



tel. (0-61) 84 79 133
tel. (0-61) 84 79 134
tel./fax (0-61) 84 79 137
e-mail: sekretariat@budekspert.com

BUD-EKSPERT
PRZEDSIĘBIORSTWO
PROJEKTOWO-USŁUGOWE
dr inż. Jerzy Zielonacki

ul. Roosevelta 10/2
60-829 POZNAŃ
NIP 778-016-84-91

EKSPERTYZA TECHNICZNA

BUDYNKU ZABYTKOWEGO SZPITALA
PRZY UL. 3 MAJA W GNIEŹNIE
CZĘŚĆ I – TECHNICZNA

Inwestor: Zespół Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie
ul. Św. Jana 9

opracował: dr inż. Jerzy Zielonacki

Poznań, wrzesień 2010

EKSPERTYZA TECHNICZNA

BUDYNKU ZABYTKOWEGO SZPITALA PRZY UL.3-MAJA 37 W GNIEŹNIE

1. Podstawy opracowania

- 1.1. Umowa na wykonanie ekspertyzy budynku zabytkowego szpitala zawarta została w dniu 09-07-2010r pomiędzy Zespołem Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie przy ul.Św. Jana 9 a firmą BUD-EKSPERT Jerzy Zielonacki Poznań ul.Roosevelta 10/2
- 1.2. Wyniki wizji lokalnych i badań makroskopowych przedmiotowego budynku Szpitala przeprowadzono w sierpniu i wrześniu 2010r
- 1.3. Do oceny stanu technicznego budynku i jego elementów konstrukcyjnych przyjęto następującą skalę ocen :
 - bardzo dobry (stan techniczny bez zastrzeżeń)
 - dobry (obiekt zadbany, konserwowany wg norm budowlanych)
 - zadowalający (wymagający konserwacji bieżącej, lokalnie w poszerzonym zakresie)
 - niezadowalający (wymagający remontu średniego)
 - zły (wymagający remontu kapitalnego)
 - awaryjny (nie nadaje się do dalszej eksploatacji)

2. Przedmiot i zakres opracowania

Przedmiotem opracowania jest ekspertyza techniczna zabytkowego budynku szpitala przy ul.3-Maja 37 w Gnieźnie dotycząca stanu technicznego obiektu oraz oceny czy obiekt spełnia warunki stawiane przed obiektami szpitalnymi lub przychodni

lekarskich. Niniejsze opracowanie wykonano, zgodnie z polskimi normami , warunkami technicznymi i zasadami wiedzy inżynierskiej.

W opracowaniu poza ogólną charakterystyką budynku i zastosowanych rozwiązań materiałowo-konstrukcyjnych, przytoczono wyniki wizji lokalnych, wykonanych odkrywek elementów konstrukcyjnych i badań makroskopowych wraz z ich oceną. Określono przyczyny występujących uszkodzeń oraz sformułowano wnioski i zalecenia dotyczące sposobu usunięcia występujących uszkodzeń.

Wykonano również obliczenia statyczno-wytrzymałościowe podstawowych elementów konstrukcyjnych, określono nośność stropów oraz dokonano oceny zgodności podstawowych parametrów budynków z warunkami technicznymi.

W opracowaniu podane zostaną szacunkowe koszty niezbędnego remontu obiektu.

3. Materiały wykorzystane do opracowania ekspertyzy

W opracowaniu wykorzystano następujące materiały uzyskane od Zleceniodawcy :

[1] Projekt koncepcyjny architektura , inwentaryzacja. Obiekt - zespół budynków szpitalnych ul.3-go Maja Gniezno, opracowany przez Pracownię Architektoniczną Ewy i Stanisława Sipińskich

[2] Projekt budowlany , architektura i konstrukcja. Obiekt : Zespół Budynków Szpitalnych Gniezno ul.3-Maja , opracowany przez Pracownię Architektoniczną Ewy i Stanisława Sipińskich

[3] Dokumentacja Geotechniczna, Gniezno ul.3-Maja – rozbudowa Szpitala Miejskiego opracowana przez Projektowanie Geologiczno-Inżynierskie Wacław Ludwiczak i Zdzisław Zieloniecki

Ponadto wykorzystano :

[4] Wyniki własnych badań makroskopowych, fotografii, wrywkowych pomiarów inwentaryzacyjnych i oględzin budynku

[5] Literaturę techniczną dotyczącą uzgodnień omawianych w niniejszym opracowaniu

[6] Prawo Budowlane (Ustawa z dnia 7 lipca 1994r. wraz ze zmianami)

[7] Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r z późniejszymi zmianami w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie

[8] Polskie normy obowiązujące, a w szczególności :

(N1) PN-82/B-02000 Obciążenie budowli. Zasady ustalania wartości.

(N2) PN-82/B-02001 Obciążenie budowli. Obciążenia stałe.

(N3) PN-82/B-02003 Obciążenie budowli. Obciążenia zmienne technologiczne. Podstawowe obciążenia technologiczne i montażowe.

(N4) PN-B-02010: 1980 Obciążenia w obliczeniach statycznych. Obciążenia śniegiem.

(N5) PN-B-02010:1980 /Az1:2006 Obciążenia w obliczeniach statycznych. Obciążenia śniegiem.

(N6) PN-B-02011:1977 Obciążenia w obliczeniach statycznych. Obciążenia wiatrem.

(N7) PN-B-02011:1977/Az1:2009 Obciążenia w obliczeniach statycznych. Obciążenia wiatrem.

(N8) PN-B-03000:1990 Projekty budowlane. Obliczenia statyczne.

(N9) PN-B-03200:1990 Konstrukcje stalowe. Obliczenia statyczne i projektowe

(N10) PN-B-03264:2002 Konstrukcje betonowe, żelbetowe i sprężone. Obliczenia statyczne i projektowanie

(N11) PN-B-03020:1981 Grunty budowlane -. Posadowienie bezpośrednie budowli. Obliczenia statyczne i projektowanie.

(N12) PN-B-3150:2000 Konstrukcje drewniane. Obliczenia statyczne i projektowanie.

/AZ1:2001/

/AZ2:2003/

/AZ3:2004/

4. Ogólna charakterystyka budynku

Budynek zabytkowego szpitala w obecnej wielkości był wznoszony najprawdopodobniej, przynajmniej w trzech etapach. Najstarsza część budynku została wzniesiona na przełomie XIX i XX wieku, jest to część prawa obiektu patrząc od ul.3-Maja i była budynkiem dwukondygnacyjnym pod stromym dachem.

Nieco nowsza jest część lewa budynku. Najnowszy etap rozbudowy został wykonany w latach 60-tych ubiegłego wieku. Rozbudowa ta polegała na nadbudowie trzeciej kondygnacji części najstarszej. Świadczy o tym inny rodzaj cegły widoczny od szczytu budynku (Fot.17) jak również ślady detalu architektonicznego widoczne na poddaszu budynku oraz rodzaj stropu nad II piętrem (strop DMS).

W obecnej formie budynek zabytkowego szpitala jest podpiwniczonym obiektem trzykondygnacyjnym i przekryty dachem stromym wielospadkowym.

W pomieszczeniach piwnic mieszczą się pomieszczenia pomocnicze obsługujące szpital (kuchnia, stołówka, pomieszczenia techniczne itp.). Kondygnacje naziemne są wykorzystywane przez funkcję podstawowa tj.oddziały szpitala.

Budynek zrealizowano w technologii tradycyjnej. Ściany zewnętrzne i wewnętrzne wykonano z cegły ceramicznej pełnej na zaprawie wapiennej. Układ konstrukcyjny budynku mieszany w zdecydowanej większości podłużny. Stropy

międzykondygnacyjne posiadają bardzo zróżnicowaną konstrukcję, nad piwnicami w zdecydowanej większości strop wykonano jako sklepienie odcinkowe na belkach stalowych, a nad korytarzem sklepienie odcinkowe oparte na murach podłużnych, niektóre fragmenty stropu wykonano jako płytę typu Kleina na belkach stalowych.

Stropy pozostałych kondygnacji wykonane zostały w konstrukcji drewnianej z wyjątkiem stropu nad I i II piętrem w części prawej budynku oraz traktów korytarzowych w części lewej budynku. Strop nad I piętrem w części prawej budynku oraz w części lewej w traktach korytarzowych nad I i II piętrem został wykonany z belek stalowych. Strop nad II piętrem w części najstarszej przy nadbudowie wykonano jako gęstożebrowy typu DMS. Komunikację pionową w budynku zapewniają dwie klatki schodowe masywne oraz dwie windy, w tym jedna do transportu posiłków. Fundamenty budynku wykonano jako ławy fundamentowe ceglane posadowione bezpośrednio na gruncie .

Dach budynku wykonano w konstrukcji ciesielskiej nad najstarszą częścią dwuspadowy, nad częścią nowszą wielospadowy.

Budynek jest wyposażony w podstawowe instalacje (wod-kan, c-o, c-w i elektryczną) oraz instalacje technologiczne.

Podłogi w budynku wykonano z wykładziny PCW oraz płytek ceramicznych.

Ściany od strony wewnętrznej pomalowane farbami emulsyjnymi oraz wyłożone płytkami ceramicznymi. Stolarka okienna PCW, drzwiowa drewniana malowana farbami olejnymi.

5. Opis elementów i stanu istniejącego technicznego budynku

W miesiącu sierpniu 2010r przeprowadzono wizje lokalne, których przedmiotem była ocena stanu technicznego podstawowych elementów budynku oraz wykonanie niezbędnych odkrywek konstrukcji stropów i fundamentów. Ze względu na to, ze

obiekt jest eksploatowany zgodnie z przeznaczeniem na oddziałach szpitalnych wykonano absolutnie niezbędną ilość odkrywek, która pozwoliła na określenie rodzajów stropów oraz wykonanie inwentaryzacji tych stropów.

5.1. Fundamenty

Budynek został posadowiony w sposób bezpośredni na podłożu gruntowym, który bezpośrednio pod fundamentami stanowią piaski gliniaste wg [3] – dokumentacja geotechniczna, w wykonanych odkrywkach wyniki badań geotechnicznych się potwierdziły. Między ławami fundamentowymi a podłożem gruntowym znajduje się cienka warstwa gruzu z zaprawą wapienną. Odkrywki fundamentów (odkrywka 1, 2, 3, 4 i Fot.6, 7, 8) pozwoliły na określenie ich wymiarów, głębokości posadowienia oraz materiałów, z którego wykonano fundamenty. Wyniki pomiarów ław fundamentowych przedstawiono na rys.2.

Ławy fundamentowe i mury fundamentowe wykonano z cegły ceramicznej pełnej na zaprawie wapiennej. Mury fundamentowe zostały zabezpieczone przeciwwilgociowo izolacją pionową, nie zaobserwowano izolacji poziomej fundamentów. Na murach fundamentowych od strony wewnętrznej nie zaobserwowano zawilgoceń.

Stan techniczny fundamentów oraz murów fundamentowych ocenia się jako **zadowalający**.

5.2. Ściany zewnętrzne i wewnętrzne

Mury budynku wykonane zostały z cegły ceramicznej pełnej-półklinkierowej na zaprawie wapiennej.

Grubość ścian bardzo zróżnicowana od 0,25 do 0,64m. Ściany wewnętrzne posiadają wyprawę tynkową a w sanitariatach oraz niektórych innych pomieszczeniach, tam gdzie tego wymagają przepisy obłożone są płytkami ceramicznymi. Wszystkie ściany zewnętrzne oraz wewnętrzne są w dobrym stanie technicznym. W bardzo niewielu

miejscach na ścianach zewnętrznych od wewnątrz stwierdzono występowanie niewielkich rys.

Na murach zewnętrznych od strony zewnętrznej stwierdzono występowanie zarysowań. Są to jednak zarysowania stare nie postępujące, gdyż w tych miejscach od strony wewnętrznej rysy nie występują. Zarysowania przebiegające od gzymsu do poziomu terenu stwierdzono na elewacji frontowej w części lewej budynku tuż przy narożu Fot.9 i 10. Zarysowanie takie występuje również w ścianie szczytowej części lewej budynku, w niewielkiej odległości od ściany frontowej Fot.13 i 14.

Na ścianie szczytowej w części prawej budynku zaobserwowano zarysowanie w pobliżu ściany tylnej przebiegające od poziomu stropu nad piwnicami do attyki Fot.14, 15 i 16.

Ściana tylna budynku posiada również zarysowania w części prawej budynku przy ścianie szczytowej Fot.17, klatki schodowej części prawej budynku oraz przy dobudowanym nowym skrzydle budynku Fot.18.

Na wszystkich ścianach zewnętrznych występują rysy, w niektórych nadprożach wykonanych jako sklepienia łukowe, rysy te posiadają małą rozwartość i bardzo lokalny zasięg Fot.11.

Elewacje budynku zostały zaprojektowane w ten sposób, że część ich jest wykonana w cegle półklinkierowej licowanej a pomiędzy częściami licowanymi ściany otynkowano. W wyniku zniszczonych i źle wykonanych rur spustowych oraz rynien wody opadowe okresowo nawilgacają mury i wpływają destrukcyjne na ich stan techniczny. W niektórych miejscach zawilgocenie jest tak silne, że ściany porastają glony Fot.12, 13, 19 i 20.

W wyniku opisanych powyżej przyczyn oraz naturalnego starzenia się tynków, ich stan jest **niezadowalający**.

Całość ścian zewnętrznych od strony zewnętrznej ze względu na zniszczenie tynku oraz występujące spękanie ocenia się jako **niezadowalający**.

5.3. Stropy

Stropy w budynku posiadają bardzo zróżnicowaną konstrukcję.

Strop nad piwnicami w zdecydowanej większości nad pomieszczeniami wykonano jako sklepienie odcinkowe na balkonach stalowych Fot.21. Przekroje belek i wartości przekrojowe na szkicach inwentaryzacyjnych Rys.3 i 4. Nad niektórymi pomieszczeniami strop został wykonany jako płyta typu Kleina Fot.22 na belkach stalowych. Korytarze podłużne przeklepieno sklepieniem odcinkowym opartym na murach podłużnych Fot.23.

Stan techniczny stropu nad piwnicami ocenia się jako **dobry** z wyjątkiem wyprawy tynkarskiej w sklepieniach nad korytarzami, która jest w złym stanie technicznym.

Stropy nad parterem wykonane zostały jako drewniane ze ślepym pułapem. Przekroje poszczególnych stropów przedstawiono na Rys.6, a odkrywkę Nr 9 ilustruje Fot.24. Jedynie strop nad korytarzem parteru w części lewej budynku wykonano jako masywny tj. belki stalowe, a między nimi płyta żelbetowa (odkrywka Nr 10).

Stan techniczny stropów nad parterem oceniam jako **dobry**.

Strop nad I piętrem w części prawej budynku wykonano jako belki stalowe spoczywające na murach między belkami wylano płytą żelbetową, przekrój stropu ilustruje Rys.8, odkrywka Nr.17.

Strop ten wykonano najprawdopodobniej w czasie nadbudowy tej części budynku ze względu na zły stan techniczny poprzedniego stropu w konstrukcji drewnianej, który stanowił strop poddasza.

W części lewej budynku nad pomieszczeniami wykonano strop drewniany ze ślepym pułapem. W niektórych pomieszczeniach podczas któregoś z remontów usunięto

podłogę i część polepy, na pozostałej warstwie polepy ułożono warstwę betonu do wysokości belek, następnie warstwy papy, na której wykonano cienką płytę żelbetową i warstwę posadzkową, odkrywka Nr 14 i 15. Ten rodzaj stropu znajduje się w sanitariatach i kuchni, należy przypuszczać, że w ten sposób chciano wzmocnić strop znajdujący się w nienajlepszym stanie technicznym.

W pozostałych pomieszczeniach wykonano strop drewniany ze ślepym pułapem, z którego usunięto polepa. Strop w korytarzach wykonano z belek stalowych między którymi wylano płytę żelbetową.

Stan techniczny stropów nad I piętrem ocenia się jako **dobry**.

Nad II piętrem w części prawej budynku w trakcie nadbudowy tej części budynku wykonano strop typu DMS (odkrywka Nr 18), na którym ułożono 2cm styropianu i warstwy gładzi cementowej. Stan techniczny tego stropu ocenia się jako **dobry**.

Na pozostałej części budynku stropy wykonstruowano jako drewniane ze ślepym pułapem (odkrywki 19-23).

Stropy nad II piętrem w tej części budynku są bardzo silnie porażone przez owady-szkodniki.

Szkodniki żerują zarówno w deskach podłogowych jak i belkach. Ponadto w związku z dużymi nieszczelnościami dachu niektóre z belek są systematycznie zawilgocone wodą opadową, co prowadzi do ich degradacji biologicznej.

Stan techniczny tych stropów ocenia się jako **zły** na pograniczu awaryjnego.

5.4. Schody

Budynek został wyposażony w dwie klatki schodowe, konstrukcje klatek schodowych masywne.

Stan techniczny obydwu klatek schodowych ocenia się jako **dobry**.

5.5. Dach

Budynek w całości został przekryty dachem w konstrukcji drewnianej.

Pokrycie dachu wykonano z dwóch rodzajów dachówek, dachówkę cementową zakładkową nad częścią prawą budynku od strony ulicy, pozostałe części dachu, dachówką ceramiczną podwójnie w koronkę. Pokrycie dachowe oraz obróbki blachowskie, rynny i rury spustowe są bardzo zniszczone. Te zniszczenia są przyczyną licznych przecieków stwierdzonych na stropie poddasza i zawilgacają w niektórych miejscach bardzo silnie konstrukcję dachu, prowadzą do destrukcji biologicznej tych elementów konstrukcji oraz zawilgoceń murów zewnętrznych.

Stan techniczny pokrycia, obróbek blacharskich, rynien i rur spustowych jest **zły**.

Konstrukcja dachu została wykonana jako drewniana, ciesielska, układ konstrukcyjny w części prawej stanowi układ mieszany, a części lewej układ wielostalcowy nietypowy, dostosowany do kształtu budynku.

W trakcie przeprowadzania wizji lokalnych przeprowadzono inwentaryzację podstawowych elementów konstrukcyjnych. Wyniki inwentaryzacji przedstawiono na Rys.10 i 11.

W trakcie badań makroskopowych konstrukcji dachu stwierdzono, że bardzo duża część elementów konstrukcyjnych tj słupy, płatwie, miecze i krokwie są bardzo zniszczone przez owady – szkodniki żerujące w tych elementach. Stopień porożenia przez szkodniki jest bardzo różny od bardzo dużego do śladowego. Stwierdzono również korozję biologiczną drewna wynikającą z okresowego silnego zawilgocenia niektórych elementów konstrukcyjnych. W trakcie przeglądu konstrukcji dachu zauważono również ślady napraw uszkodzonych uprzednio elementów oraz fakt, że konstrukcja dachu była częściowo realizowana z drewna pochodzącego z odzysku.

Stan techniczny opisany powyżej ilustrują wybrane fotografie załączone w dokumentacji fotograficznej Fot. 28-39.

Stan techniczny konstrukcji drewnianej dachu ocenia się jako **zły** na pograniczu **awaryjnego**.

5.6. Wykończenie wewnętrzne

Wykończenie wewnętrzne budynku tj. podłogi, tynki, stolarka drzwiowa i okienna, wyposażenie sanitariatów, glazury znajdują się w **dobrym** stanie technicznym.

6. Analiza zgodności budynku z przepisami techniczno-budowlanymi i przeciwpożarowymi.

W wyniku przeprowadzonej wyrywkowej inwentaryzacji i materiałów archiwalnych [1] stwierdzono występowanie niezgodności z obecnie obowiązującymi przepisami techniczno-budowlanymi i przeciwpożarowymi.

Poniżej przedstawiono niektóre z podstawowych niezgodności z przepisami zawartymi w [7] :

- 1) Szerokość biegów klatek schodowych w świetle poręczy wynosi od 1,04 do 1,43m – szerokość ta winna wynosić minimum 1,4m
- 2) Szerokość drzwi wejściowych do budynku wynosi 2x0,66 i 2x0,74m (drzwi dwuskrzydłowe) – szerokość jednego ze skrzydeł winna wynosić minimum 0,90m
- 3) Szerokość niektórych otworów drzwiowych jest mniejsza od wymaganej szerokości równej 0,90m.
- 4) Szerokość spocznika w klatkach schodowych wynosi od 0,55-1,63m – wobec wymaganej szerokości minimum 1,50m
- 5) Wysokość stopni w klatkach schodowych wynoszą od 0,16 do 0,175m – wobec wymogu max 0,15m

- 6) Drogi ewakuacyjne posiadają przewężenia do 1,25m – wobec wymogu minimalnej szerokości 1,40m
- 7) Pochylnia na parterze budynku posiada większe nachylenie od dopuszczalnego wynoszącego 8%.
- 8) W piwnicach występują pomieszczenia przeznaczone na stały pobyt ludzi, rozwiązanie takie wymaga zgody państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego wydanego w porozumieniu właściwym okręgowym inspektorem pracy.
- 9) W klatkach schodowych brak systemu oddymiania – wobec takiego wymogu.
- 10) Stropy drewniane nie posiadają wymaganej odporności ogniowej REJ60 – wobec takiego wymogu.
- 11) Przekrycie budynku nie posiada wymaganej odporności ogniowej.

Z przedstawionych powyżej informacji wynika, że szereg niezbędnych warunków nie jest spełnionych. Część tych niezgodności będzie można usunąć w trakcie planowanego remontu. Pozostałe, które byłyby trudno usunąć bez bardzo znacznej przebudowy (np.wysokość stopni, szerokość klatki schodowej) wiążącej się ze znacznymi kosztami i niemożliwej ze względu na zabytkowy charakter budynku, będzie można pozostawić po uzgodnieniu z Wielkopolskim Komendantem Straży Pożarnej w Poznaniu po zastosowaniu zamiennych rozwiązań technicznych rekompensujących te niezgodności..

Po uzyskaniu takiego uzgodnienia i uzgodnieniu z P.W.S oraz PIP budynek będzie mógł pełnić funkcję budynku opieki zdrowotnej.

7. Obliczenia statyczne

Obliczenia statyczne wykonano w oparciu o dane uzyskane z wykonanych odkrywek elementów konstrukcyjnych i dokumentacji archiwalnej [1] i [2] oraz obecnie obowiązujących norm i literatury fachowej związanej z przedmiotem niniejszej ekspertyzy.

Obliczenia statyczne przedstawiono w załączniku nr 1 – Obliczenia sprawdzające nośność poszczególnych **elementów**.

7.1. Analiza obliczeń statycznych

Przeprowadzone sprawdzające obliczenia nośności elementów konstrukcyjnych pozwalają na określenie przydatności tych elementów do dalszej eksploatacji. Wyniki tych obliczeń upoważniają do następujących sformułowań :

- Nośność ław fundamentowych przy obecnie występujących obciążeniach jest wystarczająca do bezpiecznego przenoszenia tych obciążeń.
- Nośność niektórych elementów konstrukcyjnych dachu (bez zmniejszenia wytrzymałości drewna ze względu na jego stan techniczny) jest mniejsza od wartości nieprzekraczalnych.
- Elementy konstrukcyjne stropu nad piwnicami posiadają wystarczającą nośność i mogą w sposób bezpieczny przenosić ciężar własny stropu i wymagane obciążenia użytkowe.
- Strop nad parterem przenosi bezpiecznie ciężar własny i wymagane przez normę [N3] obciążenia użytkowe z wyjątkiem fragmentu stropu części budynku przylegającym do klatki schodowej. Fragment tego stropu zaznaczono na Rys.5.
- Strop nad I piętrem przenosi bezpiecznie ciężar własny i wymagane przez normę [N3] obciążenie użytkowe z wyjątkiem fragmentów stropu zaznaczonych na Rys.7

- Strop nad II piętrem w części prawej budynku (strop DMS) przenosi bezpiecznie ciężar własny i wymagane obciążenia użytkowe. Natomiast w części lewej budynku strop nie przenosi wymaganych obciążeń

8. Analiza i ocena stanu technicznego budynku

Jak wynika z opisu przedstawionego w pkt.5 niniejszego opracowania poszczególne elementy składające się na całość budynku są w bardzo różnym stanie technicznym, od dobrego do złego. Z analizy obliczeń statycznych wynika, że część elementów konstrukcyjnych budynku posiada zaniżoną nośność w stosunku do wymagań wynikających z polskich norm. W związku z powyższym wymagają wzmocnienia lub wymiany.

Przedstawiony budynek nie spełnia szeregu przepisów techniczno-budowlanych i przeciwpożarowych wynikających z obecnie obowiązujących uregulowań prawnych.

Następujące niezgodności winny być doprowadzone do stanu zgodnego z tymi wymogami. Konkludując należy stwierdzić, że w obecnym stanie budynek posiada wiele elementów w złym stanie technicznym, nieprzenoszących wymaganych obciążeń oraz nie spełnia wymagań techniczno-budowlanych.

Stan budynku kwalifikuje go do remontu kapitalnego w wyniku którego zostanie doprowadzony do stanu pozwalającego na bezpieczną i zgodną z przepisami eksploatację.

Uwaga : Przedstawiona analiza została oparta na informacjach uzyskanych z wykonanych odkrywek, których zakres i ilość jest ograniczona ze względu na działające oddziały szpitalne. W trakcie prowadzonego remontu może się okazać, iż niektóre elementy i ich stan może się różnić od opisanego w opracowaniu.

9. Zalecenia

W wyniku przeprowadzonych analiz stanu technicznego, obliczeń statycznych i zgodności z obowiązującymi przepisami sformułowano następujące zalecenia :

- 1) Budynek należy poddać kapitalnemu remontowi w ramach którego należy wykonać poniższe czynności .
- 2) Opracować projekt budowlany i wykonawczy przedmiotowego remontu.
- 3) Wymiana dachu nad całym budynkiem – pokrycie i konstrukcja.
- 4) Ocieplić strop nad II piętrem w części prawej budynku.
- 5) Usunąć wszystkie podłogi na I i II piętrze wraz z warstwami wypełniającymi i dokonać oceny stanu technicznego każdej belki stropowej przez uprawnionego konstruktora.
- 6) Doprowadzić istniejące stropy do wymaganej odporności ogniowej.
- 7) Wzmocnić lub wymienić stropy nad parterem i I piętrem w polach zaznaczonych na Rys. 5, 7 i 9. W przypadku stwierdzenia w czasie oceny stanu technicznego belek stropowych ich złego stanu technicznego należy belki te wzmocnić lub wymienić.
- 8) Skuć wszystkie tynki zewnętrzne , zarysowane fragmenty ścian zewnętrznych naprawić i wzmocnić wyrobami firmy HELFIX zgodnie z aprobatą techniczną JTB-AT-15/4359/2000 lub zastosować rozwiązania równorzędne.
- 9) Zdemontować i wykonać nowe wszystkie obróbki blacharskie, rynny i rury spustowe.
- 10) Doprowadzić budynek do zgodności z obowiązującymi warunkami techniczno-budowlanymi, przeciwpożarowymi i sanitarnymi. W przypadku niemożności doprowadzenia do pełnej zgodności z tymi przepisami ze względów konstrukcyjnych i ekonomicznych (np. dostosowanie wysokości stopni wiązałaby się z wyburzeniem

całej klatki schodowej) należy uzyskać odstępstwo od tych wymagań od właściwego decydenta.

11) Prace związane z remontem należy prowadzić pod nadzorem Konserwatora Zabytków.

12) Należy rozważyć w trakcie remontu wymianę wszystkich instalacji w budynku.

10. Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych wizji lokalnych i przeprowadzonych analiz można sformułować następujące wnioski :

- 1) Budynek szpitala znajduje się w złym stanie technicznym.
- 2) Obiekt w bardzo wielu parametrach nie spełnia wymogów techniczno-budowlanych i przeciwpożarowych.
- 3) Budynek należy poddać remontowi kapitalnemu w trakcie którego należy dostosować go do wymogów stawianych przez obowiązujące przepisy.
- 4) Po wykonanym remoncie budynek będzie mógł być użytkowany jako szpital lub służyć jako przychodnie lekarskie.
- 5) Ważność opracowanej ekspertyzy określa się na 2 lata pod warunkiem niedopuszczenia do nowych przecieków przez dach.

Opracował :