



Gdańsk, 18 stycznia 2023 r.

**POMORSKI KOMENDANT WOJEWÓDZKI  
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ**

WPZ.52840.340.2022.4.DD

## **POSTANOWIENIE**

Na podstawie art. 6a ust. 1 i 2 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 2057) w związku z § 2 ust. 3a rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1225), po rozpatrzeniu wniosku Tomasza Jakubika z firmy Kasja-Bud Sp. z o.o. (84-353 Mosty, ul. Rzeczna 1), działającego w imieniu Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej (84-300 Lębork, ul. Juliana Węgrzynowicza 13) w sprawie uzgodnienia rozwiązań zamiennych dla

**budynku głównego szpitala**

**Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
w Lęborku, przy ul. Juliana Węgrzynowicza 13**

przedłożonego do tut. komendy w dniu 18 listopada 2022 r., „Ekspertyzę techniczną w zakresie ochrony przeciwpożarowej budynku głównego Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, ul. Juliana Węgrzynowicza 13, 84-300 Lębork” z 18 listopada 2022 r., autorami której są: mgr inż. Jerzy Nikitiuk - rzeczoznawca do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych (upr. nr 668/2017) oraz inż. Stefan Petk - rzeczoznawca budowlany (upr. PIIB nr RZE/X/0053/14), dotyczącą niespełnionych wymagań warunków techniczno-budowlanych w przedmiotowym obiekcie, w zakresie:

– niezachowania wymaganych parametrów dróg ewakuacyjnych,

z określonymi rozwiązaniami technicznymi i zamiennymi wskazanymi w treści ekspertyzy technicznej, obejmującymi:

1. Uznanie wyposażenia w system sygnalizacji pożarowej budynku I (z ilością poniżej 200 łóżek dla pacjentów) oraz budynku II (z ilością poniżej 100 łóżek dla pacjentów), zapewniający ochronę całkowitą szpitala, obejmujący urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe służące do samoczynnego wykrywania i przekazywania informacji o pożarze do centrali sygnalizacji pożarowej, z zapewnieniem połączenia urządzeń systemu z obiektem Państwowej Straży Pożarnej za pomocą tzw. monitoringu pożarowego w sposób uzgodniony z Komendantem Powiatowym PSP w Lęborku.



2. Uznanie wyposażenia w dźwiękowy system ostrzegawczy budynku I i II szpitala, umożliwiający rozgłaszanie sygnałów ostrzegawczych i komunikatów głosowych na potrzeby bezpieczeństwa osób przebywających w obiekcie, nadawanych automatycznie po otrzymaniu sygnału z systemu sygnalizacji pożarowej, a także przez operatora.
3. Zastosowanie awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego na drogach ewakuacji szpitala (korytarzach i w klatkach schodowych), o podwyższonej wartości natężenia oświetlenia nie mniejszym niż 5 lx w osi drogi, załączającego się samoczynnie w chwili zaniku zasilania elektrycznego oświetlenia podstawowego, o czasie działania nie krótszym niż jedna godzina,

### **wyraża się zgodę**

na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w inny sposób niż podany w § 68 ust. 1, § 239 ust. 4, § 242 ust. 1 oraz § 245 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1225), z uwzględnieniem wskazań ekspertyzy technicznej z listopada 2022 r.

### **Uzasadnienie**

Przedmiotem ekspertyzy jest istniejący budynek główny szpitala Samodzielnego Publicznego Specjalistycznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lęborku przy ul. Juliana Węgrzynowicza 13, pełniący funkcję opieki zdrowotnej. Poza zakresem opracowania ekspertyzy znajdują się części obiektu (docelowo wydzielone do odrębnych stref pożarowych) obejmujące oddziały bakteriologii i histopatologii.

Obecnie w budynku głównym szpitala planuje się przeprowadzenie nadbudowy istniejącego Oddziału Pediatrycznego o dodatkową kondygnację na przedłużeniu Oddziału Geriatrycznego i Wewnętrznego, w celu utworzenia Zakładu Opiekuńczo Leczniczego. Ponadto planowane jest także przeprowadzenie nadbudowy Oddziału Rehabilitacji o dodatkową kondygnację w celu utworzenia Odcinka Ginekologicznego wraz z rozbudową o klatkę schodową nr 6, która skomunikuje wszystkie kondygnacje istniejące i planowane.

Szpital stanowi połączony funkcjonalnie i użytkowo obiekt wielobryłowy, całkowicie podpiwniczony, zawierający części o zróżnicowanych wysokościach. Posiada łącznie sześć kondygnacji nadziemnych oraz jedną podziemną. Kubatura wynosi 49487 m<sup>3</sup>, powierzchnia zabudowy budynku głównego wynosi 2880,67 m<sup>2</sup>, powierzchnia wewnętrzna całego budynku (wraz z SOR) 13,699,98 m<sup>2</sup>. Z uwagi na wysokość 24,52 m został zaliczony do grupy budynków średniowysokich (SW). Dla obiektu przyjęto klasę „B” odporności pożarowej, z materiałów nierozprzestrzeniających ognia (NRO).

Cały szpital jako obiekt użyteczności publicznej pełniący funkcje opieki zdrowotnej dla pacjentów, ze względu na przeznaczenie przede wszystkim dla osób o ograniczonej zdolności poruszania się, zakwalifikowano do kategorii zagrożenia



ludzi ZLII, przy czym w obrębie obiektu znajdują się części zakwalifikowane do kategorii ZLIII oraz do grupy PM (produkcyjno-magazynowe).

W szpitalu przewiduje się ok. 300 łóżek dla pacjentów, a w całym obiekcie może przebywać łącznie ok. 946 osób.

Ewakuacja osób z obiektu została zapewniona poprzez pionowe i poziome drogi ewakuacyjne (klatki schodowe oraz korytarze), prowadzące do wyjść z obiektu na zewnątrz lub do sąsiednich stref pożarowych. Zachowano dopuszczalne długości dojść ewakuacyjnych. W budynku głównym znajduje się 6 ewakuacyjnych klatek schodowych, oznaczonych numerycznie jako klatki od K1 do K6. Wszystkie klatki obudowano ścianami w klasie odporności ogniowej co najmniej REI60, zamknięto od strony korytarzy i pomieszczeń drzwiami przeciwpożarowymi w klasie co najmniej EI30 (w części drzwi z dodatkową funkcją dymoszczelności) oraz wyposażono w urządzenia do grawitacyjnego usuwania dymu, uruchamiane samoczynnie za pomocą systemu sygnalizacji pożarowej. Zapewniono łącznie 15 wyjść ewakuacyjnych z obiektu (oznaczonych numerycznie od W1 do W15).

Szpital wyposażono w wymagane urządzenia przeciwpożarowe.

Drogę pożarową dla budynku stanowi droga wewnętrzna posiadająca odpowiednią szerokość oraz nośność, a zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru zapewniają istniejące hydranty zewnętrzne na miejskiej sieci wodociągowej w bezpośrednim sąsiedztwie szpitala, które powinny spełniać wymagania w zakresie ciśnienia i wydajności określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. z 2009 r. nr 124, poz. 1030).

Zgodnie z przyjętymi założeniami projektowymi w budynku głównym, objętym opracowaniem, przewiduje się wykonanie prac adaptacyjnych, obejmujących m.in.:

1. Podział budynku głównego na dwa odrębne budynki: budynek I (strona północna) oraz budynek II (strona południowa) — w miejscu określonym w części graficznej ekspertyzy. Powstałe odrębne budynki będą posiadały na granicy podziału ściany oddzielenia przeciwpożarowego w pionie — od fundamentu do przekrycia dachu — które będą spełniać wymagania techniczno-budowlane jak dla oddzielenia przeciwpożarowego w zakresie zapewnienia wymaganej klasy odporności ogniowej elementów budowlanych na granicy stref pożarowych (w tym stolarka okienna i drzwiowa, przepusty instalacyjne). Wskazane rozwiązanie spełnia zapis § 210 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, stanowiący o możliwości traktowania części budynków, wydzielonych ścianami oddzielenia przeciwpożarowego w pionie, jako odrębnych budynków.

W wyniku podziału przewiduje się do 200 łóżek dla pacjentów w budynku I oraz do 100 łóżek dla pacjentów w budynku II.

2. Podział szpitala na 24 strefy pożarowe o powierzchniach nie przekraczających odpowiednio 750 m<sup>2</sup> dla stref ZLII oraz 3500 m<sup>3</sup> dla stref ZLIII.



Powyższe rozwiązania zezwolą na znaczne skrócenie dojść ewakuacyjnych oraz podział kondygnacji szpitalnych w sposób zapewniający możliwość ewakuacji ludzi m.in. do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji.

W związku z planowaną nadbudową obiektu oraz pracami dostosowawczymi wystąpiono do tut. komendy z wnioskiem o uzgodnienie innego sposobu spełnienia bezpieczeństwa pożarowego wobec niespełnionych wymagań techniczno-budowlanych w budynku głównym szpitala. W załączonej do wniosku ekspertyzie technicznej w sprawie warunków bezpieczeństwa pożarowego, po przeprowadzeniu oceny warunków ochrony przeciwpożarowej oraz warunków ewakuacji z budynku, autorzy ekspertyzy wykazali, że po wykonaniu prac zgodnych z założeniami projektowymi pozostaną uchybienia naruszające rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 1225) obejmujące:

1. Drzwi wyjściowe W1 i W6 (jednoskrzydłowe) na zewnątrz budynku posiadają szerokość 1,0 m, przy wymaganej szerokości 1 m, co jest niezgodne z § 239 ust. 4 *cyt. powyżej rozporządzenia*.
2. Spoczniki ewakuacyjnych klatek schodowych posiadają zaniżone szerokości poniżej wymaganych 1,5 m, co jest niezgodne z § 68 ust. 1 *cyt. powyżej rozporządzenia*, odpowiednio w lokalizacjach:
  - w klatce K1 spoczniki o szerokościach od 1,12 m do 1,46 m,
  - w klatce K2 spoczniki o szerokościach od 1,08 m do 1,36 m,
  - w klatce K3 spoczniki o szerokościach od 1,19 m do 1,56 m,
  - w klatce K4 spoczniki o szerokościach od 1,03 m do 1,48 m,
  - w klatce K5 spoczniki o szerokościach od 1,19 m do 1,47 m.
3. Biegi ewakuacyjnych klatek schodowych posiadają zaniżone szerokości poniżej wymaganych 1,4 m, co jest niezgodne z § 68 ust. 1 *cyt. powyżej rozporządzenia*, odpowiednio w lokalizacjach:
  - w klatce K1 spoczniki o szerokościach od 1,27 m do 1,35 m,
  - w klatce K2 spoczniki o szerokościach od 1,12 m do 1,29 m,
  - w klatce K3 spoczniki o szerokościach od 1,18 m do 1,3 m,
  - w klatce K4 spoczniki o szerokościach od 1,16 m do 1,32 m,
  - w klatce K5 spoczniki o szerokościach od 1,25 m do 1,32 m.
4. Drzwi przeciwpożarowe w klatkach schodowych K1 i K5 nie posiadają parametru dymoszczelności, co jest niezgodne z § 245 pkt 2 *cyt. powyżej rozporządzenia*, przy czym drzwi posiadają klasę odporności ogniowej EI 30.
5. Drzwi przeciwpożarowe do windy w obrębie zamkniętej i oddymianej klatki schodowej K1 nie posiadają parametru dymoszczelności, co jest niezgodne z § 245 pkt 2 *cyt. powyżej rozporządzenia*, przy czym drzwi posiadają klasę odporności ogniowej EI 60.
6. Drzwi wyjściowe W9 (rozsuwane) na zewnątrz budynku posiadają szerokość 1,2 m, przy wymaganej szerokości 1,4 m, co jest niezgodne z § 239 ust. 4 *cyt. powyżej rozporządzenia*.



7. Drzwi wyjściowe W13 (dwuskrzydłowe) na zewnątrz budynku posiadają szerokość 1,35 m, przy wymaganej szerokości 1,4 m, co jest niezgodne z § 239 ust. 4 *cyt. powyżej rozporządzenia*.

W świetle powyższego, z uwagi na fakt, że wykazane nieprawidłowości są następstwem pierwotnego stanu obiektu, jego istniejących budowlanych rozwiązań konstrukcyjnych i architektonicznych oraz cech funkcjonalnych (związanych z charakterem i specyfiką obiektu szpitalnego), autorzy ekspertyzy technicznej, wskazując inny sposób spełnienia wymagań bezpieczeństwa pożarowego w odniesieniu do występujących nieprawidłowości, zaproponowali zastosowanie w obiekcie rozwiązań zamiennych (stanowiących w istniejącym stanie prawnym rozwiązania ponadnormatywne), opisanych szczegółowo w sentencji postanowienia.

Mając na uwadze przyjęte rozwiązania zamienne, które w mojej ocenie zapewniają odpowiedni poziom bezpieczeństwa, postanawiam jak na wstępie.

Jednocześnie informuje się stronę, że:

- niniejsze postanowienie nie zastępuje wymaganych prawem projektów budowlanych i projektów wykonawczych, uzgodnionych z rzeczoznawcą do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych oraz stosowanych pozwoleń;
- postanowienie wyraża zgodę na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w inny sposób, niż określono w przepisach powszechnie obowiązujących jedynie dla przypadków wymienionych w postanowieniu;
- pozostałe wymagania dotyczące bezpieczeństwa pożarowego nie wymienione w przedmiotowym postanowieniu należy wykonać zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- przyjęte do zastosowania w obiekcie urządzenia przeciwpożarowe powinny być wykonane zgodnie z powszechnie uznanymi normatywami w tym zakresie oraz zgodnie z projektami uzgodnionymi pod względem ochrony przeciwpożarowej przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych, a warunkiem dopuszczenia do ich użytkowania jest przeprowadzenie odpowiednich dla danego urządzenia prób i badań, potwierdzających prawidłowość ich działania;
- postanowienie należy rozpatrywać łącznie z „Ekspertyzą techniczną...” z 18 listopada 2022 roku.

### **Pouczenie**

Na niniejsze postanowienie służy stronie zażalenie do Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej z siedzibą w Warszawie przy ul. Podchorążych 38, za pośrednictwem Pomorskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej (ul. Sosnowa 2, 80-251 Gdańsk), w terminie siedmiu dni od dnia doręczenia postanowienia.

Zgodnie z treścią art. 127a w związku z art. 144 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego w trakcie biegu terminu do wniesienia zażalenia strona może zrzec się prawa do jego wniesienia wobec organu administracji publicznej, który wydał postanowienie.

Z dniem doręczenia organowi administracji publicznej oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia zażalenia przez ostatnią ze stron postępowania, postanowienie staje się ostateczne i prawomocne.



POMORSKI KOMENDANT WOJEWÓDZKI  
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ  
z up.  
st. bryg. *Tomasz Siemiętowski*  
Zastępca Pomorskiego Komendanta Wojewódzkiego

Załącznik:

„Ekspertyza techniczna...”, Lębork, 18 listopada 2022 r.  
(strony ostemplowane pieczęcią KW PSP w Gdańsku)

Otrzymują:

1. Tomasz Jakubik Kasja-Bud Sp. z o.o. (*pełnomocnik*)  
ul. Rzeczna 1  
84-353 Mosty  
(1 egz. *ekspertyzy tech.*)
2. Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej  
ul. Juliana Węgrzynowicza 13  
84-300 Lębork
3. KW PSP – WZ- a/a

Do wiadomości:

KP PSP w Lęborku