

PROJEKT BUDOWLANY

**MODERNIZACJA
GABINETU
DERMATOLOGICZNEGO**

INWESTOR :

**Wojskowa Specjalistyczna
Przychodnia Lekarska
Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Stefczyka 11, 14-500 Braniewo**

ADRES INWESTYCJI :

**ul. Stefczyka 11, 14-500 Braniewo
dz. Nr 118 obr. 12**

ZESPÓŁ PROJEKTOWY :

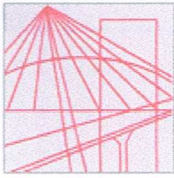
Projektował :

mgr inż. Kamil Kryger

MARZEC 2013 R.

1. **SPIS ZAWARTOŚCI**

1. Strona tytułowa		str. 1
2. Spis zawartości		str. 2
3. Uprawnienia projektowe + zaświadc. o przynależności do PIIB		str. 3 – 5
4. Oświadczenie w sprawie zgodności projektu z PN		str. 6
5. Opis techniczny		str. 7 – 9b
6. Informacja BIOZ		str. 10 – 11
7. Rysunki :		str. 12 – 18
- lokalizacja pomieszczeń	Rys. 1	str. 12
- rzut pomieszczeń – inwentaryzacja	Rys. 2	str. 13
- rzut pomieszczeń	Rys. 3	str. 14
- przekrój A-A – inwentaryzacja	Rys. 4	str. 15
- przekrój A-A	Rys. 5	str. 16
- instalacja gniazdowa	Rys. E-1	str. 17
- oprawy świetlne	Rys. E-2	str. 18
8. Wyniki obliczeń oświetlenia		str. 19 – 27



WAM/OKK/U/55/12

Olsztyn, dnia 15 czerwca 2012 r.

DECYZJA

Na podstawie art. 24 ust.1 pkt 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2000 r. o samorządach zawodowych architektów, inżynierów budownictwa oraz urbanistów /Dz.U. z 2001 r. Nr 5 poz. 42, ze zm./, art. 12 ust. 3, **art.13 ust.1 pkt 1, art. 14 ust. 1 pkt 2** ustawy z dnia 07 lipca 1994 r. Prawo budowlane /tekst jednolity Dz. U. z 2010 r. Nr 243, poz. 1623 ze zm./, § 6 pkt 1 i 2, § 11 ust.1 pkt 1, § 15, § 17 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 28 kwietnia 2006 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie /Dz. U. z 2006 r. Nr 83 poz. 578 ze zm./ oraz art. 104 Kodeksu postępowania administracyjnego /t.j. Dz.U. z 2000 r. Nr 98, poz.1071 ze zm./

**Okręgowa Komisja Kwalifikacyjna
Warmińsko-Mazurskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa
nadaje**

Panu KAMIŁOWI KRYGER
magistrowi inżynierowi budownictwa
ur. dnia 02 sierpnia 1983 r. w Więcborku

UPRAWNIENIA BUDOWLANE

Nr ewid. WAM/ 0034/POOK/12

**DO PROJEKTOWANIA
BEZ OGRANICZEŃ
W SPECJALNOŚCI KONSTRUKCYJNO-BUDOWLANEJ**

UZASADNIENIE

W związku z uwzględnieniem w całości żądania strony, na podstawie art. 107 § 4 K.p.a odstępuje się od uzasadnienia decyzji. Zakres nadanych uprawnień budowlanych wskazano na odwrocie decyzji.

Pouczenie :

- Zgodnie z art. 12 ust. 7 w/w ustawy Prawo budowlane – podstawę do wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie stanowi wpis, w drodze decyzji, do centralnego rejestru Głównego Inspektora Nadzoru Budowlanego oraz wpis na listę członków właściwej izby samorządu zawodowego, potwierdzony zaświadczeniem wydanym przez tę izbę, z określonym w nim terminem ważności.
- Od decyzji niniejszej służy odwołanie do Krajowej Komisji Kwalifikacyjnej Polskiej Izby Inżynierów Budownictwa w Warszawie, za pośrednictwem Okręgowej Komisji Kwalifikacyjnej Warmińsko-Mazurskiej Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa w Olsztynie, w terminie 14 dni od dnia jej doręczenia.



Skład orzekający OKK:

- mgr inż. Zdzisław Binerowski
- inż. Janusz Palmowski
- mgr inż. Elżbieta Lasmanowicz

Pan Kamil Kryger upoważniony jest :

I. Na podstawie art. 12 ust.1 pkt 1 i art. 13 ust. 4 ustawy Prawo budowlane, w specjalności konstrukcyjno-budowlanej, bez ograniczeń do:

- a) projektowania, sprawdzania projektów architektoniczno-budowlanych i sprawowania nadzoru autorskiego,
- b) sprawowania kontroli technicznej utrzymania obiektów budowlanych.

II. Na podstawie § 15 i § 17 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Transportu i Budownictwa z dnia 28 kwietnia 2006 r. w sprawie samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie /Dz. U. z 2006 r. Nr 83 poz. 578 ze zm./ uprawnienia niniejsze uprawniają do :

Braniewo, dn. 20.03.2013 r.

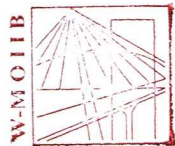
- 1) sporządzania projektu zagospodarowania działki lub terenu, w zakresie specjalności niniejszych uprawnień,
- 2) sporządzania projektu architektoniczno-budowlanego w odniesieniu do konstrukcji obiektu.

Otrzymuje:

1. Pan Kamil Kryger
14-500 Braniewo, ul. Grota Roweckiego 35/1
2. Okręgowa Rada Izby
3. Główny Inspektor Nadzoru Budowlanego
4. a/a

PRZEWODNICZĄCY
OKRĘGOWEJ KOMISJI KWALIFIKACYJNEJ
mgr inż. Zdzisław Binerowski

Olsztyn, dnia 15 czerwca 2012 r.



P O L S K A
I Z B A
INŻYNIERÓW
BUDOWNICTWA

12 lipca 2012

Olsztyn

(data)

Zaświadczenie nr 2657 / 2012

Kamil Kryger

Pan/Pani

miejsce zamieszkania

ul. Grota Roweckiego 35/1

14-500 Braniewo

jest członkiem Warmińsko – Mazurskiej

Okręgowej Izby Inżynierów Budownictwa o numerze

ewidencyjnym WAM / **BO/0106/11**

i posiada wymagane ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.

Niniejsze zaświadczenie jest ważne

od dnia **2012-08-01**

do dnia **2013-07-31**

PRZEWODNICZĄCY
Warmińsko-Mazurskiej Okręgowej Izby
Inżynierów Budownictwa

mgr inż. Piotr Narloch

Podstawa prawna: art. 12 ust. 7 ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane
(t.j. Dz.U. z 2006 r. Nr 156 poz. 1118 z zm.)

tel./fax (089) 527 72 02

10-532 Olsztyn, pl. Konsulatu Polskiego 1

Warmińsko-Mazurska Okręgowa Izba Inżynierów Budownictwa

OŚWIADCZENIE

Na podstawie art. 20 ust.4 ustawy z dnia 7 lipca 1994 roku – Prawo budowlane (Dz.U z 2010 roku, nr 243, poz. 1623, z późn. zm.) oświadczam, że **projekt budowlany modernizacji gabinetu dermatologicznego w przychodni WSPL ZOZ przy ul. Stefczyka 11 w Braniewie**

sporządzony został zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej.

AUTOR :

mgr inż. Kamil Kryger



.....

OPIS TECHNICZNY

DO PROJEKTU MODERNIZACJI GABINETU DERMATOLOGICZNEGO

1. DANE OGÓLNE

1.1. Podstawa opracowania.

- Zlecenie z WSPL ZOZ w Braniewie
- Wizja lokalna i pomiary z natury (inwentaryzacja)
- Uzgodnienia z Zamawiającym,
- Obowiązujące w budownictwie normy i przepisy prawne, w tym *Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dn. 26 czerwca 2012r. (Dz.U. nr 123 poz. 739) w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą*

1.2 Przedmiot opracowania

Przedmiotem opracowania jest modernizacja istniejącego gabinetu dermatologicznego do wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia, przywołanym w pkt. 1.1.

2. OPIS BUDYNKU PRZYCHODNI ORAZ POMIESZCZEŃ ISTNIEJĄCYCH DO MODERNIZACJI

Budynek przychodni wchodzi w skład kompleksu budynków koszarowych przy ul. Stelczyka w Braniewie. Obiekt został wybudowany na początku XX wieku. Jest to budynek 4-kondygnacyjny, podpiwniczony, wybudowany w technologii tradycyjnej murowanej zadaszony dachem dwuspadowym o więźbie drewnianej pokrytej dachówką ceramiczną o spadkach dachu w kierunkach wschodnim i zachodnim. Ściany zewnętrzne i konstrukcyjne murowane z cegły ceramicznej pełnej grubości 51, 38 i 25cm. Ściany działowe murowane z cegły dziurawki grubości 12 i 6,5cm. Stropy gęstożebrowe, monolityczne. Tynki na ścianach i sufitach gładkie, cementowo – wapienne, malowane farbami emulsyjnymi, do wysokości lamperii malowane farbami olejnymi, w niektórych pomieszczeniach okładzina ścienna z płytek ceramicznych. Podłogi wykończone płytkami ceramicznymi (terakota), posadzką z lastryko lub wykładziną PCV. Stolarka okienna w budynku PCV, dwuszybowa. Drzwi wewnętrzne drewniane, płytowe, malowane farbami olejnymi, w częściach zmodernizowanych budynku występują drzwi wewnętrzne PCV. Budynek wyposażony w instalacje: wodociągową, kanalizacyjną, elektryczną, c.o., i c.w.u., wentylacja pomieszczeń grawitacyjna (w niektórych pomieszczeniach, np. salach rehabilitacyjnych na parterze wentylacja mechaniczna).

W skład WSPL ZOZ wchodzi różnej specjalności poradnie lekarskie, gabinety zabiegowe, pracownia RTG. Pomieszczenie objęte niniejszym opracowaniem mieści się na parterze budynku. Obiekt

jest przystosowany do potrzeb osób niepełnosprawnych poruszających się na wózkach inwalidzkich.

W zakresie opracowania ujęto modernizację pomieszczeń gabinetu dermatologicznego, który składa się z dwóch pomieszczeń – gabinetu lekarskiego o pow. 18,05m² oraz pokoju zabiegowego o pow. 17,80m². Wysokość pomieszczeń istniejąca 3,23m. Pomieszczenie jest komunikacyjnie dostępne z korytarza położonego w środkowej części obiektu, wiodącego prawie przez całą jego długość – dostępne z tego korytarza są również pozostałe gabinety lekarskie. W pomieszczeniu brak jest wentylacji, ściany i sufit wymagają odnowienia, rozbiórki wymagają stare zabudowy kanałów wod.-kan. i c.o., które są w złym stanie technicznym, modernizacji oraz wyrównania wymaga również podłoga w obydwu pomieszczeniach – stara wykładzina PCV.

3. OPIS BUDYNKU PRZYCHODNI ORAZ POMIESZCZEŃ ISTNIEJĄCYCH DO MODERNIZACJI

W celu dostosowania pomieszczeń gabinetu dermatologicznego do aktualnie obowiązujących przepisów, w tym Ministra Zdrowia, należy pomieszczenia poddać modernizacji, w skład której wchodzi:

- wykonanie malowania ścian farbami lateksowymi zmywalnymi z atestem PZH na całą wysokość pomieszczenia – w gabinecie lekarskim,
- zbitcie starych płytek ceramicznych w remontowanych pomieszczeniach, w tym demontaż kanału starej umywalni w pomieszczeniu zabiegowym – kanał o wysokości 90cm i szerokości 56cm należy rozebrać, powiększając w ten sposób powierzchnię użytkową pomieszczenia,
- wykonanie nowej okładziny ściennej z płytek ceramicznych w pomieszczeniu gabinetu diagnostyczno – zabiegowego do wysokości 2,0m nad poziomem posadzki, powyżej poziomu płytek dokonać malowania farbami lateksowymi dopuszczonymi przez PZH,
- wszelkie stare kanały technologiczne (wod.-kan. i c.o.) zakryte płytami pilśniowymi należy rozebrać i dokonać nowej zabudowy płytami GK 12,5mm wodoodpornymi
- starą posadzkę w pomieszczeniu zabiegowym należy wyrównać do jednego poziomu za pomocą wylewki samopoziomującej gr. 10-40mm
- na przygotowanych, oczyszczonych i osuszonych posadzkach betonowych należy wykonać montaż okładziny typu tarkett, z wywinięciem jej minimum 8cm na ściany – warunek konieczny do późniejszej poprawnej konserwacji i czyszczenia pomieszczeń
- wymiana starych grzejników żeliwnych na grzejniki typu Purmo Hygiene H-20 600x1200 o konstrukcji płytowej, umożliwiającej dokładne mycie grzejników,
- montaż 2 nowych umywalk wraz z szafkami pod nimi – umywalki należy wyposażyć w baterie łokciowe; w pomieszczeniu lekarza należy ponadto zabudować płytkami ceramicznymi ściennymi obszar przyległy do umywalki, do wysokości 2,0m i szerokości 70 i 150cm (na 2 ścianach) – poza obszarem płytek ściany należy pomalować wspomnianą wyżej farbą lateksową; ponadto w pomieszczeniu zabiegowym należy

zapewnić 1 zlew

- wymiana wszystkich 3 drzwi drewnianych na drzwi PCV o wymiarach 100x205; w przypadku konieczności poszerzenia otworów drzwiowych należy najpierw dokonać odkrywek starych nadproży drzwiowych, celem stwierdzenia długości aktualnego ich oparcia na ścianie murowanej i długości oparcia po poszerzeniu otworu – głębokość oparcia winna wynosić minimum 15cm z każdej strony
- wykucie 2 otworów w ścianach zewnętrznych i osadzenie kratki wentylacyjnych nawiewno – wywiewnych $\varnothing 200$ – po 1 kratce na każde pomieszczenie
- wymiana starego osprzętu elektrycznego na nowy – nowe gniazdka 230V, nowe oświetlenie

PROJEKTANT

mgr inż. Kamil Kryger



Część opisowa wykonania instalacji elektrycznej w modernizowanych pomieszczeniach gabinetu dermatologicznego

Niniejsze opracowanie wykonano w oparciu o :

- projekt budowlany
- uzgodnienia z inwestorem co do sposobu wykonania i tras projektowanych przewodów

Niniejsze opracowanie swoim zakresem obejmuje:

- instalację oświetlenia podstawowego i awaryjnego
- instalację gniazd wtykowych 1-fazowych 230V dla zasilenia dowolnych odbiorników w tym gniazd dla urządzeń stanowiących wyposażenie gabinetów
- ochronę przeciwprzebieciową

Pomieszczenia medyczne, w których projektowana jest instalacja elektryczna zaliczamy do grupy 1. Przerwa w zasilaniu nie stanowi zagrożenia bezpieczeństwa pacjenta, a części aplikacyjne sprzętu elektromedycznego są stosowane tylko w zewnętrznej części organizmu pacjenta lub inwazyjnie do różnych części ciała poza stosowanymi w pomieszczeniach grupy 2. Jednocześnie przy pierwszym doziemieniu lub przepływie prądu przez ciało pacjenta musi nastąpić wyłączenie w wystarczająco krótkim czasie zgodnie z postanowieniami normy PN-IEC 60364-4-41. Cała instalacja elektryczna we wszystkich pomieszczeniach ZOZ powinna być wykonana przewodami miedzianymi w systemie TN-S spełniając wymogi podstawowych arkuszy normy PN-IEC 60364, jak i Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z 12.04.2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

Budynek, w którym znajdują się projektowane gabinety posiada zasilanie z sieci energetycznej za pośrednictwem przyłącza kablowego. Na korytarzu przyziemia znajdują się rozdzielnice nn TB1, TB2, TB3 oraz zasilanie główne i zasilanie windy. Z uwagi na jednakowy sposób wykorzystania pomieszczeń moc całego budynku pozostaje niezmienną.

Z istniejącej rozdzielnicy zlokalizowanej na korytarzu należy prowadzić przewody zasilające do gabinetu dermatologicznego. Równoległe z przewodami prowadzić główny przewód wyrównawczy LgY 6mm². Przewody układać w kanale kablowym MKE 15x32. Przewód wyrównawczy należy wprowadzić do puszek z miejscową szyną wyrównawczą w pomieszczeniu pokoju zabiegowego.

Instalację należy wykonać z przewodów kabelkowych YDYżo 750V w tynku o przekrojach 1x1,5mm², 3x1,5mm², 3x2,5mm². Gniazda wtykowe pojedyncze z bolcem PE montować na wysokościach analogicznych do lokalizacji istniejących. W pobliżu umywalki stosować osprzęt hermetyczny o stopniu

ochrony IP-55. Zastosowano oprawy rastrowe ze źródłami o mocy 4x36, spełniające wymogi oświetlenia gabinetów medycznych, tj. natężeniu średnim 500Lx. Do projektu dołączono wyniki obliczeń dla większego pomieszczenia, gdzie wykazano spełnienie normowych wymagań. Na skutek powyższego obliczenia dla pomieszczenia mniejszego pominięto.

Każde pomieszczenie medyczne grupy 1 wymaga zainstalowania dodatkowych przewodów połączeń wyrównawczych. Ich zadaniem jest wyrównanie potencjału między częściami znajdującymi się w otoczeniu pacjenta. Przewody połączeń wyrównawczych oraz przewody ochronne powinny być połączone z szyną połączeń wyrównawczych, która powinna być umieszczona w pobliżu pomieszczenia medycznego. Połączeniami wyrównawczymi należy objąć przewody ochronne, części przewodzące obce, ekrany chroniące przed elektrycznymi polami zakłóceniovymi.

W pomieszczeniach medycznych grupy 1 rezystancja przewodu ochronnego łącznie z rezystancją połączeń, między zaciskiem dla przewodu ochronnego w gniazdach wtyczkowych lub wszelkimi obcymi częściami przewodzącymi a szyną połączeń wyrównawczych nie powinna przekraczać $0,7\Omega$. Przypadkowa różnica potencjałów pomiędzy różnymi masami metalowymi nie powinna przekroczyć 10mV.

Do połączeń wyrównawczych miejscowych wykorzystać przewód DY 2,5mm² koloru żółto – zielonego. Główne połączenie wyrównawcze wykonać przewodem LgY 6mm².

Oświetlenie awaryjne (pełni ono równocześnie funkcję oświetlenia kierunkowego) zrealizowano przy pomocy specjalnych opraw oświetleniowych wyposażonych w bezobsługowe akumulatory niklowo – kadmowe włączające automatycznie lampę w razie przerwy w dopływie prądu elektrycznego. Czas działania oświetlenia awaryjnego dostosowany do czasu normatywnego, tj. 3 godziny. Do opraw należy doprowadzić instalację z oddzielnego obwodu z pominięciem wyłącznika. Zgodnie z zaleceniem producenta, co 3 lata należy wymieniać akumulatory w lampach oświetlenia ewakuacyjnego.

Jako dodatkową ochronę przeciwporażeniową zastosowano samoczynne wyłączenie zasilania w układzie TN-S. Przewód ochronny PE powinien mieć izolację koloru żółto – zielonego, przewód neutralny N koloru niebieskiego, przewód ochronno – neutralny PEN koloru niebieskiego z barwą żółto – zieloną na zakończeniach. Na przewodach N i PE nie wolno instalować bezpieczników ani przerywać ich łącznikami. Po wykonaniu instalacji należy sprawdzić ciągłość przewodu zerowego i dokonać pomiarów oporności izolacji.

INFORMACJA BIOZ

1. Nazwa i adres obiektu.

Modernizacja gabinetu dermatologicznego w przychodni WSPL ZOZ, ul. Stelczyka 11, 14-500 Braniewo

2. Inwestor.

Wojskowa Przychodnia Specjalistyczna Zakład Opieki Zdrowotnej w Braniewie przy ul. Stelczyka 11

3. Imię i nazwisko projektanta.

mgr inż. Kamil Kryger, upr. nr WAM/0034/POOK/12

4. Część opisowa.

4.1. Zakres robót :

- demontaż podłóg z okładziny pcv, montaż podłogi typu tarkett
- demontaż elementów drewnianych
- rozbiórka płytek ceramicznych
- układanie płytek ceramicznych
- roboty murarskie i betonowe
- montaż zabudowy lekkiej z płyt GK na ruszcie stalowym
- biały montaż

4.2. Wskazania dotyczące przewidywanych zagrożeń mogących wystąpić podczas robót.

- Przy wykonywaniu opisanych robót nie występują szczególne zagrożenia wymienione w Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z 27 stycznia 2002 roku (Dz.U. Nr 151).
- Występują ogólne zagrożenia związane z wykonywaniem robót.
- Wszystkie prace powinny być realizowane pod ciągłym nadzorem osoby z odpowiednimi kwalifikacjami zawodowymi.
- Kierownik budowy powinien być w posiadaniu niezbędnych środków opatrunkowych i stworzyć dogodne warunki zarówno w komunikacji telefonicznej jak i transportowej w przypadku występowania jakiegokolwiek wypadku.

4.3. Środki techniczne i organizacyjne zapobiegające występowaniu wypadków.

- pracownicy wykonujące prace winni posiadać stosowne kwalifikacje do wykonywania danego zakresu prac,
- pracownicy wykonujący prace winni posiadać aktualne badania lekarskie,
- przeprowadzenie szkolenia stanowiskowego dla osób wykonujących poszczególne rodzaje prac,
- stosownie sprawnych technicznie i właściwych narzędzi,
- utrzymanie ładu i porządku na stanowiskach pracy,
- korzystanie z zasilania energetycznego za pośrednictwem właściwych kabli prawidłowo prowadzonych,
- wykonywanie prac w odzieży ochronnej,
- przestrzeganie pozostałych przepisów bhp w zależności od postępu robót.

4.4. Postępowanie w razie zaistnienia wypadku przy pracy.

- W razie zaistnienia wypadku natychmiast przerwać prace i udzielić pierwszej pomocy osobie poszkodowanej,
- niezwłocznie powiadomić o zaistniałym zdarzeniu bezpośredniego przełożonego,
- przełożony jest zobowiązany zabezpieczyć miejsce wypadku, niezwłocznie powiadomić kierownictwo budowy i inspektora bhp (jeśli taki funkcjonuje),
- kierownik budowy w razie konieczności wzywa :
 - Pogotowie Ratunkowe,
 - Policję,
 - Straż Pożarną,
 - Pogotowie Energetyczne.

PROJEKTANT

mgr inż. Kamil Kryger