

## 1.2 Rodzaj i kategoria obiektu budowlanego będącego przedmiotem zamierzenia budowlanego.

Budynki szpitala w Szprotawie jest to obiekt wolnostojący, składający się z 3 kondygnacji naziemnych i

poddasza. Budynek pokryty dachem spadzistym czterospadowym.

Projektowana inwestycja rozbudowy dotyczy fragmentu parteru w części wschodniej szpitala.

Budynki służby zdrowia, opieki społecznej i społecznej klasyfikowane są jako XI kategoria obiektu

budowlanego.

## 1.3 Zamierzony sposób użytkowania oraz program użytkowy obiektu budowlanego.

Projektowana inwestycja rozbudowy dotyczy części wschodniej i znajduje się na kondygnacji PARTERU i

składać się będzie: z gabinet badań endoskopowych (dolnego i górnego oddziału układu pokarmowego)

wraz z służą higieniczno-sanitarną, gabinetu lekarskiego, pokoi wybudzeń, zmywalni i poczekalni wraz z

toaletą.

## 1.4 Układ przestrzenny i forma obiektu budowlanego.

a) Układ przestrzenny

Przebuduje się przebudowę fragmentu parteru budynku szpitala, przeznaczoną na pomieszczenia

pracowni badań endoskopowych.

Wejście główne i pomieszczenie poczekalni jest dostępne bezpośrednio z zewnętrzną z poziomu terenu.

Roboty rozbiórkowe

Zmianie ulegnie lokalizacja otworów drzwiowych w istniejących pomieszczeniach. Przewiduje się

demontaż drzwi, poszerzenie otworów drzwiowych i zamocowanie nowych.

Usunięta zostanie część ścianek działowych (nienośnych).

b) Wygląd zewnętrzny, wykończenie i kolorystyka elewacji

Przebudowa pomieszczeń dotyczy wyjątkowo wnętrza budynku. Bez zmian na elewacji.

c) Sposób dostosowania do warunków wynikających z przepisów, pozwoleń i planu miejscowego.

Zgodnie z wytycznymi Planu Miejscowego planowana przebudowa znajduje się na terenie usług  
zdrowia. Inwestycja nie wprowadza zmian w teren zewnętrzny i parametry zewnętrzne budynku.

## 1.5 Charakterystyczne parametry obiektu budowlanego.

a) Parametry techniczne:

Inwestycja nie wprowadza zmian w parametry zewnętrzne budynku.

b) Zestawienie powierzchni użytkowej:

Lp.	Nazwa pomieszczenia	Powierzchnia użytkowa [m <sup>2</sup> ]
1	Pokój wybudzeń	13,42
2	Gabinet badań endoskopowych	17,96
3	Pomieszc. przygotowania pacjenta do badania	4,17
4	Zmywalnia endoskopowa	5,40
5	Gabinet lekarski	13,30
6	Poczekalnia Słuzka higieniczno-sanitarna	10,45
7	Toaleta	4,69
<b>Razem:</b>		<b>69,39</b>

**1.6** **Opinia geotechniczna oraz informacja o sposobie posadowienia obiektu budowlanego.** - nie dotyczy.

**1.7** **Liczba lokali mieszkalnych i użytkowych.** - nie dotyczy.

**1.8** **Dostępność dla osób niepełnosprawnych w budynkach wielorodzinnych.** - nie dotyczy.

**1.9** **Dostępność dla osób niepełnosprawnych.**

Dostęp do budynku dla osób niepełnosprawnych jest zapewniony poprzez główne wejście do budynku na poziomie chodnika. Wewnątrz budynku zapewniona jest wymagana szerokość przejść i drzwi oraz brak progów i różnic poziomów, pozwalająca na dostęp dla osób na wózkach. W części opracowywanej budynku znajdować się będą 2 toalety przystosowane dla osób niepełnosprawnych.

**1.10** **Wpływ obiektu budowlanego na środowisko oraz na zdrowie ludzi i obiekty sąsiednie.**

a) Zapotrzebowanie u jakość wody oraz ilość i sposób odprowadzenia ścieków oraz wód opadowych.

Zaopatrzenie w wodę pitną realizowane będzie z istniejącego przyłącza wodnego. Szacowane dobowe zapotrzebowanie na wodę nie wzrośnie, gdyż projektowana przebudowa dotyczy istniejących pomieszczeń.

Ścieki odprowadzane będą do istniejącej sieci kanalizacji sanitarnej. Szacowana dobowa ilość ścieków sanitarnych nie zmieni się względem stanu istniejącego. Inwestycja bez wpływu na ogólną ilość ścieków i wzrost przepływu ścieków.

b) Emisja zanieczyszczeń gazowych, w tym zapachów, pyłowych i płynnych, z podaniem ich rodzaju, ilości i zasięgu

Nie dotyczy, budynek nie będzie emitować zanieczyszczeń gazowych.

Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania pomieszczeń na potrzeby pracowni badań endoskopowych.

c) Rodzaj i ilość wytwarzanych odpadów

Przebuduje się 3 fazy wytwarzania odpadów stałych: Faza przebudowy – odpady z grupy 17 (Odpady z budowy, remontów i demontażu obiektów budowlanych oraz drogowych) i odpady z grupy 20 (odpady komunalne z zaplecza budowy).

Faza eksploatacji – odpady komunalne z grupy 20 oraz, bez zmian odpady charakterystyczne dla funkcji szpitala.

Faza rozbiórki- odpady z grupy 17 podobnie jak w fazie budowy.

Na wytwarzającym odpady spoczywa obowiązek uzgodnienia ilości i sposobu ich neutralizacji zgodnie z rozdziałem 4 ustawy o odpadach. Śmiećnik przewidziany jest w ramach istniejącego zagospodarowania terenu. Wszystkie posegregowane (zgodnie z odrębnymi przepisami) odpady będą czasowo przechowywane w pojemnikach, w śmiećniku, a następnie wywożone przez uprawnione służby do utylizacji.

d) Właściwości akustyczne oraz emisja dźwięku, a także promieniowania, w szczególności jonizującego, pola elektromagnetycznego i innych zakłóceń, z podaniem ich parametrów i zasięgu ich rozprzestrzeniania się.

Projektowany budynek i sposób jego użytkowania nie będzie emitował dźwięku, promieniowania i innych zakłóceń.

e) Wpływ obiektu budowlanego na istniejący drzewostan, powierzchnię ziemi, w tym glebę, wody powierzchniowe i podziemne.

Projektowany budynek i sposób jego użytkowania nie będzie wpływał negatywnie na istniejący drzewostan, glebę i stosunki wodne.

### 1.11 Analiza technicznych środowiskowych i ekonomicznych możliwości realizacji wysoce wydajnych systemów alternatywnych zaopatrzenia w energię i ciepło w tym zdecentralizowanych systemów dostawy energii opartych na energii ze źródeł odnawialnych, kogeneracji, ogrzewanie lub chłodzenie lokalne lub blokowe.

a) Oszacowanie rocznego zapotrzebowania na energię użytkową do ogrzewania, wentylacji, przygotowania ciepłej wody użytkowej.

Bez zmian.

b) Dostępne nośniki energii.

Bez zmian. Głównym źródłem ogrzewania i ciepłej wody użytkowej w budynku jest istniejąca centralna kotłownia zasilająca w ciepło wszystkie obiekty szpitala.

Budynek zużywa energię elektryczną dla zasilania instalacji wentylacji, oświetlenia i sprzętu agd z istniejącego przyłącza SN.

c) Wybór dwóch systemów zaopatrzenia w energię do analizy porównawczej

- system konwencjonalny oraz system alternatywny albo

- system konwencjonalny oraz system hybrydowy, rozumiany jako połączenie systemu

konwencjonalnego i alternatywnego.

Bez zmian. Projektowana przebudowa jest proporcjonalnie niewielką powiększającą do wielkości całego istniejącego obiektu szpitala, wprowadzenie rozwiązań energooszczędnych tylko w tej części nie ma ekonomicznego jak i ekologicznego znaczenia.

- d) Obliczenia optymalizacyjno-porównawcze dla wybranych systemów zaopatrzenia w energię  
Bez zmian.
- e) Wyniki analizy porównawczej i wybór systemu zaopatrzenia w energię.  
Bez zmian.

**1.12** W stosunku do budynku – analizę technicznych i ekonomicznych możliwości urządzeń, które automatycznie regulują temperaturę oddzielnie w poszczególnych pomieszczeniach lub w wyznaczonej strefie ogrzewanej, zgodnie z paragrafem 135 ust.7-10 i paragrafie 147 ust. 5-7 warunków technicznych.

W opracowaniu do ogrzewania pomieszczeń pozostawione zostały grzejniki wodne niskotemperaturowe wyposażone w głowice termostacyjne, dzięki temu temperatura jest automatycznie regulowana w każdym pomieszczeniu osobno. Jest to przedłużenie istniejącej instalacji ogrzewania w obiekcie.

**1.13 Informacja o zasadniczych elementach wyposażenia budowlano-instalacyjnego, zapewniające użytkowanie obiektu zgodnie z przeznaczeniem.**

Instalacja wody.  
Przyłącze istniejące. Instalacja wewnętrzna jako przedłużenie istniejącej instalacji wg projektu branżowego.  
Instalacja kanalizacji sanitarnej.  
Odprowadzenie ścieków do istniejącej kanalizacji.  
Instalacja centralnego ogrzewania (C.O.) i ciepłej wody (CWU)  
Ogrzewanie w budynku i ciepła woda użytkowa realizowane są z istniejącej kotłowni, jako przedłużenie istniejącej instalacji.

Wentylacja.  
Mechaniczna, nawiewno-wywiewna, szczegóły w projekcie branżowym.

Instalacja elektro-energetyczna.  
W budynku przewidziano następujące instalacje:  
- oświetlenia podstawowego i ewakuacyjnego,  
- siły i gniazd wtykowych ~400/230V,  
- instalacja uzziemia i odgromowa.

Szczegóły poszczególnych rozwiązań w projekcie technicznym.

Starostwo Powiatowe  
w Zaganiu  
ul. Dworcowa 22  
ZAGAN  
68-100

**1.14 Dane dotyczące warunków ochrony przeciwpożarowej.**

a) Powierzchnia użytkowa, wysokość, liczba kondygnacji i poziomów podziemnych.

Pow. użytkowa fragmentu objętego opracowaniem	69,39 m <sup>2</sup>
Ilość kondygnacji budynku	3 plus poddasze
Wysokość budynku	H= 12,00 m (budynek niski <12m)
Kubatura fragmentu objętego opracowaniem	~230 m <sup>3</sup>

b) Odległości od granic działki i od obiektów sąsiednich.

Minimalne odległości od innych obiektów na działce – zachowane.  
Zachowane zostały minimalne odległości od granic działki.

c) Parametry pożarowe występujących substancji palnych.

Brak składowania, bądź używania materiałów niebezpiecznych pożarowo (cieczy palnych o temperaturze zapłonu poniżej 55°C).

d) Kategorie zagrożenia ludzi, przewidywana liczba osób na każdej kondygnacji i w poszczególnych pomieszczeniach.

Kategoria zagrożenia ludzi ZLII, LICZBA UZYTEKOWNIKÓW bez zmian, NIE PRZEKRACZA 50 OSÓB.

e) Ocena zagrożenie wybuchem pomieszczeń oraz przestrzenia zewnetrznych.

Brak zagrożenia wybuchem.

f) Podział obiektu na strefy pożarowe i gęstość obciążenia ogniowego.

Powierzchnia objęta opracowaniem stanowi część istniejącej strefy pożarowej.

g) Klasa odporności pożarowej projektowanego obiektu oraz klasa odporności ogniowej i stopień rozprzeszczenia ognia elementów budowlanych.

Klasa odporności obiektu bez zmian. Niniejszy projekt nie wprowadza zmian w tym zakresie.

h) Wymagania elementów oddzielenia pożarowego.

Projektowana przebudowa jest częścią istniejącej strefy pożarowej. Nie przewiduje się elementów oddzielenia pożarowego.

i) Warunki ewakuacji.

Zapewniona została dopuszczalna długość dojść i przejść ewakuacyjnych dla strefy pożarowej budynku ZLII:

- Długość dojść ewakuacyjnych do 30m przy wielu dojściach nie jest przekroczonea.  
- Długość przejść ewakuacyjnych do 40m w budynku nie jest przekroczonea.

j) Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne

Drogi ewakuacyjne powinny być wyposażone w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne min.(1 lx) ! atestowane fosforyzujące znaki ewakuacyjne, zgodnie z projektem branży elektrycznej.

Przebudowa i zmiana sposobu użytkowania pomieszczeń na potrzeby pracowni badań endoskopowych.

k) Sposób zabezpieczenia przeciwpożarowego instalacji użytkowych, a w szczególności: wentylacyjnej, grzewczej, gazowej, elektroenergetycznej, odgromowej, w tym lokalizacja przeciwpożarowego wyłącznika prądu.

Stan istniejący. Niniejszy projekt nie wprowadza zmian w tym zakresie.

**Starostwo Powiatowe**  
w Zaganie  
ul. Dworkowa 27  
68-100 Zaganie

l) Dobór urządzeń przeciwpożarowych.

Stan istniejący. Niniejszy projekt nie wprowadza zmian w tym zakresie.

m) Wyposażenie w gaśnice

Dla obiektu przewiduje się wyposażenie obiektu w podręczny sprzęt gaśniczy w ilości jedna jednostka gaśnicza (2 kg lub 3 dm<sup>3</sup> środka gaśniczego) na każde 100 m<sup>2</sup>. Gaśnice należy rozmieścić w miejscach łatwo dostępnych i widocznych, w szczególności przy wejściach do budynku i przy wyjściach z pomieszczeń na zewnątrz. Maksymalna odległość od najbardziej oddalonego miejsca do podręcznego sprzętu gaśniczego nie może przekraczać 30m oraz do gaśnic należy zapewnić dostęp o szerokości.

Szczególne rozmieszczenie sprzętu gaśniczego będzie zawarte w instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego, którą Inwestor jest zobowiązany wykonać i przedłożyć przed odbiorem technicznym obiektów.

n) Zapewnienie wody do gaszenia pożaru

Zapewnienie wodne p.poż. zewnętrzne jest zapewnione przez istniejącą sieć hydrantową.

o) Drogi przeciwpożarowe

Dojazd pożarowy od ulicy Henrykowskiej poprzez komunikację wewnętrzną.

**Uwagi końcowe:**

**1.15**

- 1) Projekt Architektoniczno-Budowlany należy rozpatrywać łącznie z projektem Technicznym!
- 2) Powyższy opis techniczny i wytyczne dotyczące realizacji obejmują najważniejsze elementy budowlane projektowanego obiektu. przed przystąpieniem do realizacji prac należy dokładnie zapoznać się z Projektem Technicznym pozostających branż i wszystkie zastrzeżenia lub wątpliwości należy zgłosić przed wystąpieniem do prac budowlanych,
- 3) Odstępstwa od projektu lub zmiany w zakresie zastosowania materiałów i technologii należy uzgadniać z właściwymi projektantami. Wykonawstwo robót budowlanych realizowane musi być zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa budowlanego oraz BHP, przy czym stosować się należy do wszystkich uznanych reguł sztuki budowlanej, a całość realizacji musi odpowiadać najnowszemu poziomowi techniki budowlanej.
- 4) Przestrzegając należy wszystkich ustaleń zawartych w decyzji pozwolenia na budowę. Podane do zastosowania wyroby mogą być zastąpione produktami równoważącymi, pod warunkiem dostarczenia ich wzorów i ich dopuszczenia przez projektanta oraz upoważnionego przedstawiciela inwestora.

1. OPIS DO PROJEKTU TECHNOLOGICZNEGO

Adres inwestycji:

działka nr geod. 115/20  
obręb Szprotawa.

Inwestor:

NOWY SZPITAL w Szprotawie sp. z o.o.  
ul. Henrykowska 1, 67-300 Szprotawa

Podstawa opracowania:

- Zlecenie i uzgodnienie z inwestorem, Wizja lokalna,
- Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie – Dz. U. RP nr 75 z dnia 15 czerwca 2002 r. poz. 690 (Dz. U. z 2015r poz. 1422; Dz. U. z 2017r poz. 2285 z póź. zmianami)
- Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 29 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595)
- Rozporządzenia Ministra Transportu, Budownictwa i Gospodarki Morskiej z dnia 13 września 2018 roku w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (t.j. Dz. U. z 2018 r. poz. 1935),
- Rozporządzenia 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 ( t.j. Dz. U. z 2013 r. poz. 1129), Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 18 maja 2004 r w sprawie określenia metod i podstaw sporządzenia kosztorysu inwestorskiego, obliczania planowanych kosztów prac projektowych oraz planowanych kosztów robót budowlanych określonych w programie funkcjonalno-użytkowym ( Dz. U. Nr 130 poz. 1389 z 2004 r.), Wspólnego Słownika Zamówień Publicznych.
- Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 2 grudnia 2015 r. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej (Dz. U. z 2015 r. poz. 2117).
- Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dn. 7.06.2010 w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719 z 2010 r),



Starostwo Powiatowe  
ul. Dworcowa 1  
68-100 Złotów

- 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 z 2009)
- wszystkich pozostałych przepisów prawa, przepisów szczególnych i Norm Polskich mających zastosowanie i wpływ na kompletność i prawidłowość wykonania zadania projektowego oraz docelowe bezpieczeństwo użytkowania wraz z trwałością i ekonomiką rozwiązań technicznych.

Pacjenci z oddziałów szpitalnych wchodzą (lub wwożeni) będą przez pokój wybudzeń. Następnie będą kierowani na zabieg do gabinetu z wydzieloną służą sanitarno-higieniczną. Po

wejście główne do szpitala, następnie przez korytarz (0.1) oraz pomieszczenia przyległe (0.2 oraz 0.3), lub drogą jak dla pacjentów z oddziałów szpitalnych

Dostęp dla osób poruszających się na wózkach inwalidzkich zapewniony jest przez wyjścia.

endoskopowym i ubranii się kierowani są do pokoju wybudzeń w celu wypoczynku a następnie pomieszczenia wymagania dla osób z dysfunkcją ruchową. Osoby po badaniu

do badania w pom. 7 które wyposażone będzie w umywalkę, sedeso-bidet oraz wieszak.

wykonywania badań wstępnych oraz udzieleniu niezbędnych informacji. Pacjent przygotowuje się

Z poczekalni pacjent po wezwaniu kierowani będą do gabinetu lekarskiego celem

poczekalni wydzielono toaletę wspólną dla osób zarówno sprawnych i niepełnosprawnych. Z

Pacjenci ambulatoryjny wchodzić będą do poczekalni przez wejście zewnętrzne. Z

pokarmowego, to badania górnego odcinka mogą być wykonywane dopiero na następny dzień.

myśli zasady, że jeżeli w dany dzień wykonywane są np. badania dolnego odcinka układu

potokowy ruch pacjentów. Rozdział czasowy badań ma być wykonywany co jeden dzień, w

W gabinecie projektuje się stosowanie rozdziału czasowego badań oraz zapewnienia się

przeprowadzania z zachowaniem rozdziału czasowego dla poszczególnych rodzajów badań.

badan i zabiegów przewodu pokarmowego w jednym pokoju, pod warunkiem ich

Zgodnie z rozporządzeniem (pkt.2.) dopuszcza się wykonywanie wszystkich rodzajów

zostaną wykonane jako przebudowa w miejsce istniejących gabinetów lekarskich.

endoskopowe dolnego i górnego odcinka układu pokarmowego. Pomieszczenia pracowni

W projektowanej pracowni badań endoskopowych przeprowadzane będą badania

## OPIS RAMOWY TECHNOLOGII

Pomieszczenia mają zapewnioną minimalną wysokość 3,30m.

Lp.	Nazwa pomieszczenia	Powierzchnia użytkowa [m <sup>2</sup> ]
1	Pokój wybudzeń	13,42
2	Gabinet badań endoskopowych	17,96
3	Pomieszczenie przygotowania pacjenta do badania	4,17
4	Zmywalnia endoskopowa	5,40
5	Gabinet lekarski	13,30
6	Poczekalnia	10,45
7	Toaleta	4,69
<b>Razem:</b>		<b>69,39</b>

## PARAMETRY TECHNICZNE, PROGRAM UŻYTKOWY:

Starostwo Powiatowe  
w Zaganiu  
ul. Dworcowa 39  
68-100 ZAGAN

Następnie będą kierowani na zabieg do gabinetu z wydzieloną służą sanitarno-higieniczną. Po zabiegu kierowani będą do wyjścia, przez pokój wybudzeń lub w razie konieczności do pokoju wybudzeń, a następnie do wyjścia.

Mycie i dezynfekcja urządzeń wykonywane będzie w zmywalni endoskopowej. Całkowity zakaz mycia sprzętu używanego do zabiegów w pomieszczeniu innym niż myjnia endoskopowa.

### ZATRUDNIENIE

W pracowni zatrudnione są 2 osoby. Zatrudnienie nie ulega zmianie. Osoby pracujące w projektowanym gabinecie przeniesione zostaną z istniejącej pracowni, która zostanie uruchomiona w nowej lokalizacji. Pracownicy korzystać będą z istniejącego zaplecza socjalnego na dotychczasowych zasadach.

**WYMAGANIA SZCZEGÓLNE DLA POSZCZEGÓLNYCH POMIESZCZEŃ.**

**Uwagi ogólne:**

- w pomieszczeniach gabinetu lekarskiego, pokoju wybudzeń i gabinetu badań endoskopowych oraz poczekalni zapewniona się oświetlenie światłem dziennym. W pozostałych pomieszczeniach stosuje się oświetlenie sztuczne.
- w pomieszczeniach projektu się wykonać wentylację mechaniczną nawiewno-wywiewną z odzyskiem ciepła, zapewniającą parametry jakości powietrza dostosowane do funkcji tych pomieszczeń.
- w pomieszczeniu gabinetu lekarskiego projektu się montować klimatyzację z możliwością regulacji temperatury. Dopuszczalna temperatura w pomieszczeniu nie może przekraczać 25 stopni C.
- w zmywalni endoskopowej wentylacja z podciśnieniem w stosunku do gabinetu badań, w gabinecie endoskopii, nawiew powietrza odbywa się góra, a wyciąg powietrza w 20% góra i w 80% dołem,
- nad wejściem do poczekalni projektu się kurtynę powietrzną,
- wszystkie powierzchnie – ściany, podłogi i sufity – zmywalne, gładkie,
- wszystkie meble – zmywalne i przystosowane do dezynfekcji,
- wszystkie powierzchnie – ściany i podłogi i sufity – przystosowane do dezynfekcji,
- szerokość drzwi w pomieszczeniach, przez które odbywa się ruch pacjentów na łóżkach, umożliwia ten ruch,
- wszystkie pomieszczenia są dostępne dla osób poruszających się na wózkach,
- malowanie farbami z atestem do stosowania w służbie zdrowia,

Pomieszczenia posiadają minimalną wysokość – 3,30m.

**Pom. nr 1 - POKÓJ WYBUDZEN:**

- Wyposażenie minimalne pokoju wybudzeń:
- jedna umywalka z baterią z ciepłą i zimną wodą;
  - dozownik z mydłem w płynie;
  - dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym;
  - pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki; krzesło,

Wymagania materiałowe dla pokoju wybudzeń:

- kształt i powierzchnia pomieszczeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą umożliwiają prawidłowe rozmieszczenie, zainstalowanie i użytkowanie urządzeń, aparatury i sprzętu, stanowiących jego niezbędne funkcjonalne wyposażenie.
- Dostęp do łózka chorego zapewnia się z trzech stron, w tym w z dwóch dłuższych, Podłogi wykonuje się z materiałów umożliwiających ich mycie i dezynfekcję. Zastosowano podłogi z płytek ceramicznych.
- Połączenie ścian z podłogami jest wykonane w sposób umożliwiający jego mycie i dezynfekcję.
- Pokój łóżkowy na oddziale szpitalnym jest wyposażony w umywalkę z ciepłą i zimną wodą, dozownik z mydłem w płynie oraz pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki.
- W pokojach łóżkowych zapewniana się bezpośredni dostęp światła dziennego.

**Pom. nr 2 - GABINET ENDOSKOPII:**

- Pomieszczenia, w których są wykonywane badania lub zabiegi, z wyjątkiem pomieszczeń, w których odbywa się badanie za pomocą rezonansu magnetycznego, wyposaża się co najmniej w:
- co najmniej jedną umywalkę oraz zlewozmywak jednokomorowy z ociekaczem, z baterią z ciepłą i zimną wodą uruchamianą bez kontaktu z dłonią;
  - dozownik z mydłem w płynie;
  - dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym;
  - pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia i pojemnik na zużyte ręczniki;
  - do badań i zabiegów endoskopowych można używać wyjątknie endoskopów ze szczelną optyką, umożliwiającą ich mycie i dezynfekcję w pełnym zanurzeniu.