

NEMOCNICE KYJOV, příspěvková organizace
REKONSTRUKCE A PŘESUNY ARO, AMBULANCE A REHABILITACE
OVĚŘOVACÍ ARCHITEKTONICKÁ STUDIE

A1. Identifikační údaje.....	2
A1.1. Údaje o stavbě a investorovi.....	2
A1.2. Údaje o zpracovateli projektové dokumentace.....	2
A1.3. Údaje o odborných konzultantech	2
A2. Zadání úkolu	2
A3. Přehled podkladů, provedených a potřebných průzkumů	3
A3.1. Vstupní podklady	3
A3.2. Mapové podklady.....	3
A3.3. Stavebně-technické průzkumy.....	3
A4. Popis a zhodnocení stávajících stavů	3
A4.1. Stávající stav.....	3
A4.2. Stávající stav místa nové výstavby.....	4
A5. Řešené kapacity, statistické údaje.....	4
A5.1. Stávající kapacity jednotlivých řešených provozů	4
A5.2. Nové kapacity jednotlivých provozů (v rámci přesunů – VARIANTA A).....	4
A5.3. Nové kapacity provozu ARO (v rámci přístavby objektu – VARIANTA B).....	4
A6. Varianty řešení a jejich vyhodnocení.....	5
A6.1. Varianty A – přesuny oddělení.....	5
A6.2. Varianta B – přístavba objektu.....	6
A7. Zásady provozního řešení vybrané (doporučené) varianty.....	6
A8. Urbanistické a architektonické řešení	7
A9. Údaje o majetkoprávních vztazích	7
A9.1. Druhy a parcelní čísla dotčených pozemků podle katastru nemovitostí.....	7
A10. Vyhodnocení navrhovaného řešení z hlediska předpisů hygienických, jakostních a bezpečnostních	7
A11. Bezbariérové užívání stavby	8
A11.1. Opatření uvnitř objektů	8
A11.2. Opatření na venkovních zpevněných plochách.....	8
A12. Hospodaření s odpadními látkami.....	8
A12.1. Nakládání s odpady vzniklými při realizaci stavby	8
A12.2. Nakládání s odpady vzniklými při provozu zařízení	8
A13. Požární bezpečnost	8

B	Propočet stavebních nákladů.....	1
----------	---	----------

A1. Identifikační údaje

A1.1. Údaje o stavbě a investorovi

Název stavby :	Nemocnice Kyjov p.o. – Rekonstrukce a přesuny ARO, ambulance a rehabilitace
Místo stavby :	Nemocnice Kyjov okres: Hodonín město: Kyjov k.ú.: Kyjov (678431)
Kraj :	Jihomoravský
Určení stavby :	Občanská vybavenost - zdravotnictví
Druh stavby :	Stavební úpravy (rekonstrukce) / přístavba (novostavba)
Investor - stavebník:	Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace Strážovská 1247/22, 69701 Kyjov IČ: 00226912
Statutární zástupce:	Mgr. Danuše Křiváková, ředitelka
Kontaktní osoba:	Ing. Klečka Bronislav, provozně technický náměstek

A1.2. Údaje o zpracovateli projektové dokumentace

Zpracovatel projektové dokumentace

Dokumentaci zpracovala projekční kancelář LT PROJEKT a.s. Zpracovatel je právnická osoba zapsaná v obchodním rejstříku, vedeném u Krajského soudu v Brně v oddíle B, vložka 6112.

Zpracovatel je certifikován pro systém řízení jakosti ČSN EN ISO 9001:2001 pro projektovou a inženýrskou činnost ve výstavbě.

Sídlo firmy: LT PROJEKT a.s, Kroftova 45, Brno, 616 00.

Na zpracování projektové dokumentace se podíleli:

Hlavní inženýr projektu:	Ing. Luděk Tomek
Stavební řešení, koordinace projektu:	Ing. Martin Foral, Ing. Ivo Průcha

Podle platného autorského zákona 121/2000 Sb. je tato dokumentace duševním vlastnictvím společnosti LT PROJEKT a.s. Její využití je dáno smluvním vztahem pouze pro tuto konkrétní zakázku. Rozmnožování ani předávání třetím osobám není bez písemného souhlasu povoleno.

A1.3. Údaje o odborných konzultantech

Odborné konzultace – vedení nemocnice

Provozně-technický náměstek:	Ing. Bronislav Klečka
Primář:	MUDr. Jiří Vyhnal
Vrchní sestra:	Mgr. Hana Bízová

A2. Zadání úkolu

V rámci zadání ověřovací architektonické studie je zpracovatel studie pověřen zpracováním vyhodnocení proveditelnosti záměru rekonstrukce provozů ARO, rehabilitace a ambulancí s vyhodnocením následujících přesunů:

-přesun celého provozu ARO (týká se obou jeho částí ARO I a ARO II) do prostor stávajících ambulancí rehabilitace a gastroscopie v 1.NP budovy C (severní křídlo)

-přesun ambulance gastroscopie do prostoru stávajícího provozu ARO II, ve 2.NP hlavní budovy

-přesun ambulancí ortopedie a urologie do prostoru stávajícího provozu oddělení ARO I, v 1.NP hlavní budovy

-přesun ambulancí rehabilitace do prostor současných ambulancí ortopedie a urologie v 1.NP budovy C (střední část)

Základním úkolem studie je vyhodnotit jednotlivé možnosti ve vztahu k požadavkům jednotlivých provozů, vyhodnotit přesuny z hlediska hygienických a požárně bezpečnostních předpisů, a samozřejmě analyzovat návrh logistiky přesunů včetně možností řešení za provozu nemocnice (bez zásadního ovlivnění provozu ostatních navazujících oddělení).

Součástí studie je samozřejmě nezbytné zpracování základních návrhů řešení a porovnání zpracovaných variant řešení.

Návrh finálního řešení by měl umožnit zlepšení provozu stávajícího nevyhovujícího provozu ARO (myšleno obou jeho částí ARO I a ARO II) a neměl by samozřejmě negativně ovlivnit žádné další provozy, které jsou v rámci celkových přesunů řešeny. Jednotlivé řešené přesuny jsou popsány výše, v rámci zadání studie.

Plánovanými stavebními úpravami musí být dosaženo takového prostředí, které bude v souladu s hygienickými, bezpečnostními a dalšími legislativními požadavky na jednotlivá pracoviště.

A3. Přehled podkladů, provedených a potřebných průzkumů

A3.1. Vstupní podklady

Pro zpracování ověřovací architektonické studie bylo použito podkladů stávajícího stavu jednotlivých dotčených částí objektů. Převážně se jednalo o výkresovou dokumentaci nižšího stupně, v různých podobách projektů.

Vzhledem k neúplnosti a stáří podkladů proběhlo dílčí ověření a doplnění stávajících stavů do podoby, která je dostačující pro zpracování požadovaného vyhodnocení v rámci zadání úkolu.

A3.2. Mapové podklady

Pro účely studie byla použita situace stávajícího stavu areálu nemocnice. Situace je zpracována a doložena ve výkresové dokumentaci v upraveném měřítku dle potřeby. Jedná se o přehlednou situaci stávajícího areálu nemocnice a o koordinační situaci místa stavby se zakreslením místa uvažovaného záměru.

V rámci zpracování studie nebyly zjišťovány aktuální polohy a skutečné stavy inženýrských sítí a zabezpečení jednotlivých médií. Stávající stav jednotlivých inženýrských sítí bude řešen případně až v návaznosti na vybranou variantu řešení přesunu provozu ARO.

V případě řešení přístavby ARO (do volného prostoru mezi stávající objekty) bude nezbytné v dalším stupni projektové dokumentace provést podrobné geodetické zaměření celého dotčeného území.

A3.3. Stavebně-technické průzkumy

Pro účely ověřovací architektonické studie nebyly prováděny podrobné stavebně – technické průzkumy. Bylo pouze provedeno ověření stávajících podkladů z původní dokumentace a běžné vizuální ověření stávajícího stavu řešených provozů. Při zpracování dalších stupňů projektu budou jednotlivé potřebné průzkumy vypracovány, upřesňovány a aktualizovány.

Případné další průzkumy mohou vyplynout z dále zjištěných skutečností a podrobného rozpracování studie do projektu pro stavební povolení a provedení stavby.

A4. Popis a zhodnocení stávajících stavů

A4.1. Stávající stav

Jednotlivé řešené provozy, v rámci uvažovaného stěhování, jsou situovány v chirurgickém pavilonu Nemocnice Kyjov. V severní části chirurgického pavilonu (nejnověji postavená část) jsou umístěny ambulance rehabilitace a gastroscopie, ambulance ortopedie a urologie. Provozy obou oddělení ARO (ARO I a ARO II) jsou situovány v lůžkových křídlech. Stávající oddělení ARO neodpovídají dnešním požadavkům na ARO z hlediska prostorových nároků na požadované zázemí, dále z hlediska hygienických a požárních předpisů a je potřeba je zmodernizovat.

Stávající stav jednotlivých provozů je v převážné míře ovlivněn jejich jednotlivým stářím (dobou postavení budovy).

1/ stávající ambulance rehabilitace

Provoz rehabilitace je v relativně dobrém technickém stavu, který odpovídá stáří budovy (z roku 2001). Zjištěné drobné poruchy jsou pouze kosmetického charakteru, neovlivňující v žádném případě statiku objektu. Jedná se pouze o drobné praskliny v nenosných konstrukcích (vnitřních příčkách).

Provoz rehabilitace je řešen jako samostatný provozní úsek, oddělený od veřejného prostoru nemocnice (komunikačních ploch). Součástí provozu jsou 4 ambulance, elektroléčba s magnetoterapií, evidence pacientů, skladovací prostory, pracovní personálu a nezbytné hygienické zázemí pro personál. Dále jsou v provozu umístěny i prostory pro pacienty, které jsou tvořeny samostatnou čekárnou a nezbytným sociálním zázemím pacientů.

2/ stávající ambulance gastroscopie

Provoz gastroscopie je v relativně dobrém technickém stavu, který odpovídá stáří budovy (z roku 2001). Zjištěné drobné poruchy jsou pouze kosmetického charakteru, neovlivňující v žádném případě statiku objektu. Jedná se pouze o drobné praskliny v nenosných konstrukcích (vnitřních příčkách).

Provoz gastroscopie je řešen jako samostatný provozní úsek, oddělený od veřejného prostoru nemocnice (komunikačních ploch). Součástí provozu jsou 3 ambulance gastroscopie, pracovní personálu a nezbytné hygienické zázemí pro personál. Dále jsou v provozu umístěny i prostory pro pacienty, které jsou tvořeny samostatnou čekárnou a nezbytným sociálním zázemím pacientů.

3/ stávající ambulance ortopedie a urologie

Provoz ambulanční ortopedie a urologie je v relativně dobrém technickém stavu, který odpovídá stáří budovy (z roku 2001). Provoz ambulanční části je navázán na veřejný prostor nemocnice pomocí prostorné čekárny, která slouží pro oba provozy společně. Součástí provozu ambulanční urologie jsou 2 ambulance urologie, přípravná a evidence. V rámci provozu ortopedie jsou umístěny 3 ambulance ortopedie. Současně jsou v provozu situovány i provozní místnosti jako sklady, čistící místnosti a nezbytné hygienické zázemí personálu i pacientů.

4/ stávající ARO I a ARO II

Provozy ARO jsou situovány v lůžkových křídlech budovy. Provoz obou ARO je ve stavu, který odpovídá stáří budovy a v současné době již nevyhovuje platným hygienickým a požárním předpisům.

Stávající oddělení jsou rozděleny na provoz ARO I s kapacitou 7 lůžek akutní péče (1.NP) a na provoz ARO II s kapacitou 4 lůžka akutní péče (2.NP).

ARO I je tvořeno 1 třílůžkovým pokojem a v zásadě 4 jednolůžkovými pokoji. Stanoviště sester je umístěno optimálně ve vazbě pouze k třílůžkovému pokoji a k jednomu jednolůžkovému pokoji. Z tohoto pohledu se jeví provoz ARO jako diskomfortní a nevyhovující současným požadavkům kladeným na pracoviště urgentní péče. Součástí provozu jsou i nezbytné provozní místnosti jako sklady, čistící místnost a zázemí pro personál.

ARO II je tvořeno 2 dvoulůžkovými pokoji. Stanoviště sester není umístěno v optimální vazbě ani na jeden pokoj. Součástí provozu jsou i nezbytné provozní místnosti jako sklady, čistící místnost a zázemí pro personál.

A4.2. Stávající stav místa nové výstavby

Navrhovaná přístavba budovy C je situována v areálu nemocnice Kyjov na parcele číslo 2157/2 využívané v současné době jako ostatní plocha (dle KN). Plocha slouží jako přístupová plocha pro zásobování do objektu.

Přístavba budovy C je uvažována na volném prostranství mezi stávajícím lůžkovým křídlem budovy a mezi stávající objektem OPS, RDG a CS.

Dle platného územního plánu města Kyjov jsou v dotčeném území vyznačeny funkční plochy „občanské vybavení veřejné.“ Takže uvažovaná výstavba je v souladu s platným územním plánem města Kyjov.

A5. Řešené kapacity, statistické údaje

A5.1. Stávající kapacity jednotlivých řešených provozů

Stávající zastavěné plochy

Celková řešená zastavěná jednotlivých provozů	1.630 m²
- stávající provoz ARO I	350 m ²
- stávající provoz ARO II	175 m ²
- stávající ARO celkem ARO I. + ARO II	525 m ²
- stávající provoz ambulancí rehabilitace	410 m ²
- stávající provoz ambulancí gastroscopie	305 m ²
- stávající provoz ambulancí ortopedie a urologie	390 m ²

Uvedená plocha zahrnuje plochy včetně stávajícího obvodového pláště budovy.

Stávající obestavěné prostory

Celkový řešený obestavěný prostor jednotlivých provozů	5.818 m³
- stávající obestavěný prostor provozu ARO I	1.225 m ³
- stávající obestavěný prostor provozu ARO II	615 m ³
- obestavěný prostor stávající ARO celkem ARO I. + ARO II	1.840 m ³
- stávající obestavěný prostor provozu ambulancí rehabilitace	1.476 m ³
- stávající obestavěný prostor provozu ambulancí gastroscopie	1.098 m ³
- stávající obestavěný prostor provozu ambulancí ortopedie a urologie	1.404 m ³

Kubatury zahrnují i stávající obvodový plášť budovy.

A5.2. Nové kapacity jednotlivých provozů (v rámci přesunů – VARIANTA A)

Varianta A řeší přesuny jednotlivých provozů do stávajících prostor (viz níže):

- 1/ Přesun ARO do prostoru stávajícího provozu rehabilitace a ambulancí gastroscopie
- 2/ Přesun ambulancí gastroscopie do prostoru stávajícího provozu ARO II
- 3/ Přesun ambulancí ortopedie a urologie do prostoru stávajícího provozu ARO I
- 4/ Přesun ambulancí rehabilitace do prostoru stávajícího provozu ambulancí ortopedie a urologie

Přesun ARO do prostoru stávajícího provozu rehabilitace a ambulancí gastroscopie

Celková řešená zastavěná plocha	715 m²
- řešená zastavěná plocha nového provozu ARO	715 m ²

Celkový řešený obestavěný prostor	2.575 m³
- řešený obestavěný prostor nového provozu ARO	2.575 m ³

Přesun ambulancí gastroscopie do prostoru stávajícího provozu ARO II

Celková řešená zastavěná plocha	175 m²
- řešená zastavěná plocha nového provozu gastroscopie	175 m ²

Celkový řešený obestavěný prostor	615 m³
- řešený obestavěný prostor nového provozu gastroscopie	615 m ³

Přesun ambulancí ortopedie a urologie do prostoru stávajícího provozu ARO I

Celková řešená zastavěná plocha	350 m²
- řešená zastavěná plocha nového provozu ambulancí ortopedie a urologie	350 m ²

Celkový řešený obestavěný prostor	1.230 m³
- řešený obestavěný prostor nového provozu ambulancí ortopedie a urologie	1.230 m ³

Přesun ambulancí rehabilitace do prostoru stávajícího provozu ambulancí ortopedie a urologie

Celková řešená zastavěná plocha	390 m²
- řešená zastavěná plocha nového provozu rehabilitace	390 m ²

Celkový řešený obestavěný prostor	1.410 m³
- řešený obestavěný prostor nového provozu rehabilitace	1.410 m ³

A5.3. Nové kapacity provozu ARO (v rámci přístavby objektu – VARIANTA B)

Varianta B řeší rekonstrukci stávajícího provozu ARO I, včetně dvoupodlažní přístavby objektu.

1.PP - technické zázemí

1.NP – rekonstrukce stávajícího provozu ARO I, včetně přístavby (rozšíření provozu ARO)

Stávající provoz ARO I	350 m ²
Stávající provoz ARO II	175 m ²
Celkem stávající provoz ARO (ARO I+ ARO II)	525 m ²

Celková řešená zastavěná plocha 1.NP (provoz ARO)	605 m²
- řešená zastavěná plocha přístavby	220 m ²
- řešená zastavěná plocha rekonstrukce	385 m ²
Celková řešená zastavěná plocha 1.PP (technické zázemí, šatny ARO)	220 m²
- řešená zastavěná plocha přístavby	220 m ²

Obestavěné prostory

Celkový řešený obestavěný prostor	3.400 m³
- řešený obestavěný prostor přístavby 1.NP	990 m ³
- řešený obestavěný prostor rekonstrukce 1.NP	1.485 m ³
- řešený obestavěný prostor přístavby 1.PP	925 m ³

Kapacitní údaje

- počet lůžek ARO	10 lůžek
- šatna ARO	45 osob

A6. Varianty řešení a jejich vyhodnocení

V rámci ověřovací studie byly vypracovány postupně varianty řešení, kdy projektant vyhodnocoval možné přesuny v zásadě dle požadavků investora.

Varianty možných řešení (možných přesunů) jsou v zásadě pouze dvě.

Varianta A řeší vzájemné přesuny oddělení, dle požadavku investora:

- 1/ Přesun ARO do prostoru stávajícího provozu rehabilitace a ambulancí gastroscopie
- 2/ Přesun ambulancí gastroscopie do prostoru stávajícího provozu ARO II
- 3/ Přesun ambulancí ortopedie a urologie do prostoru stávajícího provozu ARO I
- 4/ Přesun ambulancí rehabilitace do prostoru stávajícího provozu ambulancí ortopedie a urologie

Varianta B ponechává většinu původních oddělení stávajících a soustředí se pouze na rekonstrukci stávajícího provozu ARO s jeho rozšířením do přístavby objektu.

A6.1. Varianty A – přesuny oddělení

Varianta řešení A, je přesun celkem 4 oddělení, dle základního požadavku objednatele a řeší:

- 1/ Přesun ARO do prostoru stávajícího provozu rehabilitace a ambulancí gastroscopie
- 2/ Přesun ambulancí gastroscopie do prostoru stávajícího provozu ARO II
- 3/ Přesun ambulancí ortopedie a urologie do prostoru stávajícího provozu ARO I
- 4/ Přesun ambulancí rehabilitace do prostoru stávajícího provozu ambulancí ortopedie a urologie

Primárně se projektant soustředil na návrh dispozice nového provozu ARO do předem vytipovaného prostoru stávajícího provozu rehabilitace a gastroscopie. Určený prostor je kapacitně a plošně dostačující a může sloužit pro potřeby vytvoření nového, kvalitního provozu ARO.

Součástí návrhu dispozice vznikla celkem 10 lůžková jednotka v kombinaci jednolůžkových a dvoulůžkových pokojů urgentní péče. Dále jsou v dispozici situovány nezbytné provozní místnosti pro personál, skladovací plochy, atd.

Bližší viz doložený půdorys řešení provozu ARO.

Ve vztahu k jednotlivým plánovaným přesunům lze konstatovat, že pouze provoz ARO získává kvalitnější a plošně větší prostory.

Ostatní provozy by se musely přestěhovat do prostorů, které jsou plošně menší a neposkytly by uživatelům komfort současného pracoviště, viz následující zhodnocení.

Výhody a nevýhody jednotlivých přesunů oddělení varianty A:

Níže uvedené plošné výměry jsou pouze orientační, neboť plocha k využití je ovlivněna zejména nosným systémem budovy a i při nepatrném zmenšení plošné výměry nemusí být do prostoru konkrétní řešení provoz optimálně přemístěn (vazba na nosný systém budovy, vazba na okenní otvory, atd.)

1/ Přesun ARO do prostoru stávajícího provozu rehabilitace a ambulancí gastroscopie

Současný stav – 525 m².....Navrhovaný stav – 715 m²

- provoz ARO získává mnohem větší prostory k využití – **nárůst o 190 m²**
- provoz ARO lze v určeném prostoru navrhnout v podstatně lepším standardu provedení a v souladu s nejmodernějšími trendy a platnými předpisy
- v některých případech jsou místnosti zbytečně plošně naddimenzované, ale úspornější dispoziční úprava s ohledem na stávající okna a nosný systém není v zásadě možná.
- prodloužení transportní cesty mezi ARO a operačními sály, potažmo transport pacienta přes veřejné prostory nemocnice

2/ Přesun ambulancí gastroscopie do prostoru stávajícího provozu ARO II

Současný stav – 305 m².....Navrhovaný stav – 175 m²

- provoz gastroscopie získává mnohem menší prostory – **úbytek 130 m²**
- řešení přesunu je sice možné, ale není možno přesunout provoz komplexně dle stávajícího standardu oddělení. V případě přesunu by se muselo provozní zázemí oddělení zmenšovat, potažmo by se musela některá jeho část vypustit. Projektantem bylo navrženo vymístění čekárny do prostoru chodby, což je dle sdělení zástupce investora nepřijatelné.
- dojde ke zmenšení prostoru vyšetřoven dle nosného systému objektu

3/ Přesun ambulancí ortopedie a urologie do prostoru stávajícího provozu ARO I

Současný stav – 390 m².....Navrhovaný stav – 350 m²

- ambulance ortopedie a urologie jdou do nepatrně menších prostorů – **úbytek 40 m²**
- dle půdorysné stopy objektu, počtu okenních otvorů lze oddělení přemístit, každopádně nebude oddělení vyřešeno úplně optimálně po provozní vazbě
- dojde ke zmenšení prostoru vyšetřoven dle nosného systému objektu

4/ Přesun ambulancí rehabilitace do prostoru stávajícího provozu ambulancí ortopedie a urologie

Současný stav – 410 m².....Navrhovaný stav – 390 m²

- ambulance rehabilitace se přemísťují do skoro stejně velkého prostoru – **úbytek 20 m²**
- byť je plošná výměra pro rekonstrukci skoro stejná jako je stávající, tak vzhledem k nosnému systému je nevyhovující a byla by nutná redukce provozu

- do vytipovaných prostor není možné přesunout celý provoz rehabilitace. S ohledem na nosný systém a stávající fasády není možné umístit místnost elektroléčby. Její vymístění mimo provoz rehabilitace je provozně nevhodné

Závěr varianty A:

V návaznosti na výše uvedený výčet výhod a nevýhod jednotlivých přesunů lze konstatovat, že přesuny oddělení získá kvalitnější a větší prostory pouze provoz ARO, všechny ostatní oddělení (rehabilitace, gastroscopie, urologie a ortopedie) jdou do podstatně menších a kvalitativně horších prostorů, které následně ovlivní kvalitu prostředí jednotlivých provozů, potažmo mohou negativně ovlivnit i kvalitu poskytované zdravotní péče (v návaznosti na dispozičně provozní řešení oddělení).

Z těchto důvodů řešení problému s přesunem provozu ARO podle této varianty nedoporučujeme.

A6.2. Varianta B – přístavba objektu

Vzhledem k výše uvedené variantě řešení A, kdy bylo nutno kvůli přesunu provozu ARO udělat maximalistické přemístění dalších 3 provozů bylo projektantem navrženo a doporučeno ke zvážení další řešení, které je v rámci studie značeno jako varianta B.

Toto řešení spočívá v ponechání stávajících ambulantních provozů rehabilitace, gastroscopie, urologie a ortopedie na stávajících místech a nově se zaměřuje pouze na vlastní kvalitnější provoz ARO.

Projektantem byly vyhodnoceny stávající plošné ukazatele provozu ARO a následně byla navržena varianta řešení B, která spočívá v přístavbě objektu do volného prostranství mezi stávajícím lůžkovým křídlem budovy a mezi stávající objektem OPS, RDG a CS. Přístavba by byla navržena jako dvoupodlažní nepodsklepená budova.

Podlaží 1.PP by sloužilo jako technické zázemí budovy, potažmo šatny a sklady.

Podlaží 1.NP by propojilo prostor stávajícího provozu ARO s prostorem přístavby a umožnilo by posunout provoz ARO do kvalitativně a plošně lepších prostor.

Výhody a nevýhody jednotlivých přesunů oddělení varianty B:

Níže uvedené plošné výměry jsou pouze orientační, neboť plocha k využití je ovlivněna zejména nosným systémem budovy a i při nepatrném zmenšení plošné výměry nemusí být do prostoru konkrétní řešení provoz optimálně přemístěn (vazba na nosný systém budovy, vazba na okenní otvory, atd.)

1/ Rekonstrukce stávajícího provozu ARO, včetně rozšíření ARO do objektu nové přístavby

Současný stav – 525 m² Navrhovaný stav (pouze 1.NP) – 605 m²
..... Navrhovaný stav (ARO 1.NP + šatny ARO 1.PP) – 665 m²

- provoz ARO získává relativně větší prostory k využití
- pro provoz ARO jsou navrženy v 1.PP vlastní šatny s kapacitou 45 osob. Ve vlastním provozu ARO už je umístěn pouze vstupní filtr personálu.
- není nutno realizovat složitou rekonstrukci a přesuny dalších 3 provozů, které by ani nezískaly potřebné prostory a provozně a dispozičně by si pohoršili.
- provoz ARO lze v určeném prostoru navrhnout v podstatně lepším standardu provedení a v souladu s nejmodernějšími trendy a platnými předpisy

- provoz oddělení ARO je přímo propojen přes filtr na diagnostickou část nemocnice
- finančně příznivější varianta řešení, finální zhodnocení je uvedeno v rámci propočtu stavebních nákladů
- drobnou nevýhodou tohoto řešení se jeví ovlivnění stávající budovy, a to konkrétně podlaží s centrální sterilizací a o podlaží výše s radiodiagnostikou. Plánovanou přístavbou dojde ke zrušení oken, byť z provozně podružných místností, které dle názoru projektanta nevyžadují denní osvětlení.

Závěr varianty B:

Při zvážení obou variant řešení se jeví zpracovateli studie navržené řešení B jako podstatně lepší varianta zlepšení provozu ARO. Odpadne komplikované a složité přemístění ambulantních provozů rehabilitace, gastroscopie, urologie a ortopedie, což samozřejmě ve výsledku povede ke zlevnění celé uvažované akce.

Navržená pozice provozu ARO je v těsné vazbě na operační sály, odpadne tím pádem složitý a dlouhý převoz pacienta na oddělení (viz varianta A - přemístění provozu ARO do prostor dnešní rehabilitace – prodloužení transportní cesty, potažmo transport pacienta přes veřejné prostory nemocnice).

Provoz oddělení ARO je přímo propojen přes filtr na diagnostickou složku, konkrétně nejčastěji používané CT pracoviště.

A7. Zásady provozního řešení vybrané (doporučené) varianty

Ve vztahu k výše vyhodnoceným variantám řešení (varianta A vs. varianta B) je projektantem doporučeno ke zvážení právě uvažované řešení B.

Při tomto řešení je možno minimalizovat transportní doby převozu pacienta mezi operačními sály a provozem ARO, potažmo přímo se propojit z prostoru ARO na diagnostické oddělení. Samozřejmě dalším nezbytným aspektem ke zvážení je finanční nákladnost uvažované investice. Při variantě B dojde ke značné úspoře finančních prostředků, díky ponechání ambulantních provozů rehabilitace, gastroscopie, urologie a ortopedie na stávajících místech v nemocnici.

Dispoziční řešení vybrané varianty řešení – varianta B

Půdorys 1.PP

V rámci přístavby objektu je nutno nejprve zbourat stávající přístavěné stavby k původním objektům. V zásadě se jedná v hlavní míře o vstupní část, kde je situován zásobovací vstup do objektu a místnost s vyvíječem páry.

V nové dispozici je navržen vstup na okraji objektu (současně i s vyvíječem páry) a pomocí spojovací chodby je propojen až k hlavní vertikále s dvojicí výtahů. Tím pádem je umožněno neustálé zásobování, jak probíhá v současné době. Ve zbylé části podlaží jsou umístěny hlavní šatny personálu provozu ARO (kapacita cca 45osob), drobné skladovací prostory, potažmo technické provozy jako strojovna VZT právě pro nově řešené ARO.

Půdorys 1.NP

Provoz ARO je navržen se dvojicí vstupních filtrů. Hlavní přístupový filtr je orientován k hlavní vertikále s dvojicí lůžkových výtahů (propojení na OS ve 2.NP) a druhý filtr směřuje do provozu diagnostiky (propojení na CT vyšetřovnu). Součástí hlavního přístupového filtru je i sousední místnost hovorny, pro nezbytné konzultace ošetřujícího zdravotnického personálu s rodinnými příslušníky pacienta. Přístup personálu je řešen přes samostatný personální filtr s nezbytným sociálním zázemím.

Vlastní provoz ARO se odehrává v centralizované části, kde je umístěno stanoviště sester, které má přímou vazbu na všechny lůžkové pokoje urgentní péče. Lůžkové pokoje jsou navrženy s celkovou kapacitou 10 lůžek. Jejich skladba je dle možností objektu navržena jako 1 pokoj třílůžkový, 2 pokoje dvoulůžkové a 3 pokoje jednolůžkové (jeden slouží jako izolační box, s odděleným vstupním filtrem).

Součástí oddělení jsou i další nezbytné provozní místnosti, jako přípravná a sklad léků, ostatní skladovací prostory, pracovny lékařů a staniční sestry, a samozřejmě i nezbytné hygienické a sociální zázemí oddělení.

Všechny lůžkové pokoje a trvalá pracoviště jsou navrženy u fasády s okenními otvory, tzn. jsou osvětleny přirozeně. Stanoviště sester, které je umístěno v centrální části bez okenních prostor bude částečně prosvětleno skrze střešní světlík.

V rámci uvažované varianty řešení je počítáno i s úplným odstraněním komínového tělesa, které je v současné době nefunkční a bude v nejbližší době odstraněno až do úrovně střešního pláště. Tato vyvolaná investice se samozřejmě promítne i do vyšších podlaží budovy, kde bude komínové těleso kompletně odstraněno.

Konkrétní uspořádání provozů a dispoziční řešení je patrné z přiložených výkresů.

A8. Urbanistické a architektonické řešení

Pozemky určené pro výstavbu neleží v oblasti památkově chráněného území ve smyslu ustanovení §14 odst. 2 zákona č. 20/1987Sb. o státní památkové péči ve znění pozdějších předpisů. Ve vlastním prostoru staveniště se nenachází kulturní nemovité památky, ani zde neleží památkové zóny a rezervace ani ochranná pásma kulturních památek dle téhož zákona.

Na dotčené pozemky areálu nemocnice nezasahují žádná chráněná území. Řešená budova (pro plánovanou rekonstrukci a přístavbu) není kulturní památkou, neleží v památkové rezervaci či památkové zóně, avšak náleží do území architektonicky cenného souboru staveb. Řešený a dotčený objekt je součástí většího komplexu budov, jež je dominantou architektonicky cenného souboru staveb autora Bedřicha Rozehnal z let 1938 až 1948.

Z výše uvedeného vyplývá, že bude nutno k přístavbě objektu přistupovat citlivě a vhodně ji začlenit mezi stávající cennou stavbu (autora Bedřicha Rozehnal) a mezi nověji přistavěný objekt OPS, RDG a CS.

Čelní fasáda stávajícího objektu (při vjezdu do nemocnice) zůstane stavebními úpravami nedotčena a v původním stavu, vzhledu. Řešení vzhledu přístavby bude konzultováno s odpovědnými úřady.

A9. Údaje o majetkoprávních vztazích

Navržený záměr je řešen v katastrálním území Kyjov (678431).

A9.1. Druhy a parcelní čísla dotčených pozemků podle katastru nemovitostí

Parcely dotčené novou výstavbou

Parcely dotčené uvažovaným záměrem (přístavbou objektu – dle varianty B) jsou v majetku Jihomoravského kraje, Žerotínovo náměstí 449/3, Veveří, 602 00 Brno.

Parcelní číslo 2157/2

Výměra	84.769 m ²
Způsob využití	zeleň
Druh pozemku	ostatní plocha
Vlastnické právo	Jihomoravský kraj, Žerotínovo náměstí 449/3, Veveří, 60200 Brno
Hospodaření s majetkem	Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, Strážovská 1247/22, 69701 Kyjov
Omezení vlastnického práva	věcné břemeno vedení

Parcely dotčené změnami (rekonstrukcemi – přesuny oddělení)

Parcely dotčené uvažovaným záměrem (přesuny oddělení – dle varianty A) jsou v majetku Jihomoravského kraje, Žerotínovo náměstí 449/3, Veveří, 602 00 Brno.

Parcelní číslo stavby 985

Výměra	4.197 m ²
Způsob využití	stavba
Druh pozemku	zastavěná plocha a nádvoří
Vlastnické právo	Jihomoravský kraj, Žerotínovo náměstí 449/3, Veveří, 60200 Brno
Hospodaření s majetkem	Nemocnice Kyjov, příspěvková organizace, Strážovská 1247/22, 69701 Kyjov
Omezení vlastnického práva	nejsou evidována žádná omezení

A10. Vyhodnocení navrhovaného řešení z hlediska předpisů hygienických, jakostních a bezpečnostních

Prováděné stavební úpravy stávajícího provozu ARO a přístavba nové budovy pro ARO napravují stávající nevyhovující stav současného dispozičního a provozního řešení konkrétního provozu. V nové stavbě budou dodrženy veškeré platné hygienické, bezpečnostní a požárně bezpečnostní předpisy.

Kvalita prostředí a ochrana pracovníků proti negativním vlivům bude v nových provozech výrazně vyšší než v provozech stávajících včetně požadavků pro pohyb osob s omezenou schopností pohybu a orientace a pracovní podmínky personálu.

Instalací nové vzduchotechniky bude podstatně zkvalitněno pracovní prostředí a podmínky pro pacienty budou odpovídající hygienickým požadavkům. Budou zde dodržovány standardní hygienické režimy. Významně se paklepší i provozní a pracovní podmínky. Při dodržení podmínek pracovního prostředí a technologické kázně nevznikne pro zaměstnance ani pacienty zdravotní riziko.

Z hlediska hygienických předpisů je nutno doporučenou variantu B konzultovat s odpovědnými pracovníky Krajské hygienické stanice. Vzhledem k umístění přístavby ARO do stávajícího prostoru mezi dvojicí stávajících budov, dojde k částečnému zhoršení denního osvětlení navazujícího objektu s OPS, RDG a CS. V úrovni spodních dvou podlaží (provoz CS a RDG) bude nutno zrušit stávající okenní otvory do provozních místností. Dle poskytnuté dokumentace objektu se jedná o místnosti, které nepotřebují denní osvětlení, neboť se nejedná o trvalé pracoviště. Každopádně bude nutno tento předpoklad projektanta před zpracováním vyššího stupně projektové dokumentace si nechat hygienou odsouhlasit.

A11. Bezbariérové užívání stavby

Jedná se o občanskou výstavbu se zaměřením pro zdravotnictví. Veškeré úpravy tedy musí splňovat podmínky dané vyhláškou č. 398/2009 Sb. o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb, platnou v době vydání stavebního povolení. Výjimkou jsou prostory výhradně technicko-provozního charakteru, které budou trvale zabezpečeny proti vstupu nepovolaných osob.

A11.1. Opatření uvnitř objektů

- Pohyb osob bude řešen bezbariérově; nejsou uvažovány výškové rozdíly podlah větší jak 20 mm; propojení podlaží je zabezpečeno výtahy s parametry pro dopravu imobilních osob (volné plochy před nástupními místy, rozměry klece, požadavky na řízení a ovladače).
- Prosklené dveře budou zaskleny od výšky 400 mm bezpečnostním sklem pro zajištění ochrany proti mechanickému poškození vozíky.
- Prosklené stěny, dveře a okna s parapetem nižším jak 800 mm budou označeny ve výšce 800 až 1000 mm a současně ve výšce 1400 až 1600 mm kontrastním pásem šířky 50 mm nebo kruhovými terčíky o průměru 50 mm ve vzdálenosti max. 150 mm; a ve výši 800 až 900 mm budou opatřeny vodorovným madlem na opačné straně, než je umístění závěsů.

A11.2. Opatření na venkovních zpevněných plochách

- Napojení všech vstupů z okolních komunikací a chodníků je řešeno bezbariérovým způsobem.
- V rámci výstavby nejsou nově řešené parkovací plochy pro tělesně postižené.
-

A12. Hospodaření s odpadními látkami

A12.1. Nakládání s odpady vzniklými při realizaci stavby

Při stavební činnosti vzniknou odpady kategorie „O“ – ostatní, které budou částečně využity při stavebních úpravách resp. částečně recyklovány, a odpady kategorie „N“ – nebezpečné, které budou likvidovány v příslušném zařízení k tomu určeném (sklárky odpadů).

Odpad kategorie "O" ostatní

- beton, keramika, sádra - budou užity pro stavební úpravy resp. Recyklovány,
- kovy, slitiny kovů, dřevo, sklo, plasty - budou nabídnuty k dalšímu využití.

Odpad kategorie "N" nebezpečný

- asfalt, dehet, izolační materiály a směsný stavební demoliční odpad

Za odstraňování odpadu při výstavbě je zodpovědný jejich původce, tedy dodavatel stavby, který zajistí jejich rozřídění a likvidaci. Podrobnosti bude obsahovat ZOV vybraného dodavatele. Ten předloží doklady o způsobu nakládání s odpady v souladu se zákonem č.185/2001 Sb. a návaznými předpisy s ním souvisejícími.

A12.2. Nakládání s odpady vzniklými při provozu zařízení

Hospodaření s odpadními látkami bude podléhat stávajícím předpisům uplatňovaným v Nemocnici Kyjov. Hospodaření bude prováděno v souladu s platnými předpisy, tj. především se zákonem č. 185/2001 Sb. o odpadech a navazujícími prováděcími vyhláškami Ministerstva životního prostředí – tj. vyhl. 381/2002 Sb. Katalog odpadů, 383/2001 Sb. o podrobnostech nakládání s odpady, 376/2001 Sb. o hodnocení nebezpečných vlastností odpadů nebo případně podle předpisů souvisejících a navazujících.

Odpady jsou zařazovány do dvou kategorií – „N“ - nebezpečný odpad a „O“ - ostatní odpad.

Veškeré nebezpečné odpady budou shromažďovány v prostorách k tomu účelu určených, ve speciálních barevně odlišených obalech, které zamezí ohrožení životního prostředí. Třídění odpadu při jeho vzniku, manipulace a likvidace se řídí provozním řádem odsouhlaseným vedením nemocnice.

A13. Požární bezpečnost

Dle ČSN 73 0834 se rekonstrukce řeší jako změna stavby skupiny III – objekt se mění přístavbou.

Řešené prostory v 1.NP objektu jsou řešeny v souladu s čl. 4.3b) ČSN 73 0835 jako lůžkové zdravotnické zařízení skupiny LZ2. Ostatní prostory podle ČSN 73 0802.

Konstrukční systém objektu je nehořlavý = nosné a požárně dělící konstrukce jsou druhu DP1. Konstrukční systém, požární výška ani počet podlaží objektu se stavebními úpravami nezměňuje.

Objekt bude v dalším stupni projektové dokumentace dělen na následující požární úseky v souladu s ČSN 73 0835, ČSN 73 0802:

- ARO
- sklady
- šatny
- elektrické rozvodny
- výtahová šachta se dvěma výtahy uvnitř dispozice řešených prostor
- vyvíječ par
- strojovna VZT
- příp. chodba jako prodloužení CHÚC v 1.PP

Dle ČSN 73 0835 čl. 8.1.5 požární úsek ARO musí být od ostatních požárních úseků oddělen prostorem umožňujícím samostatné větrání, které při požáru zajistí v tomto prostoru oproti přilehlým prostorům přetlak v rozmezí 25 až 50Pa, nebo alespoň patnáctinásobnou výměnu vzduchu po dobu 30min. Pro větrání lze

využít provozní VZT zařízení napojené na náhradní zdroj dodávky el.proudu. Dveře ústící do tohoto prostoru z jiných požárních úseků musí být požární a kouřotěsné EI-Sm-C.

V objektu bude EPS s domácím rozhlasem.

Evakuace osob z objektu bude probíhat po nechráněných únikových cestách vedoucích do příp. CHÚC nebo na volné prostranství. Uvažuje se vždy evakuace dvěma směry úniku, z části prostor jedním směrem, na který pak navazují dva směry. Podle čl. 8.4.1.1 ČSN 73 0835 musí být umožněna evakuace po rovině (popř. rampě se sklonem do poměru 1:12) na volný terén.

Kapacita únikových cest z lůžkových provozů bude vyhovovat čl. 8.4.3 ČSN 73 0835.

Šířky únikových cest pro evakuaci pacientů neschopných samostatného pohybu budou v souladu s čl. 8.4.3.4 ČSN 73 0835 nejméně 1,1m. Otevírání dveří u jednotlivých prostor bude provedeno tak, aby nedošlo k zúžení únikových cest pod uvedenou mezní šířku tj. 1,1m. V komunikačních prostorách (chodbách) nesmí být rozmístěn nábytek ani jiné zařízení, které by zužovalo únikovou cestu.

Podle čl. 8.4.1.5 ČSN 73 0835 jedné nechráněné únikové cesty podle 8.4.1.3 z požárního úseku lůžkové jednotky (nebo z její části) může být užito, pokud délka není větší než 10,0m a cestou se neevakuuje více než 12 osob s omezenou schopností pohybu nebo neschopných samostatného pohybu. V dalším stupni bude tento požadavek respektován. Začátek únikové cesty je od nejvzdálenějšího místa.

Mezní délka únikové cesty pro dva směry úniku dle ČSN 73 0802 pro $a = 0,9$ je 45m ... bude dodrženo.

V souladu s čl. 8.4.5.3 ČSN 73 0835 objekt musí být vybaven zařízením domácího rozhlasu s nuceným poslechem. Únikové cesty budou vybaveny nouzovým osvětlením.

Do dalšího stupně projektové dokumentace bude nezbytné zajistit následující:

- údaje o vstupu, příjezdu vozidel HZS pro zjištění podlažnosti z hlediska PBR
- původní požárně bezpečnostní řešení objektu, ke kterým se řeší přístavba ARO
- údaje o CHÚC v objektu, případně jejich zatřídění dle typu