

## SPIS ZAWARTOSCI TECZKI

OPIS KONCEPCJI .....	2
1. PODSTAWA OPRACOWANIA .....	2
2. CEL OPRACOWANIA .....	3
3. ZAKRES OPRACOWANIA .....	3
4. PROGRAM UŻYTKOWY .....	3
5. ZATRUDNIENIE .....	4
6. DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH .....	4
7. WARUNKI OCHRONY PRZECIWOŻAROWEJ .....	4
8. WSKAŹNIKI POWIERZCHNIOWO – KUBATUROWE .....	4
9. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI UŻYTKOWYCH I FUNKCJI .....	5

## CZĘŚĆ RYSUNKOWA

01	TECHNOLOGIA – RZUT	1: 100
02	INWENTARYZACJA I WYBURZENIA RZUT PARTERU I PRZEKROJE	1:100
03	RZUT PIWNIC –INWENTARYZACJA, STREFY ZMAIN KONSTRUKCYJNYCH	1:100
04	ZMIANY BUDOWLANE – RZUT	1:100
05	ARANŻACJA WNĘTRZ	1:100
06	SUFITY PODWIESZONE I OSWIETLENIE	1:100
07	ETAPOWANIE ROBÓT BUDOWLANYCH	1:100
S1	WENTYLACJA MECHANICZNA I KLIMATYZACJA – RZUT PARTERU	1:100
S2	WENTYLACJA MECHANICZNA I KLIMATYZACJA – RZUT DZCHU – URZĄDZENIA ZEWNĘTRZNE	1:100

## **OPIS KONCEPCJI**

### **1. PODSTAWA OPRACOWANIA**

- 1) Inwentaryzacja budowlana będąca częścią opracowania.
- 2) Inwentaryzacja fragmentaryczna kondygnacji niższych i wyższych otrzymana od Inwestora.
- 3) Uzgodnienia z Użytkownikiem i Inwestorem
- 4) Uzgodnienia branżowe.
- 5) Umowa z Zamawiającym,
- 6) Koncepcja architektoniczna uzgodniona z Zamawiającym,
- 7) Koncepcja wentylacji mechanicznej i klimatyzacji,
- 8) Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego
- 9) Obowiązujące przepisy:
  - Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz. U. z 2003r. nr 207, poz. 2016 z późn. zm),
  - Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. (Dz.U. 2002 nr 75 poz. 690),
  - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. (Dz.U. 2012 poz. 739),
  - Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy.( Dz.U. 1997 nr 129 poz. 844),
  - Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2006 r. w sprawie szczegółowych warunków bezpiecznej pracy z urządzeniami radiologicznymi. (Dz.U. 2006 nr 180 poz. 1325)
  - Rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 2 września 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy dokumentacji projektowej, specyfikacji technicznych wykonania i odbioru robót budowlanych oraz programu funkcjonalno-użytkowego (Dz.U. 2004 nr 202 poz. 2072 )
  - Rozporządzenie Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 25 kwietnia 2012 r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego. (Dz.U. 2012 poz. 462)

## **2. CEL OPRACOWANIA**

Celem inwestycji jest takie ukształtowanie funkcjonalne Zakładu Radiologii, które podniesie poziom funkcjonowania pracowni i gabinetów, zwiększy komfort oczekujących na badania pacjentów oraz wpłynie na zwiększenie efektywności i warunki pracy personelu szpitala.

Koncepcja architektoniczna, zakłada zgrupowanie pracowni i gabinetów diagnostycznych w części nie podpiwniczonej oraz zapewnienie odpowiedniej liczby miejsc w poczekalniach.

## **3. ZAKRES OPRACOWANIA**

Koncepcja architektoniczna obejmuje pomieszczenia Zakładu Radiologii zlokalizowane na parterze Starego Budynku Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu, ul. Garbary 15.

Planowane prace budowlane zasadniczo skupiają się we wnętrzu budynku bez ingerencji w elewację. Wyjątek stanowi odtworzenie okna w elewacji frontowej (od ul. Garbary) w pomieszczeniu socjalnym techników. Okno należy wykonać zgodnie ze specyfikacją, podziałami i wymiarami pozostałych okien na parterze tego budynku. W wycofanej, względem ul. Garbary, części budynku, planuje się całkowitą przebudowę i reorganizację funkcjonalną pomieszczeń i drogi komunikacyjnej przez Zakład, która łączy Pawilon Radioterapii z pozostałymi częściami szpitala.

W rejonie nie podpiwniczonej części budynku należy doprowadzić do oczyszczenia konstrukcji słupów i ścian z wszelkich późniejszych obudów i dodatkowych warstw.

## **4. PROGRAM UŻYTKOWY**

Celem inwestycji jest takie ukształtowanie funkcjonalne Zakładu Radiologii, które podniesie poziom funkcjonowania pracowni i gabinetów, zwiększy komfort oczekujących na badania pacjentów oraz wpłynie na zwiększenie efektywności i warunki pracy personelu szpitala.

Koncepcja architektoniczna będąca, zakłada zgrupowanie pracowni i gabinetów diagnostycznych w części nie podpiwniczonej oraz zapewnienie odpowiedniej liczby miejsc w poczekalniach.

Pozostałe gabinety i pracownie diagnostyczne ( tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, itp.) należące do Zakładu Radiologii znajdują się poza zakresem opracowania w skrzydle równoległym do ul. Grabary

Poczekalnie należy otworzyć do ogrodu zimowego, a wejścia do gabinetów i kabin skierować tak, by nie utrudniały ruchu wózków w korytarzu.

Korytarz, który stanowi tranzyt do Zakładu Radioterapii, należy poszerzyć w miejscu

pochylni, usunąć stopnie, a pochylnię przebudować i rozszerzyć na całą szerokość przejścia.

Rejestracja pacjentów zyska dodatkowe stanowiska obsługi pacjentów oraz wydzieloną część dla sekretarek (stenotypistek) do opisywania. Stanowiska rejestracji należy zaaranżować w sposób otwarty, pozwalający na bezpośredni kontakt personelu z pacjentem.

Zgrupowana została także część socjalna i pomieszczenia pracy lekarzy w części budynku, gdzie łączą się oba skrzydła.

Koncepcja zakłada także poprawę warunków higieniczno-sanitarnych związaną ze zwiększeniem liczby oczek w toaletach dla pacjentów obu płci.

## **5. ZATRUDNIENIE**

Łącznie w Zakładzie Radiologii pracuje :

- 10 techników radiologii,
- 16 lekarzy + 2 stażystów,
- 4 pielęgniarki,
- 9 sekretarek medycznych i pracowników rejestracji.

## **6. DOSTĘPNOŚĆ DLA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH**

Koncepcja zakłada rozszerzenie pochylni na drodze komunikacyjnej w Zakładzie Radiologii.

Węzeł sanitarny obejmuje wydzieloną toaletę dla osób niepełnosprawnych.

Wszystkie pracownie i gabinety umożliwiają ruch pacjentów na wózkach.

## **7. WARUNKI OCHRONY PRZECIWPÓŻAROWEJ**

Zakład Radiologii na parterze starego budynku objęty jest wspólną strefą pożarową. Koncepcja zakłada zachowanie granic strefy pożarowej z powiększeniem jej o gabinet USG w rejonie przejścia ze starego budynku do Centralnej Rejestracji.

Wszelkie przejścia i przegrody dzielące strefy należy zaprojektować zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony pożarowej.

## **8. WSKAŹNIKI POWIERZCHNIOWO – KUBATUROWE**

Kubatura netto kondygnacji parteru – 3065 m<sup>3</sup>

Powierzchnia netto kondygnacji parteru – 857,3 m<sup>2</sup>

w tym:

- powierzchnia netto części nie podpiwniczonej – 327,3 m<sup>2</sup>  
gdzie, wysokość kondygnacji w świetle wynosi – 3,86 m
- powierzchnia netto części podpiwniczonej – 530 m<sup>2</sup>  
gdzie, wysokość kondygnacji w świetle wynosi – 3,40 m

Powierzchnia użytkowa części objętej przebudową i remontem – 577,7 m<sup>2</sup>

## 9. ZESTAWIENIE POWIERZCHNI UŻYTKOWYCH I FUNKCJI

NR	NAZWA POMIESZCZENIA	RODZAJ POSADZKI	POWIERZCHNIA UŻYTKOWA [m <sup>2</sup> ]
P/01	KLATKA SCHODOWA	GRES	12,5
P/02	KOMUNIKACJA I POCZEKALNIE	WYKŁ. HOMOGENICZNA	240,2
P/03	PRACOWNIA RTG (1) Z KABINĄ PACJENTA	WYKŁ. PRZEWODZĄCA / ANTYSTATYCZNA	26,3
P/04	TOALETA		2,2
P/05	STEROWNIA		12,1
P/06	PRACOWNIA RTG (2) Z KABINAMI PACJENTÓW		25,5
P/07	GABINET USG(1)	WYKŁ. PRZEWODZĄCA/ ANTYSTATYCZNA	17,6
P/08	GABINET USG(2) Z KABINAMI PACJENTÓW		27,3
P/09	KOMUNIKACJA	WYKŁ. HOMOGENICZNA	31,7
P/10	GABINET MAMMOGRAFII	WYKŁ. PRZEWODZĄCA/ ANTYSTATYCZNA	14,3
P/11	GABINET USG (3) Z KABINAMI PACJENTÓW	WYKŁ. PRZEWODZĄCA/ ANTYSTATYCZNA	16,6
P/12	TOALETA PERSONELU	GRES	5,4
P/13	REJESTRACJA	WYKŁ. HOMOGENICZNA	25,7
P/14	POMIESZCZENIE STENOTYPISTEK	WYKŁ. HOMOGENICZNA	7,3
P/15	TOALETA DLA NIEPEŁNOSPRAWNYCH	GRES	4,3
P/16	TOALETA DLA MĘŻCZYŹN	GRES	10,1
P/17	TOALETA DLA KOBIET	GRES	10,2
P/18	POKÓJ SOCJALNY TECHNIKÓW	WYKŁ. HOMOGENICZNA	19,5
P/19	POKÓJ SOCJALNY LEKARZY	WYKŁ. HOMOGENICZNA	18,4
P/20	POKÓJ PRACY LEKARZY (2)	WYKŁ. ANTYSTATYCZNA	14,8
P/21	POKÓJ PRACY LEKARZY (1)	WYKŁ. ANTYSTATYCZNA	35,7
<b>RAZEM:</b>			<b>577,7</b>

Poznań , czerwiec 2017

Opracowała :