

PROJEKT BUDOWLANY

Obiekt: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM
Przebudowa części pomieszczeń Przychodni Przyklinicznej

Adres: Szczecin, al. Powstańców Wlkp. 72
działka nr 36 obręb 1057

Inwestor: Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 PUM
70-111 Szczecin, al. Powstańców Wlkp. 72

Nazwa opracowania: Projekt architektoniczno- konstrukcyjny

Autorzy projektu:

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

opracował: arch. Maciej Stojek

konstrukcja: mgr inż. Paweł Sterczak
upr.w specj. konstrukcyjno-budowlanej nr 67/Sz/83

Sprawdzili:

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

konstrukcja: mgr inż. Piotr Sterczak
upr. w specj. konstrukcyjno-budowlanej nr ZAP/0009/POOK/08

Tom: PB.1.

Szczecin, kwiecień 2012

ZAWARTOŚĆ OPRACOWANIA

I. Opis techniczny - architektura

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

II. Część konstrukcyjna

1. Ekspertyza techniczna stanu istniejącego budynku
2. Opis techniczny

III. Część graficzna

- | | |
|-------------------------------------|-------------|
| 1. Plan sytuacyjny | - rys. nr 1 |
| 2. Inwentaryzacja - rzut przychodni | - rys. nr 2 |
| 3. Rzut przychodni - projekt | - rys. nr 3 |
| 4. Przekroje | - rys. nr 4 |

OPIS TECHNICZNY

do projektu budowlanego architektonicznego przebudowy części pomieszczeń w Przychodni Przyklinicznej SPSK nr 2 PUM w Szczecinie

1. Przedmiot projektowania

Przedmiotem opracowania jest projekt przebudowy części pomieszczeń w Przychodni Przyklinicznej SPSK nr 2 PUM w Szczecinie, przy ul. Powstańców Wlkp. 72 wraz z montażem podnośnika dla osób niepełnosprawnych.

Opracowanie obejmuje rozwiązania funkcjonalne i architektoniczne – budowlane korytarza, poczekalni i toalet dla pacjentów, lokalizację zewnętrznego podnośnika dla osób niepełnosprawnych, a także remont zewnętrznych schodów wejściowych do przychodni.

2. Podstawa opracowania

- Umowa nr OP/2800/14/12 z dnia 23.02.2012 r., zawarta pomiędzy Samodzielnym Publicznym Szpitalem Klinicznym nr 2 PUM w Szczecinie a Pracownią Projektową arch. Grażyny Stojek
- Koncepcja funkcjonalna przebudowy pomieszczeń, wykonana przez autora opracowania
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie
- Uzgodnienia z Użytkownikiem

3. Charakterystyka ogólna obiektu

3.1. Lokalizacja i stan istniejący

Budynek, w którym na parterze znajduje się Przychodnia Przykliniczna zlokalizowany jest w zespole budynków szpitalnych SPSK nr 2 PUM w Szczecinie, przy al. Powstańców Wlkp. 72, na wydzielonej działce nr 36 w obrębie 1057, w jednostce ewidencyjnej Szczecin, w sąsiedztwie wejścia do szpitala od strony ul. Powstańców Wielkopolskich. Ściana zachodnia budynku znajduje się na granicy posesji i przylega do ulicy.

Budynek ma 3 i 4 kondygnacje nadziemne i jest całkowicie podpiwniczony, przekryty jest stromym dachem o łagodnym spadku, krytym blachą. Został zbudowany w okresie międzywojennym XX wieku w technologii tradycyjnej, w układzie konstrukcyjnym podłużnym. Ściany zewnętrzne i wewnętrzne murowane z cegły pełnej ceramicznej, stropy nad piwnicami i nad parterem – masywne ceramiczne, konstrukcja dachu – drewniana. Budynek wyposażony jest we wszystkie niezbędne instalacje z wewnętrznych sieci szpitalnych.

Przychodnia przykliniczna zajmuje wysoki parter z niezależnym wejściem w szczytowej ścianie budynku, do którego prowadzą zewnętrzne granitowe schody. Wyższe kondygnacje z niezależnym wejściem i klatką schodową od strony wschodniej zajmuje Pomorski Uniwersytet Medyczny.

3.2. Projektowana funkcja

W ramach przebudowy piętra zaprojektowano dwie poczekalnie dla pacjentów oświetlone światłem naturalnym, doświetlające jednocześnie istniejący ciemny korytarz. W celu umożliwienia łatwiejszego dostępu do lody rejestracyjnej przewidziano do wyburzenia fragment ściany nośnej wydzielającej rejestrację od korytarza. W miejscu ściany zaprojektowano kratę rolowaną, która zamknie rejestrację po godzinach funkcjonowania przychodni.

Przeprojektowano istniejący węzeł sanitarny dla pacjentów. Pomniejszono sąsiadujący z węzłem sanitarnym pokój neurologa i utworzono dwie oddzielne toalety dla kobiet i dla mężczyzn. Toaletę przeznaczoną dla kobiet przystosowano dla osób niepełnosprawnych.

Aby umożliwić osobom niepełnosprawnym dostęp do przychodni, przy schodach wejściowych zaprojektowano podnośnik platformowy do transportu pionowego osób.

Projektowana przebudowa nie powoduje wzrostu zatrudnienia, a jedynie rozgęszczenie i przemieszczenie istniejących funkcji, nie powoduje więc zwiększenia zapotrzebowania na miejsca postojowe.

3.3. Podstawowe dane techniczne

- Powierzchnia netto - 101,61 m²
- wysokość kondygnacji netto - 3,81 m
- ilość gabinetów (poradni) - 6
- zatrudnienie - 10 osób
- system pracy - jedna zmiana

4.1. Opis robót budowlanych

4.1. Roboty wyburzeniowe i rozbiórkowe

- Wyburzenie części ścian działowych murowanych
- Demontaż lekkich ścian działowych i obudów z płyt pilśniowych na konstrukcji drewnianej
- Wyburzenie i powiększenie otworów w ścianach nośnych
- Wykucie ościeżnic drzwiowych, demontaż drzwi i naświetli z luksferów
- Skucie okładzin z płytek ceramicznych oraz posadzek z terakoty i wykładzin PCV
- Skucie uszkodzonych i nierównych podłoży betonowych
- Usunięcie ze ścian lamperii olejnych
- Skucie zawilgoconych i odpadających tynków
- Demontaż urządzeń i instalacji sanitarnych w pomieszczeniach objętych opracowaniem
- Demontaż osprzętu i instalacji elektrycznych w pomieszczeniach objętych opracowaniem
- Demontaż szafy wbudowanej w korytarzu
- Demontaż metalowej balustrady schodów zewnętrznych i drewnianego pochwyty na ścianie
- Demontaż (i ponowny montaż) granitowych stopni schodowych
- Rozebranie fragmentu nawierzchni chodnika i krawężnika drogowego
- Skucie fragmentu asfaltowej nawierzchni drogowej

4.2. Projektowane rozwiązania budowlane

4.2.1. Projektowane ściany działowe

- ściany działowe w sanitariatach – murowane z bloczków gazobetonowych grubości 12 cm.
- ściany działowe w miejscu starych ścianek z płyty pilśniowej – z płyt gipsowo-kartonowych na stelażu metalowym, wymagana odporność ogniowa ścian – EI 30
- zamurowania w ścianach nośnych - z cegły pełnej, w ścianach działowych – z cegły dziurawki.

4.2.2. Projektowane nadproża i podciągi – z kształtowników stalowych, wyszpałdowane i otynkowane lub obudowane systemową obudową o klasie odporności ogniowej EI 120, wykonaną z płyt gipsowo-kartonowych o podwyższonej odporności ogniowej, do uzyskania klasy odporności ogniowej elementu nośnego R 120

4.2.3. Podnośnik dla niepełnosprawnych

Przy schodach zewnętrznych – w narożniku między murem oddzielającym działkę szpitala od ulicy i podestem schodów wejściowych zaprojektowano podnośnik platformowy do transportu pionowego osób niepełnosprawnych. Przyjęto podnośnik, jako gotowe urządzenie, w wykonaniu zewnętrznym, przelotowym pod kątem 90°. Obudowa podnośnika (ścianki i drzwi o wysokości 110 cm) wykonana jest ze stali malowanej proszkowo z wypełnieniem z poliwęglanu. Pod podnośnik - w miejscu istniejącej nawierzchni z płyt chodnikowych zaprojektowano płytę betonową zbrojoną siatką. Istniejący chodnik poszerzono o 50 cm i w obrębie wejścia do przychodni przewidziano wymianę istniejącej nawierzchni na nową – z płyt chodnikowych betonowych wykończonych grysem kamiennym.

Dla zabezpieczenia podnośnika od strony istniejącego wjazdu pożarowego na teren szpitala, wzdłuż krawędzi drogi pożarowej zaprojektowano balustradę stalową o wysokości 170 cm, mocowaną do płyty betonowej.

4.2.4. Remont schodów zewnętrznych

Istniejące stopnie granitowe i podest schodów zewnętrznych, które z wiekiem pozapadały się, należy zdemontować, przeszlifować i ułożyć ponownie na ścianach podporowych, po ich wyrównaniu i wypoziomowaniu.

Istniejącą balustradę, która ma za małą wysokość i zawęża szerokość użytkową biegu schodowego, oraz pochwyt przy ścianie należy zdemontować. Zaprojektowano nową balustradę – stalową, lakierowaną proszkowo, o wysokości 110 cm, mocowaną do boku schodów. Zaprojektowano też nowy pochwyt z rury stalowej \varnothing 50 mm, lakierowanej proszkowo, mocowany do ściany na wysokości 90 cm nad linią schodów

4.2.5. Wentylacja

Pomieszczenia w przychodni obecnie nie mają wentylacji. W węzłach sanitarnych jest wentylacja grawitacyjna, podłączona do pionowych murowanych kanałów, wyprowadzonych nad dach budynku.

W pomieszczeniach objętych opracowaniem zaprojektowano nową wentylację. W korytarzu i w poczekalniach zaprojektowano wentylację mechaniczną nawiewno-wywiewną.

W węzłach sanitarnych zaprojektowano wentylację mechaniczną wywiewną z wyłącznikami czasowymi, załączaną razem ze światłem lub na czujkę ruchu.

Zaprojektowana wentylacja zapewni w pomieszczeniach wymaganą wymianę powietrza. Szczegóły rozwiązań podano w projekcie wentylacji mechanicznej.

4.2.6. Izolacje

- **Izolacje termiczne**

Budynek, w którym na parterze zlokalizowana jest przychodnia nie jest ocieplony. Ewentualna termomodernizacja powinna obejmować kompleksowo cały budynek i nie jest to przedmiotem niniejszego opracowania..

- **Izolacje akustyczne**

Kanały wentylacji mechanicznej, które nie zostały zaizolowane ze względów technologicznych, należy przed obudowaniem owinać matami z wełny mineralnej grubości 5 cm.

W miejscach lokalizacji wentylatorów pod stropem należy powierzchnię ścian, stropu i sufitu podwieszonego wyłożyć płytami wełny mineralnej półtwardej grubości 5 cm.

- **Izolacje wodoszczelne**

- posadzki w węzłach sanitarnych – folia w płynie

5. Wykończenie pomieszczeń

5.1. Wykończenie ścian i sufitów

5.1.1. Tynki

Na projektowanych ścianach murowanych oraz na ścianach istniejących obecnie wykończonych glazurą przeznaczoną do skucia, należy wykonać tynki kategorii IV - cementowo – wapienne wykończone gładzią gipsową.

Tynki istniejące należy wyremontować i doprowadzić do kategorii IV lub skuć (miejsca zawilgocone i odparzone) i odtworzyć.

5.1.2. Okładziny ścian

- glazura do wysokości opaski drzwiowej (2,05 m nad posadzką) – węzły sanitarne
- w pokoju neurologa wykonać fartuch przy umywalce o szerokości 100 cm i wysokości 2,05 m, w pozostałych pomieszczeniach – umywalki i fartuchy istniejące

5.1.3. Malowanie

- malowanie ścian farbą lateksową zmywalną, odporną na wycieranie i działanie środków dezynfekcyjnych do pełnej wysokości – pokoje badań, rejestracja, korytarz, poczekalnie
- malowanie farbą emulsyjną – ściany powyżej glazury, sufity we wszystkich pomieszczeniach.

5.2. Posadzki

W części objętej opracowaniem przyjęto wymianę wszystkich posadzek. Należy zerwać istniejące warstwy posadzkowe, a podłoża betonowe wyremontować lub skuć i odtworzyć.

We wszystkich pomieszczeniach zaprojektowano posadzki ciepłe łatwozmywalne z wykładzin PCV. Pasy wykładzin PCV należy spawać, a cokoły przy posadzkach z PCV wykonać przez wywiniecie pasów wykładziny z podłogi na ścianę.

5.3. Stolarka okienna i nawiewniki powietrza

We wszystkich pomieszczeniach okna zostały już wymienione na nowe, szczelne, wykonane z profili PCV, szklone szybami zespolonymi termoizolacyjnymi. W oknach pomieszczeń objętych opracowaniem zaprojektowano nawiewniki listwowe, umieszczone w ramie skrzydła na wysokości powyżej 2,0 m nad poziomem posadzki.

5.4. Parapety

We wszystkich pomieszczeniach objętych opracowaniem zaprojektowano nowe parapety ze sztucznego marmuru w kolorze białym, wystające poza lico wykończonej ściany na około 5 cm.

5.5. Stolarka drzwiowa

We wszystkich pomieszczeniach przewidziano nowe drzwi o szerokościach zgodnych z aktualnie obowiązującymi przepisami. Zaprojektowano drzwi drewniane płytowe, wykończone laminatem w kolorze białym, w ościeżnicach stalowych.

W celu zapewnienia wymaganych warunków ewakuacji z pomieszczeń przychodni przewidziano wykucie drzwi do istniejącej klatki schodowej i zaprojektowano drzwi o odporności ogniowej EI 30, wyposażone w samozamykacz.

5.6. Sufity podwieszane i obudowy

We wszystkich pomieszczeniach objętych opracowaniem zaprojektowano sufity podwieszane. W korytarzu – w środkowej części zaprojektowano sufit rozbieralny, kasetonowy z płyt z wełny mineralnej o fakturze gładkiej na konstrukcji metalowej, wykończony wzdłuż ścian zabudową z płyt gipsowo-kartonowych. W pozostałych pomieszczeniach zaprojektowano sufity podwieszane szczelne z płyt gipsowo-kartonowych na stelażu metalowym. W pomieszczeniach mokrych należy stosować płyty wodoodporne.

Obudowy pionów instalacyjnych zaprojektowano z płyt GK na stelażu metalowym. Obudowy pionów zlokalizowanych w korytarzu należy wykonać z podwójnej płyty GKF – wymagana odporność ogniowa obudowy – EI 60.

5.7. Szafa wbudowana w korytarzu

W miejsce zdemontowanej szafy w korytarzu, zaprojektowano nową szafę, przeznaczoną na sprzęt porządkowy, wykonaną z płyty meblowej laminowanej o cechach trudnozapalności.

6. Instalacje

6.1. Instalacje sanitarne

W objętej opracowaniem części budynku występują następujące instalacje:

- wody zimnej, ciepłej wody użytkowej i cyrkulacji
- kanalizacji sanitarnej
- centralnego ogrzewania
- wentylacji mechanicznej

6.2. Instalacje elektryczne

W objętej opracowaniem części budynku występują następujące instalacje:

- oświetlenia ogólnego i miejscowego
- oświetlenia ewakuacyjnego
- gniazd wtykowych
- zasilania wentylatorów

7. Ochrona przeciwpożarowa

- Pomieszczenia objęte opracowaniem znajdują się na parterze trzykondygnacyjnego budynku, całkowicie podpiwniczonego, w piwnicach nie ma pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi
- Wysokość budynku – budynek średniowysoki
- Przeznaczenie
parter – przychodnia przykliniczna, kategoria zagrożenia ludzi – ZL III
piętra – działy naukowo-dydaktyczne PUM, 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 nośne - R 120, EI 60
 - ściany wewnętrzne nośne - R 120, EI 30
 - ściany wewnętrzne działowe - EI 30Wymagane są materiały nie rozprzestrzeniające ognia
Wszystkie elementy konstrukcyjne istniejące i projektowane w obrębie opracowania spełniają powyższe wymagania.
- Budynek stanowi jedną strefę pożarową o wielkości zgodnej z obowiązującymi przepisami.
- Do celów ewakuacji z pomieszczeń przychodni służy istniejące bezpośrednie wyjście na zewnątrz budynku oraz projektowane wyjście do istniejącej klatki schodowej. Istniejące drzwi wyjściowe z tej klatki należy przerobić na otwierane na zewnątrz budynku.
Długości dojść ewakuacyjnych są zgodne z wymaganiami.
Drogi ewakuacyjne należy oznakować i wyposażyć w oświetlenie ewakuacyjne.
- W ramach niniejszego opracowania zaprojektowano przeniesienie istniejącego w klatce schodowej hydrantu wewnętrznego do korytarza przychodni. Zaprojektowano nową szafkę hydrantową z zaworem $\varnothing 25$, wyposażoną w wąż pólstywny o długości 20 m.
- 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 do budynku i na 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.

8. Zestawienie pomieszczeń

01. korytarz	- 54,45 m ²
02. poczekalnia	- 12,43 m ²
03. poczekalnia	- 12,47 m ²
04. przedsionek	- 4,17 m ²
05. WC pacjentek (dostosowany dla osób niepełnosprawnych)	- 4,51 m ²
06. WC pacjentów	- 4,52 m ²
07. pokój neurologa	- 9,06 m ²
Powierzchnia łączna opracowania	- 101,61 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, lub 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 obowiązującymi przepisami, instrukcjami producentów i sztuką budowlaną.

Opracowała:

Grażyna Stojek

II. Opis konstrukcji istniejącego budynku i ekspertyza dotycząca jego stanu technicznego .

1. Ekspertyza dotycząca stanu technicznego obiektu.

Przedmiotowy budynek to jeden z obiektów Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego nr 2 w Szczecinie przy al. Powstańców Wlkp. 72 – oznakowany jako budynek „G”. Jest obiektem użyteczności publicznej – trzy- i czterokondygnacyjnym, podpiwniczonym, zbudowanym w okresie międzywojennym XX wieku w technologii tradycyjnej.

Ściany nośne murowane z cegły ceramicznej pełnej grubości od 28 cm do 54 cm (z tynkami). Stropy masywne – sklepienia łukowe i stropy płaskie Kleina typu ciężkiego na belkach stalowych. Dach o konstrukcji drewnianej płatwiowo – krokwiowej (ze słupami z przyporami i kleszczami w narożnikach budynku „wysokiego”) i krokwiowej (dla „niższych dachów” części trzykondygnacyjnych), kryty dachówka cementową. Układ konstrukcyjny mieszany (dla piwnic i parteru), w przeważającej części podłużny (dla pozostałych kondygnacji), o traktach $4,60 \div 5,00$ m i 2,40 m (trakty korytarzowe).

W zasadniczej części parteru, podlegającej przebudowie, układ konstrukcyjny trzytraktowy podłużny z nośnymi ścianami zewnętrznymi i wewnętrznymi korytarzowymi z kominami (kanały wentylacji grawitacyjnej).

W trakcie wizji lokalnej przedmiotowego budynku, a także po dokonaniu analiz statyczno – wytrzymałościowych stwierdza się przydatność przedmiotowego budynku dla realizacji zamierzeń przebudowy części kondygnacji parteru.

Nie stwierdzono w budynku istotnych uszkodzeń podstawowych elementów konstrukcyjnych ani żadnych objawów ich niewłaściwej pracy jako całościowego ustroju budowlanego.

Stan techniczny stropów przedmiotowego budynku, jak również ścian konstrukcyjnych nie budzi zastrzeżeń.

Analogiczną, pozytywną opinię można sformułować w odniesieniu do fundamentów, których dobry stan techniczny świadczy o stabilności gruntu w poziomie posadowienia ław i zapewnia właściwe zachowanie się całej konstrukcji budynku.

Pewne zastrzeżenia budzą niewielkie powierzchniowe pęknięcia i rysy ścian zewnętrznych wynikające z wieku budynku, intensywnego ruchu ulicznego i jego długoletniej eksploatacji.

Nie stanowi to jednak przeszkód w realizacji zamierzenia modernizacyjnego polegającego na przebudowie części pomieszczeń parteru w budynku dla potrzeb istniejącej funkcji przychodni. Stwierdza się możliwość pełnej realizacji zamierzeń przebudowy. Proponowane rozwiązania funkcjonalne nie wymagają szerokiego zakresu prac budowlanych, a ich realizacja pod względem technicznym jest możliwa do przeprowadzenia.

2. Opis nowoprojektowanych elementów konstrukcyjnych.

2.1. Stalowe nadproża – Poz. 1. ÷ Poz. 3.

W miejscach projektowanych wyburzeń istniejących ścian konstrukcyjnych zaprojektowano stalowe nadproża - belki ze stali profilowej **S 235** – układ i typy belek wg rys. nr 3.

Kolejność i zakres robót musi uwzględniać następujące czynności:

- stemplowanie stropów nad parterem w możliwie małej odległości od ściany (stemple typu DOKA o odpowiednio dobranej długości i nośności z zastosowaniem podłużnych podwalin drewnianych pod i nad stemplami), w której ma być wykonany nowoprojektowany otwór drzwiowy lub przejście
- wykuć gniazda i wykonać poduszki betonowe w miejscach oparcia nadproży na ścianach – poduszki grub. ok. 15 cm wylane z betonu **C20/25** (pod belki 2 × **I NP 200** i 2 × **I NP 300** poduszki zbrojone dwoma siatkami z prętów $\varnothing 6$ co 10/10 cm – **S 235**)
- wykonać bruźdę w ścianie od strony oparcia stropu nad pomieszczeniami, wstawić belkę w bruździe na poduszkach i przestrzenie między belką i ścianą, a także w strefie podporowej podbić i uzupełnić zaprawą cementową 1:1 o konsystencji „wilgotnej ziemi” po „rozklinowaniu” belki i ściany klinami stalowymi
- po stwardnieniu zaprawy wykonać drugą bruźdę od strony korytarza i osadzić drugą belkę, a następnie powtórzyć czynności z poprzedniego punktu - przestrzenie między belką i ścianą, a także w strefie podporowej i między belkami podbić i uzupełnić zaprawą cementową 1:1 o konsystencji „wilgotnej ziemi” po „rozklinowaniu” belki i ściany klinami stalowymi
- wszelkie elementy stalowe przed montażem oczyścić do stopnia czystości **ST3** i zabezpieczyć przed korozją przez dwukrotne malowanie farbą fosforanowo-cynkową
- gotowe nadproża stalowe osiatkować, wyszpaldować i otynkować lub wykonać systemową obudowę z płyt gipsowo-kartonowych o grubości spełniającej wymogi ochrony ppoż. (według części architektonicznej)

2.2. Podnośnik platformowy.

Dla nowoprojektowanego podnośnika platformowego należy wykonać płytę w poziomie istniejącego terenu (góra płyty). Zaprojektowano płytę 160 × 160 cm grubości ok. 25 cm, żelbetową monolityczną wylewaną z betonu **C16/20** zbrojonego konstrukcyjnie stalą żebrowaną **S235** – siatka dołem i górą z prętów $\varnothing 12$ co 25/25 cm.

2.3. Uwagi końcowe.

Prace budowlane zlecić uprawnionemu wykonawcy i prowadzić zgodnie z projektem, obowiązującymi przepisami i sztuką budowlaną z zachowaniem warunków bhp.

Przed zamówieniem elementów nadprożowych konkretne wymiary sprawdzić na budowie.

Przy realizacji zamierzenia stosować wyłącznie materiały budowlane posiadające aktualne atesty i świadectwa ITB i PIH o parametrach technicznych zgodnych z przyjętymi w projekcie. Wszelkie zmiany realizacyjne w stosunku do projektu mogą być dokonywane jedynie przez projektanta konstrukcji lub po uzyskaniu jego akceptacji przez inne osoby posiadające odpowiednie uprawnienia.

Zgodnie z art. 20 ust. 1. pkt. 1b Prawa Budowlanego przewidywany zakres robót budowlanych nie wymaga opracowania planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia.

3. Zestawienie obciążeń, schematy statyczne i wielkości wysiłków elementów konstrukcyjnych.

3.1. Przyjęte obciążenia

W budynku zaprojektowano elementy przy uwzględnieniu następujących wielkości obciążeń:

- obciążenia użytkowe wg PN-82/B-02003
- obciążenia stałe wg PN-82/B-02001
- obciążenia wiatrem I strefa wg PN-77/B-02001
- obciążenia śniegiem I strefa wg PN-80/B-02010

Wartości obciążeń jednostkowych.

1. Stropodach – obc. stałe $g_k = 3,6 \text{ kN/m}^2$; $g_o = 4,80 \text{ kN/m}^2$
– obc. śniegiem $s_k = 1,0 \text{ kN/m}^2$; $s_o = 1,50 \text{ kN/m}^2$
2. Stropy pośrednie:
 - obc. stałe $g_k = 3,6 \text{ kN/m}^2$; $g_o = 4,80 \text{ kN/m}^2$
 - pokoje $p_k = 2,0 \text{ kN/m}^2$; $p_o = 3,00 \text{ kN/m}^2$
 - korytarze $p_k = 2,5 \text{ kN/m}^2$; $p_o = 3,30 \text{ kN/m}^2$
3. Ściany
 - ściany z bloczków beton. $g_k = 22,0 \text{ kN/m}^3$; $g_o = 30,0 \text{ kN/m}^3$
 - ściany z cegły $g_k = 18,0 \text{ kN/m}^3$; $g_o = 24,0 \text{ kN/m}^3$
 - tynki $g_k = 19,0 \text{ kN/m}^3$; $g_o = 25,0 \text{ kN/m}^3$

3.2. Schematy statyczne i podstawowe wyniki obliczeń :

Dla Poz. 1. ÷ Poz. 3. - przyjęto schematy belki wolnopodpartej, obciążenie ciągłe równomiernie rozłożone.

Poz. 1. $q_o = 200,0 \text{ kN/m}$; $l_o = 3,00 \text{ m}$; $M_{\max} = 225,0 \text{ kNm}$

Przyjęto **2 I NP 300** ; dolne stopki belek spawać na montażu spoiną $a = 3\text{mm}$ ciągłą po obwodzie styków przy zastosowaniu przewiązek z blachy $6 \times 80 \times 150 \text{ mm}$ co 50 cm

Poz. 2. $q_o = 200,0 \text{ kN/m}$; $l_o = 1,80 \text{ m}$; $M_{\max} = 81,00 \text{ kNm}$

Przyjęto **2 I NP 200** ; dolne stopki belek spawać na montażu spoiną $a = 3\text{mm}$ ciągłą po obwodzie styków przy zastosowaniu przewiązek z blachy $6 \times 80 \times 150 \text{ mm}$ co 50 cm

Poz. 3. $q_o = 50,0 \text{ kN/m}$; $l_o = 1,05 \text{ m}$; $M_{\max} = 7,0 \text{ kNm}$

Przyjęto konstrukcyjnie **2 × I NP 100**

(dla ścianki działowej murowanej nad otworem drzwiowym przyjęto **1 × I NP 100**)

Obliczenia sprawdził:

mgr inż. Piotr Sterczak


upr. budowl. nr ZAP/0009/POOK/08


Opis i obliczenia wykonał:

mgr inż. Paweł Sterczak

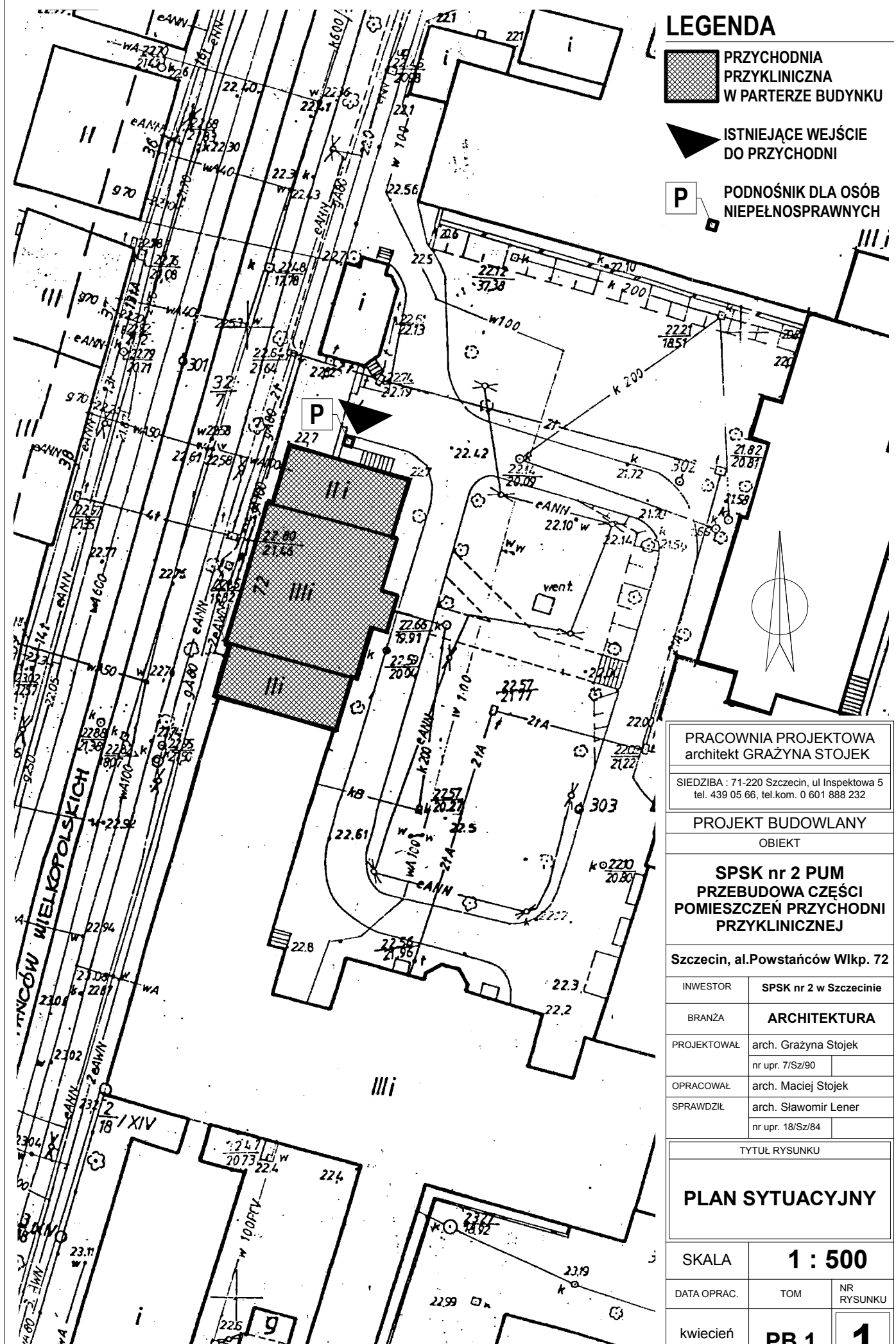
upr. budowl. nr 67/Sz/83

LEGENDA

 PRZYCHODNIA
PRZYKLINICZNA
W PARTERZE BUDYNKU

 ISTNIEJĄCE WEJŚCIE
DO PRZYCHODNI

 P PODNOŚNIK DLA OSÓB
NIEPEŁNOSPRAWNYCH



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

**SPSK nr 2 PUM
PRZEBUDOWA CZĘŚCI
POMIESZCZEN PRZYCHODNI
PRZYKLINICZNEJ**

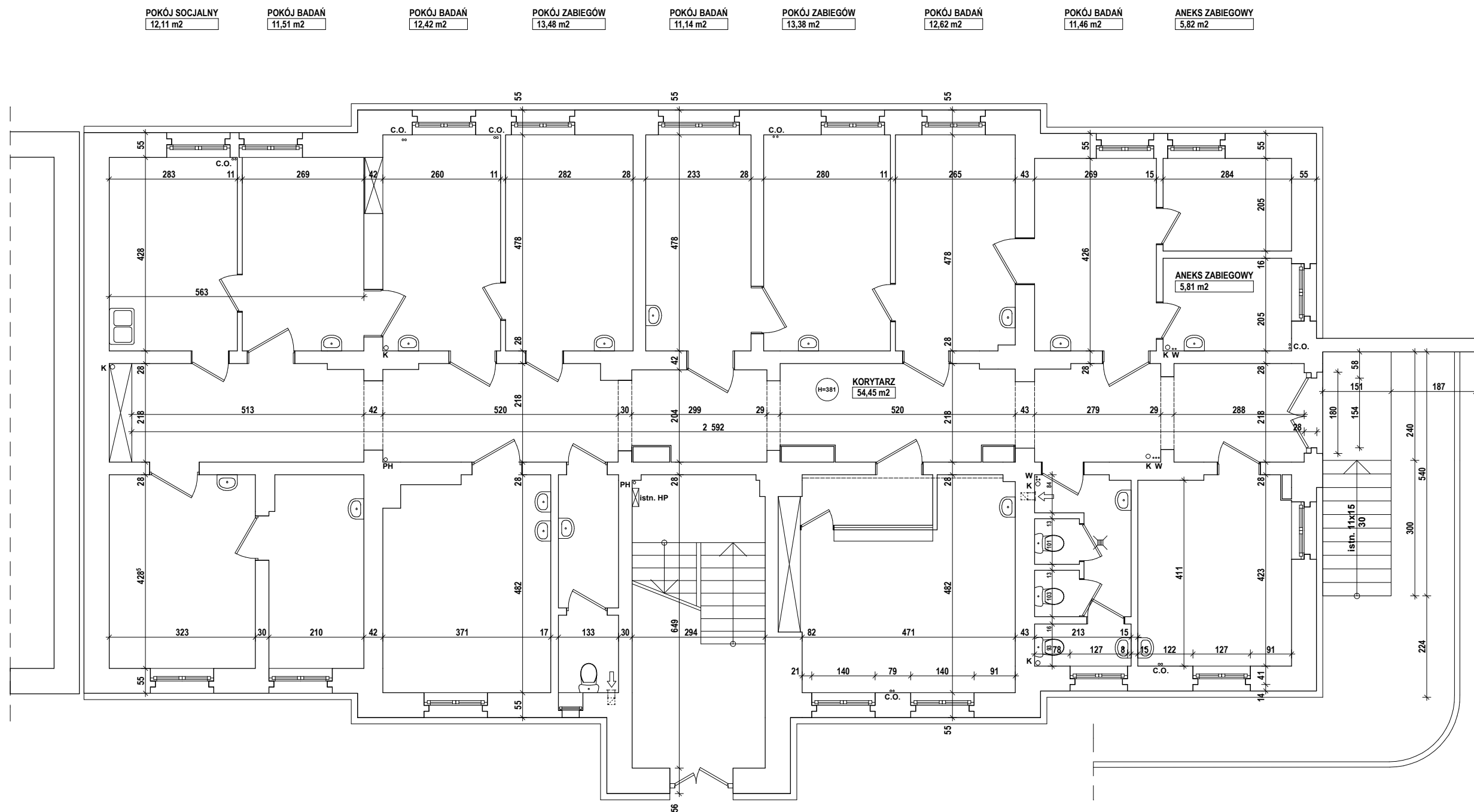
Szczecin, al.Powstańców Wlkp. 72

INWESTOR	SPSK nr 2 w Szczecinie	
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

PLAN SYTUACYJNY

SKALA	1 : 500	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2012	PB.1	1



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

**SPSK nr 2 PUM
PRZEBUDOWA CZĘŚCI
POMIESZCZEŃ PRZYCHODNI
PRZYKLINICZNEJ**

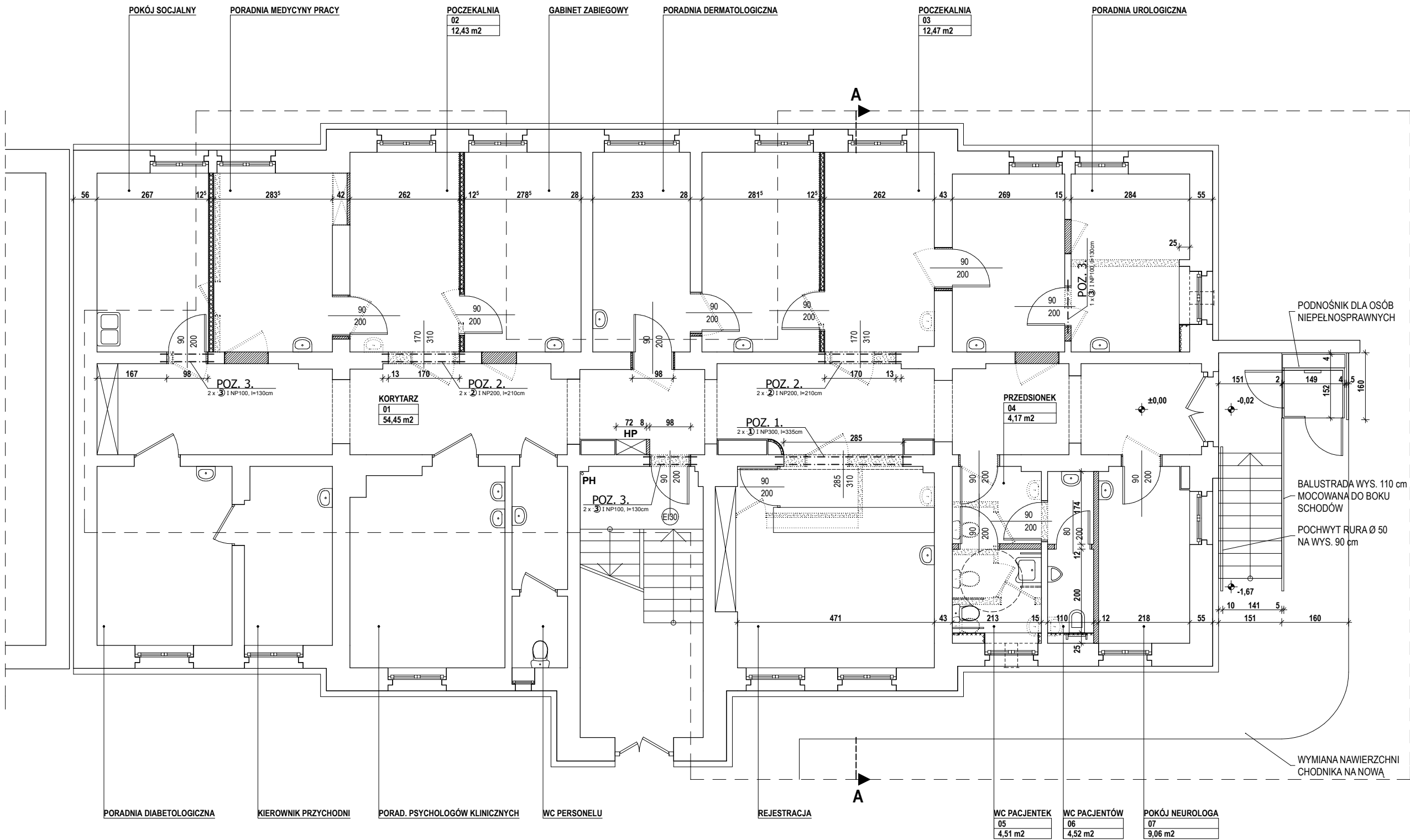
Szczecin, al.Powstańców Wlkp. 72

INWESTOR	SPSK nr 2 w Szczecinie	
BRANŻA	ARCHITEKTURA	
OPRACOWANIE	arch. Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
	arch. Maciej Stojek	

TYTUŁ RYSUNKU

**INWENTARYZACJA
RZUT POMIESZCZEŃ**

SKALA	1 : 100	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2012	PB.1	2



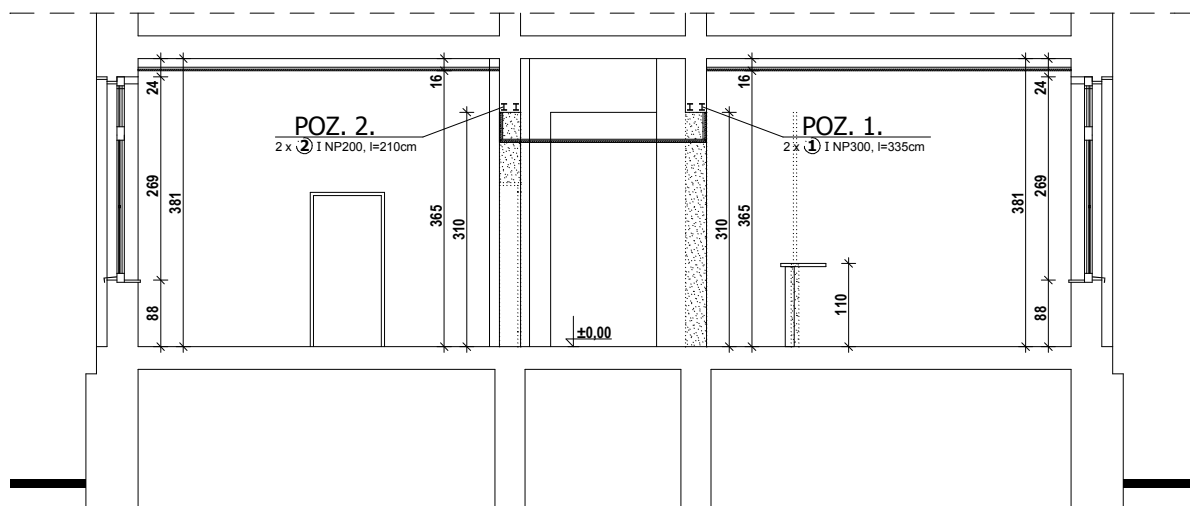
LEGENDA

	ŚCIANY ISTNIEJĄCE
	ŚCIANY DO WYBURZENIA
	ŚCIANY PROJEKTOWANE MUROWANE
	ŚCIANY PROJEKTOWANE G-K NA STELAŻU STAL.
	ZAKRES OPRACOWANIA

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		
SPSK nr 2 PUM PRZEBUDOWA CZĘŚCI POMIESZCZEŃ PRZYCHODNI PRZYKLINICZNEJ		
Szczecin, al.Powstańców Wlkp. 72		
INWESTOR	SPSK nr 2 w Szczecinie	
BRANŻA	ARCHITEKTURA KONSTRUKCJA	
PROJEKTOWAŁ	arch. Grażyna Stojek	
	nr upr. 7/Sz/90	
	mgr inż. Paweł Sterczak	
OPRACOWAŁ	nr upr. 67/Sz/83	
	arch. Maciej Stojek	
	SPRAWDZIŁ	arch. Sławomir Lener
nr upr.	nr upr. 18/Sz/84	
	mgr inż. Piotr Sterczak	
	nr upr. ZAP/0009/POOK/08	
TYTUŁ RYSUNKU		
RZUT POMIESZCZEŃ		
SKALA	1 : 100	
DATA OPRAC.	TOM	NR RYSUNKU
kwiecień 2012	PB.1	3



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

**SPSK nr 2 PUM
PRZEBUDOWA CZĘŚCI
POMIESZCZEŃ PRZYCHODNI
PRZYKLINICZNEJ**

Szczecin, al.Powstańców Wlkp. 72

INWESTOR	SPSK nr 2 w Szczecinie		
BRANŻA	ARCHITEKTURA KONSTRUKCJA		
PROJEKTOWAŁ	arch. Grażyna Stojek		
	nr upr. 7/Sz/90		
	mgr inż. Paweł Sterczak		
	nr upr. 67/Sz/83		
OPRACOWAŁ	arch. Maciej Stojek		
SPRAWDZIŁ	arch. Sławomir Lener		
	nr upr. 18/Sz/84		
	mgr inż. Piotr Sterczak		
	nr upr. ZAP/0009/POOK/08		

TYTUŁ RYSUNKU

PRZEKRÓJ A-A

SKALA

1 : 100

DATA OPRAC.

TOM

NR
RYSUNKU

kwiecień
2012

PB.1

4