

**PRZEBUDOWA / ROZBUDOWA
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
KLINICZNEGO SZPITALA OKULISTYCZNEGO**
PRZY UL SIERAKOWSKIEGO 13 W WARSZAWIE NA DZIAŁCE NR EW.32/1 OBRĘB 4-15-04

PROJEKT BUDOWLANY – TOM I cz.2
PROJEKT ZAGOSPODAROWANIA TERENU

INWESTOR: SP Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie

Ul. Józefa Sierakowskiego 13 03-709 Warszawa

JEDNOSTKA PROJEKTOWA: TEAM projekt

Ul. Hetmańska 21/4 04-305 Warszawa tel. 501 143 737

LISTOPAD 2014

PROJEKTANCI:

TEAM PROJEKT

Projektant: mgr inż. arch. Teresa Czaplńska

Sprawdzający: mgr inż. arch. Barbara Leśniewska-Wekka

SPIS TREŚCI:

OPIS TECHNICZNY	2.2 – 2.5
CZĘŚĆ RYSUNKOWA	
1. PROJEKT ZAGOSPODAROWANIA TERENU 1:500.....	2.6

OPIS TECHNICZNY

CZĘŚĆ OPISOWA

1	CZĘŚĆ INFORMACYJNA	
1.1	Podstawa opracowania	2.2
1.2	Inwestor	2.2
1.3	Przedmiot i lokalizacja inwestycji	2.2
1.4	Istniejący stan zagospodarowania i uwarunkowania prawne.....	2.3
2	OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA INWESTYCJI	
2.1	Zakres inwestycji	2.3
2.2	Parametry techniczne	2.4
3	OPIS PROJEKTOWANEJ INWESTYCJI	
3.1	Opis ogólny	2.4.
3.2	Dojścia i dojazdy	2.4.
3.3	Uzbrojenie działki	2.4.
3.4	Odpady	2.4.
3.5	Zieleń	2.5
3.6	Ochrona przeciwpożarowa	2.5
5	DANE INFORMACYJNE O TERENIE	2.5.

1 1.CZĘŚĆ INFORMACYJNA

1.1 Podstawa opracowania

- Umowa z Inwestorem SPKSO/ZP/30/2014 z dnia 24 czerwca 2014 r.
- aktualna mapa do celów projektowych.
- Wypis i wyrys z miejscowego planu zagospodarowania przestrzennego rejon Praga Centrum.
- koncepcja funkcjonalno - użytkowa zaakceptowaną w m-cu sierpniu br.
- Program dostosowania SPKSO opracowany w lutym 2012r.
- dodatkowe wytyczne Użytkownika
- Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz. U. Nr z 2000 r Nr 106. poz. 1126 z późniejszymi zmianami).
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. nr 75 z 2002r. poz. 690 z późniejszymi zmianami)
- Ustawa o działalności leczniczej (Dz.U. z 2011r. nr 112 poz. 654 z późniejszymi zmianami)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2012r. poz.739)
- Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (tekst jednolity - Dz.U. nr 169 z 2003r. poz. 1650 z późniejszymi zmianami)
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2011r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz.U.nr 139 z 2011r. poz. 940)

1.2 Inwestor

Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny w Warszawie

Ul. Józefa Sierakowskiego 13 03-709 Warszawa

1.3 Przedmiot i lokalizacja inwestycji

Przedmiotem inwestycji jest przebudowa/rozbudowa i modernizacja Specjalistycznego Publicznego Klinicznego Szpitala Okulistycznego w celu dostosowania Szpitala do nowego programu obsługi pacjenta.

SP Kliniczny Szpital Okulistyczny znajduje się w Warszawie przy ul. Sierakowskiego 13, na terenie działki ewidencyjnej nr 42/1 w obrębie 4-15-04.

1.4 Istniejący stan zagospodarowania działki i uwarunkowania prawne

Opis stanu istniejącego

Działka, na której jest położony SP Kliniczny Szpital Okulistyczny, jest położona wewnątrz terenu działki zajmowanej przez Szpital Praski.

Teren zajmowany przez szpitala zajmuje kwartał pomiędzy ulicami: Sierakowskiego, Jasińskiego, Panieńską, Olszową i Pl. Weteranów 1863r. Na obrzeżach kwartału znajdują się budynki Szpitala Praskiego.

Budynek SPKSO przylega od strony północnej do budynku Szpitala Praskiego niskim łącznikiem, obecnie zamurowanym. Odległości od sąsiednich budynków wynoszą od strony:

- północnej – od budynku Szpitala Praskiego – 3,0 m do 4,4 m,
- północno- wschodniej – od budynku Szpitala Praskiego – 9,5 m,
- północno-wschodniej – od budynku Archiwum – 11,6 m,
- południowo-wschodniej – od budynku Przychodni – 17,6 m.

Dostęp komunikacyjny do szpitala – służebny drogą wewnętrzną łączącą ulicę Sierakowskiego i Jasińskiego.

Działka nie jest ogrodzona.

Budynek składa się z dwóch części tworzących funkcjonalną całość:

- Budynek A (**skrzydło A**), wybudowany w roku 1912 (dawny pawilon chorób wewnętrznych), był częścią Szpitala Praskiego i przylega do niego niskim łącznikiem. Do dzisiaj niektóre media do niego (woda, co) są dostarczane ze Szpitala Praskiego.
- Budynek B (**skrzydło B**), zbudowany został w drugiej połowie lat 90-tych XX wieku.

Uwarunkowania prawne

Budynek jest położony na terenie objętym miejscowym planem zagospodarowania przestrzennego terenu Pragi Centrum (UCHWAŁA NR XCIII/2736/2010 RADY MIASTA STOLECZNEGO WARSZAWY z dnia 21 października 2010 r.)

Działka szpitala jest objęta sposobem zagospodarowania dla kwartału oznaczonego symbolem b2.1U-Z.

Przeznaczenie - tereny usług zdrowia, oznaczone U-Z:

- przeznaczenie podstawowe: usługi z zakresu zdrowia;
- przeznaczenie dopuszczalne: usługi z zakresu biur, administracji, gastronomii;
- przeznaczenie dopuszczalne na terenie zespołów szpitali: zamieszkanie zbiorowe oraz
- usługi z zakresu opieki społecznej i socjalnej;
- terenów U-Z nie zalicza się do terenów, dla których ustala się dopuszczalne poziomy hałasu, chyba, że ustalenia szczegółowe stanowią inaczej (tereny szpitali w miastach).

Warunki zabudowy i zagospodarowania terenu oraz zasady ochrony i kształtowania ład przestrzennego:

- Maksymalna intensywność zabudowy dla działki budowlanej lub terenu – 2,0.
- Maksymalna powierzchnia zabudowy dla działki budowlanej lub terenu – 60%.
- Maksymalna wysokość zabudowy – 20 m.
- Wysokość elewacji frontowej od strony miejsc i przestrzeni publicznych od 15 do 20 m; nie dotyczy to istniejących budynków zabytkowych.
- Minimalna powierzchnia terenu biologicznie czynnego dla działki budowlanej lub terenu – 30%.
- Maksymalna długość elewacji frontowych poszczególnych budynków – nie określa się.

Szczególne warunki zagospodarowania terenu oraz ograniczenia w użytkowaniu:

- Ograniczenia w zabudowie i zagospodarowaniu terenu Zespołu Szpitala Praskiego objętego ochroną konserwatorską i wpisanego do rejestru zabytków.
- Warunki zagospodarowania i ograniczenia w użytkowaniu terenów znajdujących się w strefie ochrony istotnych parametrów historycznego układu urbanistycznego KZ-B

2 OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA INWESTYCJI

2.1 Zakres inwestycji

Obszar rozbudowy i przebudowy obejmować będzie:

Skrzydło A :

1. Modernizacja istniejącego skrzydła A, z wyłączeniem :

- pomieszczeń „banku tkanek”

2. Nadbudowa 2 pięter :

Część skrzydła prostopadła do Szpitala Praskiego – nadbudowa na całej szerokości budynku z nadwieszeniem w kierunku patia.

Część skrzydła położona wzdłuż Szpitala Praskiego – na szerokości dwóch traktów budynku od strony patia.

Na pozostałym trakcie – dach „zielony”

Skrzydło B :

1. Modernizacja całego skrzydła B, z wyłączeniem :

- pomieszczeń bloku operacyjnego
- sterylizatorni gazowej.

W zakres modernizacji wchodzi przebudowa szybu windowego z przedłużeniem szybu do poziomu piwnic i na piętro 3.

2. Rozbudowa piwnic niepodwiniętego fragmentu skrzydła B.

3. Dobudowa parterowego budynku technicznego na agregat prądotwórczy.

Patio :

1. Rozbudowa piwnic pod całym obszarem patio.
2. Rozbudowa parteru na fragmencie patio, przylegającym do skrzydła A
3. Budowa windy od poziomu piwnic do 3 piętra.

2.2 Parametry techniczne

powierzchnia działki	2755,0 m ² (100%)
powierzchnia zabudowy	1577,6 m ² (57%)
powierzchnia całkowita budynku przed rozbudową	4169,1 m ²
powierzchnia całkowita budynku po rozbudowie	5472,5 m ²
powierzchnia biologicznie czynna	823,0 m ² (30%)
powierzchnia utwardzona	5472,5 m ²
długość budynku	52,86 m
szerokość budynku	50,59 m
Kubatura	ok. 15 800 m ³
Powierzchnia użytkowa	3356,68 m ² (w zakresie opracowania)
Wysokość	17.20 cm (bez zmian)
Liczba kondygnacji	4 nadziemne; 1 podziemna
Współczynnik intensywności zabudowy	1.98

3 OPIS PROJEKTOWANEJ INWESTYCJI

3.1 Opis ogólny

Rozbudowa budynku została zaprojektowana zgodnie z wytycznymi mpzp, który dopuszcza nadbudowę istniejących budynków wg linii zabudowy stanu istniejącego, nie wysuwając się poza jego obrys.

Na kształt zaprojektowanej rozbudowy szpital miały również wpływ uwarunkowania wynikające z zaleceń konserwatorskich dla terenu Szpitala Praskiego, jak niezakłócenie osi kompozycyjnych i szczególna ochrona elewacji zachodniej.

Zaprojektowana rozbudowa Szpitala uzyskała pozytywną opinię Wojewódzkiego Konserwatora Zabytków, który uznał przedstawioną koncepcję za dopuszczalną do realizacji w zaleceniach z dnia 13.10.2014r.

Projektowana nadbudowa skrzydła A została odsunięta od ściany Szpitala Praskiego ze względów ochrony przeciwpożarowej i wymaganych odległości przesłaniania.

Dopuszczalna intensywność zabudowy pozwoliła na zadaszenie części patio i zaprojektowanie nadwieszenia łączącego oba skrzydła.

3.2 Dojścia i dojazdy

Obsługa komunikacyjna: istniejące wjazdy na teren szpitala. (służebność)

Zasady lokalizowania parkingów oraz wskaźniki miejsc parkingowych nie dotyczą wg mpzp przebudowy i nadbudowy budynków istniejących.

3.3 Uzbrojenie działki

w zakresie zaopatrzenia w wodę - z istniejącego przyłącza z sieci miejskiej,

w zakresie awaryjnego zaopatrzenia w wodę - z istniejącej stacji uzdatniania wody wg odrębnego opracowania

w zakresie odprowadzania ścieków - do istniejącego przyłącza kanalizacji ogólnospławnej,

w zakresie zaopatrzenia w ciepło - z własnego węzła cieplnego

w zakresie zaopatrzenia w energię elektryczną - z istniejącego przyłącza

w zakresie awaryjnego zaopatrzenia w energię elektryczną - z proj. agregatu prądotwórczego.

3.4 Odpady

Centralny śmietnik na terenie Szpitala Praskiego (na podstawie stosownej umowy zawartej ze Szpitalem Praskim).

Z każdego miejsca w budynku można się dostać do wyjścia położonego w pobliżu śmietnika, który oddalony jest od niego o ok. 30-40m.

Odpady medyczne - z projektowanego w piwnicach pomieszczenia na odpady, przewiduje się codzienne wynoszenie worków (na podstawie stosownej umowy zawartej ze Szpitalem Praskim) do centralnego magazynu odpadów do utylizacji działającego na terenie Szpitala Praskiego

3.5 Zieleń

Teren jest zadrzewiony (wg załączonej inwentaryzacji zieleni).

Przewidywane drzewo do usunięcia, kolidujące z zamierzoną inwestycją zostało uwzględnione w koncepcji zaakceptowanej wstępnie przez Konserwatora Zabytków.

3.6 Ochrona przeciwpożarowa

Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru

Zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 3. rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r.

w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. Nr 124, poz. 1030), wymagana ilość wody do celów przeciwpożarowych dla budynku, służąca do zewnętrznego gaszenia pożaru, wynosi 20 dcm³/s łącznie z co najmniej dwóch hydrantów o średnicy 80 mm. Wymaganą ilość wody do zewnętrznego gaszenia pożaru powinny zapewniać 2 hydranty zewnętrzne na sieci wodociągowej miejskiej, typu podziemnego i naziemnego, które znajdują się w odległości nie przekraczającej 75 m od budynku i są zlokalizowane:

- w chodniku przed wejściem głównym do budynku, w odległości ok. 10 m (podziemny),
- na trawniku w kierunku południowo-zachodnim od narożnika budynku, w odległości ok. 30 m (naziemny).

Drogi pożarowe

Zgodnie z § 12 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. Nr 124, poz. 1030), do budynku szpitala (ZL II) należy doprowadzić drogę pożarową o utwardzonej nawierzchni, umożliwiającą dojazd dla pojazdów jednostek ochrony przeciwpożarowej o każdej porze roku. Droga pożarowa powinna przebiegać wzdłuż dłuższego boku budynku na całej jego długości, gdyż krótszy bok budynku ma nie więcej niż 60 m. Te wymagania w stosunku do budynku SPKSO są spełnione.

Odległość bliższej krawędzi drogi pożarowej od ściany budynku wynosi 8,0 m do 8,5 m oraz 5,0 m od nawisu na wysokości 7,8 m, co spełnia wymagania odległości 5 - 15 m, zgodnie z § 12 ust. 2 rozporządzenia.

Pomiędzy tą drogą i budynkiem występują pojedyncze drzewa o wysokości ponad 3 m, które nie uniemożliwiają dostępu do elewacji budynku za pomocą podnośników i drabin mechanicznych.

Szerokość drogi pożarowej wynosi 6 m.

Droga pożarowa zapewnia przejazd bez cofania od bramy przy ul. Jasińskiego do bramy przy ul. Sierakowskiego, bądź z wykorzystaniem odcinka drogi pożarowej o długości do 15 m, z którego jest możliwy wyjazd przez cofanie pojazdu.

Wszystkie wyjścia z budynku mają połączenia z drogą pożarową, dojściem o szerokości minimalnej 1,5 m i długości nie większej niż 50 m, w sposób zapewniający dotarcie bezpośrednio i drogami ewakuacyjnymi do każdej strefy pożarowej w tym budynku.

4 DANE INFORMACYJNE O TERENIE

- Działka nie znajduje się w granicach obszarów górniczych.
- Z planowanego zagospodarowania działki nie wynikają zagrożenia dla środowiska oraz higieny i zdrowia przyszłych użytkowników.
- Planowana inwestycja nie podlega obowiązkowi przeprowadzenia postępowania w sprawie oceny oddziaływania na środowisko.
- Teren inwestycji nie leży w strefie zagrożenia powodzią.

Opracował: mgr inż. arch. Teresa Czaplirska