

Załącznik 23 do PN-48/26/2004/Rob. Bud./VI pietro/Winda



POMORSKI KOMENDANT WOJEWÓDZKI
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

w Gdańsku

WZ-5595/30-5/2012

POSTANOWIENIE

Na podstawie § 2 ust. 3a 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 późn. zm.) w związku z § 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 z późn. zm.), po rozpatrzeniu wniosku Szpitala Specjalistycznego św. Wojciecha Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gdańsku, Al. Jana Pawła II 50 (reprezentowanego przez dyrektora mgr Krystynę Grzenię), przedłożonego do tut. Komendy w dniu 13 kwietnia 2012r., zawierającego „Ocenę-ekspertyzę dotyczącą rozwiązań zastępujących w trybie § 2 ust. 3a rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12.04.2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75 poz. 690 ze zm.) dla budynków Szpitala Specjalistycznego św. Wojciecha – Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Gdańsku-Zaspa, Al. Jana Pawła II 50”,

autorami której są:

1. mgr inż. Feliks Mikułski - rzeczoznawca ds. zabezpieczeń ppoż. upr. nr 397/99,
2. mgr inż. arch. Włodzimierz Odebralski - rzeczoznawca budowlany w specjalności architektonicznej Nr upr. UAN-7342/R/97,

dotyczącą nie spełnienia wymagań warunków techniczno-budowlanych w zakresie:

- nie zapewniania przedsiónek przeciwpożarowych przed klatkami schodowymi na istniejących kondygnacjach w bloku A,
- braku zabezpieczenia przed zadymieniem poziomych dróg ewakuacyjnych na istniejących kondygnacjach bloku A,
- nie zachowania wymaganych parametrów technicznych ewakuacyjnych klatek schodowych (w zakresie szerokości biegów i spoczników schodów),
- nie zachowania wymaganej szerokości drzwi ewakuacyjnych z klatek schodowych oraz na drodze z klatek do wyjścia na zewnątrz obiektu,
- nie zachowania wymaganej klasy odporności ogniowej dróg ewakuacyjnych z klatek schodowych do wyjścia na zewnątrz obiektu,
- nie zachowania wymaganej klasy odporności ogniowej miejscowych przeszklen w ścianach obudowy poziomych dróg ewakuacyjnych,
- nie zachowania wymaganej odległości między strefami pożarowymi oraz między ścianami wydzielonych pożarowo klatek schodowych a ścianami tego samego budynku,
- nie zachowania pasa z materiału niepalnego i klasie odporności ogniowej EI 60 o wymaganej szerokości, umiejscowionego na całej wysokości ściany zewnętrznej oddzielenia przeciwpożarowego między strefami pożarowymi,
- nie zapewnienia jednego przeciwpożarowego wyłącznika prądu, odcinającego dopływ prądu elektrycznego do wszystkich obwodów, z wyjątkiem obwodów zasilających instalacje i urządzenia, których funkcjonowanie jest niezbędne podczas pożaru,
- nie zapewnienia dźwigu dla ekip ratowniczych w bloku A o wymiarów spełniających wymagania Polskiej Normy dotyczącej dźwigów dla straży pożarnej

Gdańsk, dnia 14 czerwca 2012r.

STANISŁAW
Szpitala Gdańsk-Zaspa
1019
Podpis

z określonymi następującymi wskazaniami:

1. W bloku A obudowanie, oddzielenie i zamknięcie drzwi EI 60 trzech klatek schodowych, przy wystarczających do ewakuacji dwóch klatek schodowych.
2. Podział bloku A na strefy pożarowe o wielkości około 600 m² i 1000 m² przy dopuszczalnej wielkości strefy pożarowej dla budynku wysokiego 2000 m².
3. Zapewnienie ewakuacji z klatek schodowych oznaczonych jako K1 i K2 na dwóch poziomach, tj. na poziomie niskiego i wysokiego partu na zewnątrz obiektu poprzez komunikację wewnętrzną.
4. Zastosowanie wyłączników prądu do wszystkich rozdzielnic zasilających poszczególne bloki, z lokalizacją wyłączników w pomieszczeniu ochrony z centralną sygnalizacją pożarową.
5. Przystosowanie dwóch osobowych w łączniku E dla ekip ratowniczych poprzez wykonanie zasilania przed przeciwpożarowego wyłącznika prądu (dla bloku A), zamknięcie drzwiami przeciwpożarowymi EI 30, wyposażenie w nadciśnieniowy system zapobiegający zadymieniu oraz wyposażenie w układ sterowania pozwalający na całkowite sterowanie dźwigu przez ekipy straży pożarnej.
6. Prowadzenie z częstotliwością nie rzadziej niż raz na rok ćwiczeń w zakresie ewakuacji z obiektu na zasadach uzgodnionych z Komendantem Miejskim PSP w Gdańsku.
7. Wyposażenie pomieszczeń służbowych personelu medycznego na oddziałach szpitalnych w graficzne elementy pokazujące kierunek ewakuacji i miejsce bezpieczne - na tej samej kondygnacji w innej strefie pożarowej lub na kondygnacjach niższych uwzględniając do ewakuacji odpowiednio zabezpieczone klatki schodowe.
8. Wyposażenie dróg ewakuacyjnych w zwiększoną ilość znaków ewakuacyjnych, w tym na niewielkiej wysokości od podłogi.

wyraża się zgodę

na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w inny sposób niż podany w § 68 ust.1, § 183 ust.2, § 235 ust.2, § 239 ust.4, § 241 ust.1, § 246 ust.1, § 247, § 249 ust.6, § 253, § 256 ust.5 oraz § 271 ust.10,11 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, z uwzględnieniem wskazań ekspertyzy technicznej.

Uzasadnienie

Przedmiotem ekspertyzy jest istniejący kompleks budynków Szpitala Specjalistycznego św. Wojciecha - Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej, zlokalizowany w Gdańsku przy Al. Jana Pawła II 50.

Planowane prace budowlane obejmują nadbudowę o jedną kondygnację części wysokiej szpitala (określonej w ekspertyzie jako blok A) z jednoczesnym dostosowaniem całego obiektu szpitalnego do obowiązujących wymogów bezpieczeństwa pożarowego związanych m.in. z ograniczeniem oddziaływania i z częściowym wyeliminowaniem występujących w szpitalu elementów zagrożenia życia ludzi.

Kompleks budynków szpitalnych zaprojektowano w układzie równoległych bloków zróżnicowanych pod względem funkcji i wysokości oraz bloków łącznikowych, a także wolnostojących budynków pomocniczych. Budynek szpitala stanowi sześć bloków, oznaczonych w ekspertyzie kolejno literami A, B, C, D, H i KL, gdzie:

- blok A przeznaczono na oddziały łóżkowe, Szpitalny Oddział Ratunkowy, stację dializ oraz pomieszczenia pomocnicze w niskim parterze. Blok posiada obecnie osiem kondygnacji nadziemnych o łącznej wysokości 26,74 m, co zalicza go do grupy budynków wysokich (W). Projektuje się nadbudowę bloku o jedną kondygnację

z przeznaczeniem pomieszczeń na funkcje administracyjno-biurowe. Po nadbudowie terenu przy najniższej położonym wejściu do budynku w miejscu 32,64 m (licząc od poziomu najwyższą kondygnacją bez uwzględnienia maszynowni wentylacyjnej i maszynowni dźwigów osobowych wyniesionych ponad kondygnacje). Blok A ma powierzchnię brutto 15571,38 m² oraz powierzchnię zabudowy 1566 m²;

- blok B przeznaczono na sale operacyjne, laboratoria, gabinety lekarskie i rehabilitacyjne. Blok posiada trzy kondygnacje nadziemne o łącznej wysokości 9,9 m, powierzchnię brutto 4950,6 m² i powierzchnię zabudowy 1620 m²;

- blok C przeznaczono na pomieszczenia pomocy doraźnej, pokoje zabiegowe, gabinety lekarskie oraz oddział patologii ciąży. Blok posiada trzy kondygnacje nadziemne o łącznej wysokości 9,9 m, powierzchnię brutto 2274,03 m² oraz powierzchnię zabudowy 772 m²;

- blok D przeznaczono na pomieszczenia biurowe administracji oraz przychodnię lekarską. Blok posiada trzy kondygnacje nadziemne o łącznej wysokości 9,66 m, powierzchnię brutto 4689,7 m² i powierzchnię zabudowy 1557 m²;

- blok H przeznaczono na oddziały łóżkowe oraz pomieszczenia pomocnicze w niskim parterze. Blok posiada trzy kondygnacje (dwie nadziemne i jedną podziemną) o łącznej wysokości 8,04 m, powierzchnię brutto 2843,4 m² i powierzchnię zabudowy 1031,3 m²;

- blok KL przeznaczono na pomieszczenia kuchni i pralni wraz z pomieszczeniami pomocniczymi i magazynowymi. Blok posiada trzy kondygnacje (dwie nadziemne) o łącznej wysokości 8,57 m, powierzchnię brutto 4492,5 m², powierzchnię zabudowy 2251,4 m².

Pomiedzy poszczególnymi blokami zaprojektowano łączniki, gdzie:

- ośmio kondygnacyjny łącznik E, łączący blok A z blokiem B, posiada powierzchnię zabudowy 370,1 m² na poziomach niskiego i wysokiego parteru, natomiast na wyższych kondygnacjach 99,1 m². Powierzchnia całkowita wynosi 1491,5 m². Nad ostatnią kondygnacją zlokalizowano maszynownię dźwigów;

- trzy kondygnacyjny łącznik F, łączący blok B z blokiem D, posiada powierzchnię zabudowy 151,8 m² na poziomie niskiego parteru, natomiast na wyższych kondygnacjach 53,5 m². Powierzchnia całkowita wynosi 258,8 m²;

- dwukondygnacyjny łącznik G, łączący blok A z blokiem H, posiada powierzchnię

pożarowej. Zgodnie z założeniami projektowymi, w ramach prowadzonych prac budowlanych przewiduje się, m.in. wyposażenie szpitala w urządzenia przeciwpożarowe obejmujące:

- modernizację istniejącego systemu sygnalizacji pożarowej, połączonego z centrum monitoringu pożarowego,
- przebudowę instalacji wodociągowej przeciwpożarowej z hydrantami 25 i 52 i zaworami 52 w klatkach schodowych bloku A,
- instalację oświetlenia ewakuacyjnego,
- urządzenia zapobiegające zadymieniu klatek schodowych i szybów dwigowych w bloku A,
- dźwiękowy system ostrzegawczy na drogach ewakuacyjnych i pomieszczeniach personelu,
- dźwigi dla potrzeb ekip ratowniczych w bloku A i łączniku E (w bloku A przewiduje się wymiary dźwigu osobowego, jednak ze względu na wymiary sztybu windy nowego dźwigu nie będzie posiadał odpowiednich wymiarów wymaganych dla dźwigu dla ekip ratowniczych).

W szpitalu, w ramach prowadzonych prac, będzie modernizowane zasilanie w energię elektryczną, jednak ze względu na konieczność zapewnienia ciągłości zasilania urządzeń ratujących życie nie będzie przeciwpożarowego wyłączenia prądu spełniającego wymagania przepisów w tym zakresie. Szpital zasilany jest z dwóch stacji średniego napięcia SN-15 - GST i OST. W stacji GST zainstalowane są dwa transformatory, dwa agregaty prądotwórcze po 250 kVA oraz jeden agregat 62 kVA. W stacji OST zainstalowane są dwa transformatory. Komplex szpitalny zasilany jest tak, że każdy blok posiada swoją rozdzielnicę elektryczną oraz zasilany jest dodatkowo przez rozdzielnicę elektryczną z innego budynku (dwa źródła zasilania). Ponadto sale intensywnej medycyny zasilane są z UPS.

W dniu 13 kwietnia 2012r. wystąpiono do tut. Komendy z wnioskiem o uzgodnienie innego sposobu spełnienia bezpieczeństwa pożarowego wobec niespełnianych wymagań techniczno-budowlanych w istniejącym kompleksie szpitalnym. 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, pozostanie szereg niezgodności z wymaganiami warunków technicznych.

Na podstawie przedłożonej ekspertyzy oraz przeprowadzonej w tut. Komendzie analizy dokumentacji, wykazano występowanie w obiekcie następujących nieprawidłowości:

1. Klatki schodowe w bloku A nie posiadają oddzielenia od poszczególnych istniejących kondygnacji przedziałkami przeciwpożarowymi - co jest niezgodne z treścią § 246 ust.1 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r, w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.
2. Poziome drogi ewakuacyjne na istniejących kondygnacjach bloku A nie posiadają urządzeń zabezpieczających przed zadymieniem - co jest niezgodne z treścią § 247 cyt. powyżej rozporządzenia.
3. Ewakuacyjne klatki schodowe nie posiadają wymaganych parametrów technicznych w zakresie:

- a) minimalna szerokość użytkowa biegów klatek schodowych wynosi 1,26 m, przy wymaganej szerokości 1,4 m,
 - b) minimalna szerokość użytkowa spoczników schodów wynosi 1,28 m, przy wymaganej szerokości 1,5 m,
- co jest niezgodne z treścią § 68 ust.1 cyt. wyżej rozporządzenia.

4. Wyjście z klatek schodowych prowadzi drogami komunikacji nie posiadającymi obudowy w klasie odporności ogniowej EI 60 i zamknięć drzwiami EI 30 - co jest niezgodne z treścią § 256 ust. 5 cyt. wyżej rozporządzenia.
5. Szerokość drzwi wyjściowych z klatek schodowych oraz na drodze z klatek do wyjścia na zewnętrzny obiekt, wynosi w największym miejscu ok. 1,0 m, przy wymaganej szerokości minimalnej 1,4 m - co jest niezgodne z treścią § 239 ust. 4 cyt. wyżej rozporządzenia.
6. Ściany zewnętrzne klatek schodowych z otworami okiennymi i drzwiami sąsiadującymi ze ścianami prostokątnymi posiadającymi otwory okienne bez odporności ogniowej, usytuowane między sobą w odległości mniejszej niż wymagane 4 m przy usytuowaniu prostokątnym - co jest niezgodne z treścią § 249 ust. 6 cyt. wyżej rozporządzenia.
7. Miejscowe przeszklenia w ścianach obudowy poziomych dróg ewakuacyjnych nie posiadają wymaganej klasy odporności ogniowej - co jest niezgodne z treścią § 241 ust. 1 cyt. wyżej rozporządzenia.
8. Między projektowanymi strefami pożarowymi nie jest zachowane wymagane oddzielenie przeciwpożarowe, odpowiednio poprzez:
- a) nie zachowanie pionowego pasa z materiału niepalnego i klasie odporności ogniowej EI 60 o wymaganej szerokości 2 m (mierzonej w poziomie), usytuowanego na całej wysokości ściany zewnętrznej - co jest niezgodne z treścią § 235 ust. 2 cyt. wyżej rozporządzenia. Pasy posiadają szerokość od 0,52 m do 1,68 m,
- b) nie zachowanie wymaganej odległości 4 m między otworami okiennymi i drzwiami przy prostokątnym usytuowaniu ścian odrębnych stref pożarowych - co jest niezgodne z treścią § 271 ust. 10, 11 cyt. wyżej rozporządzenia. Minimalna odległość między bezklasowymi otworami wynosi 3,18 m.
9. Nie zapewniono jednego przeciwpożarowego wyłącznika prądu, odcinającego dopływ prądu elektrycznego do wszystkich obwodów, z wyjątkiem obwodów zasilających instalacje i urządzenia, których funkcjonowanie jest niezbędne podczas pożaru - co jest niezgodne z treścią § 183 ust. 2 cyt. wyżej rozporządzenia.
10. Dźwig dla ekip ratowniczych w bloku A nie posiada wymiarów spełniających wymagania Polskiej Normy dotyczącej dźwigów dla straży pożarnej oraz nie posiada przedstionków przeciwpożarowych na kondygnacjach istniejących - co jest niezgodne z treścią § 253 cyt. wyżej rozporządzenia.
- W świetle powyższego, z uwagi na fakt, że wykazane nieprawidłowości są następstwem pierwotnego stanu obiektu, jego istniejących budowlanych rozwiązań konstrukcyjnych oraz wewnętrznej architektury związanej z charakterem obiektu szpitalnego, autorzy ekspertyzy technicznej, wskazując inny sposób spełnienia wymagań bezpieczeństwa pożarowego w odniesieniu do występujących nieprawidłowości, zaproponowali zastosowanie poniższych rozwiązań zastępczych:
1. W bloku A obudowanie, oddymianie i zamknięcie drzwiami EI 60 trzech klatek schodowych, przy wystarczających do ewakuacji dwóch klatek schodowych.
 2. Podział bloku A na strefy pożarowe o wielkości około 600 m² i 1000 m² przy dopuszczalnej wielkości strefy pożarowej dla budynku wysokiego 2000 m².
 3. Zapewnienie ewakuacji z klatek schodowych bloku A oznaczonych jako K1 i K2 na dwóch poziomach, tj. na poziomie niskiego i wysokiego parteru na zewnątrz obiektu poprzez komunikację wewnętrzną.
 4. Zastosowanie wyłączników prądu do wszystkich rozdzielnic zasilających poszczególne bloki, z lokalizacją wyłączników w pomieszczeniu ochrony z centralą sygnalizacji pożarowej. W pomieszczeniu należy umieścić instrukcję wyłączenia prądu oraz schemat zasilania poszczególnych bloków z naniestionym obszarem

- podlegającym wyłączeniu, a także sposobu wyłączenia zasilania podstawowego i rezerwowego. Wyłączenie prądu powinno odbywać się przez uprawnionego elektryka na podstawie decyzji kierującego akcją ratowniczą w porozumieniu z lekarzem dyżurnym odpowiadającym za bezpieczeństwo pacjentów.
5. Przy stosowanie dwóch dźwigów osobowych w łączniku E dla ekip ratowniczych (poprzez wykonanie zasilania przed przeciwpożarowego wyłącznika prądu (dla bloku A), zamknięcie drzwi przeciwpożarowymi EI 30, wyposażenie w nadciśnieniowy system zapobiegający zadymieniu oraz wyposażenie w układ sterowania pozwalający na całkowite sterowanie dźwigu przez ekipy straży pożarnej. Dźwigi te będą obsługiwane istniejące kondygnacje bloku A z wyłączeniem kondygnacji nadbudowywanej.
 6. Prowadzenie z częstotliwością nie rzadziej niż raz na rok ćwiczeń w zakresie ewakuacji z obiektu na zasadach uzgodnionych z Komendantem Miejskim Państwowej Straży Pożarnej w Gdańsku.
 7. Wyposażenie pomieszczeń służbowych personelu medycznego na oddziałach szpitalnych w graficzne elementy pokazujące kierunek ewakuacji i miejsce bezpieczne - na tej samej kondygnacji w innej strefie pożarowej lub na kondygnacjach niższych uwzględniając do ewakuacji odpowiednie zabezpieczone klatki schodowe.
 8. Wyposażenie dróg ewakuacyjnych w zwiększoną ilość znaków ewakuacyjnych, w tym na niewielkiej wysokości od podłogi (pomocne przy zadymieniu dróg ewakuacyjnych).

Przyjęte do zastosowania w obiekcie urządzenia przeciwpożarowe powinny być wykonane zgodnie z projektami uzgodnionymi pod względem ochrony przeciwpożarowej przez rzeczoznawcę ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych, a warunkiem dopuszczenia do ich użytkowania jest przeprowadzenie odpowiednich dla danego urządzenia prób i badań, potwierdzających prawidłowość ich działania.

W celu przeanalizowania negatywnego oddziaływania stwierdzonych nieprawidłowości na bezpieczeństwo użytkowników w warunkach pożarowych oraz zastosowanych rozwiązań autorzy ekspertyzy rozważyli warunki ewakuacji osób przyjmując najbardziej niekorzystny scenariusz zdarzeń w czasie pożaru. Po przeprowadzeniu obliczeń wymaganego czasu bezpiecznej ewakuacji, wykazano, że w warunkach pożaru, przy założeniu pełnego obłożenia użytkownikami pomieszczeń, warunki dla bezpiecznej ewakuacji zostaną zachowane.

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

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

Do wiadomości:
 KM PSP Gdańsk
 80-462 Gdańsk
 Al. Jana Pawła II 50
 Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
 Szpital Specjalistyczny Sw. Wojciecha
 Otrzymuje:

z up. 
 Z-ca Pomorskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej
 Pomorski Komendant Wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej
 w Gdańsku