

WZ - 5595 / 217 / 12

POSTANOWIENIE

Na podstawie art. 123 i 124 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071, z 2001 r. Nr 49, poz. 509, z 2002 r. Nr 113, poz. 984; Nr 153, poz. 1271; Nr 169, poz. 1387, z 2003 r. Nr 130, poz. 1188; Nr 170, poz. 1660, z 2004 r. Nr 162, poz. 1692 z 2005 r. Nr 64, poz. 565; Nr 78, poz. 682; Nr 181, poz. 1524; Nr 64 poz. 565; Dz. U. z 2008r., Nr 229 poz. 1539; Dz. U. z 2009 r., Nr 195 poz.1501; Nr 216 poz.1676), art. 12 ust. 5 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. z 2009 r. Nr 12, poz. 68, zm. Dz. U. z 2009 r. Nr 18, poz. 97), § 2 ust.3a rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002 r. Nr 75, poz. 690 zm.: Dz. U. z 2003 r. Nr 33, poz. 270; Dz. U. z 2004 r. Nr 109 poz. 1156; Dz. U. z 2008 r. Nr 201, poz. 1238, Dz. U. z 2009 r. Nr 56, poz. 461), § 16 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 czerwca 2003 r. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej (Dz. U. Nr 121 poz. 1137; zm. Dz. U. z 2009 r. Nr 119, poz. 998);

po rozpatrzeniu

Ekspertyzy technicznej stanu ochrony przeciwpożarowej budynku Szpitala Powiatu Mogileńskiego Filia w Mogilnie, ul. Kościuszki 6, opracowanej przez rzeczoznawcę ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych inż. Adama Biernackiego i rzeczoznawcę budowlanego mgr inż. Eugeniusza Legeżyńskiego, nadesłanej przy piśmie Pani Barbary Buzala – Zastępcy Dyrektora SP ZOZ w Mogilnie, w dniu 02.08.2012 r. w zakresie niespełnienia wymagań ochrony przeciwpożarowej w ww. obiekcie polegających na:

- występowaniu w budynku drewnianych elementów konstrukcyjnych (stropu nad I piętrem oraz konstrukcji i przekrycia dachu) nie spełniających wymagań wynikających z klasy „B” odporności pożarowej;
- występowaniu na drogach komunikacji ogólnej, służących celom ewakuacji, palnej wykładziny podłogowej PCV;
- występowaniu w klatce schodowej K1 (nazwy z ekspertyzy) spoczników o szerokości 1,32 m i 1,46 m, zamiast wymaganej szerokości 1,50 m oraz stopni o wysokości 0,165 m i 0,175m, zamiast wysokości dopuszczalnej 0,15 m;
- występowaniu w klatce schodowej K2 biegu o szerokości 0,90m-1,18m, zamiast wymaganej szerokości 1,40 m, spoczników o szerokości 0,90 m, zamiast wymaganej szerokości 1,50 m oraz stopni o wysokości 0,165 m i 0,175 m zamiast wysokości dopuszczalnej 0,15 m;
- występowaniu w klatce schodowej K3 spoczników o szerokości 1,45 m, zamiast wymaganej szerokości 1,50 m;
- występowaniu w klatce schodowej K3 pomiędzy piwnicą, a parterem schodów zabiegowych, które posiadają szerokość 0,25 m w odległości 1,00 m od słupa

stanowiącego koncentryczną konstrukcję schodów, zamiast w wymaganej odległości 0,40 m;

- występowaniu drewnianego biegu i spoczników schodów w klatce schodowej K2 służących do ewakuacji, wykonanych z materiałów nie posiadających wymaganej klasy odporności ogniowej R 60;
- występowaniu drzwi prowadzących na zewnątrz budynku, na drodze ewakuacyjnej z klatki schodowej K2 o szerokości 0,90 m i z klatki schodowej K3 o szerokości 1,28 m, zamiast wymaganej szerokości 1,40 m;
- występowaniu drzwi stanowiące wyjście ewakuacyjne na zewnątrz budynku, z klatki schodowej K1, dwuskrzydłowe posiadające nieblokowane skrzydło o szerokości 0,78 m, zamiast 0,9 m;
- występowaniu drzwi dwuskrzydłowych w klatce schodowej K1, na parterze, na drodze ewakuacyjnej posiadające skrzydło nieblokowane o szerokości 0,8 m, zamiast 0,9 m;
- występowaniu na parterze w wejściu do klatki schodowej K1 z korytarza oddziału wewnętrznego drzwi dwuskrzydłowych o szerokości nieblokowanego skrzydła 0,80 m, zamiast 0,9 m;
- występowaniu na I piętrze – wejście do klatki schodowej K1 z korytarza oddziału przewlekłe chorych drzwi dwuskrzydłowych o szerokości skrzydła nieblokowanego 0,80 m, zamiast 0,9 m;
- występowaniu na parterze – wejście do klatki schodowej K2 zamknięte jest drzwiami dwuskrzydłowymi o szerokości skrzydła nieblokowanego 0,83 m, zamiast 0,9 m;
- występowaniu drzwi, stanowiących wyjście z pokoi na drogę ewakuacyjną, które po ich całkowitym otwarciu, zmniejszają wymaganą szerokość tej drogi czyli 1,4 m;
- braku oddzielenia piwnicy od pozostałej części budynku szpitala stropem o klasie odporności ogniowej REI 60 w miejscu przechodzenia szybu windy towarowej;
- występowaniu w obudowie poziomych dróg ewakuacyjnych czterech okien (wyszczególnionych w ekspertyzie) nie posiadających klasy odporności ogniowej wymaganej jak dla ścian wewnętrznych, czyli EI 30;
- występowaniu w budynku w ścianie zewnętrznej, stanowiącej obudowę klatki schodowej K2 okien nie posiadających klasy odporności ogniowej EI 60, w związku z połączeniem pod kątem 90° z inną ścianą zewnętrzną tego samego budynku która na długości 4 m posiada przeszklenie nie posiadające klasy odporności ogniowej EI 60;
- występowaniu na granicy stref pożarowych otworów okiennych w ścianach zewnętrznych budynku tworzących kąt 90° w pasie o szerokości poniżej 4 m;
- braku obudowy i zamknięcia drzwiami klatki schodowej K3;
- braku w klatkach schodowych K1,K2,K3 klap dymowych o powierzchni czynnej wynoszącej 5% powierzchni rzutu poziomego podłogi umieszczonych w najwyższym punkcie klatek oraz drzwi otworów wlotowych powietrza, które w razie pożaru dadzą się otworzyć od zewnątrz;
- występowaniu przy ścianie oddzielenia przeciwpożarowego w ścianie zewnętrznej budynku pionowego pasa z materiałów niepalnych i klasie odporności ogniowej E I 60 o szerokości poniżej wymaganej 2 m;
- występowaniu przewodów elektrycznych zasilających centralkę instalacji sygnalizacji pożarowej nie zapewniających ciągłości dostawy energii przez czas zapewniający uruchomienie i zadziałanie urządzenia;

postanawiam

wyrazić zgodę na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w przedmiotowym obiekcie, w sposób zamienny w stosunku do obowiązujących wymagań technicznych, pod warunkiem zastosowania wskazanych w ekspertyzie zabezpieczeń przeciwpożarowych i rozwiązań zastępczych w postaci:

- wykonania w budynku instalacji sygnalizacji pożarowej z ochroną wszystkich pomieszczeń na poddaszu oraz ciągów komunikacyjnych (korytarzy i klatek schodowych) na parterze, I piętrze i poddaszu;
- zabezpieczenia na poddaszu elementów drewnianych dachu do stopnia niezapalności środkiem ogniochronnym typu OGNIOCHRON;
- osłonięcia od spodu biegu schodów w klatce schodowej K2 płytami gipsowo-kartonowymi ognioodpornymi o gr 2x12,5 mm;
- zamknięcia poddasza nieużytkowego od strony klatek schodowych K1 i K2 drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30;
- zamknięcia klatek schodowych K1, K2 i K4 drzwiami o klasie odporności ogniowej EI30;
- wybudowania klatki schodowej K4 spełniającej wszystkie wymagania budowlane i ewakuacyjne, zgodnie ze wskazaniami ekspertyzy;
- likwidacji na I piętrze znajdującej się w obudowie klatki schodowej K3 drewnianej ścianki;
- dostosowania w klatkach schodowych K1 i K3 okien znajdujących się na ostatnich kondygnacjach do celów usuwania dymu o powierzchni czynnej co najmniej 1 m²;
- wydzielenia pomieszczenia hydroforni, jako odrębnej strefy pożarowej poprzez zamknięcie drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60;
- wydzielenia pomieszczenia maszynowni wentylacyjnej ścianami o klasie odporności ogniowej EI 60 (klapami odcinającymi EIS 60) i zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30;
- zabezpieczenia przepustów instalacyjnych o odpowiedniej klasie odporności ogniowej pomiędzy pomieszczeniami kotłowni i magazynem oleju, a korytarzem komunikacyjnym;
- zamknięcia klatek schodowych K1, K2 i K4 drzwiami o klasie odporności ogniowej EI30;
- wykonania na poddaszu ściany stanowiącej obudowę klatki schodowej K1 o klasie odporności ogniowej EI 60;
- wykonania okien znajdujących się w obudowie klatki schodowej K1 na parterze i na poddaszu w klasie odporności ogniowej EI 60 lub ich zamurowanie;
- wykonania w klatce schodowej K4 klapy dymowej o powierzchni czynnej wynoszącej 5% powierzchni rzutu poziomego podłogi klatki schodowej nie mniej niż 1 m² oraz otwory powietrza dolotowego o powierzchni o 30% większej niż powierzchnia czynna klapy dymowej;
- oddzielenia klatek schodowych od piwnicy oraz przedsionka do windy na poziomie piwnicy drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30;
- wykonania na parterze i I piętrze drzwi o klasie odporności ogniowej EIS 60, w celu zapewnienia podziału kondygnacji na dwie strefy pożarowe i przedzielenia korytarzy stanowiących drogę ewakuacyjną na odcinki nie dłuższe niż 50 m;
- wykonania na drogach ewakuacyjnych awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego;
- wykonania przeciwpożarowego wyłącznika prądu;

UZASADNIENIE

Zgodnie z § 2 ust. 3a rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002r. Nr 75, poz. 690 ze zm.) przy nadbudowie, rozbudowie, przebudowie i zmianie sposobu użytkowania budynków istniejących warunki techniczne mogą być spełnione w sposób inny niż w rozporządzeniu stosownie do wskazań ekspertyzy technicznej właściwej jednostki badawczo – rozwojowej albo rzeczoznawcy budowlanego oraz ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych, uzgodnionych z właściwym komendantem wojewódzkim Państwowej Straży Pożarnej.

Przedmiotem ekspertyzy i niniejszego postanowienia jest wskazanie sposobu zabezpieczenia przeciwpożarowego budynku Szpitala Powiatu Mogileńskiego, Filia w Mogilnie, przy ul. Kościuszki 6.

Istniejący budynek szpitalny to niski, wolnostojący obiekt trzykondygnacyjny z podpiwniczeniem i częściowo użytkowym poddaszem w zabudowie zwartej, usytuowany z dogodnym dostępem komunikacyjnym. Na terenie posesji oprócz podstawowego budynku szpitalnego znajdują się inne obiekty wolnostojące powstałe w XIX wieku, wykonane z cegły. Budynek posiada jedną klatkę schodową K3 biegnącą od piwnicy do I piętra i dwie klatki schodowe K1 i K2 biegnące od piwnicy na poddasze. Ponadto do budynku dobudowano windę od poziomu piwnicy do I piętra i planowana jest dobudowa czwartej klatki schodowej K4, która będzie biegła od piwnicy do I piętra. Wejście główne do budynku znajduje się od ul. Kościuszki, natomiast z drugiej strony budynku jest podjazd dla karet pogotowia ratunkowego. Zagospodarowanie użytkowe oddziałów na poszczególnych kondygnacjach to: piwnica w której znajdują się pomieszczenia magazynowo-gospodarcze, kotłownia gazowo-olejowa i puste pomieszczenia po kuchni; parter posiada oddział chorób wewnętrznych dla 28 chorych, izbę przyjęć, laboratoria i pogotowie ratunkowe, na I piętrze jest oddział przewlekłe chorych dla 24 pacjentów i zakład opiekuńczo-leczniczy dla 24 chorych, na poddaszu zlokalizowano pokój zespołu szpitalnego, szatnie pracowników, powierzchnie nieużytkowe. Ogólnie w budynku szpitala znajduje się ok. 130 łóżek. Obiekt wykonany jest w technologii tradycyjnej tj. ściany zewnętrzne, wewnętrzne, nośne i działowe są murowane z cegły, stropy nad piwnicą i parterem typu „ackermana”, strop nad I piętrzem drewniany, od strony I piętra osłonięty płytą gipsowo-kartonową GKF, dach to konstrukcja drewniana kryta papą, klatki schodowe monolityczne K1 i K3 i drewniana K2. Planowana klatka schodowa K4 wykonana będzie z materiałów niepalnych.

Rzeczoznawcy w ekspertyzie wskazali szereg nieprawidłowości z zakresu ochrony przeciwpożarowej. Niespełnienie tych wymagań określonych w przepisach techniczno-budowlanych rekompensują m.in. odpowiednim przeciwpożarowym wyizolowaniem dwóch istniejących klatek schodowych, dobudowaniem czwartej normatywnej klatki schodowej, dokonania podziału na dwie strefy pożarowe, wyposażeniem budynku w instalację sygnalizacji pożaru oraz innymi urządzeniami wpływającymi na podniesienie standardu bezpieczeństwa pożarowego.

Analizując warunki bezpieczeństwa pożarowego rozpatrywanego budynku oraz możliwość ewakuacji ludzi w przypadku powstania pożaru stwierdza się, iż w budynku zostaną zapewnione warunki bezpieczeństwa pożarowego i ewakuacji oraz możliwość prowadzenia akcji ratowniczo-gaśniczej przez jednostki straży pożarnej.

Postanowienie jest ważne łącznie z ekspertyzą.

W związku z powyższym postanawia się jak w sentencji.

POUCZENIE

Na niniejsze postanowienie stronie służy zażalenie do Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej 00-914 Warszawa ul. Podchorążych 38 za moim pośrednictwem w terminie siedmiu dni od dnia jego doręczenia.

Wniesienie zażalenia nie wstrzymuje wykonania postanowienia.



Kujawsko-Pomorski
Komendant Wojewódzki
Państwowej Straży Pożarnej
mgr inż. Bogdan Sowiński
Zastępca Komendanta Wojewódzkiego

Załącznik:

Ekspertyza techniczna stanu ochrony przeciwpożarowej
budynku Szpitala Powiatu Mogileńskiego Filii w Mogilnie
Mogilno ul. Kościuszki 6

Otrzymują:

1. Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
ul. Kościuszki 6
86-300 Mogilno
2. A/a

Do wiadomości:

1. Adam Biernacki
ul. Kcyńska 17/8
85-304 Bydgoszcz
2. Eugeniusz Legeżyński
ul. Wiosny Ludów 5/2
85-858 Bydgoszcz
3. Komenda Powiatowa
Państwowej Straży Pożarnej
w Mogilnie

MK

