producenta.

- W trakcie realizacji obiektu należy stosować materiały i wyroby posiadające obowiązujące świadectwo dopuszczenia do stosowania w budownictwie lub jeśli są przedmiotem Norm Państwowych, zaświadczenie producenta potwierdzające ich zgodność z postanowieniami odpowiednich norm.

- Całość robót budowlanych prowadzić pod nadzorem osób uprawnionych, zgodnie z przepisami BHP.

- W trakcie prac należy przestrzegać warunków technicznych wykonania i odbioru robót oraz obowiązujących zasad bezpieczeństwa pracy.

- Prace ziemne prowadzić zgodnie z Polskimi Normami obowiązującymi w tym zakresie.
  - W przypadku stwierdzenia warunków odmiennych od założonych w projekcie niezwłocznie powiadomić Projektanta.
  - Roboty betonowe należy prowadzić zgodnie z PN-63/B06251 - Roboty betonowe i żelbetowe.
- Wymagania techniczne.
- Wykopy powinny być chronione przed niekontrolowanym napływem do nich wód pochodzących z opadów atmosferycznych.
  - Wykopy należy zabezpieczyć i oznaczyć w widoczny sposób miejsca o różnicy poziomów.
  - W trakcie wykonywania instalacji zewnętrznych, wszystkie elementy uzbrojenia terenu znajdujące się w pobliżu zabezpieczyć przed uszkodzeniem. W bezpośrednim sąsiedztwie prace ziemne wykonywać ręcznie.
  - Instalacje elektryczne należy wykonywać po wykonaniu głównych robót w zakresie instalacji sanitarnych.
  - Przed przekazaniem do eksploatacji instalacji elektrycznej zaleca się wykonanie pomiarów kontrolnych w zakresie ochrony od porażeń prądem elektrycznym, izolacji przewodów zasilających
  - Przyszły wykonawca powinien dysponować umową na wywóz odpadów.
  - Na czas prac budowlanych należy wykonać odpowiednie zabezpieczenia przed upadkiem pracowników przy pracach na wysokości i zabezpieczenia przed spadającymi rzeczami
  - W razie wątpliwości lub konieczności zmian materiałowych oraz konstrukcyjnych należy kontaktować się z projektantem.
  - Prace budowlane mogą być wykonywane tylko na obszarze objętym pozwoleniem na budowę, a po zakończeniu teren budowy należy doprowadzić do należytego stanu i porządku.

## **7. Uwagi końcowe:**

Wszystkie prace należy wykonywać zgodnie z projektem, z zachowaniem przepisów BHP, szczegółowych norm i wymagań technicznych, warunków wykonywania i odbioru robót budowlanych oraz instrukcji producenta.

Wszystkie zastosowane materiały i procesy technologiczne muszą posiadać aktualne atesty i certyfikaty wymagane przepisami szczegółowymi.

Wszystkie instalowane urządzenia muszą być w pełni sprawne, oraz posiadać certyfikat na znak bezpieczeństwa lub deklarację zgodności z polskimi normami.

Obok urządzeń należy umieścić w widocznym miejscu instrukcję obsługi. Montaż i rozruch należy wykonać zgodnie z instrukcją producenta, a w razie konieczności w jego obecności.

Na czas budowy należy zapewnić apteczkę pierwszej pomocy medycznej.

Niezależnie od informacji technicznych zawartych w projekcie, wykonawcę poszczególnych robót budowlanych obowiązują: "Warunki techniczne wykonania i odbioru robót budowlano-montażowych", normy obowiązkowego stosowania i odpowiednie normy nieobowiązkowe, które to materiały należy traktować jako uzupełnienia dokumentacji.

Kierownik budowy jest obowiązany sporządzić lub zapewnić sporządzenie, przed rozpoczęciem budowy, planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, uwzględniając specyfikę obiektu budowlanego i warunki prowadzenia robót budowlanych zgodnie z Rozp. Min. Infrastruktury z dnia 23 czerwca 2003r. w sprawie informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia oraz planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.

Inwestor, składając zawiadomienie o chęci rozpoczęcia prac budowlanych jest obowiązany wystąpić o wydanie dziennika budowy. Dziennik powinien być prowadzony zgodnie z Rozp. Min.Inf. z 26.06.2002r. (Dz. U. Nr 108, poz. 953). Za właściwe prowadzenie dziennika, jego stan oraz właściwe przechowywanie na budowie odpowiada kierownik budowy.

Inwestycja może być eksploatowana jedynie zgodnie z jej przeznaczeniem określonym w niniejszej dokumentacji projektowej przedłożonej do pozwolenia na budowę. Jakakolwiek zmiana przeznaczenia wymaga odpowiedniej dokumentacji projektowej i zmiany pozwolenia na budowę.

### **III. CZĘŚĆ RYSUNKOWA.**

