

E K S P E R T Y Z A T E C H N I C Z N A

w zakresie spełnienia w sposób inny niż określony w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75, poz. 690 z póź. zm.), warunków bezpieczeństwa pożarowego na terenie Budynku Starego Szpitala w Sulęcinie przy ul. Witosa 4 i 7 w Sulęcinie.

Gorzów Wlkp., listopad 2022 r.

1. Podstawa formalno-prawna ekspertyzy.

Wskazania w zakresie spełnienia warunków bezpieczeństwa pożarowego w sposób inny niż określony w rozporządzeniu Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75, poz. 690 z późn. zm.), dla Budynku Starego Szpitala w Sulęcinie przy ul. Witosa 4 i 7 w Sulęcinie, określono w oparciu o:

- inwentaryzację budowlaną opracowaną przez Pracownię Projektową „ALFA” – mgr inż. arch. Agnieszka Afanasik;
- przepisy techniczno-budowlane, a w szczególności rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75 z 2002r., poz. 690 z późn. zm.);
- rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. nr 109, poz. 719);
- rozporządzenie 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).

2. Cel i zakres opracowania.

W związku z występowaniem na terenie budynku Starego Szpitala w Sulęcinie przy ul. Witosa 4 i 7 w Sulęcinie, warunków kwalifikowanych jako powodujące zagrożenie dla życia ludzi i wydanymi w tym zakresie decyzjami komendanta powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Sulęcinie, biorąc pod uwagę że w przedmiotowym obiekcie nie jest możliwe spełnienie wszystkich wymagań aktualnie obowiązujących przepisów techniczno-budowlanych, zarządca obiektu podjął decyzję o zapewnieniu na jego terenie warunków bezpieczeństwa w sposób inny niż wskazany w tych przepisach.

Obowiązujące rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75 z 2002 r., poz. 690 z późn. zm.), dopuszcza w stosunku do obiektów istniejących, zastosowanie innych rozwiązań zapewniających bezpieczeństwo, na zasadach określonych w § 2 ust. 2 w związku z § 207 ust. 2 w/w rozporządzenia.

W założeniu zarządcy obiektu, realizowane działania mają zapewnić bezpieczne warunki ewakuacji ludzi z terenu obiektu oraz poprawić warunki prowadzenia ewentualnych działań ratowniczo-gaśniczych.

Przedmiotowa ekspertyza ma na celu spełnienie tego warunku i wskazanie rozwiązań, zapewniających rekompensatę niespełnienia wymagań wynikających z obowiązujących przepisów, przy jednoczesnym niepogorszeniu warunków bezpieczeństwa ludzi przebywających na terenie obiektu.

Ekspertyzą objęto budynek Starego Szpitala mimo braku jego prawidłowego wydzielenia jako osobnej strefy pożarowej od budynku Nowego Szpitala.

Budynek Nowego Szpitala był realizowany na podstawie osobnego projektu, który pod względem zgodności z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej został uzgodniony przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych. W takiej sytuacji przyjmuje się, że wymagania ochrony przeciwpożarowej na terenie budynku Nowego Szpitala są spełnione.

3. Ogólna charakterystyka obiektu.

Budynku Starego Szpitala w Sulęcinie zlokalizowany jest w południowej części miasta przy ul. Witosa 4 i 7.

Jest obiektem łóżkowym i diagnostyczno-zabiegowym.

Budynek, ze względu na wysokość, jest kwalifikowany do grupy obiektów niskich - jest to budynek trzykondygnacyjny, w całości podpiwniczony.

Budynek wykonany jest w technologii tradycyjnej: ściany z cegły ceramicznej, stropy Kleina na belkach stalowych, sklepienia kolebkowe z cegły pełnej oraz częściowo płaskie ceramiczne. Nad poddaszem strop drewniany.

Budynek nie jest wpisany do rejestru zabytków.

4. Występowanie warunków kwalifikowanych jako powodujące zagrożenie dla życia ludzi.

Analiza warunków techniczno-budowlanych obiektu wykazała występowanie na jego terenie nieprawidłowości, które zgodnie z § 16 ust. 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. nr 109, poz. 719) są kwalifikowane jako powodujące zagrożenie dla życia ludzi, polegających na przekroczeniu dopuszczalnej długości dojść ewakuacyjnych o ponad 100% od określonej w przepisach techniczno-budowlanych oraz występowaniu spoczników w klatce schodowej o szerokości mniejszej o ponad 1/3 od określonych w przepisach techniczno-budowlanych.

5. Charakterystyka pożarowa obiektu.

5.1. Charakterystyka ogólna obiektu. Powierzchnia i liczba kondygnacji.

Budynek Starego Szpitala posiada następujące parametry użytkowe:

- długość 27,12 m;
- szerokość 25,25 m;
- powierzchnia zabudowy 471,92 m²;
- powierzchnia wewnętrzna 1346,97 m²;
- kubatura 5530,89 m³;
- liczba kondygnacji nadziemnych 3;

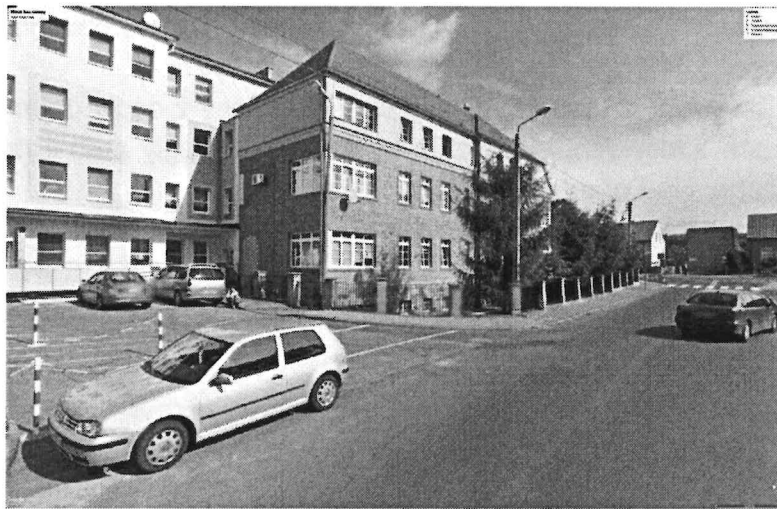
- liczba kondygnacji podziemnych 1;
- wysokość 11,33 m (budynek niski).

5.2. Odległość od obiektów sąsiednich.

Szpital zlokalizowany jest przy ul. Witosa 4 i 7 w Sulęcinie, w odległości ok. 1,5 km od centrum miasta.

Szpital znajduje się w obszarze istniejącej zabudowy miejskiej, którą w podstawowej części stanowią budynki mieszkalne.

Do budynku Starego Szpitala, od strony południowej przylega budynek Nowego Szpitala, który ze względu na wysokość jest kwalifikowany do grupy obiektów średniowysokich. Budynki te stanowią jedną strefę pożarową.



Widok od ul. Szpitalnej



Widok od ul. Witosa.

Odległości wymagane ze względu na ochronę przeciwpożarową są zachowane. Pozostałe budynki szpitala zlokalizowane są w odległościach przekraczających 15 m.

5.3. Parametry pożarowe występujących substancji palnych.

Na terenie budynku nie są składowane materiały niebezpieczne pożarowo, z wyjątkiem materiałów stosowanych w bieżącym leczeniu pacjentów.

Niewielkie ilości materiałów niebezpiecznych pożarowo mogą też być wykorzystywane na terenie obiektu do celów porządkowych.

Podstawowymi materiałami palnymi są ciecze palne, materiały opatrunkowe oraz tkaniny, drewno i tworzywa sztuczne wykorzystywane w produkcji mebli stanowiących wyposażenie obiektów szpitalnych oraz aparatury medycznej.

Na terenie oddziałów szpitalnych i w pomieszczeniach zabiegowych występują instalacje medyczne, w tym instalacje dostarczania gazów: próżnia, tlen, sprężone powietrze.

5.4. Określenie gęstości obciążenia ogniowego.

Budynek, ze względu na pełnioną funkcję kwalifikuje się do kategorii zagrożenia ludzi i nie zachodzi dla niego wymóg określenia gęstości obciążenia ogniowego.

Na terenie budynku zlokalizowane są pomieszczenia magazynowe powiązane funkcjonalnie z pozostałą częścią obiektu, niezbędne do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania oddziałów szpitalnych pod względem technicznym i organizacyjnym. Gęstość obciążenia ogniowego na terenie tych pomieszczeń nie przekracza 500 MJ/m², a powierzchnia żadnego z nich nie przekracza 50 m².

5.5. Kwalifikacja obiektu i stref pożarowych do kategorii zagrożenia ludzi, określenie liczby osób przebywających na ich terenie.

Poszczególne kondygnacje budynku zagospodarowane są na następujące funkcje:

- piwnice: pomieszczenia magazynowe, kuchnia, zmywalnia, stołówka, szatnia personelu kuchni, pomieszczenia higieniczno-sanitarne;
- parter: pomieszczenia laboratorium, pomieszczenia socjalne, sale rehabilitacji, szatnia personelu laboratorium, magazyn, pomieszczenia biurowe, pomieszczenia higieniczno-sanitarne;
- I piętro: 8 sal chorych, pomieszczenia socjalne, pomieszczenia (laboratorium, fizjoterapia, gabinet zabiegowy), pomieszczenia higieniczno-sanitarne;
- poddasze: 6 sal chorych, pomieszczenia (gabinet pielęgniarek, gabinet lekarzy, kuchnia mleczna, gabinet zabiegowy), pomieszczenia higieniczno-sanitarne.

Na terenie budynku, na poszczególnych oddziałach znajduje się następująca liczba łóżek:

Kondygnacja	Oddział	Ilość łóżek
Piwnice	Nie występują oddziały łóżkowe.	0
Parter	Nie występują oddziały łóżkowe.	0
I Piętro	Oddział chorób wewnętrznych i kardiologiczny	20
II Piętro	Oddział chorób wewnętrznych	20
Razem		40

Budynek Starego Szpitala, ze względu na pełnioną funkcję, kwalifikowany jest do kategorii zagrożenia ludzi ZL II.

5.6. Ocena zagrożenia wybuchem.

Na terenie budynku nie występują pomieszczenia zagrożone wybuchem.

Na terenie żadnego z pomieszczeń nie występują strefy zagrożenia wybuchem.

5.7. Podział obiektu na strefy pożarowe.

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75 z 2002 r., poz. 690 z późn. zm.) dopuszczalne wielkości stref pożarowych dla obiektów niskich, kwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II, wynoszą 5000 m². Uwzględniając, że strefa pożarowa w budynku Starego Szpitala obejmuje jego część podziemną, dopuszczalna wielkość strefy pożarowej wynosi 2500 m².

Budynek posiada powierzchnię 1346,97 m².

Na poszczególnych kondygnacjach, jest zapewniona możliwość ewakuacji ludzi na tej samej kondygnacji, na teren budynku Nowego Szpitala.

Oddzielenie Budynek Starego Szpitala od budynku Nowego Szpitala, stanowi ściana budynku Starego Szpitala, o klasie odporności ogniowej REI 120. Ocieplenie tej ściany w obszarze kondygnacji poddasza wykonane jest z materiałów palnych (styropian). Kondygnacje poniżej nie posiadają ocieplenia.

Przejścia komunikacyjne pomiędzy budynkami zamknięte są drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 – drzwi te zamontowane są w ścianie budynku Starego Szpitala.

Przylegający budynek Nowego Szpitala posiada ściany zewnętrzne na całej wysokości ocieplone materiałem palnym (styropian). Takie ocieplenie oraz zbliżenie okien tych budynków powoduje, że stanowią one jedną strefę pożarową o powierzchni 6268,69 m².

Dopuszczalna wielkość strefy pożarowej, określona dla budynku średniowysokiego, kwalifikowanego do kategorii zagrożenia ludzi ZL II – 5000 m², jest przekroczona.

5.8. Określenie klasy odporności pożarowej budynku oraz odporności ogniowej i stopnia rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych.

Budynek Starego Szpitala posiadają następującą konstrukcję:

- główna konstrukcja nośna: ściany konstrukcyjne zewnętrzne i wewnętrzne nośne, murowane z cegły ceramicznej pełnej gr. 69 ÷ 27 cm – klasa odporności ogniowej REI 120, NRO;
- ściany działowe: murowane z cegły pełnej gr. 30 ÷ 18 cm – klasa odporności ogniowej EI 60, NRO;
- ściana oddzielająca pomieszczenie nr 17 na poddaszu od klatki schodowej: szklana na profilach z tworzywa sztucznego – bez odporności ogniowej;
- stropy:
 - nad kondygnacją piwnic: strop odcinkowy na belkach stalowych i sklepienia kolebkowe z cegły pełnej – klasa odporność ogniowa REI 120, NRO;
 - nad kondygnacjami parteru i I piętra: stropy stalowo-ceramiczne na belkach stalowych/stropy ceramiczne – klasa odporności ogniowej REI 60, NRO;
 - nad kondygnacją poddasza: strop drewniany tynkowany od spodu – klasa odporności ogniowej REI 30, NRO;
- konstrukcja dachu: drewniana – klasa odporności ogniowej R 30, stopień reakcji na ogień - nieustalony¹;
- przekrycie dachu: dachówka ceramiczne – bez odporności ogniowej, B_{ROOF}(t1).
- schody: żelbetowe - odporność ogniowa R 60, niepalne.

Budynek nie spełnia wymagania klasy B odporności pożarowej w zakresie wymaganej klasy odporności ogniowej stropu nad kondygnacją poddasza oraz klasy odporności ogniowej przekrycia dachu.

5.9. Warunki ewakuacji.

5.9.1. Długości przejść ewakuacyjnych.

Na terenie budynku długości przejść ewakuacyjnych w żadnym z pomieszczeń nie przekraczają 10 m.

5.9.2. Długości dojść ewakuacyjnych.

Ewakuacja z pomieszczeń na terenie poszczególnych kondygnacji zapewniona jest zlokalizowaną centralnie klatką schodową.

¹ Na podstawie dostępnej dokumentacji budowlanej i przeprowadzonych oględzin nie jest możliwe ustalenie stopnia reakcji na ogień istniejących elementów drewnianych.

Na poszczególnych kondygnacjach, dla pomieszczeń zlokalizowanych pomiędzy ścianą południową budynku a klatką schodową, zapewniony jest jeden kierunek dojścia:

- parter: pomieszczenie nr 28;
- I piętro: pomieszczenia nr: 3, 2, 1, 23, 19, 17;
- poddasze: pomieszczenia nr: 3, 2, 1, 23, 22, 20.

Długości dojść ewakuacyjnych z najdalej położonych pomieszczeń na poszczególnych kondygnacjach, dla których zapewniony jest jeden kierunek dojścia, wynoszą:

- | | |
|-----------------------|-------|
| • parter (pom. nr 28) | 7 m; |
| • I piętro (pom. 19) | 27 m; |
| • poddasze (pom. 22) | 35 m. |

Dla pozostałych pomieszczeń zapewnione są dwa kierunki dojścia, których długości nie przekraczają 40 m.

5.9.3. Drogi ewakuacyjne.

Klatka schodowa posiada następujące parametry użytkowe:

- | | |
|--|---------|
| • spocznik na kondygnacji piwnic | 0,32 m; |
| • szerokość biegu z piwnicy na parter | 1,15 m; |
| • wysokość stopni w biegu z piwnicy na parter | 0,19 m; |
| • spocznik na kondygnacji parteru | 1,64 m; |
| • szerokość biegu z parteru na półpiętro | 1,15 m; |
| • szerokość stopni zabiegowych
w odległości 0,4 m od balustrady wewnętrznej | 0,25 m; |
| • spocznik na półpiętrze | 1,4 m; |
| • szerokość biegu z półpiętra na piętro | 1,15 m; |
| • wysokość stopni w biegach z parteru na piętro | 0,17 m; |
| • spocznik na kondygnacji piętra | 1,16 m; |
| • szerokość biegu z piętra na półpiętro | 1,15 m; |
| • spocznik na półpiętrze | 1,10 m; |
| • szerokość biegu z półpiętra na poddasze | 1,15 m; |
| • spocznik na poddaszu | 0,88 m; |
| • wysokość stopni w biegu z piętra na półpiętro | 0,17 m; |
| • wysokość stopni w biegu z półpiętra na poddasze | 0,27 m. |

Korytarze, stanowiące drogę ewakuacyjną na poszczególnych kondygnacjach, posiadają szerokość $1,97 \text{ m} \div 1,44 \text{ m}$.

Klatka schodowa jest obudowana ścianami o klasie odporności ogniowej REI 60 za wyjątkiem kondygnacji poddasza, gdzie oddzielenie klatki schodowej od pomieszczenia nr 17 stanowi ściana szklana na profilach z tworzywa sztucznego, bez odporności ogniowej.

Klatka schodowa na wszystkich kondygnacjach jest zamknięta drzwiami bez odporności ogniowej i dymoszczelności.

Klatka schodowa jest wyposażona w urządzenia oddymiające.

Wejście na teren piwnic zamknięte jest drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60, a wejście na teren nieużytkowego poddasza drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30.

5.9.4. Wyjścia ewakuacyjne.

Drzwi prowadzące z pomieszczeń na drogi ewakuacyjne posiadają szerokość 1,05 m ÷ 0,8 m. Spełniony jest wymóg zapewnienia drzwi o szerokości 0,8 m z pomieszczeń przeznaczonych na pobyt do 3 osób i 0,9 m z pomieszczeń przeznaczonych na pobyt powyżej 3 osób.

Drzwi z pomieszczeń otwierają się do środka tych pomieszczeń, a w przypadku drzwi otwierających się na korytarz są one wykonane jako wykładane i nie powodują zawężenia korytarza poniżej szerokości wymaganych obowiązującymi przepisami.

Drzwi wyjściowe z korytarza na klatkę schodową, na kondygnacji poddasza, wykonane są jako rozsuwane, bez wyposażenia ich w automatykę sterującą ich otwarciem.

Drzwi przeciwpożarowe, na wydzieleniu pomiędzy budynkiem Starego Szpitala a budynkiem Nowego Szpitala, wykonane są jako jednoskrzydłowe o klasie odporności ogniowej EI 60 i szerokości 1,0 m.

Drzwi dwuskrzydłowe stanowiące wejście z korytarza na klatkę schodową na kondygnacji I piętra oraz drzwi przedzielające korytarz na kondygnacji parteru posiadają szerokość 1,4 m i są wyposażone w skrzydło nieblokowane o szerokości 0,9 m.

Drzwi stanowiące wyjścia na zewnątrz budynku na poziomie kondygnacji parteru są:

- wyjście W1: drzwi jednoskrzydłowe o szerokości 1,2 m, otwierane na zewnątrz budynku;
- wyjście W2: drzwi dwuskrzydłowe o szerokości 1,4 m (posiadają skrzydło nieblokowane o szerokości 0,9 m), otwierane do wewnątrz budynku;
- wyjście W3 (drzwi przesunięte do łącznika w budynku Nowego Szpitala): drzwi dwuskrzydłowe o szerokości 1,2 m (posiadają skrzydło nieblokowane o szerokości 0,9 m), otwierane do wewnątrz budynku.

Dodatkowe wyjścia na zewnątrz budynku zapewnione są z korytarza na kondygnacji piwnic. Posiadają one szerokość 1,0 m i są otwierane do wewnątrz budynku.

5.10. Urządzenia przeciwpożarowe w obiekcie.

5.10.1. Przeciwpożarowy wyłącznik prądu.

Budynek Starego Szpitala wyposażony jest w przeciwpożarowy wyłącznik prądu.

Przyciski zapewniające uruchomienie przeciwpożarowego wyłącznika prądu zlokalizowane są przy wszystkich wyjściach z budynku.

Po odcięciu dopływu prądu wyłącznikiem przeciwpożarowym następuje zanik napięcia we wszystkich obwodach instalacji elektrycznej na terenie budynku Starego Szpitala. Zasilanie urządzeń służących ratowaniu lub utrzymaniu życia zapewnione jest awaryjnie z automatycznie załączającego się agregatu prądotwórczego. Agregat prądotwórczy nie załącza się w sytuacji zadziałania przeciwpożarowego wyłącznika prądu.

5.10.2. Instalacja wodociągowa przeciwpożarowa.

Budynek wyposażony jest w wewnętrzną sieć hydrantową z hydrantami 25 z węzłem półsztywnym.

Hydranty zapewniają ochronę w poziomie całego budynku.

Zasilanie wewnętrznej sieci hydrantowej zapewnione jest z ujęcia wodnego szpitala i z sieci miejskiej.

5.10.3. Oświetlenie awaryjne.

Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne wymagane jest na korytarzach i na klatce schodowej na wszystkich kondygnacjach budynku.

Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne jest zapewnione we wszystkich tych obszarach i jest zasilane z centralnej baterii zlokalizowanej na terenie budynku Nowego Szpitala.

5.10.4. System sygnalizacji pożarowej (SSP).

System sygnalizacji pożarowej na terenie budynku nie jest wymagany - na terenie budynku znajduje się mniej niż 200 łóżek.

Budynek nie jest wyposażony w instalację SSP.

5.10.5. Dźwiękowy system ostrzegawczy (DSO).

Instalacja dźwiękowego systemu ostrzegawczego na terenie budynku nie jest wymagana - na terenie budynku znajduje się mniej niż 200 łóżek.

Budynek nie jest wyposażony w instalację DSO.

5.10.6. Instalacja oddymiająca.

Dla budynku zachodzi wymóg wyposażenia klatki schodowej w urządzenia służące do usuwania dymu lub zapobiegające jej zadymieniu.

Wymóg ten jest spełniony.

5.11. Instalacje użytkowe.

5.11.1. Instalacja piorunochronna.

Obiekt jest wyposażony w instalację piorunochronną.

5.11.2. Instalacja ogrzewcza.

Ogrzewanie obiektu zapewnione jest centralnie wodne zasilane z kotłowni gazowej szpitala zlokalizowanej w wydzielonym budynku na jego terenie.

5.11.3. Instalacja wentylacji mechanicznej.

Budynek nie jest wyposażony w instalację wentylacji mechanicznej.

5.12. Wyposażenie w podręczny sprzęt gaśniczy i ratowniczy.

Obiekt jest wyposażony w podręczny sprzęt gaśniczy zgodnie z normatywem: jedna jednostka masy środka gaśniczego 2 kg (lub 3 dm³) zawartego w gaśnicach na każde 100 m² powierzchni strefy pożarowej, przy jednoczesnym zachowaniu odległości dojścia do sprzętu gaśniczego max. 30m.

Na terenie obiektu rozmieszczone są gaśnice proszkowe służące do gaszenia pożarów grup A, B i C, przystosowane do gaszenia urządzeń elektrycznych pod napięciem.

5.13. Zaopatrzenie wodne do zewnętrznego gaszenia.

Wymagana ilość wody do zewnętrznego gaszenia pożaru wynosi 20 dm³/s i jest zapewniona z hydrantów zlokalizowanych na miejskiej sieci hydrantowej.

Hydranty zlokalizowane są w odległości do 75 m i 150 m od budynku.

5.14. Drogi pożarowe.

Drogę pożarową do obiektu stanowi ul. Szpitalna i ul. Witosa.

Ulice te są połączone z wejściami do budynku utwardzonymi dojazdami o szerokości min. 1,5 m i długościach nieprzekraczających 30 m.

Jednostka Państwowej Straży Pożarnej znajduje się w odległości ok. 1500 m od Szpitala.

6. Zakres niezgodności z przepisami.

6.1. Występujące niezgodności.

Na terenie budynku Starego Szpitala nie są spełnione wymagania obowiązujących przepisów przeciwpożarowych, polegające na:

- 1) wykonaniu ściany oddzielającej pomieszczenie nr 17 na poddaszu od klatki schodowej jako szklanej na profilach z tworzywa sztucznego bez odporności ogniowej, **wobec wymogu** zapewnienia dla ścian stanowiących obudowę klatki schodowej klasy odporności ogniowej REI 60 (**naruszone postanowienie § 249.1 rozporządzenia**)²;

² Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75, poz. 690 z późn. zm.)

- 2) wykonaniu nad kondygnacją poddasza stropu drewnianego tynkowanego od spodu o klasie odporności ogniowej REI 30, **wobec wymogu** wykonania w budynkach o wymaganej klasie odporności pożarowej B, stropów o klasie odporności ogniowej REI 60 (**naruszone postanowienie § 216.1 rozporządzenia**)³;
- 3) występowaniu w budynku konstrukcji dachu drewnianej o nieustalonym stopniu reakcji na ogień, **wobec wymogu** zapewnienia dla konstrukcji dachu stopnia reakcji na ogień NRO (**naruszone postanowienie § 216.2 rozporządzenia**)³;
- 4) występowaniu w budynku przekrycia dachu bez odporności ogniowej, **wobec wymogu** zapewnienia w budynkach o wymaganej klasie odporności pożarowej B, przekrycia dachu o klasie odporności ogniowej RE 30 (**naruszone postanowienie § 216.1 rozporządzenia**)³;
- 5) przekroczenia dopuszczalnej wielkości strefy pożarowej 5000 m² w wyniku braku wydzielenia budynku Starego Szpitala i budynku Nowego Szpitala jako osobnych stref pożarowych (**naruszone postanowienie § 227.1 rozporządzenia**)³;
- 6) występowanie w klatce schodowej na kondygnacjach nadziemnych biegów o szerokości 1,15 m, spoczników o szerokości 0,37 m ÷ 1,40 m i stopni o wysokości 0,17 m i 0,27 m, **wobec wymogu** zapewnienia w budynkach opieki zdrowotnej biegów o szerokości 1,4 m, spoczników o szerokości 1,5 m oraz stopni o maksymalnej wysokości 0,15 m (**naruszone postanowienie § 68.1 rozporządzenia**)³;
- 7) braku zamknięcia klatki schodowej na wszystkich kondygnacjach drzwiami dymoszczelnymi, **wobec wymogu** zamknięcia klatek schodowych w budynkach kwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II drzwiami dymoszczelnymi (**naruszone postanowienie § 245 rozporządzenia**)³;
- 8) przekroczeniu dopuszczalnych długości dojsć ewakuacyjnych z pomieszczeń na kondygnacji I piętra i poddasza do maksymalnej wielkości na kondygnacji: I piętra - 27 m, poddasza - 35 m, **wobec wymogu** zapewnienia z wszystkich pomieszczeń na terenie budynku dojsć ewakuacyjnych o długości nieprzekraczającej 10 m (**naruszone postanowienie § 256.3 rozporządzenia**)³;
- 9) braku zapewnienia możliwości ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji, **wobec wymogu** zapewnienia takiej możliwości w budynkach wielokondygnacyjnych kwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II o powierzchni strefy pożarowej przekraczającej 750 m² (**naruszone postanowienie § 227.5 rozporządzenia**)³;
- 10) zamknięcie wyjścia W2 prowadzącego z kondygnacji parteru na zewnątrz obiektu drzwiami otwieranymi do wewnątrz budynku, **wobec wymogu** zapewnienia dla wyjść z budynku na zewnątrz drzwi, otwieranych na zewnątrz budynku (**naruszone postanowienie § 236.4 rozporządzenia**)³;

³ Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75, poz. 690 z późn. zm.)

- 11) zamknięcie wyjść prowadzących z korytarza na kondygnacji piwnic na zewnątrz obiektu drzwiami otwieranymi do wewnątrz budynku, **wobec wymogu** zapewnienia dla wyjść z budynku na zewnątrz drzwi, otwieranych na zewnątrz budynku (**naruszone postanowienie § 236.4 rozporządzenia**)⁴;
- 12) stosowanie jako wyjścia ewakuacyjnego z korytarza na kondygnacji poddasza do wejścia na klatkę schodową drzwi rozsuwanych nie spełniających wymagań w zakresie zapewnienia ich otwierania automatycznego i ręcznego bez możliwości blokowania oraz zapewnienia ich samoczynnego rozsunięcia i pozostania w pozycji otwartej w razie pożaru, lub awarii drzwi, **wobec wymogu** występowania wymagań w tym zakresie (**naruszone postanowienie § 240.4 rozporządzenia**)⁴.

6.2. Niezgodności, które nie zostały doprowadzone do stanu zgodnego z przepisami.

Ze względu na warunki konstrukcyjne obiektu, jego układ funkcjonalny oraz uwarunkowania organizacyjne w zakresie funkcjonowania Szpitala, nie zostaną dostosowane do wymagań obowiązujących przepisów warunki techniczno-budowlane obiektu w zakresie:

- 1) braku zapewnienia dla ściany oddzielającej pomieszczenie nr 17 na poddaszu od klatki schodowej klasy odporności ogniowej REI 60;
- 2) braku zapewnienia dla stropu nad kondygnacją poddasza klasy odporności ogniowej REI 30;
- 3) występowaniu w budynku drewnianej konstrukcji dachu o nieustalonym stopniu reakcji na ogień;
- 4) braku zapewnienia dla przekrycia dachu klasy odporności ogniowej RE 30;
- 5) przekroczenia dopuszczalnej wielkości strefy pożarowej 5000 m² w wyniku braku wydzielenia budynku Starego Szpitala i budynku Nowego Szpitala jako osobnych stref pożarowych;
- 6) braku zapewnienia w klatce schodowej na kondygnacjach nadziemnych biegów o szerokości 1,4 m, spoczników o szerokości 1,5 m oraz stopni o maksymalnej wysokości 0,15 m;
- 7) braku zamknięcia klatki schodowej na wszystkich kondygnacjach drzwiami dymoszczelnymi;
- 8) przekroczeniu dopuszczalnych długości dojść ewakuacyjnych z pomieszczeń na kondygnacji I piętra i poddasza do maksymalnej wielkości na kondygnacji: I piętra - 27 m, poddasza - 35 m;
- 9) zamknięciu wyjścia W2, prowadzącego z kondygnacji parteru na zewnątrz obiektu, drzwiami otwieranymi do wewnątrz budynku;
- 10) zamknięciu wyjść prowadzących z korytarza na kondygnacji piwnic na zewnątrz obiektu drzwiami otwieranymi do wewnątrz budynku;

⁴ Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75, poz. 690 z późn. zm.)

- 11) braku zapewnienia możliwości ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji;
- 12) stosowania jako wyjścia ewakuacyjnego z korytarza na kondygnacji poddasza do wejścia na klatkę schodową drzwi rozsuwanych nie spełniających wymagań w zakresie zapewnienia ich otwierania automatycznego i ręcznego bez możliwości blokowania oraz zapewnienia ich samoczynnego rozsunięcia i pozostania w pozycji otwartej w razie pożaru lub awarii drzwi.

7. Przyjęte rozwiązania zastępcze.

W celu zrekompensowania nie spełnionych na terenie obiektu wymagań, w zakresie jego bezpieczeństwa pożarowego, określonych w punkcie 6.2 Ekspertyzy, proponuje się przyjęcie następujących rozwiązań zastępczych:

- 1) wyposażenie całości budynku Starego Szpitala w system sygnalizacji pożarowej (ochrona pełna) z zapewnieniem jej monitoringu przez Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Sulęcinie;
- 2) wydzielenie pomieszczenia nr 17 na kondygnacji poddasza od klatki schodowej ścianami o klasie odporności ogniowej EI 60 oraz wykonanie nad tym pomieszczeniem sufitu o klasie odporności ogniowej EI 30;
- 3) zapewnienie na korytarzach i w obszarze klatki schodowej oświetlenia ewakuacyjnego o podwyższonych do 5 lx jego parametrów w zakresie natężenia oświetlenia;
- 4) opracowanie i wdrożenie szczegółowych procedur w zakresie wyłączania awaryjnego zasilania urządzeń służących ratowaniu lub utrzymaniu życia zapewnionego z automatycznie załączającego się agregatu prądotwórczego;
- 5) opracowanie i wdrożenie szczegółowych procedur w zakresie ewakuacji poszczególnych części obiektu i sprawdzanie tych procedur minimum 1 raz w roku w ramach ćwiczeń ewakuacyjnych zgodnie z warunkami określonymi w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego obiektu.

7. Ocena wpływu rozwiązań zastępczych na poziom bezpieczeństwa pożarowego na terenie obiektu.

Budynek Starego Szpitala stanowi jedną strefę pożarową z budynkiem Nowego Szpitala i dostosowanie tych budynków do wymagań obowiązujących przepisów w zakresie dopuszczalnej wielkości strefy pożarowej wymagałoby jego przebudowy i wiązałoby się z koniecznością okresowego zamknięcia obiektu, co ze względu na konieczność zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitala jest niemożliwe.

Analiza konstrukcji obiektu oraz występujących na jego terenie wewnętrznych podziałów ścianami, układu ścian zewnętrznych pomiędzy poszczególnymi częściami obiektu, lokalizacji otworów okiennych w tych ścianach oraz fakt ocieplenia ścian zewnętrznych obiektu z wykorzystaniem materiałów palnych (styropian) wykazała, że nie jest możliwe dokonanie podziału obiektu na strefy pożarowe w sposób

spełniający wymagania obowiązujących w tym zakresie przepisów techniczno-budowlanych.

W celu ograniczenia możliwości szybkiego rozprzestrzeniania się pożaru i spełnienia wymagań ewakuacyjnych zapewnione jest oddzielenie budynków Starego i Nowego Szpitala ścianami wewnętrznymi o klasie odporności ogniowej REI 120, w których przejścia są zamknięte drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60.

Podstawą do takiego działania jest przyjęte założenie, że w przypadku powstania pożaru ludzie z budynku objętego pożarem będą ewakuowani do najdalej położonego części obiektu, która nie będzie przylegała bezpośrednio do części budynku objętej pożarem. W takiej sytuacji zapewnienie podziałów wewnętrznych pomiędzy poszczególnymi częściami obiektu ścianami o klasie odporności ogniowej REI 120 i drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 jest wystarczające, a zamurowanie otworów okiennych w ścianach, w miejscach gdzie występują zbliżenia tych otworów pomiędzy poszczególnymi częściami budynku, byłoby jedynie częściowym spełnieniem wymagań formalno-prawnych w zakresie wydzielenia strefy pożarowej - pozostałe wymagania w tym zakresie (wykonanie ścian oddzielen przeciwpożarowych w całości z materiałów niepalnych) nie byłyby spełnione.

Istniejąca klatka schodowa nie spełnia wymagań przepisów techniczno-budowlanych w zakresie wydzielenia pożarowego i parametrów użytkowych schodów.

Zawężone szerokości biegów i spoczników schodów oraz wysokości stopni ograniczają możliwości jej wykorzystania do przeprowadzenia szybkiej i bezpiecznej ewakuacji.

Przebudowa klatki schodowej w celu jej pełnego dostosowania do wymagań obowiązujących przepisów jest trudna technicznie do wykonania w przedmiotowym budynku, wymagałoby jego przebudowy i wiązałoby się z koniecznością okresowego zamknięcia obiektu, co ze względu na konieczność zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitala jest niemożliwe.

Biorąc powyższe pod uwagę przyjęto założenie, że w przypadku powstania pożaru ludzie z budynku Starego Szpitala będą ewakuowani do budynku Nowego Szpitala.

Decydujące znaczenie dla przeprowadzenia bezpiecznej ewakuacji będzie miało szybkie wykrycie pożaru i dojazd jednostek ochrony przeciwpożarowej - co jest zapewnione poprzez pełną ochronę budynku instalacją SSP z monitoringiem do KP PSP w Sulęcinie.

Po zrealizowaniu wniosków wynikających z ekspertyzy, na terenie budynku będą występowały formalno-prawne warunki, które zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719 z późn. zm.), są kwalifikowane jako powodujące zagrożenie życia ludzi, a wynikające z przekroczenia długości dojścia ewakuacyjnego o ponad 100% od określonej w przepisach techniczno-budowlanych oraz występowanie spoczników w klatce schodowej o szerokości mniejszej o ponad 1/3 od określonych w przepisach techniczno-budowlanych.

Jednocześnie w wyniku zastosowanych ponadnormatywnych rozwiązań w zakresie technicznych środków zabezpieczenia przeciwpożarowego w postaci ochrony obiektu instalacją SSP a także przyjętych rozwiązań organizacyjnych polegających na zapewnieniu całodobowego monitoringu systemu sygnalizacji pożarowej przez KP PSP w Sulęcinie, zapewniony zostanie akceptowany poziom bezpieczeństwa pożarowego na terenie obiektu.

8. Wnioski w kontekście nie pogorszenia warunków ochrony przeciwpożarowej.

Realizacja działań zapewniających eliminację części nieprawidłowości występujących na terenie obiektu w zakresie bezpieczeństwa pożarowego oraz rozwiązań wskazanych w punktach 7 ekspertyzy, zapewnia podniesienie poziomu bezpieczeństwa ludzi przebywających na terenie obiektu, przy jednoczesnej poprawie możliwości prowadzenia działań ratowniczych.

Przyjęte rozwiązania pozwalają, w sytuacji wystąpienia pożaru, na jego szybkie wykrycie i przeprowadzenie ewakuacji ludzi przez personel, co w przypadku tego typu obiektów, przy ograniczonej liczbie personelu, należy uznać za najbardziej skuteczne rozwiązanie.

Uwzględnić należy również fakt, że na terenie miasta Sulęcin znajduje się siedziba Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej Państwowej Straży Pożarnej, co przy wczesnym wykryciu pożaru i automatycznym przekazaniu informacji o jego wystąpieniu w obiekcie bezpośrednio do jednostki PSP, dodatkowo skraca czas podjęcia skutecznych działań ratowniczo-gaśniczych - Jednostka Państwowej Straży Pożarnej znajduje się w odległości ok. 1500 m od Szpitala.

W takim przypadku zaproponowane rozwiązania rekompensują brak spełnienia określonych przepisami techniczno-budowlanymi wymagań i zapewniają nie pogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej na terenie obiektu oraz bezpieczeństwa przebywających na jego terenie ludzi.