

Pracownia Architektoniczna „WARS”
Tomasz Mach
00-839 Warszawa
Ul. Towarowa 22 „Jupiter Centrum”
Tel. 625-26-50 lub 0-602-357-111/ fax 625-17-18

**ZAŁOŻENIA TECHNICZNO – EKONOMICZNE
DO PROJEKTU
MŁODZIEŻOWEGO
DOMU OPIEKUŃCZO – LECZNICZEGO
O 54 MIEJSCACH**

Adres obiektu: ul. Chrzanowska 2, 05-825 Grodzisk Mazowiecki

Inwestor: Fundacja Osób Niepełnosprawnych Ruchowo

„GODNE ŻYCIE”

Opracowanie: mgr inż. arch. Tomasz Mach

(UPR. St 84/85)

Warszawa, listopad 2007

ZAWARTOŚĆ OPRACOWANIA

- 1.0** Podstawa i cel opracowania
- 2.0** Stan istniejący i założenia wstępne
- 3.0** Projekt zagospodarowania terenu
- 4.0** Zestawienie powierzchni i kubatur
- 5.0** Opis założeń programowo-przestrzennych
- 6.0** Przewidywane zatrudnienie
- 7.0** Wykończenie i wyposażenie wybranych pomieszczeń
- 8.0** Opis proponowanych materiałów
- 9.0** Instalacje
- 10.0** Charakterystyka ekologiczna obiektu
- 11.0** Ochrona p.poż
- 12.0** Etapowanie inwestycji
- 13.0** Szacunkowa wycena
- 14.0** Wstępne obliczenia technologiczne
- 15.0** Uwagi ogólne
- 16.0** Spis rysunków i tabel

1.0 Podstawa opracowania.

- Podstawę opracowania stanowi umowa z Inwestorem z dnia.....
- Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 10.11.2006 w sprawie wymagań jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.
- „Warunki techniczne jakimi powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.”
- Normatywy i wytyczne.

1.1 Przedmiot i cel opracowania

Przedmiotem opracowania są wstępne założenia techniczno – ekonomiczne budowy domu opiekuńczo – leczniczego dla młodzieży niepełnosprawnej ruchowo.

Celem opracowania jest:

- a) Określenie, jaki program socjalny i medyczny powinien zostać zrealizowany w projekcie budowlanym.
- b) Określenie docelowej liczby mieszkańców, lub wartości brzegowych stanowiących pole przyszłych uzgodnień.
- c) Określenie, jakie elementy funkcjonalne należy wybudować, aby obiekt spełniał współczesna wymagania techniczne i umożliwiał bezpieczne stosowanie procedur medycznych.
- d) Określenie zakresu inwestycji, jakie należy wykonać w celu zrealizowania założonego programu.
- e) Określenie założeń technicznych umożliwiających elastyczną zmianę programu, aby w przyszłości można było realizować w budynku inne (określone przez inwestora) programy świadczeń opiekuńczych, socjalnych i medycznych.
- f) Uzyskanie wstępnych uzgodnień dotyczących poszczególnych elementów funkcjonalnych.
- g) Określenie etapowania inwestycji.
- h) Szacunkowe określenie nakładów inwestycyjnych.
- i) Wstępne obliczenia technologiczne.

2.0 Stan istniejący.

2.1 Wstęp.

Projektowany budynek ma stanąć w Grodzisku Mazowieckim na działce z obrębem Odrano-Wola o pow. 5447m²

Stwarza to szansę realizacji obiektu, który spełni współczesne wymagania w zakresie opieki socjalnej i bezpiecznego stosowania procedur medycznych, ochrony przed zakażeniami wewnętrznymi i optymalnych kosztów eksploatacji. Celem tego opracowania jest rozpoczęcie procesu optymalizacji ekonomicznej planowanej inwestycji bez rezygnowania z wymagań wynikających z założonego programu. Z badań demograficznych wynika, że populacja ludzi starszych i niepełnosprawnych przekracza 20% ogólnej liczby ludności i stale wzrasta. Obecnie funkcjonujące prywatne domy opieki cieszą się dużą popularnością. Opłaty miesięczne zależą od stopnia złożoności opieki i wynoszą od 1500 do 2500 i więcej złotych miesięcznie. Z dużą pewnością można stwierdzić, że dobrze zorganizowany, przyjazny mieszkańcom, dom opiekuńczo-rehabilitacyjny z całodobową opieką socjalno- lekarską świadczoną niepełnosprawnej ruchowo młodzieży może być dochodową inwestycją. Przedstawione założenia obejmują maksymalny zakres programowy. Ostateczna wielkość obiektu i koszt jego budowy wyniknie z analizy programowo-przestrzennej (rysunki) i zamierzeń Inwestora.

Działka.

Działka przeznaczona pod inwestycję ma kształt zbliżony do prostokąta i powierzchnię około 5447 m². Właścicielem jest..... (nr księgi wieczystej.....). Teren jest częściowo zadrzewiony i w zasadzie płaski. W pobliżu znajdują się budynki jednorodzinne i przedsiębiorstwo budowlane. Stwarza to szansę budowy obiektu wśród istniejącej zabudowy mieszkaniowej a zarazem uzyskania niezbędnej izolacji.

2.3 Budynki i projektowanie

W kompleksie znajdują się następujące elementy funkcjonalne:

- **Część mieszkalna**

- **Poziom – 0 (przyziemie), część centralna.**

Zespół wejściowy z szatnią i sanitariatami. Pokój dyrekcyjny, pokój przyjęć, kuchnia, stołówka, sala jadalna i sala zebrań. Winda łóżkowa i klatka schodowa. Pomieszczenia techniczne.

- **Poziom – 0 (przyziemie) część lewa.**

Pokoje dwułożkowe z węzłami sanitarnymi. Pokój integracyjny z dostępem do tarasu. Punkt pielęgniarski z zapleczem technologicznym. Pokój zabiegowy, magazyn.

- **Poziom – 0 (przyziemie) część prawa.**

Pokoje dwułożkowe z węzłami sanitarnymi. Pokój integracyjny z dostępem do tarasu. Punkt pielęgniarski z zapleczem technologicznym. Pokój zabiegowy, magazyn.

- **Poziom – 1 (piętro), część lewa.**

Pokoje jednołóżkowe z węzłami sanitarnymi. Punkt pielęgniarski z zapleczem technologicznym. Pokój zabiegowy, magazyn. Pokoje administracyjne.

- **Poziom – 1 (piętro), część centralna.**

Ogólnodostępna przychodnia z gabinetami, interny, ginekologii, stomatologii, urazowo-ortobedycznym i lekarzy specjalistów wymiennie. Zespół rehabilitacyjny z kinezyterapią indywidualną i zbiorową, elektro i światło leczeniem, masażem. Hol- wypoczywania.

- **Poziom – 1 (piętro), część lewa.**

Klasy szkolne, zespół pomieszczeń do nauki samoobsługi z aneksem kuchennym, gabinet psychologa.

• **Urządzenia i instalacje techniczne.**

- stacja trafo, urządzenia segregacji, utylizacji i prasowania odpadów medycznych i bytowych, pompy ciepła, baterie słoneczne, telewizja przemysłowa, system rozgłaszania informacji, system przyzywania pomocy, oświetlenia nocne ciągów komunikacyjnych, czujki p.-poż, system oddymiania, sygnalizacja zajętości mieszkań, system sterowania ogrzewaniem i oświetleniem, winda łóżkowa, maszt piorunochronny, system telekomunikacyjny z możliwością uzyskania zdalnych porad medycznych.

3.0 Projekt zagospodarowania terenu i forma budynku.

Kształtowanie elementów funkcjonalnych.

Z uwagi na możliwość występowania infekcji każda część budynku powinna być potraktowana jak odcinek pielęgniarski a co za tym idzie układ komunikacji poziomej powinien zapewniać nieprzechodność jednostek funkcjonalnych. Ogranicza to znacznie zagrożenie infekcjami.

Z tego wynika konieczność usytuowania, windy i klatki schodowej stanowiących komunikację pionową w centrum układy przestrzennego.

Za najdogodniejszą orientację pokoi mieszkalnych dla osób wymagających opieki medycznej uważa się usytuowanie ich na północny-zachód (godzina 11). Pokoje nie będą ani nadmiernie przegrzewane, ani wychłodzone. Ma to również wpływ na koszty ogrzewania i sposób regulacji temperatur w systemie grzewczym. Z uwagi na orientację działki wzdłuż osi wschód – zachód jedynie część pomieszczeń uzyska orientację optymalną.

Obsługę komunikacyjną obiektów należy zapewnić z istniejącej sieci drogowej z uwzględnieniem parkingu na około 32 miejsc (600mp/100ł).

W liczbie tej należy przewidzieć miejsca dla osób na wózkach w pobliżu wejścia głównego i na parking dla odwiedzających.

Ukształtowanie otoczenia powinno integrować jego mieszkańców z osobami mieszkającymi w pobliskich budynkach. Obiekt będzie strzeżony, ale pozbawiony wysokiego ogrodzenia. Program funkcjonalny zachęci sąsiadów do spędzania czasu i korzystania z programu rehabilitacyjnego, usług medycznych i kulturalnych oferowanych w projektowanym kompleksie. Zapewni to młodzieży niezbędne kontakty społeczne. Będzie tworząc własne wnętrza otwierać się na sąsiednie skupiska zieleni.

Niewielki plac zabaw dla dzieci i młodzieży mógłby pomóc we wzajemnej integracji się mieszkańców i dzieci z rodzin mieszkających w okolicy. Należy starannie przemyśleć wszystkie elementy programu działające integracyjnie.

Atmosfera domu wyniknie ze składu jego mieszkańców i programu funkcjonalnego. Powinien to być nowatorski program opiekuńczo – socjalno – medyczny.

Forma budynku.

Budynek będzie mieć formę pozwalającą młodym mieszkańcom utożsamiać go z domem. Można to osiągnąć kształtując formę, jak zabudowę szeregową, której każdy segment mógłby być rozpoznawany przez mieszkańców jako własny.

Pokoje z dostępem do tarasu i niewielkiego zielonego wnętrza zapewnią możliwość spędzania czasu na świeżym powietrzu. Ponadto taras na dachu budynku umożliwi częstą zmianę miejsca przebywania. Dotyczy to osób stale leżących.

Pokój pobytowy.

Pokój pobytowy zaprojektowano tak, aby umożliwiał:

- samodzielne funkcjonowanie osób przebywających na wózkach
- dostęp z trzech stron do łóżka osób stale leżących
- samodzielne korzystanie z łazienki przez osoby, które mogą to zrobić
- daleki wgląd w otaczającą przestrzeń przez okna
- możliwość podzielenia dwuosobowego pokoju ruchomą przesłoną tak, aby mieszkańcy nie widzieli się bezpośrednio
- możliwość jednoczesnego korzystania z TV i słuchawek
- stworzenie miejsca do samodzielnej pracy (biurko) dla osób na wózkach
- usytuowanie umywalki dla pielęgniarek i niewielkiego blatu do samodzielnego przygotowania herbaty
- wspólne korzystanie mieszkańców z odkładanego stolika
-

4.0 Zestawienia powierzchni i kubatur.

Pow. Pomieszczeń netto (bez konstrukcji): - 2'245 m²

Kubatura: - 6'720 m³

5.0 Opis założeń programowo – przestrzennych.

5.1 Założenia:

- Określić, jaki program użytkowy można zrealizować w projektowaniu budynku, przy założeniu, że wszystkie pomieszczenia będą spełniać współczesne wymagania powierzchniowe i techniczne.
- Określi zakres inwestycji, jakie należy wykonać, aby zrealizować elementy funkcjonalne nowoczesnego zespołu opiekuńczo – rehabilitacyjnego z programem socjalnym i medycznym.
- Określić założenia techniczne, które umożliwią bieżący nadzór nad budynkiem, infrastrukturą, sposobami zarządzania jakością procedur medycznych i pozwolą na elastyczną zmianę funkcji obiektu w przyszłości. Będą to takie elementy jak:

- rodzaj konstrukcji
- rozpiętości konstrukcyjne
- wysokości w świetle konstrukcji
- wartość obciążeń użytkowych
- szerokość i ilość traktów funkcjonalnych
- elastyczne systemy rozprowadzania mediów
- konserwacja systemów technicznych bez ingerencji w procedury medyczne
- budowa uzbrojenia w sposób umożliwiający bieżący nadzór i konserwację bez ingerencji w układ drogowy.
- system nadzoru funkcjonowania mediów
- system codziennego nadzoru przepływów finansowych
- systemu nadzoru ochrony p.poż.
- systemu łączności wewnątrz budynku
- systemu łączności z personelem medycznym i wybranymi placówkami medycznymi

- systemy zabezpieczenia ścian i wyposażenie w elementy zmniejszające bieżące koszty eksploatacji
- system wykorzystania zdigitalizowanej dokumentacji umożliwiający bieżącą rejestrację wszystkich zmian dotyczących budynku, mediów i wyposażenia.
- system ekonomicznego transportu wewnętrznego
- system internetowych konsultacji medycznych ze specjalistami poza ośrodkiem
- Określenie etapowania inwestycji.
- Określenie zakresu uzgodnień z instytucjami zewnętrznymi i rzeczoznawcami.
- Określenie szacunkowego kosztorysu planowanych inwestycji.

Zakłada się, że:

- Obiekt spełni wymagania zawarte w rozporządzeniu MZiOS z dn. 10.11.06 w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.
- Zarząd będzie realizował założenia całościowej koncepcji ochrony p. poż. Ze szczególnym uwzględnieniem dróg ewakuacyjnych, sieci hydrantowej w terenie, oddymiania i podziału na strefy pożarowe.
- Obiekt będzie „obsługiwał” w zakresie porad ambulatoryjnych i rehabilitacji założoną w technologii liczbę pacjentów a także (odpłatnie) osoby z zewnątrz.

Zakres opracowania umożliwi:

- Określenie założeń do przyszłych planów.
- Określenie założeń dotyczących etapowania działań inwestycyjnych.
- Optymalizowanie nakładów inwestycyjnych poprzez uwzględnianie docelowych zamierzeń
- Optymalizowanie gospodarki mediami
- Określenie docelowego profilu świadczonych usług mieszkaniowych, socjalnych i medycznych
- Określenie optymalnych wielkości jednostek funkcjonalnych
- Określenie optymalnego docelowego zatrudnienia
- Określenie działań zmierzających do uzyskania akredytacji i certyfikatu ISO 9001/2000 w zakresie zarządzania jakością procedur realizowanych w prawidłowo zorganizowanej przestrzeni.
- Określenie działań zmierzających do wynajmowania obiektu wytypowanemu zarządcy.

5.2 Opis projektowanych elementów funkcjonalnych.

Przyziemie (poziom 0)

Zgodnie z polskimi przepisami teren wokół budynku należy obniżyć o 30 cm w stosunku do poziomu podłogi tak, aby we wszystkich pomieszczeniach można było wykonać stałą pracę (ponad dwie godziny dziennie). Ponadto teren wokół budynku może być udostępniony mieszkańcom bez budowania kosztownych pochylni.

SOM

Specjalne Odpady Medyczne będą przechowywane w miejscu ich powstawania (zamknięte pojemniki) a następnie składowane w wydzielonym pomieszczeniu skąd odbierze je wyspecjalizowana firma.

Mycia łóżek i dezynfekcji materacy.

Mycie i dezynfekcja naprawa łóżek będzie przeprowadzana w pokojach lub w wydzielonym pomieszczeniu.

Materace będą okresowo przekazywane do wyspecjalizowanej dezynfektor ni lub dezynfekowane chemicznie na miejscu.

Szatnie personelu.

Przewiduje się kwalifikowane szatnie personelu z określonymi w przepisach węzłami sanitarnymi i wentylacją.

Magazyny intendenckie i depozytowe.

W budynku znajdują się magazyny depozytowe przeznaczone do krótkotrwałego przechowywania odzieży i sprzętów należących do mieszkańców oraz magazyny intendenckie. Należy przewidzieć również sejf i skrytki.

Parter (poziom 0)

W łatwo dostępnym miejscu będzie usytuowany pokój recepcyjny i pokoje zarządzających tak, aby umożliwić codzienny, bezpośredni kontakt z mieszkańcami. W końcowej części środkowej znajdzie się kuchnia wraz z salą jadalną i tarasem do wydawania posiłków na zewnątrz domu. Sala kominkowa połączona z ogrodem zimowym będzie stanowić uzupełnienie części integracyjno-kominkowej. W końcowych odcinkach znajdują się trzy lub cztery pokoje dla osób leżących oraz izolatka z dostępem z zewnątrz. Ten zespół funkcjonalny powinien mieć połączenie, dostępne tylko dla personelu, z projektowaną przychodnią. W ten sposób lekarze konsultanci odwiedzający mieszkańców mogliby korzystać z pokoi badań zabiegowych przychodni.

Poziom I (poziom 1)

Przewiduje się, że ilość osób mieszkających na piętrze będzie wynosić 6 lub więcej. Zależnie od decyzji Inwestora. Będzie to odcinek pielęgniarstwa dla osób wymagających czasowej izolacji (choroby zakaźne możliwe do leczenia na miejscu). Założenie to zapewni możliwość adaptacji budynku do funkcji z zakresu opieki paliatywnej, opieki nad niepełnosprawnymi, czy funkcji hotelowych (rodziny osób korzystających z opieki okresowej). Jest to istotne ze względu na szybko zmieniające się zapotrzebowanie rynku. Przyjęcie omawianego założenia zapewni niezbędną elastyczność funkcjonalną.

Pokoje dla 54 mieszkańców będą wyposażone we własne węzły sanitarne. W środku znajdzie się bezprogowy brodzik, straponten, uchwyty dla niepełnosprawnych i ustęp. Niewielka kuchenka powinna umożliwić zrobienie herbaty, przygotowanie drobnych posiłków i przechowywanie żywności. W ścianie mieszkania, od strony korytarza, będzie zainstalowana szuflada podawcza (bez wglądu do mieszkania), w której mieszkańcy znajdą wszystkie posiłki poza śniadaniem, które należy obowiązkowo zjeść w ogólnej stołówce. Możliwe będzie również zdecydowanie, że wszystkie lub wybrane posiłki je się w stołówce. W części wejściowej znajdują się szafy wbudowane. Pokój dzienny o powierzchni około dwudziestu trzech metrów będzie mógł być wykorzystywany przez jedną lub dwie osoby. Przewiduje się tu gniazda antenowe do telewizji i radia, telewizję kablową oraz dostęp do Internetu. Pokój będzie wychodził na loggię – balkon o minimalnej głębokości 1.8 m, aby możliwe było ustawienie tu leżaka, łóżka lub stołu i wózków.

W każdym odcinku pielęgniarstwa znajdzie się łazienka technologiczna z natryskiem dostępnym dla osób na wózkach i wanną – wózkiem, w której personel będzie mógł umyć osoby tego wymagające.

Długi korytarz wewnętrzny zostanie rozświetlony aneksem wypoczynkowym z kominkiem, fotelami, stolikiem i loggią. Loggia będzie na zimę zamykana przy pomocy przesuwanych okien, aby mogła służyć jako niewielki ogród zimowy. Pomieszczenia to powinno pełnić funkcję integracyjną dla mieszkańców i gości. Może być wyposażone w bilard, tenis stołowy. Przestrzeń korytarza ukształtowano tak, że nie będą jednocześnie widoczne więcej niż jedne drzwi do pokoju. Uniknie się w ten sposób typowych odczuć osób przebywających w szpitalu, czy nawet hotelu.

Na każdym piętrze powinien znaleźć się pokój rezerwowy przeznaczony na przykład dla gości.

6.0 Przewidywane zatrudnienie.

Przewidywane zatrudnienie wyniesie: 25

Na najliczniejszej zmianie pracować będzie 19 osób.

Szczegółowe wyliczenia w tabelach.

STRUKTURA ZATRUDNIENIA

<u>Liczba podopiecznych</u>	54
<u>Wskaźnikowo według przygotowania zawodowego</u>	25
Prac. medyczni z wyższym wyksz.	4
Prac. medyczni ze średnim wyksz.	11
Niższy pers. działalności podstawowej	5
Prac. Techniczno – ekonomiczni	2
Prac. obsługi gospodarczej	3
<u>Razem</u>	25
<u>Na najliczniejszej zmianie</u>	19
Kobiety	14
Mężczyźni	5
<u>Razem</u>	19

7.0 Wykończenia wybranych pomieszczeń.

Korytarze, aneksy wypoczynkowe

Podłoga	-	PCV (z rolki, spawane)
Ściany	-	powłoka bakteriostatyczna np. „PW1” np. f-my „C/SGROUP”
Strop	-	podwieszony – panele 60x60 cm np. f-my „Eurocoustic”

*Wyposażenie:

- odbojnice
- narożniki i płyty zabezpieczające
- zestawy mebli

Recepcja

Podłoga	-	PCV (z rolki, spawane)
---------	---	------------------------

- Ściany - powłoka bakteriostatyczna np. „PW1” np. f-my „C/SGROUP”
- Strop - podwieszony – panele 60x60 cm np. f-my „Eurocoustic”

***Wyposażenie:**

- szafki stojące pod blatem
- krzesła
- terminale komputerowe
- włączenie do sieci komputerowej budynku i Internetu
- łączność z centrum zarządzania kryzysowego
- łączność z transportem niepełnosprawnych
- łączność wewnętrzna na piętra

Węzły sanitarne i wc

- Podłoga - gres, terrakota lub antypoślizgowa, wodoodporna wykładzina PCV
- Ściany - glazura do wysokości sufitu podwieszonego
- Strop - płyta G-K, wodoodporna

***Wyposażenie:**

- urządzenie wiszące, ze spluczką np. seria Nova prod. „KOŁO”
- kabina natryskowa bezprogowa
- umywalka ceramiczna owalna z jednym otworem, mocowana na wspornikach z półpostumentem np. seria „Nova” np. prod. „KOŁO”
- wpust podłogowy
- uchwyty naścienne odchylane np. „MAKO 900M”
- instalacja przyzywowa

Pokój lekarzy, pielęgniarek

- Podłoga - wykładzina PCV np. f-my „Tarkett”
- Ściany - powłoka bakteriostatyczna np. „PW1” np. f-my „C/SGROUP”

Strop - podwieszony – panele 60x60 cm np. f-my „Eurocoustic”

***Wyposażenie:**

- mini kuchnia z wbudowaną lodówką i zlewozmywakiem o wym. 600x1000mm np. f-my „Polar”
- stół śniadaniowy
- blat np. f-my „Kerrock” z wytłoczona umywalką
- szafki stojące pod blatem
- szafki wiszące
- kanapa do siedzenia

Pokoje badań, pokoje zabiegowe

Podłoga - wykładzina PCV np. f-my „Tarkett”

Ściany - powłoka bakteriostatyczna np. „PW1” (mat).

Strop - podwieszony – panele 60x60cm, np. f-my „Ecophon – higiena”

***Wyposażenie:**

- blat np. f-my „Kerrock” z wytłoczoną umywalką i zlewem
- szafki stojące pod blatem
- szafki wiszące
- punkty poboru gazów – tlen, próżnia, sprężone powietrze – (ozn. na rys. „T, P, V”)
- biurko lekarskie
- terminal komputerowy
- negatoskop 10x43x56 np. PF-622,4
- gniazdo sieci komputerowej szpitala
- włącznik sygnalizacji zajętości pomieszczeń
- waga osobowa ze wzrostomierzem
- stół pod aparaturę diagnostyczną

- elektrokardiograf np. Daedalus f-my „FARUM S.A.”
- projektor lekarski jezdny np. PH 121,2” np. f-my „Bakmed”
- kozetka EKG 204x65 np. WG-13,0” np. firmy „Famed Żywiec

Podręczne laboratorium (w obrębie przychodni)

- Podłoga - wykładzina PCV np. f-my „Tarkett”
- Ściany - powłoka bakteriostatyczna np. „PW1” (mat.)
- Strop - podwieszony – panele 60x60cm, np. firmy „Ecophon – hygiene”

***Wyposażenia:**

- blat np. f-my „Kerrock” z wytłoczoną umywalką i zlewem
- szafki stojące pod blatem
- szafki wiszące
- terminale komputerowe
- gniazdo sieci komputerowej szpitala
- włącznik sygnalizacji zajętości pomieszczeń
- fotel do pobierania krwi
- automaty analityczne

Sala obserwacyjna

- Podłoga - PCV antyelektrostatyczne, np. f-my „Tarkett”
- Ściany - powłoka bakteriostatyczna np. „PW5” (mat) np. f-my „C/SGOUP”, między szafkami fartuch z glazury
- Strop - podwieszony – panele 60x60cm, np. f-my „Ecophon – hygiene”

***Wyposażenie:**

- blat np. f-my „Kerrock” z wytłoczoną umywalką i zlewem
- szafki stojące pod blatem
- szafki wiszące

- biurko lekarskie (punkt pielęgniarski)
- zasłony między łóżkowe na prowadnicach sufitowych np. supertracki f-my „C/SGROUP”
- łóżko szpitalne rehabilitacyjne o wym. 219x96mm, np. LR-10,0 f-my „Famed Żywiec”
- szyny pod akcesoria OIOM + panel (światło: gniazda wtykowe: 6 na jedno stanowisko; przyzywówka: gazy: tlen [T]x2, próżnia [V]x2, sprzężone powietrze [P] np. V-100 f-my „TRILUX”

Izolotka/ pokój konsultacji

- | | | |
|---------|---|--|
| Podłoga | - | wykładzina PCV np. f-my „Tarkett” |
| Ściany | - | powłoka antybakteryjna np. „PW1” f-my „C/SGROUP” |
| Strop | - | podwieszony -panele 60x60cm np. f-my „Eurocoustic” |

***Wyposażenie:**

- łóżko szpitalne z panelem (gazy medyczne, oświetlenie itd.)
- biurko ze stanowiskiem komputerowym

Brudowniki

- | | | |
|---------|---|-------------------------------------|
| Podłoga | - | terrakota |
| Ściany | - | powłoka bakteriostatyczna np. „PW1” |
| Strop | - | płyta G-K, wodoodporna |

***Wyposażenie:**

- blat np. f-my „Kerrock”z wytłoczonym zlewem i umywalką
- urządzenie kompaktowe np. (model nr 02M011), ze spłuczką (model nr 093003), seria Nova prod. „KOŁO”
- wyparzacz do basenów lub urządzenie do mielenia i utylizacji jednorazówek
- wózek na brudną bieliznę
- szafki wiszące
- wpust podłogowy

Skład porządkowy

Podłoga	-	terrakota
Ściany	-	powłoka bakteriostatyczna
Strop	-	plyta G-K, wodoodporna

*Wyposażenie:

- umywalka ze stali nierdzewnej, mocowana na wspornikach (na wys. 40cm nad podłogą), bez przelewu, np. typ Prismo-Liwe WT 600B, prod. „Franke”
- bateria stojąca umywalkowa z mieszaczem bez automatycznego odpływu, chrom, np. typ 1910F prod. ORAS
- wpust podłogowy
- regał na środki czystościowe

8.0 Opis proponowanych materiałów

- Ściany – powłoka bakteriostatyczna „PW1” i „PW5” na tynku kat. IV

Cechy użytkowe:

- działanie bakteriostatyczne przez cały czas użytkowania produktu
- powłoka bezspoinowa
- wytrzymałość na wielokrotne mycie środkami antyseptycznymi, detergentami alkalicznymi
- odporność na oleje, alkohole, tłuszcze, ksylen, glikol i inne
- odporność ogniowa – spełnia wymogi dla klasy 1 rozprzestrzeniania płomieni
- szczelność – uszczelnienie rozgałęzień i przyłączy, podwyższone właściwości elastopolimerowe

Warstwy pokrycia.

Warstwy pokrycia tworzą twardą powierzchnię łączącą się z podłożem.

Certyfikaty, atesty, wymagania.

- spełnia wymagania UE.
- atest higieniczny – P. Z. M.

- atest I.T.B. nr NS-565/96/LS
- BSI REGISTERED FIRM ISO 9002

Naprawy.

Łatwe układanie wałkiem lub pędzłami w miejscu ewentualnych uszkodzeń przez przeszkolonych pracowników użytkownika.

- Wykładzina PCV – antyelektrostatyczna f-my „Tarkett” (w pokoju zabiegowym)

Nazwa handlowa: Toro EL lub Finesse S/C

Cechy użytkowe Finesse S/C.

- ścieralność – ok. 0.023mm
- odporność na wgniatanie – 0.07 daN
- nasiąkliwość – 0.37mg/cm³
- klasa twardości – K5
- odporność na ścieranie – grupa P
- odporność ogniowa – B1
- atest higieniczny – Nr 95/PB/251/192/98

Warstwy podłogowe.

Wykładzina PCV f-my „Tarkett”, np. Toro EL lub Finess S/C

Klej prądoprzewodzący

Taśma miedziana

Środek gruntujący

Masa samopoziomująca

Szlichta zbrojna

Pianka DUO-MA

9.0 Instalacje.

9.1 Gospodarka wodno – ściekowa.

Zaopatrzenie w wodę.

Dom będzie zaopatrywany w wodę z dwóch źródeł:

- z własnej studni głębinowej
- ze zbiornika retencyjnego

Pobór wody będzie rejestrowany przez instalację pomiarową. Wodomierze znajdują się w budynkach lub studzienkach. Przewidywane zużycie wody miejskiej wyniesie prawdopodobnie Q (średnie) około..... m³/miesiąc.

Zaopatrzenie w wodę przeciwpożarową będą stanowić:

- hydranty zainstalowane na ulicach okalających budynki i hydrant na terenie zasilany z własnego ujęcia lub z sieci
- wypełnione wodą instalacje wewnętrzne w obiekcie

Instalacje wodno-kanalizacyjne w budynkach.

W budynkach przewiduje się następujące instalacje:

- wody zimnej do picia i celów gospodarczych, technologicznych, przeciwpożarowych. Główne poziomy i ciągi należy wykonać w układzie pierścieniowym zasilanym dwustronnie przyłączami z sieci miejskiej oraz awaryjnie ze studni własnej.
- wody uzdatnionej (zmiękczonej) dla potrzeb mycia i dezynfekcji łóżek
- wody ciepłej, użytkowej z cyrkulacją powrotną
- kanalizacji sanitarnej, deszczowej i technologicznej. Na odpływach ścieków technologicznych należy w zależności od stopnia i rodzaju zanieczyszczeń zastosować lokalne urządzenia do neutralizacji chemicznej, mechanicznej lub rozcieńczenia innymi ściekami. Wszystkie te instalacje należy prowadzić w obudowanych bruzdach lub szybach dostępnych od strony korytarza.

Odprowadzenie ścieków

Ścieki bytowo-gospodarcze, rozcieńczone ścieki technologiczne oraz woda deszczowa z dachów, placów i ulic na terenie obiektu będą odprowadzane poprzez odpływy kanalizacji ogólnospławnej do szamba zewnętrznego a docelowo poprzez sieć przyłączy do kanalizacji miejskiej. O ile kolektor zostanie ułożony w ulicy dojazdowej.

Wewnętrzne instalacje wodno-kanalizacyjne.

Budynki wyposażone będą w następujące instalacje:

- wody zimnej do picia i celów gospodarczych, technologicznych, przeciwpożarowych
- wody ciepłej, użytkowej z cyrkulacją powrotną
- wody dla potrzeb technologicznych (sterylizacja, dezynfekcja)
- kanalizacji sanitarnej
- kanalizacji technologicznej
- kanalizacji deszczowej

Kanalizacja sanitarna i deszczowa w terenie.

Według danych określonych w decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu.

Gospodarka cieplna i instalacja centralnego ogrzewania.

Zakres opracowania.

Opracowanie obejmuje wstępne założenia gospodarki cieplnej oraz instalacji grzewczych w budynku.

Opis założeń gospodarki cieplnej.

Na terenie obiektu powinna znaleźć się kotłownia (olejowa lub na propan-butan) dostarczająca ciepło (z wyłączeniem technologicznego) wszystkim gorącą wodę do wszystkich pomieszczeń budynku. Możliwe rozwiązania alternatywne po dokonaniu analizy ekonomicznej.

Instalacja centralnego ogrzewania – będzie zasilana z kotłowni własnej.

Instalacja powinna mieć awaryjny system zasilania w ciepło w wyniku awarii.

Awaryjny węzeł c.o.

Zgodnie z wymaganiami określonymi w Dz.U. nr 74 z dn. 5.10.1992r. (załącznik nr 2) każdy obiekt z całodobowymi funkcjami medycznymi..... posiadać musi awaryjny system zasilania w ciepło dla instalacji centralnego ogrzewania. Do obliczenia rezerwy mocy cieplnej należy przyjąć 80% nominalnego zapotrzebowania ciepła.

Dodatkowe źródło powinno mieć wydajność pokrywającą 100% obliczeniowego zapotrzebowania ciepła.

Po stronie wody instalacyjnej wymiennik podłączony będzie z układem centralnego ogrzewania

9.3 Wentylacja mechaniczna i klimatyzacja.

Zakres opracowania

Przewiduje się instalacje wentylacji mechanicznej nawiewno-wyciągowej (klimatyzacji) w kuchni, Sali jadalnej, pokojach zabiegowych, pomieszczeniu pro-morte (okresowo) i w łazienkach przy pokojach mieszkalnych.

W zależności od przeznaczenia pomieszczeń jest to wentylacja mechaniczna wywiewna lub klimatyzacja, zgodnie z wymaganiami dotyczącymi poszczególnych pomieszczeń.

Pokoje mieszkalne ze względu na san-epid nie wymagają wentylacji mechanicznej, jednak dla podniesienia komfortu, można rozważyć zaprojektowanie wentylacji mechanicznej lub klimatyzacji. Oczywiście podniesie to koszty eksploatacji obiektu.

9.2 Instalacje elektryczne

Przewidywany zakres opracowania projektów instalacyjnych

Opracowanie powinno objąć instalacje elektryczne w budynku mieszkalnym i w przychodni a w tym:

- Instalacje elektryczne oświetleniowe i gniazd wtykowych – zasilanie podstawowe.
- Instalacje elektryczne oświetleniowe i gniazd wtykowych – zasilanie rezerwowane.
- Instalacje elektryczne oświetleniowe awaryjne i nocne wciągach komunikacyjnych.
- Instalacje oświetlenia nocnego pokoi mieszkalnych
- Instalacje bezpieczeństwa prądu stałego
- Instalacje oświetlenia ewakuacyjnego
- Instalacje sieci strukturalnej i telekomunikacyjnej
- Instalacje sygnalizacyjne i instalacji przyzywowej
- Instalacje sygnalizacyjne zajętości pomieszczeń

- Instalacje kontroli dostępu do pomieszczeń wydzielonych
- Instalację połączeń wyrównawczych
- Instalację odgromową
- Instalację zasilającą wentylację i klimatyzację
- Instalację zasilającą trzony windowe oraz urządzenia i aparaturę medyczną oraz windy.

Opracowanie instalacji elektrycznej zasilanej z tablic bezpiecznikowych (TB) przystosowanych do przyjętych w obiektach służby zdrowia zasad rezerwowania odbiorników oświetleniowych, siłowych, grzejnych, elektromedycznych i komputerowych, których ciągłość pracy jest niezbędna dla utrzymania obiektu w ruchu oraz zabezpieczenia zdrowia i życia personelu.

10.0 Charakterystyka ekologiczna obiektu.

Budynek będzie funkcjonować jako dom mieszkalny z całodobową opieką socjalną i medyczną. Gospodarka odpadami realizowana będzie zgodnie z zasadami określonymi dla obiektów służby zdrowia ze względu na projektowaną przychodnię i procedury medyczne stosowane wobec mieszkańców. W dalszych fazach należy przewidzieć pomieszczenia do wstępnej segregacji odpadków i kompaktom (zgniatacz), który znacznie redukuje koszty wywozu śmieci.

11.0 Ochrona p.poż.

Projekt należy wykonać zgodnie z obowiązującymi w Polsce przepisami. W dalszych fazach pracy należy dokonać uzgodnień z rzeczoznawcą p.-poż.

12.0 Etapowanie inwestycji.

Wymagania Inwestora w zakresie etapowania mogą zostać sprecyzowane po wykonaniu analizy programowo – przestrzennej (rysunki zawierające układ pomieszczeń i zagospodarowanie działki) i zaakceptowaniu przyjętych rozwiązań przez Inwestora.

13.0 Szacunkowa wycena inwestycji.

Koszt budowy obiektu dla 54 mieszkańców wraz z przychodnią wyniesie 9'693'812 zł netto. Patrz opracowanie pod nazwą „Wartość kosztorysowa inwestycji”

14.0 Uwagi ogólne.

Powyższy opis i wytyczne realizacyjne obejmują najważniejsze elementy budowlane i konstrukcyjne obiektu.

W dalszych faza opracowania należy dokonać wiążących uzgodnień programowych w oparciu o rysunki wykonane w fazie analizy programowo – przestrzennej.

Proponowane elementy funkcjonalne opisano w punkcie 2.3

Zakres inwestycji: budynek mieszkalny, przychodnia, pomieszczenia gospodarczo – techniczne, teren z parkingami i drogami dojazdowymi, ścieżki piesze, zielen i mała architektura.

Opracował mgr inż. Arch. Tomasz Mach