

## 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. 655, Nr 181, poz. 1524), art. 12 ust. 5 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (t.j. Dz. U. z 2009r. Nr 12, poz. 68), § 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 2003r. Nr 33, poz. 270, z 2004r. Nr 109, poz. 1156, Dz. U. z 2008 r. Nr 201, poz. 1238, Dz. U. z 2009 r. Nr 56, poz. 461), § 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, zm. Dz. U. z 2009r. Nr 119, poz. 998);

### po rozpatrzeniu

Ekspertyzy technicznej stanu ochrony przeciwpożarowej dla budynku nr 1 Szpitala Wojewódzkiego we Włocławku przy ul. Wienieckiej 49, opracowanej przez rzeczoznawcę ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych mgr inż. Henryka Baranowskiego i rzeczoznawcę budowlanego dr inż. Marka Kapela, nadesłanej przy piśmie Pana mgr Józefa Mazierskiego z-cy Dyrektora ds. Techniczno – Eksploatacyjnych Szpitala Wojewódzkiego we Włocławku, z dnia 25 listopada 2009 r. w zakresie niespełnienia wymagań ochrony przeciwpożarowej w ww. obiekcie polegających na:

- występowaniu w klatce schodowej K-1 biegów o szerokości 1,39m,
- występowaniu w klatce schodowej K-3 lewego biegu na każdej kondygnacji o szerokości 1,37m,
- występowaniu drzwi zewnętrznych z budynku, przy klatce schodowej K-1 na poziomie parteru o wymiarach 1,20m,
- przekroczeniu dopuszczalnej strefy pożarowej dla budynku średniowysokiego zakwalifikowanego do kategorii zagrożenia ludzi ZL II, która wynosi 5616 m<sup>2</sup>,
- występowaniu na korytarzu parteru na Oddziale Dziecięcym 7 naświetli szklonych szkłem zwykłym,
- występowaniu w ścianie zewnętrznej budynku, w miejscu styku ściany oddzielenia przeciwpożarowego pod kątem 90° okien w odległości od siebie poniżej 4 m i nie spełniających wymaganej klasy odporności ogniowej EI 60:
  - a. w klatce schodowej K-1 – 1 okno na parterze,
  - b. w klatce schodowej K-2 – 2 okna na parterze i po 4 okna na I, II i III piętrze,
- występowaniu na korytarzu każdej kondygnacji pomieszczeń (dyżurek) dla pielęgniarek nie zamkniętych drzwiami,
- braku wyposażenia budynku w przeciwpożarowy wyłącznik prądu,

### postanawiam

wyrazić zgodę na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w sposób inny niż przewidują przepisy poprzez zastosowanie wskazanych w ekspertyzie zabezpieczeń

zastępczych i zapewniających spełnienie wymagań wynikających wprost z przepisów w postaci:

- zmniejszenia długości dość ewakuacyjnych poprzez zamknięcie klatki schodowej K-2 drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 oraz wyposażenia jej w system oddymiania,
- wymiany drzwi zewnętrznych z klatek schodowych K-1 i K-3 na drzwi o szerokości 1,40m, otwieranych na zewnątrz,
- oddzielenia piwnicy od części nadziemnej drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 wyposażonymi w samozamykacze w klatkach schodowych K-1, K-2, K-3,
- zamurowania naświetli wychodzących na korytarz z klatki schodowej K-2 na parterze, II i III piętrze,
- wyposażenia klatek schodowych K-1, K-2, K-3 w urządzenia służące do usuwania dymu, odrębnie zaprojektowano projekt, który należy uzgodnić z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych,
- podzielenia korytarzy ewakuacyjnych o długości powyżej 50 m na każdej kondygnacji bloku nr 1 drzwiami dymoszczelnymi wg wskazań ekspertyzy,
- oddzielenia bloku nr 1 od pozostałych budynków drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 wyposażonymi w samozamykacze powodując zmniejszenie strefy pożarowej do 5616 m<sup>2</sup>,
- zamurowania naświetli szklonych szkłem zwykłym na korytarzu II piętra na Oddziale Kardiologii znajdujących się nad drzwiami pomieszczeń sanitariatów i brudownika,
- wyposażenia dróg ewakuacyjnych poziomych i pionowych w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne i oświetlenie kierunkowe,
- usunięcia w korytarzu na parterze Oddziału Dziecięcego zabudowanej szafy z materiałów drewnopochodnych,
- oddzielenia poddasza nieużytkowanego od części użytkowej drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30,
- wyposażenia budynku w instalację sygnalizacji pożaru z ochroną pełną i połączenia tej instalacji w ramach monitoringu pożarowego w sposób uzgodniony z Komendantem Miejskim Państwowej Straży Pożarnej we Włocławku,
- zamknięcia na każdej kondygnacji klatek schodowych K-1 i K-3 drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 wyposażonymi w samozamykacze,
- odłączenia energii elektrycznej z poszczególnych stref pożarowych (bloków) lub kondygnacji (oddziałów) za pomocą rozdzielni NN znajdującej się w piwnicy bloku nr 1. Rozdzielnia zostanie wydzielona pożarowo ścianami wewnętrznymi i stropem w klasie odporności ogniowej REI 60 oraz zamknięta drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60.

## UZASADNIENIE

Zgodnie z § 2 ust. 3a 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, rozbudowie, 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 budynek nr 1 Szpitala Wojewódzkiego we Włocławku przy ul. Wienieckiej 49. Analizowany budynek jest

głównym budynkiem szpitalnym, który zlokalizowany jest na wprost wjazdu na teren szpitala od ul. Wienieckiej. Połączony jest łącznikami z blokami nr 2, nr 4, nr 5 i nr 6.

Blok nr 1 szpitala przeznaczony jest:

- na parterze – na Oddział Dziecięcy oraz otolaryngologiczny (20 sal chorych – 58 łóżek),
- na I piętrze – na Oddział Ginekologii oraz Oddział Neonatologii (19 sal chorych – 52 łóżka + 49 inkubatorów),
- na II piętrze – na Oddział Kardiologii, Chirurgii Ogólnej oraz Oddział Chirurgii Dziecięcej (11 sal chorych, 6 sal OIOK – 49 łóżek),
- na III piętrze – na Oddział Chirurgii Ogólnej oraz Oddział Ortopedii (15 sal chorych – 51 łóżek),
- w piwnicy – na archiwa, magazyny, szatnie dla pracowników i pomieszczenia techniczne.

Rozpatrywany budynek to obiekt 4 – kondygnacyjny, z nieużytkowym poddaszem, całkowicie podpiwniczony.

W budynku poprzez przekroczenie długości dojść ewakuacyjnych o ponad 100% występują warunki zagrożenia życia ludzi. W celu zapewnienia wymaganych warunków ewakuacji w zakresie długości dojść ewakuacyjnych rzeczoznawcy wskazali zamknięcie wszystkich klatek schodowych drzwiami przeciwpożarowymi oraz wyposażenia ich w system oddymiania. Zapewniono przejście do sąsiedniej strefy pożarowej na każdej kondygnacji:

- na poziomie przyziemia poprzez łączniki do bloków nr 2, nr 4, nr 5 i nr 6,
- na poziomie I piętra poprzez łączniki do bloków nr 2 i nr 4,
- na poziomie II piętra poprzez łącznik do bloku nr 2,
- na poziomie III piętra poprzez łącznik do bloku nr 2.

Z każdego miejsca na wszystkich kondygnacjach zapewniono dwa kierunki dojścia. Na każdej kondygnacji poza piwnicą prowadzony jest całodobowy dozór poprzez dyżurującą pielęgniarkę.

W obiekcie zapewniono system sygnalizacji pożaru z ochroną pełną bloku nr 1 i monitoringiem do jednostki Państwowej Straży Pożarnej we Włocławku, która znajduje się około 1 km od budynku szpitala. Szybka informacja o pożarze umożliwi natychmiastowe podjęcie działań ratowniczo – gaśniczych.

Budynek nr 1 szpitala wykonany został z elementów niepalnych. Także wystrój pomieszczeń i dróg ewakuacyjnych jest niepalny.

Rzeczoznawcy uznali, że montaż przeciwpożarowego wyłącznika prądu przy wejściu do tego typu budynku byłby przedsięwzięciem ryzykownym, który mógłby powodować nieuzasadnione wyłączanie prądu. Należy wziąć pod uwagę, że do urządzeń ratujących życie (zasilanych energią elektryczną) mogą być podłączeni pacjenci, zaś po wyłączeniu przeciwpożarowego wyłącznika prądu nie załączy się automatyczne awaryjne źródło zasilania. Każdorazowe odłączenie energii elektrycznej z oddziału, czy z bloku musi być skonsultowane z dyżurnymi na oddziałach. Sposób odłączania energii elektrycznej z poszczególnych stref pożarowych (bloków) lub kondygnacji (oddziałów) odbywa się w rozdzielni NN znajdującej się w piwnicy bloku nr 1. Jest to podyktowane istniejącym systemem zarządzania energią w zespole szpitalnym. W zamian za to zespół szpitalny posiada całodobowy dozór energetyczny. Elektrycy zatrudnieni w szpitalu pełnią całodobowy nadzór nad instalacjami energetycznymi szpitala. Posiadają telefony komórkowe, zaś na oddziałach personel wie w jaki sposób można odłączyć oddział lub budynek z zasilania energetycznego. Dyrektor Szpitala zarządzeniem wewnętrznym zagwarantował dostępność osób uprawnionych do niezwłocznej możliwości odłączania prądu z budynku. Pomieszczenie rozdzielni zostanie wydzielone pożarowo ścianami

wewnętrzny i stropem w klasie odporności ogniowej REI 60 oraz zamknięte drzwiami w klasie odporności ogniowej EI 60.

Rozpatrywany blok nr 1 szpitala tworzy jedną strefę pożarową o powierzchni użytkowej 5616 m<sup>2</sup>, co przekracza dopuszczalną strefę pożarową dla budynku średniowysokiego ZL II wynoszącą 3500 m<sup>2</sup>. Rzecznicy uznali, że pomimo przekroczenia dopuszczalnej strefy pożarowej nie podzielono bloku nr 1 na strefy pożarowe, gdyż byłoby to zabiegiem kosztownym, a także stanowiło by to dodatkową barierę komunikacyjną. Wiązałoby się to z wymianą dźwigów osobowych lub zamknięciem ich dodatkowymi drzwiami w klasie odporności ogniowej EI 60, co przy możliwości przejścia do sąsiedniego budynku (bloku nr 2) do którego wejście znajduje się pośrodku bloku nr 1, opracowujący uznali za niekonieczne.

W ekspertyzie wskazano także nieprawidłowość dotyczącą dojazdu pożarowego. Sprawy te zgodnie z pragmatyką służby będą przedmiotem odrębnego postępowania.

Z uwagi na ilość wskazanych w ekspertyzie wymagań, które trzeba spełnić, a także znaczne koszty wskazanych zabezpieczeń niezbędne jest etapowanie ich realizacji. Proponuje się opracowanie harmonogramu realizacji wskazanych zabezpieczeń i uzgodnienie ich z Komendantem Miejskim Państwowej Straży Pożarnej we Włocławku.

Oceniając stan ochrony przeciwpożarowej bloku nr 1, po realizacji ustaleń ekspertyzy i niniejszego postanowienia uznano, że nie będą w nim występowały elementy stwarzające zagrożenie życia, zapewnione zostaną warunki ewakuacji oraz możliwość prowadzenia działań ratowniczo – gaśniczych.

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.



Kujawsko-Pomorski  
Komendant Wojewódzki  
Państwowej Straży Pożarnej  
p. inż. Krzysztof Michałowski  
Zastępca Komendanta Wojewódzkiego

#### Załącznik:

Ekspertyza techniczna bezpieczeństwa pożarowego  
dla bloku nr 1 Szpitala Wojewódzkiego  
we Włocławku przy ul. Wienieckiej 49

#### Otrzymują:

1. Szpital Wojewódzki we Włocławku  
ul. Wieniecka 49  
87-800 Włocławek
2. A/a

#### Do wiadomości:

1. Henryk Baranowski  
ul. Staffa 5,  
99-300 Kutno
2. Marek Kapela  
09-400 Płock  
ul. Wyspiańskiego 23 a
3. Komenda Miejska PSP  
we Włocławku

RCz/MP