

Kapacity zdravotnických pracovišť, počty pracovníků pro provoz

Předpokládaný celkový počet personálu:

Oddělení JIP.....9

Denní stacionář3

Předpokládaný max počet pacientů:

Oddělení JIP..... 13

Denní stacionář 13

Potřeby a spotřeby médií a hmot

Základní potřeby a spotřeby médií jsou zmíněny v kapitolách A. 10 této zprávy, podrobněji budou popsány v dalším stupni projektové dokumentace.

Nakládání s odpady vzniklými při provozu zařízení

Odpady vznikající na jednotlivých odděleních jsou po vytrídění ukládány do označených shromažďovacích prostředků, soustřeďovány do stanovených sběrných míst a následně předávány oprávněným firmám k odstranění.

Skladování a likvidace bude prováděna v souladu s platnými předpisy, se zákonem č 541/2020 Sb., o odpadech v platném znění. Likvidace jednotlivých odpadů vychází z předpisů a směrnic Ministerstva zdravotnictví a sociálních věcí ČR a Hlavního hygienika ČR. Řídí se rovněž Kategorizací a katalogem odpadů, vyhlášenými vyhláškou č. 93/2016 Sb. (Katalog odpadů), podle zákona o odpadech č. 541/2020 Sb., ve znění pozdějších předpisů a dle Vyhlášky Ministerstva životního prostředí č. 383/2001 Sb. o podrobnostech nakládání s odpady, ve znění pozdějších předpisů.

Odpady jsou zařazovány do kategorie O – ostatní odpad a kategorie N – nebezpečný odpad.

Energetická náročnost budovy

Studie řeší dispoziční změny stávajících budov bez zásahu do obálky budovy. Při návrhu bude dbáno na ekonomiku provozu a minimalizaci energetických nároků. Případné nově navržené konstrukce a výplně otvorů obvodových plášťů budou splňovat požadované hodnoty součinitele prostupu tepla dle ČSN 73 05 40 - 2.

Základní předpoklady výstavby

Realizace stavby a její postup bude ovlivněn přídělem finančních prostředků. Následující odhad je vztažen k optimálnímu průběhu výstavby:

Předpokládaná lhůta prací 9 měsíců

Na realizaci bude dodavatelem stavby vyhotoven přesný harmonogram prací, stavbu nelze realizovat se zachováním stávajícího provozu.

Hlučnost stavebních prací by neměla převýšit hygienické limity. Noční klid by měl být dodržován a hlučné práce by měly být předem konzultovány s investorem.

Plán bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na staveništi bude zpracován vybraným dodavatelem stavby.

A.6 POPIS A VYHODNOCENÍ STÁVAJÍCÍHO STAVU

Stávající budovy

Jedná se o pětipodlažní objekt s jedním podzemním patrem a podkrovím.

V objektu C se jedná o trojtrakt se zděnými nosnými obvodovými a vnitřními stěnami s tloušťkou stěn ve 2.NP 600mm. Konstrukční výška v řešeném podlaží je potom 3900mm. Stropy jsou železobetonové monolitické.

V části objektu D se jedná o kombinaci železobetonových a ocelových sloupů a zděných štítů. Konstrukční výška řešeného podlaží je 3900mm. Stropy jsem železobetonové monolitické, v přístavbách z roku 2000 je stropní konstrukce tvořena z ocelových válcovaných nosníků a z trapézových plechů.

Objekty mají několik vertikálních komunikačních uzlů.

A.7 POPIS ŘEŠENÍ

Snahou nemocnice je plynulé pokrývání zvýšenou kapacitu JIP lůžek a přetlaku na observaci, zejména na CUP, po endoskopii a při bolestech na hrudi. Nemocnice bude rovněž lépe schopna čelit krizi v případě pandemie.

Cílem studie je rozšíření JIP neoperačních oborů pro potřeby plicního oddělení a neurologie.

Provoz JIP bude navazovat na prostory původní interny, kde vznikne denní stacionář s observací (devět lůžek). Prostory jsou navrženy variabilní s možným rozšířením o další čtyři lůžka. Tato variabilita je navržena pro případ nárazových zvýšených požadavků na lůžkovou část.

A.8 ČLENĚNÍ STAVBY NA OBJEKTY A TECHNICKÁ A TECHNOLOGICKÁ ZAŘÍZENÍ

Vzhledem k tomu, že se jedná o změnu dispozice jednoho nadzemního podlaží, studie nepředpokládá členění projektu na více stavebních a inženýrských objektů.

Stavební objekty

SO 01 - JIP a denní lůžkový stacionář

A.9 CELKOVÝ POPIS STAVBY

A.9.1 ÚČEL UŽÍVÁNÍ STAVBY

Stávající budovy C a D mají 5 nadzemních podlaží, podkroví a jedno podzemní podlaží. Objekty jsou využívány pro různé oddělení. Námi řešené 2.NP je využíváno pro JIP a dále čistě jako lůžková jednotka interního oddělení.

Architektonicko-dispoziční studie řeší úpravu stávajících provozů oddělení, zlepšení standardu poskytované zdravotní péče díky novému stavebnímu a provoznímu řešení dle konkrétních požadavků zadavatele.

A.9.2 ZÁSADY PROVOZNÍHO A DISPOZIČNÍHO ŘEŠENÍ

V průběhu zpracování bylo postupně předloženo několik variant objemového i provozního řešení. Po schválení základního objemu a stavebního programu bylo postupně předkládáno dispoziční řešení jednotlivých provozních celků ke konzultaci.

Ve studii je doloženo finální dispoziční řešení, které bylo investorem a uživatelem odsouhlasené .

Řešené prostory mají dvě vertikály obsahující schodiště a lůžkové výtahy. Základ provozního řešení je postaven na rozdělení funkce těchto vertikál. Jedna vertikála slouží pro JIP, kde se vstupuje přes filtr do prostor JIP. Druhá vertikála slouží pro přístup do denního stacionáře. Oba provozny jsou funkčně propojeny a toto propojení je opět řešeno přes filtr. V každé z těchto částí je umístěno požadované množství lůžkových jednotek a nezbytně nutné zázemí pro zdravotnický provoz (sesterny, sociální zázemí, denní místnosti, pracovny lékařů, čajové kuchyňky, čistící místnosti a prostor pro mytí pacientů, skladovací prostory a úklidové místnosti)