



projekt koncepcyjny - wariant II

SZPITAL NA POTRZEBY ODDZIAŁÓW PSYCHIATRYCZNYCH DLA DZIECI I MŁODZIEŻY
W ZAGÓRZU WRAZ Z NIEZBĘDNĄ INFRASTRUKTURĄ

inwestor:	Mazowieckie Centrum Neuropsychiatrii Zagórze k. Warszawy, 05-462 Wiązowna
-----------	--

jednostka projektowa:	Maciej Wyszogrodzki Projektowanie ul. Jarocińska 34, 04-156 Warszawa
-----------------------	---

data opracowania:	16 lipca 2019
-------------------	---------------

SPIS TREŚCI

1.	Opis Inwestycji	3
1.1.	Lokalizacja	3
1.2.	Układ urbanistyczny	3
1.3.	Struktura Funkcjonalna	4
1.4.	Dane liczbowe	6
2.	Standardy budowlane	8
2.1.	Zagospodarowanie	8
2.2.	Dach	8
2.3.	Dźwigi	9
2.4.	Sufity podwieszane	9
2.5.	Klatki schodowe ewakuacyjne	10
2.6.	Elewacja	10
2.7.	Stolarka i Ślusarka	10
2.8.	Konstrukcja	10
2.9.	Obciążenia	11
2.10.	Posadzki	11
2.13.	Ściany zewnętrzne	12
2.14.	Ściany wewnętrzne	12
2.15.	Zabezpieczenia ścian	12
2.17.	Sala zabiegów botulinowych	12
2.18.	Wypożyczenie medyczne na oddziale łóżkowym	13
3.	Instalacje wodno-kanalizacyjne	13
4.	Instalacje przeciwpożarowe	13
5.	Instalacje klimatyzacji, wentylacji, ogrzewania, chłodzenia	14
5.1.	Ogrzewanie	14
5.2.	Systemy wentylacji mechanicznej	14
5.3.	Kontrola HVAC, System Zarządzania Budynkiem (BMS)	14
6.	Instalacje elektryczne i teletechniczne	15
6.1.	Standardy techniczne budynku	15
7.	Systemy Bezpieczeństwa	16
7.1.	System Sygnalizacji Pożaru (SSP)	17
7.2.	Dźwiękowy System Ostrzegania (DSO)	17
7.3.	System Telewizji Przemysłowej CCTV	17
7.4.	Kontrola dostępu	17
8.	Instalacja gazów medycznych	17
9.	Spis Rysunków	17

1. Opis Inwestycji

1.1. Lokalizacja

Przedmiotem opracowania jest projekt koncepcyjny szpitala na potrzeby oddziałów rehabilitacyjnych i psychiatrycznych dla dzieci i młodzieży w Zagórzcu na terenie podwarszawskiej gminy Wiązowna. Teren znajduje się w granicach Mazowieckiego Parku Krajobrazowego i nie jest objęty Miejscowym Planem Zagospodarowania Przestrzennego. Studium Uwarunkowań i Kierunków Zagospodarowania Przestrzennego - uchwała nr 107.LIX. 2018 Rady Gminy Wiązowna z dnia 28 sierpnia 2018 roku w Załączniku nr 3, część IIB określa dla Zagórcza (obręb 25) tereny inwestycyjne pod funkcje związane z ochroną zdrowia wokół istniejących budynków szpitala. Pozostały teren wskazany do zainwestowania w niniejszym opracowaniu Studium określa jako leśny i wyłączony z możliwości lokalizowania nowej zabudowy. Celem projektu jest określenie zakresu przekształceń koniecznych dla realizacji inwestycji celu publicznego jaką jest budowa szpitala.

Inwestycja obejmuje działki o numerach ewidencyjnych 1/3, 1/4, 4/1, 4/2, 4/3, 4/4, 6/1, 6/2, 6/3 i 6/4 z obrębu 25-Zagórcze. Dominującym elementem ukształtowania terenu jest biegnący w osi północ-południe wał wydmy, którego najwyższy punkt znajduje się w centralnej części obszaru inwestycji. Wzniesienie o wysokości 127 m n.p.m. opada łagodnie w kierunku zachodnim gdzie znajduje się pawilon główny zaś od strony wschodniej posiada wyrazistą krawędź w postaci stromej skarpy o wysokości względnej ok. 15 m. Pomiędzy wierzchołkiem wzniesienia a pawilonem głównym biegnie gruntowa droga wewnętrzna szerokości 4m wyodrębniona działkami ewidencyjnymi nr 4/1, 4/2, 4/3, 4/4 przez którą prowadzą szlaki turystyczne. Od północy wał wydmy formuje kolejne wzniesienia a teren na południe od pawilonu głównego jest i płaski. Wschodnią część obszaru opracowania zajmują podmokłe obniżenia terenu.

1.2. Układ urbanistyczny

1.2.1. Główne dyspozycje przestrzenne

Proponuje się podział inwestycji na dwa zespoły funkcjonalne odpowiadające dwóm odrębnym grupom pacjentów odwiedzających szpital. Pawilon główny rozbudowany o poradnię i oddziały łóżkowe projektuje się jako niezależny szpital rehabilitacyjny dla dzieci i młodzieży zlokalizowany w zachodniej części terenu, dostępny bezpośrednio z istniejącego wjazdu oraz z projektowanego parkingu dla pacjentów i odwiedzających. W niewielkim oddaleniu, jako osobny zespół projektuje się oddziały psychiatryczne przeznaczone na długotrwały pobyt dzieci i młodzieży, zapewniając tym samym pożądaną izolację oraz rozdział ruchu pacjentów poradni od pacjentów oddziałów psychiatrycznych. Ze względu na szczególne uwarunkowania w postaci istniejącej drogi wewnętrznej oraz wysokiej skarpy, proponuje się swobodny układ urbanistyczny dopasowany kształtem do zróżnicowanej rzeźby terenu. Proponuje się włączenie istniejącej drogi do nowo projektowanego układu komunikacyjnego po dostosowaniu jej parametrów do wymagań ciągu pieszo-jezdnego pełniącego funkcję drogi pożarowej.

1.2.2. Szpital neurologiczno-rehabilitacyjny dla dzieci

Po zachodniej stronie drogi, w sąsiedztwie istniejącego wjazdu pawilon główny wraz z nowo projektowanym skrzydłem pobytowym formują trzykondygnacyjny, widoczny z ronda gmach szpitala. Dwa równoległe usytuowane skrzydła łączy przeszklony pawilon wejściowy obudowujący istniejącą kubaturę basenu. Nowe wejście do budynku sytuuje się przed dotychczasowym, co zapewnia jego znakomitą widoczność oraz skrócenie do minimum drogi od wjazdu i przystanku autobusowego. Naturalnie uformowany dziedziniec zapewnia doświetlenie basenu przez istniejące okna, oraz daleką perspektywę na las po północnej stronie budynku. W obrębie dziedzińca oraz na jego przedłużeniu w kierunku północnym lokalizuje się dwa place zabaw dostosowane według wieku

dla potrzeb młodszych i starszych dzieci. Istniejący dziedziniec gospodarczy po zachodniej stronie pawilonu głównego proponuje się wykorzystać na parking dla pracowników oraz dla lokalizacji siłowni zewnętrznej dla młodzieży.

1.2.3. Zespół oddziałów psychiatrycznych

Drugi zespół funkcjonalny po wschodniej stronie drogi stanowią trzy oddziały pobytowe oraz jeden oddział dzienny. Kameralne budynki projektuje się w formie trzech luźno zakomponowanych pawilonów łukiem otaczających zalesione wzniesienie. Wspólny parter dostępny jest jedynie od zewnętrznej strony, ponieważ wewnątrz teren wznosi się aż do poziomu pierwszego piętra. Pozwala to na zlokalizowanie tarasów i ogrodów dostępnych jako przestrzeń terapeutyczna bezpośrednio z piętra łóżkowego na poziomie +1. Dzięki różnicy wysokości terenu dwukondygnacyjne budynki od wschodu wyglądają na parterowe pawilony a centralnie zlokalizowany wierzchołek wału wydmowego oraz gęsty las zapewniają konieczną ze względów terapeutycznych izolację poszczególnych oddziałów.

1.3. Struktura Funkcjonalna

1.3.1. Zespół poradni neurologiczno-rehabilitacyjnych dla dzieci

Główne wejście do szpitala lokalizuje się bezpośrednio za istniejącym wjazdem na teren - w sąsiedztwie przystanku autobusowego oraz projektowanego parkingu po południowej stronie działki. Hol wejściowy obejmuje przestrzeń pomiędzy pawilonem głównym a basenem, zaś jego północny skraj stanowi ściana obecnie użytkowanego łącznika do basenu. W holu wejściowym projektuje się obszerną poczekalnię oraz rejestrację pacjentów (4 stanowiska). Pacjenci po zarejestrowaniu kierują się do poradni i sal rehabilitacyjnych zajmujących oba skrzydła - w istniejącym oraz projektowanym pawilonie.

Szeroki przeszklony korytarz wzdłuż frontowego podcienia łączy hol wejściowy z pomocniczym holem windowym nowo projektowanego skrzydła. Znajduje się tu kawiarnia, wyjście na dziedziniec, klatka schodowa prowadząca na oddziały łóżkowe oraz rozejście do części rehabilitacyjnej i na blok zabiegów botulinowych.

W istniejącym pawilonie głównym zachowuje się większość gabinetów rehabilitacyjnych zlokalizowanych na parterze. Likwidacja 3 gabinetów w centralnej części budynku pozwala na poszerzenie korytarza i utworzenie niewielkiej poczekalni. Kolejne gabinety lokalizuje się w nowo projektowanym skrzydle, w sąsiedztwie sali zajęć grupowych oraz sali gimnastycznej.

Zespół pomieszczeń zajmowanych obecnie przez blok botulinowy proponuje się przeznaczyć na dział farmacji szpitalnej - zlokalizowany na parterze, posiada dostateczną powierzchnię oraz dwa niezależne wejścia pozwalające na właściwą organizację działu.

Blok botulinowy projektuje się w nowym skrzydle jako wydzielony zespół pomieszczeń dostępnych z dedykowanego korytarza. W skład bloku wchodzi sala zabiegowa o powierzchni 26 m² z oddzielnym przygotowaniem pacjenta i lekarzy, gipsownia, pokoje personelu oraz pokoje wypoczynkowe z łazienkami dla 12 pacjentów (cztery 3-stanowiskowe sale wypoczynkowe z węzłami sanitarnymi). Wszystkie pomieszczenia posiadają północno-zachodnią ekspozycję i widok na wewnętrzny dziedziniec.

Północny skraj parteru zajmuje sala gimnastyczna o powierzchni 200 m². Regularny kształt pozwala ustawiać drabinki, maty i urządzenia w narożnikach oraz przy ścianach sali oferując pacjentom i terapeutom niezależne przestrzenie do ćwiczeń. Po przeciwległej stronie budynku lokalizuje się salę zajęć grupowych o

powierzchni 58 m². Wspólny magazyn sprzętu rehabilitacyjnego o powierzchni 8 m² znajduje się w centralnym trakcie budynku.

Poza obrysem wyższych pięter lokalizuje się pracownię analizy ruchu co umożliwia (podobnie jak w przypadku sali gimnastycznej) podniesienie stropu pomieszczenia dla uzyskania optymalnej wysokości. Zewnętrzna lokalizacja pozwala dylatować konstrukcję aby drgania m.in. z sal ćwiczeń nie wpływały na pracę rejestratorów ruchu. W zespole pomieszczeń pracowni znajduje się doświetlony światłem dziennym pokój personelu oraz dwie niewielkie przebieralnie z niezależnymi węzłami sanitarnymi.

1.3.2. Oddziały łóżkowe szpitala neurologiczno-rehabilitacyjnego

Piętro nowo projektowanego pawilonu w całości przeznacza się na oddział łóżkowy dla dzieci. Wejście na oddział prowadzi z pionu komunikacyjnego na południowym skraju budynku. Pokoje dla dwojga dzieci z opiekunami (2+2) oraz pojedyncze (jedno dziecko + jeden opiekun) są wyposażone w węzły sanitarne i mieszczą łącznie 30 dzieci i 30 opiekunów. Centralnie lokalizuje się stację pielęgniarską z pokojem przygotowawczym pielęgniarskim i gabinetem zabiegowym oraz obszerną kuchnię dla pacjentów. Na skrajach oddziału lokalizuje się pokoje pobytu dziennego dzieci i opiekunów. Na piętrze drugim bliźniaczy oddział przeznacza się dzieciom starszym (młodzieży) oraz młodym dorosłym (10 starszych dzieci + 10 opiekunów oraz 20 łóżek dla młodych dorosłych). Łącznie oba piętra oddziałów łóżkowych mogą przyjąć 40 dzieci + 40 opiekunów oraz 20 młodych dorosłych.

1.3.3. Pomieszczenia administracyjne i pomocnicze

Istniejące półpiętro pawilonu głównego bez zmiany aranżacji pomieszczeń proponuje się przeznaczyć na Dział Administracyjno-Techniczny.

Pierwsze piętro pawilonu głównego projektuje się w całości dla potrzeb administracji szpitala. Wąski centralny trakt proponuje się rozbudować o obszerną salę wielofunkcyjną o powierzchni 100 m², służącą organizacji imprez oraz konferencji.

Poddasze istniejącego pawilonu głównego proponuje się wykorzystać jako zaplecze personelu, pokoje pracy naukowej, gabinety logopedów, pokoje gościnne oraz pomieszczenia techniczne (wentylatorownie).

1.3.4. Psychiatryczny Rehabilitacyjny Ośrodek Dzienny

Sekwencję budynków po północno-wschodniej stronie terenu rozpoczyna Psychiatryczny Rehabilitacyjny Ośrodek Dzienny zlokalizowany na parterze budynku nr 2. Posiada niezależne wejście z którego bezpośrednio dostępna jest szatnia dla pacjentów i odwiedzających. Obszerna komunikacja wewnętrzna została otwarta (przez przeszkloną kuchnię) na zewnętrzny ogród. Podwójne przeszklenie sali wielofunkcyjnej (sala terapii grupowej) o powierzchni 62 m² umożliwia kontakt wzrokowy z ogrodem po północnej stronie. Jadalnia zajmuje narożnik budynku pomiędzy kuchnią a salą wielofunkcyjną. Południowy trakt pomieszczeń to zespół gabinetów terapeutycznych zaś północny (częściowy zasypany i pozbawiony światła dziennego) to pomieszczenia pomocnicze - szatnie personelu, sanitariaty, magazyny oraz sala fototerapii.

1.3.5. Ośrodek Leczenia Nerwic

Zachodnie wejście budynku prowadzi do Ośrodka Leczenia Nerwic. Parter zajmują gabinety terapeutyczne oraz zaplecze personelu zaś na piętrze znajdują się pokoje łóżkowe zgrupowane w dwóch sekcjach (po 18 osób - razem 36 łóżek). Na parterze wyodrębnia się zespół gabinetów mogący służyć za Izbę Przyjęć do szpitala psychiatrycznego. W tym celu organizuje się zadaszony podjazd dla karetek oraz osobne pomieszczenie wózkowanny. Izba Przyjęć obsługuje Psychiatryczny Rehabilitacyjny Ośrodek Dzienny, Ośrodek Leczenia Nerwic oraz

Ośrodek Rehabilitacji Socjopsychiatrycznej - Hostel. W dalszej części znajduje się 5 niewielkich gabinetów terapeutycznych w tym jeden z możliwością podglądu. Północna część parteru zawiera pomieszczenia personelu, salę wielofunkcyjną oraz salę zajęć ruchowych.

1.3.6. Ośrodek Rehabilitacji Socjopsychiatrycznej - Hostel

Parter budynku łączy się z Ośrodkiem Leczenia Nerwic, gdzie zlokalizowano wspólną izbę przyjęć. Zachodni trakt pomieszczeń na parterze przeznacza się na sale terapii grupowej i indywidualnej oraz na pokoje personelu. Wschodni trakt wypełniają pomieszczenia pomocnicze takie jak szatnie i sanitariaty a także sala zajęć ruchowych. Piętro dostępne przez centralnie zlokalizowaną klatkę schodową w całości wypełniają pokoje łóżkowe (2 odcinki po 18 osób - razem 36 łóżek) oraz pokoje pobytu dziennego.

1.3.7. Oddział Rehabilitacji Uzależnień i Podwójnej Diagnozy

Północny skraj obszaru inwestycji wyizolowany dzięki szczególnemu ukształtowaniu terenu przeznacza się pod osobny budynek dla Oddziału Rehabilitacji Uzależnień i Podwójnej Diagnozy. Obszerny podjazd i hol z którego dostępne są gabinety lekarskie umożliwiają organizację osobnej izby przyjęć dla tego oddziału. Zachodnią część parteru (na prawo od wejścia) przeznacza się w całości na pomieszczenia personelu oraz zaplecze techniczno-magazynowe. Wschodnie skrzydło (na lewo od wejścia) na parterze przeznaczone zostaje na jadalnię oraz pracownię (muzyczna, plastyczna etc.). Piętro w całości wypełniają pokoje łóżkowe, pomieszczenia pobytu dziennego oraz sale terapeutyczne. Centralną część wypełnia wspólny hol mogący pełnić funkcję dodatkowej przestrzeni pobytu dziennego, otwarty na taras.

1.4. Dane liczbowe

- Wysokość budynku - **18 m (do kalenicy).**
- liczba kondygnacji podziemnych: **1**
- liczba kondygnacji naziemnych: **do 4**
- Powierzchnia użytkowa pomieszczeń (podstawowa i pomocnicza - dla bilansu miejsc postojowych):

_____ powierzchnia: 9 988,8 m² wymagana liczba miejsc postojowych: 200 mp.

(powierzchnia liczona wg PN -ISO 9836:1997- dla potrzeb Projektu Budowlanego, wskaźnik parkingowy: 2 miejsca postojowe na 100 m² powierzchni użytkowej podstawowej i pomocniczej)

Projektuje się 203 miejsca parkingowe, w tym 4 dla samochodów dostawczych w garażu wolnostojącym.

ZESTAWIENIE POWIERZCHNI UŻYTKOWEJ (NETTO) [m²]

ZESTAWIENIE POWIERZCHNI UŻYTKOWEJ (NETTO) [m²]		wariant II
Budynek istniejący (Pawilon Główny)	Poradnia Neurologiczno-Rehabilitacyjna (część I)	798,8
	Basen + podbasenie	417,5
	Administracja	733,3
	Dział Farmacji	127,1
	Dział Administracyjno-Techniczny	228,7
	Pokoje gościnne	177,5
	VIGO	82,6
	Piwnica, zaplecze i pomieszczenia techniczne	618,9
	Zaplecze Techniczne	276,1
	pozostałe	154,9
Rozbudowa Pawilonu Głównego (Budynek 1)	Poradnia Neurologiczno-Rehabilitacyjna (część II)	758,5
	Blok Botulinowy	214,2
	Pracownia Analizy Ruchu	256,9
	Oddziały Łóżkowe	1510,6
	Pomieszczenia pomocnicze w piwnicy	562,1
	wentylatorownia	597,7
	pozostałe	1648,9
Budynki oddziałów psychiatrycznych (Budynek 2 / Budynek 2 i 3)	Psychiatryczny Rehabilitacyjny Ośrodek Dzienny	747,9
	Ośrodek Leczenia Nerwic	2175,7
	Ośrodek Rehabilitacji Socjopsychiatrycznej - Hostel	2261,5
	Ośrodek Rehabilitacji Uzależnień i Podwójnej Diagnozy	2319,7
	SUMA (łączna powierzchnia netto):	16669,1
	w tym w budynku istniejącym:	3615,4
	w budynkach nowo projektowanych:	13053,7

2. Standardy budowlane

2.1. Zagospodarowanie

2.1.1. Wjazd na teren

Teren inwestycji obsługiwany jest przez dwa istniejące zjazdy na drogę publiczną - obecny wjazd na teren szpitala oraz zjazd z drogi wewnętrznej przy oczyszczalni ścieków. Projekt zakłada wykorzystanie obecnego wjazdu jako głównego oraz zjazdu z drogi wewnętrznej jako wyjazdu pożarowego.

2.1.2. Drogi pożarowe

Obsługę pożarową zapewniają drogi wewnętrzne biegnące wzdłuż dłuższych elewacji projektowanych budynków, zakończone zawrotkami pożarowymi.

2.1.3. Dojścia i dojazdy

Dojścia i dojazdy do budynków zapewniają drogi wewnętrzne projektowane jako ciągi pieszo-jezdne o szerokości 5m. Chodniki, alejki i dojścia projektuje się utwardzone nawierzchnią przeznaczoną do poruszania się osób niepełnosprawnych i na wózkach inwalidzkich o szerokości min. 1,5 m.

2.1.4. Miejsca parkingowe

Liczbę miejsc postojowych oblicza się zgodnie ze wskaźnikiem określonym w decyzji nr 2/2015 lokalizacji celu publicznego wydanej dla przedmiotowego terenu przez Wójta Gminy Wiązowna na wniosek Fundacji Hippoland - tj. 2 miejsca postojowe na 100 m² powierzchni użytkowej.

2.1.5. Wykończenie nawierzchni

Drogi manewrowe - kostka brukowa 8 cm, bezspoinowa / stabilizowana nawierzchnia żwirowa

Chodniki - kostka brukowa 6 cm, bezspoinowa / stabilizowana nawierzchnia żwirowa

Miejsca postojowe - kostka brukowa 8cm, bezspoinowa / geo-kratka (umożliwiająca wegetację roślin)

Place zabaw - nawierzchnie bezpieczne według projektu

2.2. Dach

2.2.2. nad budynkami głównymi.

- dach wysoki, wielospadowy
- pokrycie z blachy na rąbek stojący - ocynkowanej lub malowanej proszkowo
- konstrukcja – określona zostanie na etapie projektu budowlanego,
- paroizolacja z folii PE,
- izolacja termiczna ze styropianu kołkowanego do stropu,
- obróbki z blachy ocynkowanej lub malowanej proszkowo.
- w przestrzeni dachu możliwa lokalizacja urządzeń technicznych

2.2.3. nad łącznikami i częściami parterowymi

- dach zielony na stropie żelbetowym, wg rozwiązań systemowych

2.3. Dźwigi

Szyby na etapie projektu koncepcyjnego projektuje się jako uniwersalne dla wind łóżkowych (możliwość dostosowania szczegółowych wymiarów dla różnych producentów). Jako typowy wymiar kabin dźwigów łóżkowych przyjmuje się 140 x 240 x 210 cm. Dokładne parametry szybów zostaną określone po wyborze dostawcy dźwigów. Dźwigi elektryczne bez maszynowni, sterowanie mikroprocesorowe. .

liczba wind: 5

Wypożyczenia wind:

- winda łóżkowa z szybkim dostępem dla personelu w razie zagrożenia życia,
- Wysokość kabiny - min. 210 cm, wymiar drzwi w świetle w kabinach do przewozów łóżek musi umożliwiać przejazd łóżka (110 cm)
- Drzwi automatyczne, teleskopowe dwupanelowe
- Wentylacja
- Alarm
- Podłoga PCV
- Zjazd pożarowy
- Łączność telefoniczna

2.4. Sufity podwieszane

- w przestrzeni nadsufitowej - instalacje
- modułarny sufit mineralny - 60 x 60 i 60 x 120 - komunikacja, przestrzenie wspólne, strefa wejściowa, punkty pielęgniarskie, pokój pobytu dziennego na oddziale łóżkowym, szatnia.
- modułarny sufit mineralny - 60 x 60 do pomieszczeń mokrych - sanitariaty, pomieszczenia porządkowe, brudowniki, magazyn odpadów medycznych,
- modułarny sufit mineralny - 60 x 60 o podwyższonej klasie higienicznej - gabinety lekarskie, gabinety zabiegowe, pokoje chorych, rehabilitacja.
- modułarny sufit mineralny - 60 x 60 o najwyższej klasie higienicznej - sale zabiegów botulinowych, przygotowanie pacjenta, przygotowanie personelu.
- modułarny sufit mineralny - 60 x 60 o podwyższonych parametrach bezpieczeństwa (uniemożliwiający demontaż) - dla wybranych pomieszczeń oddziałów psychiatrycznych
- w pomieszczeniach szczególnie narażonych na destrukcję, w tym w pokojach łóżkowych oddziałów psychiatrycznych - sufit podwieszony z płyt g-k jedynie w przedsionku i sanitariacie.

2.5. Klatki schodowe ewakuacyjne

- stopnie / podstopnice – gres lub biegi schodowe prefabrykowane
- barierki stalowe, malowane proszkowo, pochwyt ze stali nierdzewnej,
- Przedsionki klatek schodowych, posadzka – gres,
- Oddymianie klatek - kłapa oddymiająca w dachu oraz napowietrzanie poprzez otwarcie drzwi na parterze

2.6. Elewacja

- Elewacja budynku istniejącego - zmiana kolorystyki wg projektu
- Elewacje budynków projektowanych - wentylowane - cegły klinkierowe na podkonstrukcji, w rejonie wejść, tarasów oraz wybranych fragmentów elewacji- deski drewniane na podkonstrukcji
- Elewacje pozostałe - tynk szlachetny
- Ściana kurtynowa – system fasadowy, aluminiowo - szklany

2.7. Stolarka i Ślusarka

- Materiał / konstrukcja okien:
 - okna zewnętrzne: aluminiowe, lakierowane
 - okna wewnętrzne: aluminiowe, lakierowane
 - drzwi zewnętrzne wejściowe / klatki / wejścia główne: aluminiowe przeszklone,
 - drzwi zewnętrzne techniczne: aluminiowe nieprzezierne lub stalowe
 - drzwi wewnętrzne w ciągach komunikacyjnych: aluminiowe przeszklone
 - drzwi wewnętrzne do pomieszczeń: standard do ustalenia z Inwestorem
- okapniki - blacha stalowa ocynkowana lakierowana proszkowo
- podokienniki - drewniane / konglomerat, gr. 2 cm
- balustrady - stalowe, malowane proszkowo

2.8. Konstrukcja

- Monolityczna żelbetowa,
- Stropy monolityczne żelbetowe,
- Słupy kwadratowe / prostokątne,
- posadowienie proste bezpośrednie na ławach i stopach fundamentowych żelbetowych;
- podkłady pod elementy posadowienia z chudego betonu;
- ściany zewnętrzne wypełniające / nośne - murowane silikatowe, nadproża prefabrykowane typu L19 lub monolityczne;

- izolacje przeciwwilgociowe ław, stóp i ścian fundamentowych z mas bitumicznych wysokiej klasy np. Botazit lub Schomburg lub mas cementowo-żywicznych ze względu na wysoki poziom wód gruntowych;
- izolacje termiczne ścian fundamentowych ze styroduru zabezpieczonego folią kubełkową.
- Szyby windowe monolityczne żelbetowe, oddylatowane od konstrukcji.

2.9. Obciążenia

- Dokładne obciążenia zostaną podane na etapie uszczegółowionej koncepcji wielobranżowej

2.10. Posadzki

- układ warstw posadzkowych na kondygnacjach nadziemnych: 5 cm styropian akustyczny, 5 cm szlichta, 2 cm warstwa wykończeniowa
- w pomieszczeniach mokrych dedykowane posadzki utrudniające poślizg
- powierzchnia umożliwiająca mycie i dezynfekcję
- Połączenia ścian należy projektować w sposób umożliwiający ich mycie i dezynfekcję
- Rozwiązania materiałowe:
 - 2.10.1. gres wysokiej jakości: hole wejściowe, hole windowe,
 - 2.10.2. gres: klatki schodowe, pomieszczenia sanitarne, mokre
 - 2.10.3. gres techniczny: pomieszczenia techniczne, magazyny, pro morte, odpady medyczne,
 - 2.10.4. wykładzina pvc / linoleum zmywalna, wraz z cokołem 10 cm:
 - pokoje łóżkowe i komunikacja wewnątrz oddziałów (linoleum)
 - komunikacja stref medycznych,
 - sale rehabilitacji (linoleum)
 - gabinety lekarskie i zabiegowe,
 - punkty pielęgniarstwa,
 - pokoje socjalne, szatnie.
 - 2.10.5. wykładzina pvc przewodząca:
 - sala zabiegów botulinowych
 - 2.10.6. wykładzina pcv antyelektrostatyczna
 - gabinety z aparaturą medyczną
 - sala analizy ruchu
 - 2.10.7. wykładzina flokowana zmywalna (rolka / płytki)

- biura, pomieszczenia administracyjne stref medycznych
- gabinety psychoterapii, sale terapii grupowej
- sale wielofunkcyjne
- Pozostałe parametry:
- posadzki na gruncie - podkłady z chudego betonu C8/10 gr. 10cm na podsypce piaskowej gr. 15cm,
- izolacja przeciwwilgociowa z papy termozgrzewalnej;
- izolacja przeciwwodna pomieszczeń o podwyższonej wilgotności z folii w płynie,
- izolacja termiczno/akustyczna ze styropianu gr. min. 10cm 'na gruncie' i 5cm na stropie, na warstwie poślizgowej z folii PE,
- szlichta cementowa gr. 5cm zbrojona siatką stalową zgrzewaną,

2.13. Ściany zewnętrzne

- murowane - bloczki silikatowe 24 cm grubości
- ocieplenie - wełna mineralna 24 cm. grubości (pod fasadę wentylowaną) wykończona szklanym welonem w kol. czarnym

2.14. Ściany wewnętrzne

- szkieletowe, stelaż 10 cm, obustronne podwójne płytowanie g-k / płytami włókno - cementowymi
- wypełnienie ścian - wełna mineralna
- na oddziałach psychiatrycznych - ściany działowe murowane z bloczków z betonu komórkowego (bloczki klejone na klej poliuretanowy; grubość w zależności od przewidywanego obciążenia i wymagań akustycznych: 10 cm / 12 cm)
- ściany działowe murowane z gazobetonu, cegły lub bloczka betonowego jeżeli powstanie taka konieczność z powodu innych wymagań - np. ppoż.
- tynk gipsowy, alternatywnie płyta g-k klejona 'na placki' na ścianach murowanych i elementach żelbetowych,
- wykończeniowa warstwa powierzchni ścian - tapeta z włókna szklanego (zalecane) malowana farbą zmywalną (klasa zmywalności zależnie od wymogów),
- w pomieszczeniach o podwyższonych wymaganiach sanitarnych wykończenie tapetą zmywalną,
- w pomieszczeniach o podwyższonej wilgotności (toalety i techniczne) płytki ceramiczne

2.15. Zabezpieczenia ścian

W komunikacji oddziałów rehabilitacyjnych należy zamontować poręcze i odbojoporęcze oraz zabezpieczenia naroży ścian za pomocą zabezpieczeń kątowych.

2.17. Sala zabiegów botulinowych

1. Ściany

Okładzina ścian sali do decyzji Inwestora: Okładzina PCV / Kompozyt / Panele z blachy / Szkło / Tapeta.

2. Posadzki

Wykładzina PCV przewodząca.

3. Drzwi

Stalowe przesuwne lub rozwierane o szerokości w świetle 110, otwierane bezdotykowo, (bez użycia dłoni) system otwierania automatycznego (fotokomórki / czujniki zbliżeniowe / aktywatory łokciowe, kolanowe lub nożne)

2.18. Wyposażenie medyczne na oddziale łóżkowym

W pokojach łóżkowych oddziału rehabilitacyjnego należy przewidzieć panele załóżkowe. Wyposażenie paneli do uzgodnienia z Inwestorem.

W pokojach łóżkowych Ośrodka Rehabilitacji Uzależnień i Podwójnej Diagnozy należy instalować umywalki.

3. Instalacje wodno-kanalizacyjne

Zaopatrzenie w wodę i odprowadzenie ścieków należy zaprojektować zgodnie z warunkami technicznymi Zakładu Wodociągowego Gminy Wiązowna Budynek będzie wyposażony w następujące instalacje:

- Instalacja wody zimnej
- Instalacja wody ciepłej i cyrkulacji
- Instalacja kanalizacji sanitarnej
- Instalacja gromadzenia i rozsączania wody deszczowej
- Instalacja centralnego ogrzewania
- Kotłownia olejowa / gazowa (rezerwowe źródło ciepła)
- Rezerwowe zaopatrzenie w wodę na min. 12 godzin
- Instalacja wewnętrzna hydrantów pożarowych. Dla kondygnacji nadziemnych 2l/s,
- Instalacja zewnętrzna hydrantów pożarowych 20 l/s
- Instalacja podczyszczenia odzyskiwanej wody deszczowej do podlewania zieleni - do decyzji Inwestora

4. Instalacje przeciwpożarowe

- System Sygnalizacji Pożaru SSP - do decyzji Inwestora
- Dźwiękowy System Ostrzegania DSO - do decyzji Inwestora
- System hydrantów wewnętrznych 2l/s.
- System hydrantów zewnętrznych - wydajność hydrantów 20 l/s

5. Instalacje klimatyzacji, wentylacji, ogrzewania, chłodzenia

5.1. Ogrzewanie

W zależności od technicznych warunków przyłączenia - zakłada się jako podstawowe źródło zaopatrzenia budynku w ciepło kotłownię olejową, z możliwością zmiany na gazową. Jako dodatkowe źródło ciepła w budynku 1 zakłada się pompę ciepła. Dla budynków 2 i 3 zakłada się pompę ciepła jako podstawowe źródło ciepła i chłodu.

Należy przewidzieć awaryjne źródło ciepła dla budynku - zakłada się kotłownię olejową.

Pomieszczenia ogrzewane za pomocą grzejników. W strefach przeznaczonych na usługi medyczne nie dopuszcza się stosowania grzejników kanałowych w podłodze. W strefach świadczenia usług medycznych projektuje się grzejniki w wydaniu higienicznym.

5.2. Systemy wentylacji mechanicznej

5.2.1. dla całego budynku (poza pomieszczeniami technicznymi) zakłada się wentylację mechaniczną nawiewno - wyciągową ze schładzaniem / grzaniem w centralach z odzyskiem ciepła w centralach

5.2.2. obszary objęte dodatkowo klimatyzacją - do decyzji Inwestora na późniejszym etapie

5.2.3. W budynkach medycznych należy zaprojektować odpowiednio oddzielne systemy wentylacyjne dla zespołów pomieszczeń:

- szatnie,
- poczekalnie, komunikacje, pomieszczenia biurowe i pomocnicze,
- gabinety lekarskie, pokoje chorych,
- gabinety zabiegowe,
- sala zabiegowa,
- catering, termoport, zmywalnia,

5.2.4. Opcjonalnie belki chłodzące w pokojach pacjentów.

5.2.5. Źródłem chłodu dla systemu chłodniczego w przypadku pomieszczeń takich jak: sale operacyjne, pokoje pacjentów, centralna sterylizatornia itp są agregaty chłodnicze zlokalizowana na dachu lub dolne źródło.

5.2.6. W pomieszczeniach takich jak sanitariaty, gabinety zabiegowe, pro morte, odpady medyczne można rozważyć klimatyzatory lokalne typu *split* lub *multisplit* z jednostkami zewnętrznymi lub pracujący w systemie VRV (system rozgałęźny ze zmiennym przepływem czynnika chłodniczego).

5.3. Kontrola HVAC, System Zarządzania Budynkiem (BMS)

- do decyzji Inwestora
- Kontroluje i nadzoruje pracę urządzeń i systemów oraz ich tryb działania.

6. Instalacje elektryczne i teletechniczne

- Zasilanie elektryczne dostarczane z dwóch niezależnych systemów (głównego i rezerwowego). Główne źródło z energetycznej sieci miejskiej.
- Rezerwowe źródło - agregat prądotwórczy.

6.1. Standardy techniczne budynku

6.1.1. Rodzaje opraw oświetleniowych

- Standard - rozwiązania typowe dla budynków użyteczności publicznej:
- komunikacja, części wspólne oprawy rastrowe, lub typu downlight, osadzone w ruszcie sufitu podwieszanego (rejon holu wejściowego - oprawy wg projektu wnętrz)
- klatki schodowe - oprawy sufitowe natynkowe
- pokoje pacjentów - oprawy sufitowe natynkowe, w przedsionku oprawy osadzone w suficie podwieszanym
- łazienki oprawy typu downlight osadzone w ruszcie sufitu podwieszanego, dodatkowo nad umywalkami kinkiety
- w łazienkach oświetlenie sterowane czujnikami obecności, w przypadku łazienek z oknem dodatkowo czujnik zmierzchu zapobiegający włączaniu oświetlenia w ciągu dnia,
- oświetlenie zewnętrzne terenu i elewacji - oprawy w gruncie, przy ścianach, oprawy na słupkach 2m przy drogach wewnętrznych i placach zabaw, oprawy niskie wzdłuż alejek
- zasilanie rezerwowe z agregatu prądotwórczego (rezerwowanie oświetlenia administracyjnego i w pomieszczeniach, kotłowni, gniazd komputerowych, systemów teletechnicznych, windy, hydroforu)
- w salach do ćwiczeń oprawy z kloszem mlecznym, żeby nie oślepiać osoby ćwiczącej na leżącym
- na korytarzach i w pokojach oświetlenie dzielone na sekcje
- Na drogach komunikacyjnych jak schody należy zastosować czujki ruchu dla opraw oświetleniowych,
- W pomieszczeniach takich jak gabinety lekarskie, gabinety zabiegowe, sale pacjentów, sale zabiegowe, inne pomieszczenia o podwyższonych standardach higieniczno-sanitarnych należy zastosować oprawy oświetleniowe o wymaganej klasie szczelności dla danego typu pomieszczenia,
- Należy przewidzieć wymagane normą natężenie światła
- Typ opraw bezpiecznych (do stosowania na oddziałach psychiatrycznych) - do ustalenia z Inwestorem

6.1.2. Rodzaje gniazd

- Gniazda w pomieszczeniach medycznych należy zaprojektować zgodnie z projektem technologii medycznej,
- Gniazda w pomieszczeniach mokrych IP44,

6.1.4. Przepusty instalacyjne

Wszelkie przepusty zewnętrzne dla instalacji elektrycznych, rurowych (woda, kanalizacja, gaz) należy projektować jako wodoszczelne i gazoszczelne.

6.1.5. Technologia prowadzenia instalacji okablowania elektrycznego, rodzaje kabli, przewodów

Trasy kablów planuje prowadzić się w przestrzeni sufitu podwieszanego, w korytkach.

6.1.6. System dystrybucji energii elektrycznej dla poszczególnych pięter - tablice piętrowe

6.2. Instalacja odprowadzania ładunków

- Dla pomieszczeń medycznych i innych z wykładziną przewodzącą i antyelektrostatyczną przewidziano wykonanie instalacji odprowadzenia ładunków z ich powierzchni

6.3. Instalacja siły rezerwowej dla odbiorów separowanych

- Instalacja siły rezerwowej dla odbiorów separowanych pracuje w układzie sieci IT. Zasilanie podstawowe należy rezerwować UPS-em w celu zapewnienia bezprzerwowej dostawy energii elektrycznej.

6.4. Wyłączniki serwisowe

- Należy przewidzieć, że wszystkie stałe urządzenia technologiczne, wentylacyjne oraz klimatyzacyjne będą wyposażone w wyłączniki serwisowe do celów konserwacyjnych i remontowych

6.5. Instalacja telekomunikacyjna i Internet

- gabinety, pokoje administracyjne, recepcje i stacja pielęgniarska są wyposażone w przewodowy dostęp do internetu. Dostęp do internetu w pokojach łóżkowych będzie realizowany bezprzewodowo.

6.6. System przyzywowy

- system cyfrowy
- przywołanie w każdej łazience, w każdej sali łóżkowej – sygnał do dyżurki.
- System z rejestracją zdarzeń

6.7. Instalacja TV

- możliwość instalacji telewizora w każdej sali wielofunkcyjnej, w recepcji oraz w pokojach pobytu dziennego (rodzaj sygnału do decyzji Inwestora)

6.8. Domofon

- drzwi wejściowe do budynków, drzwi wejściowe do oddziałów, brama wjazdowa, recepcja

7. Systemy Bezpieczeństwa

Spis systemów bezpieczeństwa zasilanych energią elektryczną:

System Sygnalizacji Pożaru (SSP), pompy pożarowe, wentylacja pożarowa, oświetlenie awaryjne, ewakuacyjne.

7.1. System Sygnalizacji Pożaru (SSP)

- do decyzji Inwestora
- Czujki dymu zainstalowane na kondygnacjach nadziemnych. Monitorowanie przestrzeni nad sufitem podwieszanym.
- Ręczne Ostrzegacze Pożarowe

7.2. Dźwiękowy System Ostrzegania (DSO)

- do decyzji Inwestora

7.3. System Telewizji Przemysłowej CCTV

- Zastosowany dla drzwi zewnętrznych, wind, holi wejściowych, tarasów zewnętrznych, w terenie
- liczba kamer i miejsce do ustalenia z Inwestorem.
- system IP, standard Novus

7.4. Kontrola dostępu

- kontrola i monitorowanie wejść na oddziały oraz do wydzielonych stref personelu

8. Instalacja gazów medycznych

- Instalacja gazów medycznych: tlen, próżnia, podtlenek azotu
- Instalacja sprężonego powietrza jako opcja do ustalenia na późniejszym etapie
- Zbiornik z tlenem zlokalizowany pod klatką schodową (północny skraj rozbudowy pawilonu głównego) łatwo dostępny z podjazdu dla karetek.
- Źródło gazów medycznych - z butli.

9. Spis Rysunków

A.PK.II.1	Zagospodarowanie terenu	29,7 x 82 cm
A.PK.II.2.1	Rzut Piwnicy	61 x 64 cm
A.PK.II.2.2	Rzut Parteru	84,1 x 130 cm
A.PK.II.2.3	Rzut Piętra I	84,1 x 130 cm
A.PK.II.2.4	Rzut Piętra II	84,1 x 130 cm
A.PK.II.2.5	Rzut Poddasza	42 x 40 cm
A.PK.II.4.1	Elewacje Pawilonu Głównego i Budynku 1	42 x 70 cm
A.PK.II.4.2	Elewacje Budynków 2 i 3	29,7 x 61 cm
A.PK.II.4.3	Elewacje Budynków 2 i 3	29,7 x 60 cm
A.PK.II.5	Przekroje I-I i II-II	29,7 x 42 cm (A3)
A.PK.III.1	Plac Zabaw nr 1	29,7 x 42 cm (A3)
A.PK.III.2	Plac Zabaw nr 2	29,7 x 42 cm (A3)
A.PK.III.3	Plac Zabaw nr 2 - sprzęt	29,7 x 42 cm (A3)
A.PK.III.4	Plac Zabaw nr 3	29,7 x 42 cm (A3)
A.PK.IV.1	Widok 1 (wizualizacja budynku 1)	21 x 29,7 cm (A4)
A.PK.IV.2	Widok 2 (wizualizacja budynków 2 i 3)	21 x 29,7 cm (A4)
A.PK.IV.3	Widok 3 (wizualizacja wejścia głównego)	21 x 29,7 cm (A4)
A.PK.IV.4	Widok 4 (wizualizacja wejścia do hostelu)	21 x 29,7 cm (A4)