

POSTANOWIENIE

Na podstawie art. 123 i 124 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. – Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2000r. Nr 98, poz. 1071, z 2001 r. Nr 49, poz. 509, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, Nr 153, poz. 1271 i Nr 169, poz. 1387, z 2003 r. Nr 130, poz. 1188 i Nr 170, poz. 1660, z 2004 r. Nr 162, poz. 1692 oraz z 2005 r. Nr 64, poz. 565, Nr 78, poz. 682 i Nr 181, poz. 1524), art. 12 ust. 5 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (Dz. U. z 2006r. Nr 96, poz. 667 z 2006r. Nr 104, poz. 708 i 711), § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz. 690, z 2003r. Nr 33, poz. 270 i z 2004r. Nr 109, poz. 1156), §16 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 czerwca 2003r. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej (Dz. U. Nr 121 poz. 1137),

po rozpatrzeniu

Ekspertyzy technicznej w zakresie bezpieczeństwa pożarowego dla obiektów Szpitala Miejskiego im. dr Emila Warmińskiego w Bydgoszczy przy ulicy Szpitalnej 19, opracowanej przez rzeczoznawcę ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych bryg. w st. spocz. Andrzeja Ślusarka i rzeczoznawcę budowlanego mgr inż. Wojciecha Kühna, nadesłanej przy piśmie Pana mgr Krzysztofa Tadrzaka Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala Miejskiego im. dr E. Warmińskiego w Bydgoszczy z dnia 16.12.2008r. w zakresie niespełnienia wymagań ochrony przeciwpożarowej w ww. obiekcie polegających na:

- braku wymaganej odporności ogniowej drewnianej konstrukcji dachu budynku głównego Szpitala,
- występowaniu drzwi prowadzących na zewnątrz budynku na poziomie parteru z oddziału anestezjologii, posiadających nieblokowane skrzydło o szerokości 0,7 m oraz blokowane o tej samej szerokości, otwierające się do wewnątrz oraz w przedsionku nieblokowanego skrzydła o szerokości 0,8 m przy wymaganej szerokości 0,9 m,
- występowaniu drzwi w wejściu głównym o szerokości 0,8 m przy wymaganej szerokości 2,1 m,
- występowaniu drzwi w skrajnych klatkach schodowych budynku głównego Szpitala o szerokości 0,9m przy wymaganej szerokości 1,4 m i otwierających się do wewnątrz niezgodnie z kierunkiem ewakuacji,
- występowaniu miejscowo przewężonego do 0,8 m korytarza w wejściu do piwnicy na fizykoterapię w budynku głównym Szpitala,
- występowaniu w trzech punktach miejscowego przewężenia do 0,9 m korytarza w piwnicy, prowadzącego do bufetu w budynku głównym Szpitala,
- występowaniu lokalnego obniżenia poniżej wysokości 2 m w klatce schodowej pomiędzy piwnicą a parterem przy izbie przyjęć budynku głównego szpitala,
- występowaniu obniżonej wysokości holu przy recepcji wynoszącej 262 cm (sufit podwieszony) przy wymaganej wysokości 330 cm,
- występowaniu w klatce schodowej biegu o szerokości 126 cm przy wymaganej szerokości 140 cm przy wejściu głównym budynku głównego Szpitala,
- występowaniu w klatce schodowej spocznika o szerokości 130 cm przy wymaganej 150 cm przy wejściu głównym budynku głównego Szpitala,

- występowaniu w klatce schodowej biegu o szerokości 121 cm przy wymaganej szerokości 140 cm do piwnicy budynku głównego Szpitala,
- występowaniu w klatce schodowej spocznika o szerokości 137 cm przy wymaganej szerokości 150 cm do piwnicy budynku głównego Szpitala,
- występowaniu w klatce schodowej biegu o szerokości 112 cm przy wymaganej szerokości 140 cm przy izbie przyjęć budynku głównego Szpitala,
- występowaniu w klatce schodowej spocznika o szerokości 100 cm przy wymaganej szerokości 140 cm przy izbie przyjęć budynku głównego Szpitala,
- występowaniu w klatce schodowej biegu o szerokości 134-136 cm przy wymaganej szerokości 140 cm przy windzie pawilonu łóżkowego,
- występowaniu w klatce schodowej biegu o szerokości 137 cm przy wymaganej szerokości 140 cm pawilonu łóżkowego od strony ulicy Solnej,
- występowaniu okien w holu głównym do szatni oraz portierni znajdujących się przy drogach ewakuacji ogólnej bez wymaganej klasy odporności ogniowej EI 30,
- braku wymaganego podziału na strefy pożarowe o powierzchni nie większej niż 750 m² w pawilonie łóżkowym,
- braku wymaganej powierzchni oddymiania klatek schodowych (wymagane 5 % rzutu klatki schodowej)

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:

- wyposażenia budynku w system sygnalizacji pożarowej z pełną ochroną i połączenia go w ramach monitoringu z Państwową Strażą Pożarną,
- zabezpieczenia drewnianej konstrukcji dachu środkiem ogniochronnym FOBOS M4 do stopnia niezapalności (nadanie elementom drewnianym cech w zakresie nie rozprzestrzeniania ognia),
- wyposażenia poddasza nieużytkowego w instalację sygnalizacji pożaru,
- oddzielenia drewnianej konstrukcji dachu od drewnianej więźby dachowej ognioodpornymi płytami gipsowo-kartonowymi GKF z izolacją z wełny mineralnej,
- zamontowania żaluzji przeciwpożarowych EW 60 (na zewnątrz) w oknach od parteru do II piętra w budynku głównym Szpitala na krzyżowaniu się skrzydeł budynku od strony wejścia głównego oraz położniczej izby przyjęć,
- zamknięcia korytarza w piwnicy budynku głównego drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 na poziomie wejścia do fizykoterapii,
- zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 piwnicy w klatce schodowej komunikującej piwnicę z parterem, zlokalizowanej przy izbie przyjęć,
- zamknięcia korytarza w piwnicy budynku głównego drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 na poziomie pomieszczenia nr 13,
- zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 wszystkich drzwi do wind w piwnicy – dotyczy trzech wind w budynku głównym oraz dwóch wind w pawilonie łóżkowym,
- zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 pomieszczenia nr 14 (magazynek chirurgiczny) oraz pomieszczenia socjalnego sprzątarek w piwnicy budynku głównego,

UZASADNIENIE

Zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002r. Nr 75, poz. 690 ze zm.) przy nadbudowie, 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 główny kompleks budynków Szpitala tj. budynek główny oraz pawilon łóżkowy. Budynki te są zblokowane i połączone ze sobą piwnicami oraz łącznikiem. Budynek główny jest trzykondygnacyjny, podpiwniczony z poddaszem nieużytkowym. Dla poddasza został opracowany projekt adaptacji na kondygnację użytkową. W obecnej chwili zostały wykonane prace adaptacyjne, które w znaczący sposób podniosły poziom bezpieczeństwa pożarowego m.in. poprzez zabezpieczenie całej konstrukcji drewnianej dachu środkiem ogniochronnym typu FOBOS, oddzielenie drewnianej konstrukcji od strychu ognioodpornymi płytami gipsowo-kartonowymi GKF z izolacją z wełny mineralnej. Ponadto cały strych chroniony jest instalacją sygnalizacji pożaru oraz został zamknięty drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60. Natomiast pawilon łóżkowy to obiekt podpiwniczony o czterech kondygnacjach nadziemnych, w całości wykonanych z materiałów niepalnych (stropodach). Pawilon łóżkowy posiada połączenie z budynkiem głównym kondygnacją piwniczną i łącznikiem.

Analizując stan bezpieczeństwa pożarowego budynku opracowujący uznali, że główne założenia poprawy stanu ochrony przeciwpożarowej w przedmiotowym budynku polegać będą na:

- wykonaniu podziału budynku na podstrefy pożarowe poprzez wydzielenie klatek schodowych i budynków drzwiami o klasie odporności EI 30, EI 60 i EI 60 S. Drzwi mogą być wykonane jako normalnie otwarte (trzymaone elektromagnesami), zamykające się automatycznie po wykryciu pożaru. Oddzielenia muszą być również dymoszczelne,
- wykonaniu w budynku głównym Szpitala i pawilonie łóżkowym instalacji sygnalizacji pożaru z pełną ochroną i podłączenie jej do monitoringu pożarowego (Komendy Miejskiej PSP w Bydgoszczy),
- zamknięciu klatek schodowych wskazanych w ekspertyzie drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 z samozamykaczami i przystosowanie okien na najwyższej kondygnacji do automatycznego i ręcznego otwierania w celu oddymiania,
- zamknięciu wejść do piwnic drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30.

Ekspertyza nie obejmuje części, o którą budynek został rozbudowany, dla której wymagania dotyczące ochrony przeciwpożarowej zostały spełnione wprost (przeszlona fasada z łącznikiem nad drogą wewnętrzną od ulicy Hubala Dobrzańskiego).

W ekspertyzie określono zakres niezgodności z obowiązującymi wymaganiami, określając dla nich rozwiązania zastępcze, które po analizie uznano za możliwe do zastosowania jako nie pogarszające stanu ochrony przeciwpożarowej budynku.

W ekspertyzie oprócz przewidzianych do realizacji rozwiązań zastępczych wskazano konieczne do wykonania zabezpieczenia przeciwpożarowe wynikające wprost z obowiązujących przepisów, w tym przede wszystkim:

- wyposażyć budynek w hydranty wewnętrzne 25 z węzami półsztywnymi z uwzględnieniem pkt. III. 7.1. ekspertyzy,
- zapewnić stosowanie na drogach komunikacji ogólnej, służących celom ewakuacji materiałów i wyrobów budowlanych co najmniej trudnozapalnych,
- nie składować materiałów palnych na drogach komunikacji ogólnej służących ewakuacji lub umieszczać przedmiotów na tych drogach, w sposób zmniejszający ich szerokość,

- zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 S korytarza w piwnicy przy windzie pawilonu łóżkowego,
- zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 piwnicy przy dwóch klatkach schodowych pawilonu łóżkowego (drzwi zamontować na poziomie piwnicy),
- zamknięcia łącznika przy aptece drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 S oraz zamurowania okna w łączniku przy aptece,
- zamknięcia łącznika przy kaplicy drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 S,
- zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 pomieszczenia akumulatorowni w piwnicy,
- zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 strychu nieużytkowego budynku głównego Szpitala,
- zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 pomieszczenia wentylatorowi, zlokalizowanego w części strychu nieużytkowego budynku głównego Szpitala,
- zamontowania drzwi dymoszczelnych w piwnicy, dzieląc korytarz przy ginekologii i pomieszczeniu sterylizacji gazowej etylenu,
- zamknięcia drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 korytarza w piwnicy pomiędzy kuchnią a szpitalem oraz zamurowania okna w tym korytarzu,
- zamknięcia wszystkich trzech klatek schodowych w budynku głównym Szpitala drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 oraz ściankami w klasie REI 60,
- zamknięcia korytarza oddziału położniczo-porodowego drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 S na pierwszym piętrze budynku głównego Szpitala,
- zamknięcia korytarza oddziału ginekologicznego drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 S na drugim piętrze budynku głównego Szpitala,
- zamknięcia korytarza oddziału neonatologicznego drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 S na pierwszym i drugim piętrze budynku głównego Szpitala,
- wyposażenia wszystkich dróg ewakuacji pionowych i poziomych w oświetlenie ewakuacyjne, działające przez co najmniej 2 godziny od zaniku oświetlenia podstawowego. Oświetlenie to powinno załączać się samoczynnie w ciągu 2 s. Natężenie oświetlenia co najmniej 1 lx,
- wyposażenia wszystkich klatek schodowych budynku głównego Szpitala oraz pawilonu łóżkowego w okna odymiające uruchamiane automatycznie za pomocą czujek dymowych i ręcznie za pomocą przycisków zlokalizowanych na parterze i najwyższej kondygnacji,
- zastosowania oddymiania w oknie ściany szczytowej na poziomie pierwszego piętra w budynku głównym Szpitala – skrzydła, gdzie mieści się korytarz neonatologii o powierzchni czynnej okna min. 0,9 m² uruchamianego automatycznie instalacją sygnalizacji pożaru,
- dostosowania do wymagań w zakresie szerokości drzwi prowadzące na zewnątrz budynku w przypadku remontu lub ich wymiany jeżeli pozwalają na to możliwości techniczne,
- dostosowania do wymagań w zakresie szerokości wszystkie drzwi wewnętrzne budynku głównego Szpitala,
- wyposażenia magazynu oleju w pólstałe urządzenie gaśnicze pianowe,
- umieszczenia detektorów gazu nad wszystkimi kotłami gazowymi.

- nie składować materiałów palnych na nieużytkowych poddaszach oraz na drogach komunikacji ogólnej w piwnicach,
- wyposażyć budynek w przeciwpożarowy wyłącznik prądu,
- wyposażyć budynek w gaśnice,
- wykonać instrukcję bezpieczeństwa pożarowego,
- oznakować budynek znakami bezpieczeństwa.

Jako podstawowe wskazania w powyższym zakresie w ekspertyzie przyjęto konieczność uwzględnienia jakościowej zmiany wymagań wynikającej ze zmiany przepisów oraz uwzględnienie faktu długoletniej bezpiecznej eksploatacji obiektu. Uwzględniono także element nakładów finansowych, ale głównie w aspekcie możliwości ich rozłożenia w czasie, po ustaleniu priorytetów w omawianym zakresie. Z uwagi na duże koszty dostosowania obiektu do wymagań, sugeruje się możliwość etapowania prac i ustalenia zasady dostosowania obiektu w ciągu kilku lat. W tym celu należy opracować odpowiedni harmonogram, który musi uzyskać akceptację Komendanta Miejskiego Państwowej Straży Pożarnej w Bydgoszczy.

Przyjęty system zabezpieczenia obiektów daje podstawy do stwierdzenia, że nie będą w nim występowały elementy stwarzające zagrożenie ludzi i zapewnione zostaną zapewniające bezpieczeństwo pacjentów warunki ewakuacji i możliwość prowadzenia akcji ratowniczo – gaśniczej.

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.



Przewodniczący
Komendanta Wojewódzkiego
Państwowej Straży Pożarnej
z up.
brzoźmgr inż. Krzysztof Michałowski
Zastępca Komendanta Wojewódzkiego

Załącznik:

Ekspertyza techniczna w zakresie bezpieczeństwa pożarowego dla obiektów Szpitala Miejskiego im. dr Emila Warmińskiego przy ul. Szpitalnej 19 w Bydgoszczy

Otrzymują:

1. Wielospecjalistyczny Szpital Miejski
im. dr Emila Warmińskiego
Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
85 – 826 Bydgoszcz
ul. Szpitalna 19
2. A/a

Do wiadomości:

1. Andrzej Ślusarek
ul. Kozala 6/10
85-812 Bydgoszcz
2. Wojciech Kühn
ul. Morelowa 16
85 - 362 Bydgoszcz
3. Komenda Miejska
Państwowej Straży Pożarnej
w Bydgoszczy
ul. Dąbrowskiego 4
85-158 Bydgoszcz