

Załącznik 24 do PN-48/26/2014/Rob.Bud./Wpisytr/Winda



Gdańsk, dnia 18 marca 2010 roku

POMORSKI KOMENDANT WOJEWÓDZKI
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
w Gdańsku

WZ - 5595/25-3/2010

POSTANOWIENIE

Na podstawie § 1 ust. 2 i § 25 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 80, poz. 563), 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 ze zm.) po rozpatrzeniu wniosku Dyrektora Szpitala Specjalistycznego Św. Wojciecha Adalberta Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej; Al. Jana Pawła II 50, 80-462 Gdańsk, zawierającego opracowanie pt. "Ocena - ekspertyza dotycząca rozwiązań zamienionych w trybie § 1 ust. 2 Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 80, poz. 563) dla dzwiekowego systemu ostrzegawczego Szpitala Specjalistycznego Św. Wojciecha Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gdańsk - ZaspA Al. Jana Pawła II 50", sporządzonego przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych mgr inż. Feliksa Mikulskiego upr. nr 397/99, który wpłynął w dniu 18 lutego 2010r. do tut. Komendy, dotyczącego braku możliwości wyposazenia i objęcia dzwiekowym systemem ostrzegawczym wszystkich pomieszczeń w budynku Szpitala Specjalistycznego Św. Wojciecha Adalberta Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej; Al. Jana Pawła II 50 w Gdańsku z określonymi następującymi wskazaniami:

1. Wyposazenie dróg komunikacji ogólnej, służących ewakuacji oraz pomieszczeń personelu medycznego w dzwiekowy system ostrzegawczy (DSO), uruchamiany systemem sygnalizacji pożarowej.
2. Zapewnienie ewakuacji do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji budynku.
3. Prowadzenie na zasadach uzgodnionych z Komendantem Miejskim PSP w Gdańsku, przy użyciu dzwiekowego systemu ostrzegawczego (DSO) i częstotliwością nie rzadziej niż raz na rok, ćwiczeń w zakresie ewakuacji osób z obiektu.
4. Zapewnienie ewakuacji w budynku wysokim A do trzech klatek schodowych zamkniętych drzwiami EI 60 i zabezpieczonych przed zadymieniem, przy wystarczających do ewakuacji dwóch klatkach schodowych.

wyraża się zgodę

na zastosowanie rozwiązań zamienionych w stosunku do obowiązku wymienionego w § 25 ust. 1 pkt. 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006r., z uwzględnieniem rozwiązań przyjętych w powyższej ekspertyzie technicznej rzeczoznawcy do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych, uznając iż zapewnią one nie pogorszenia warunków ochrony przeciwpożarowej w budynku Szpitala Specjalistycznego Św. Wojciecha Adalberta Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej; Al. Jana Pawła II 50 w Gdańsku.

Uzasadnienie

W dniu 18 lutego 2010r. do tut. Komendy wpłynął wniosek Dyrektora Szpitala Specjalistycznego Św. Wojciecha Adalberta Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej; Al. Jana Pawła II 50, 80-462 Gdańsk, z prośbą o uzgodnienie opracowanej przez rzeczoznawcę ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych: "Oceny - ekspertyzy dotyczącej rozwiązań zamienionych w trybie § 1 ust. 2 Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 80, poz. 563) dla dzwiekowego systemu ostrzegawczego Szpitala Specjalistycznego Św. Wojciecha Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gdańsk - ZaspA Al. Jana Pawła II 50" i możliwości spełnienia wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w inny sposób niż określono w w/w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji oraz na zastosowanie rozwiązań zamienionych w stosunku do obowiązku stosowania dzwiekowego systemu ostrzegawczego (DSO), zapewniających nie pogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej dla

Opieki Zakładu Samodzielnego Szpitala Specjalistycznego Św. Wojciecha Adalberta

Szpital zaprojektowano w układzie równoległym bloków z różnicowanymi pod względem funkcji i wysokością, bloków łącznikowych, skrzydła kuchni i pralni i wolnostojących budynków pomocniczych. W bloku A zlokalizowano oddziały łóżkowe, SOR, stację dializ oraz pomieszczenia pomocnicze w niskim parterze. W bloku B zlokalizowano sale operacyjne, laboratorium, gabinety lekarskie i rehabilitację. W bloku C zlokalizowano pomoc doradczą, pokoje zabiegowe, gabinety administracji oraz przychodnię lekarską. W bloku K i L zlokalizowano pomieszczenia kuchni oraz pralni wraz z niezbędnymi pomieszczeniami pomocniczymi i magazynowymi.

Obecnie przedmiotowe budynki powinny spełniać wymagania klasy "B" odporności pożarowej. Zespół szpitala wyposażony jest w następujące instalacje z zakresu ochrony przeciwpożarowej:

- instalacja oświetlenia awaryjnego,
- instalacja wodociągowa przeciwpożarowa z hydrantami 52 i 25,
- instalacja sygnalizacji pożaru,
- instalacje grawitacyjne oddymiania klatek schodowych w części wysokiej.

Budynnek A posiada 8 kondygnacji nadziemnych o łącznej wysokości 26,74 m licząc od poziomu terenu przy najniższej kondygnacji, nie będałym wejściem do pomieszczeń technicznych do górnej warstwy stropu nad najwyższą kondygnacją bez uwzględniania maszynowni i maszynowni dźwigów osobowych wyniesionych ponad kondygnację szpitalną. Budynnek ma powierzchnię brutto 12484 m², natomiast powierzchnię zabudowy 1566 m².

Budynnek B posiada 3 kondygnacje nadziemne o łącznej wysokości 9,9 m licząc od poziomu terenu do górnej warstwy stropu nad najwyższą kondygnacją. Budynnek ma powierzchnię brutto 2274,03 m², natomiast powierzchnię zabudowy 772 m².

Budynnek D posiada 3 kondygnacje nadziemne o łącznej wysokości 9,66 m licząc od poziomu terenu do górnej warstwy stropu nad najwyższą kondygnacją. Budynnek ma powierzchnię brutto 4689,7 m², natomiast powierzchnię zabudowy 1557 m².

Budynnek H posiada 3 kondygnacje nadziemne, jedną podziemną o łącznej wysokości 8,04 m licząc od poziomu terenu do górnej warstwy stropu nad najwyższą kondygnacją. Budynnek ma powierzchnię brutto 2843,4 m², natomiast powierzchnię zabudowy 1031,3 m².

Budynnek K i L posiada 3 kondygnacje nadziemne o łącznej wysokości 8,57 m licząc od poziomu terenu do górnej warstwy stropu nad najwyższą kondygnacją. Budynnek ma powierzchnię brutto 4492,5 m², natomiast powierzchnię zabudowy 2251,4 m².

Łącznik E ośmiokondygnacyjny łączący budynnek A z budynkiem B - o powierzchni zabudowy 370,1 m² na poziomach niskiego i wysokiego parteru, natomiast na wyższych kondygnacjach 99,1 m². Całkowita powierzchnia 1491,5 m². Nad ostatnią kondygnacją zlokalizowano maszynownię dźwigów.

Łącznik F trzykondygnacyjny łączący budynnek B z budynkiem D - o powierzchni zabudowy 151,8 m² na poziomie niskiego parteru, natomiast na wyższych kondygnacjach 53,5 m². Całkowita powierzchnia 258,8 m².

Łącznik G dwukondygnacyjny łączący budynnek A z budynkiem H o powierzchni zabudowy 177,7 m², całkowita powierzchnia 355,4 m².

Zespół szpitalny zakwalifikowany został do kategorii zagrożenia ludzi ZL II, tj. przede wszystkim dla osób o ograniczonej zdolności poruszania się. W rozpatrywanych zespołach przewiduje się możliwość przebywania jednocześnie około 1300 osób we wszystkich obiektach, w tym łóżek szpitalnych 594 oraz 35 dziennego pobytu. W części wysokiej znajduje się 514 łóżek oraz stacja dializ z 13 miejscami.

Dopuszczalna wielkość strefy pożarowej w przedmiotowym obiekcie nie powinna przekraczać 2000 m². Obecnie nie występują elementy oddzielne przeciwpożarowych, co powoduje, że cały zespół szpitalny stanowi jedną strefę pożarową. Przy podziale na strefy pożarowe, powierzchnia strefy pożarowej w budynkach niskich nie powinna przekraczać 8000 m² przy kwalifikacji do kategorii zagrożenia ludzi ZL III oraz 5000 m² przy kwalifikacji do kategorii

zagrożenia ludzi ZL II. Po wydzieleniu stref pożarowych blok B oraz D, a także K i L będą kwalifikowane do kategorii zagrożenia ludzi ZL III, dla których maksymalna powierzchnia strefy pożarowej nie powinna przekraczać 8000 m² w budynkach niskich. Bloki A, C i H będą kwalifikowane do kategorii zagrożenia ludzi ZL II. Dla bloków C i H dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej wynosi 5000 m², natomiast dla bloku A dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej wynosi 2000 m². Jeżeli powierzchnia strefy pożarowej ZL II przekracza 750 m², to na kondygnacji powinien być podział umożliwiający ewakuację do odrębnej strefy na tej kondygnacji, co zostanie zapewnione.

Przedmiotem złożonego wniosku jest zastosowanie rozwiązań zamienionych, powodujących nie pogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej w budynku Szpitala Specjalistycznego Św. Wojciecha Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Gdańsk - Zaspa Al. Jana Pawła II 50, w stosunku do niespełnionych wymagań wyznaczonych przez rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 80, poz. 563). Według autora opracowania wykonanie Dźwiękowego Systemu Ostrzegawczego w obecnym etapie wiązałoby się z koniecznymi ingerencjami w infrastrukturę budynku oraz prowadzeniem prac we wszystkich pomieszczeniach budynku, w tym we wszystkich salach chorych. Szpital jest obiektem specjalnym, gdzie pacjenci poddani są opiece personelu medycznego i nie mają możliwości swobodnego opuszczenia oddziału czy budynku szpitala. Za ich bezpieczeństwo odpowiedzialny jest personel i to personel prowadzi działania w zakresie ewakuacji osób w sposób spokojny, aby nie wywoływać paniki wśród pacjentów. Przy takiej specyfice proponuje się ograniczone wyposażenie obiektu w głośniki DSO, polegające na zainstalowaniu na drogach komunikacji ogólnej oraz w pomieszczeniach personelu medycznego w strefach pożarowych zawierających budynki „tętkowe” - wysoki A, niski C oraz H.

W związku z określoną powyżej nieprawidłowością, którą wykazano w ekspertyzie technicznej, zaproponowano rozwiązania zastępcze polegające na:

1. Wyposażeniu dróg komunikacji ogólnej, służących ewakuacji oraz pomieszczeń personelu medycznego w dźwiękowy system ostrzegawczy (DSO), uruchamiany systemem sygnalizacji pożarowej.
2. Zapewnieniu ewakuacji do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji budynku.
3. Prowadzeniu na zasadach uzgodnionych z Komendantem Miejskim PSP w Gdańsku, przy użyciu dźwiękowego systemu ostrzegawczego (DSO) i częstotliwością nie rzadziej niż raz na rok, ćwiczeń w zakresie ewakuacji osób z obiektu.
4. Zapewnieniu ewakuacji w budynku wysokim A do trzech klatek schodowych zamkniętych drzwiami EI 60 i zabezpieczonych przed zadymieniem, przy wystarczających do ewakuacji dwóch klatkach schodowych.

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

Od niniejszego postanowienia służy stronom zażalenie do Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej 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 jego doręczenia.



POMORSKI KÓRPORENT WOJEWÓDZKI
PAŃSTWOWA STRAŻ POŻARNA
w Gdańsku
mł. bryg. Waldemar Mielko
Z-ca Pomorskiego Komendanta Wojewódzkiego

Otrzymała
Szpital Specjalistyczny Św. Wojciecha Adalberta
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Al. Jana Pawła II 50
80-462 Gdańsk + załącznik 1 egz. ekspertyzy