



Łódź, dnia 15 maja 2013 r.

**Łódzki Komendant Wojewódzki
Państwowej Straży Pożarnej
w Łodzi**

WZ.5595.80.1.2013

AK
Włodzisław Leszczyński
DYREKTOR

POSTANOWIENIE

Na podstawie § 2 ust. 3a rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r., 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 2003 r., w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej (Dz. U. Nr 121, poz. 1137 z późn. zm.), po rozpatrzeniu „Ekspertyzy technicznej alternatywnego zabezpieczenia przeciwpożarowego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie przy ul. Czaplineckiej 123”, opracowanej przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych mgr. inż. Pawła Ciszewskiego nr upr. 367/98 oraz rzeczoznawcę budowlanego mgr. inż. Romana Cichosza nr upr. 101/99/R w zakresie niespełnienia przepisów techniczno – budowlanych niemożliwych do usunięcia w przedmiotowym kompleksie budynków dotyczących:

I. w obiekcie głównym:

1. braku zaopatrzenia klatek schodowych w urządzenia służące do usuwania dymu lub zapobiegające zadymieniu;
2. biegów klatek schodowych ograniczonych w najwęższym miejscu do szerokości 1,03 m, wobec wymaganej minimalnej szerokości 1,4 m;
3. spoczników klatek schodowych ograniczonych w najwęższym miejscu do szerokości 0,9 m, wobec wymaganej minimalnej szerokości 1,5 m;
4. stopni w klatkach schodowych o wysokości maksymalnej 0,16 m, wobec wymaganej wysokości nie większej niż 0,15 m;
5. biegów klatki schodowej K7 usytuowanej w segmencie B o wymiarach stopni niespełniających warunku $2h + s = 0,6 \div 0,65$ gdzie h – wysokość stopnia, s – szerokość stopnia;
6. szeregu dwuskrzydłowych i jednoskrzydłowych drzwi ewakuacyjnych prowadzących na zewnątrz budynku o szerokości dla najwęższych drzwi 0,85 m oraz w przypadku drzwi dwuskrzydłowych szerokości zawężonej dla większego skrzydła do 0,8 m, wobec wymaganej szerokości łącznej drzwi 1,4 m w części ZL II i 1,2 m w części ZL III oraz w przypadku drzwi dwuskrzydłowych jednego nieblokowanego skrzydła o szerokości co najmniej 0,9 m;
7. szeregu wyjść z klatek schodowych prowadzących na zewnątrz budynku poprzez nieobudowane korytarze;

8. ścian stanowiących elementy oddzielenia przeciwpożarowego usytuowanych względem siebie pod kontem 90° nieposiadających wymaganej klasy odporności ogniowej na szerokości 4 m;
9. ścian zewnętrznych występujących na granicy stref pożarowych nieposiadających wymaganej klasy odporności ogniowej EI 60 w pasie pionowym o szerokości 2 m;
10. stref pożarowych w średniowysokiej części ZL II o powierzchni maksymalnej 6800 m^2 , wobec dopuszczalnej powierzchni strefy pożarowej nie większej niż 3500 m^2 ;
11. drzwi w segmencie B i K otwierających się na korytarze ewakuacyjne powodując ograniczenie ich szerokości w najwyższych miejscach do 0,7 m, wobec wymaganej szerokości poziomej drogi ewakuacyjnej 1,4 m;
12. lokalnych przewężeń występujących na korytarzach w segmencie D o szerokości 1,3 m, wobec wymaganej szerokości poziomej drogi ewakuacyjnej 1,4 m;
13. dojść ewakuacyjnych nieznacznie przekraczających 80 m, wobec wymaganej długości dla drugiego dłuższego dojścia nie większej niż 80 m;
14. przejść ewakuacyjnych występujących na wysokim parterze w segmencie A prowadzących przez więcej niż trzy pomieszczenia;
15. braku przeciwpożarowych wyłączników prądu dla poszczególnych segmentów;
16. braku wyposażenia przedmiotowego obiektu w dźwiękowy system ostrzegawczy;

II. w pawilonie A:

1. braku zaopatrzenia klatek schodowych w urządzenia służące do usuwania dymu lub zapobiegające zadymieniu;
2. spoczników klatek schodowych K1 i K2 zawężonych do szerokości odpowiednio 1,29 m oraz 1,22 m, wobec wymaganej minimalnej szerokości 1,5 m;
3. drzwi ewakuacyjnych z części ZL II prowadzących z klatki schodowej K1 na zewnątrz budynku o szerokości 0,98 m oraz drzwi ewakuacyjnych z części ZL III o szerokości 1,1 m, wobec wymaganej szerokości drzwi odpowiednio 1,4 m i 1,2 m;
4. dwuskrzydłowych drzwi ewakuacyjnych prowadzących z części ZL II oraz ZL III o szerokości skrzydeł odpowiednio $0,65 \text{ m} + 0,8 \text{ m}$ i $0,6 \text{ m} + 0,8 \text{ m}$, wobec wymaganego jednego nieblokowanego skrzydła drzwi o szerokości co najmniej 0,9 m;
5. ścian zewnętrznych występujących na granicy stref pożarowych nieposiadających wymaganej klasy odporności ogniowej EI 60 w pasie pionowym o szerokości 2 m;
6. drzwi otwierających się na korytarze ewakuacyjne powodując ograniczenie ich szerokości w części ZL II do 0,98 m oraz w części ZL III do 1 m, wobec wymaganej szerokości poziomej drogi ewakuacyjnej 1,4 m;
7. braku przeciwpożarowego wyłącznika prądu;

III. w pawilonie B:

1. braku zaopatrzenia klatek schodowych w urządzenia służące do usuwania dymu lub zapobiegające zadymieniu;
2. spoczników klatek schodowych K1 i K2 zawężonych do szerokości odpowiednio 1,41 m oraz 1,42 m, wobec wymaganej minimalnej szerokości 1,5 m;

3. drzwi ewakuacyjnych prowadzących z klatek schodowych na zewnątrz budynku zawężonych do szerokości 1,01 m oraz 1,08 m, wobec wymaganej szerokości drzwi 1,4 m;
4. dwuskrzydłowych drzwi ewakuacyjnych o szerokości skrzydeł 2 x 0,68 m oraz 2 x 0,72 m, wobec wymaganego jednego nieblokowanego skrzydła drzwi o szerokości co najmniej 0,9 m;
5. ścian zewnętrznych występujących na granicy stref pożarowych nieposiadających wymaganej klasy odporności ogniowej EI 60 w pasie pionowym o szerokości 2 m;
6. wyjść ze środkowych klatek schodowych prowadzących na zewnątrz budynku poprzez nieobudowane korytarze;
7. drzwi otwierających się na korytarze ewakuacyjne powodując ich zawężenie do szerokości 0,87 m, wobec wymaganej szerokości poziomej drogi ewakuacyjnej 1,4 m;
8. dojścia ewakuacyjnego o długości 19 m, wobec wymaganej długości 10 m dla pojedynczego dojścia;
9. braku przeciwpożarowego wyłącznika prądu;

IV. w pawilonie C:

1. braku zaopatrzenia klatek schodowych w urządzenia służące do usuwania dymu lub zapobiegające zadymieniu;
2. spoczników klatek schodowych K1 i K2 zawężonych do szerokości odpowiednio 1,32 m oraz 1,27 m, wobec wymaganej minimalnej szerokości 1,5 m;
3. biegów klatek schodowych K1 i K2 zawężonych do szerokości 1,37 m, wobec wymaganej minimalnej szerokości 1,4 m;
4. drzwi ewakuacyjnych otwierających się do środka, prowadzących z klatki schodowej K1 na zewnątrz budynku zawężonych do szerokości 0,8 m, wobec wymaganej szerokości 1,4 m oraz kierunku otwarcia zgodnym z kierunkiem ewakuacji;
5. drzwi ewakuacyjnych prowadzących z holu głównego na zewnątrz budynku zawężonych do szerokości 1 m, wobec wymaganej szerokości 2,1 m;
10. dwuskrzydłowych drzwi prowadzących do klatki schodowej o szerokości skrzydeł 2 x 0,85 m, wobec wymaganego jednego nieblokowanego skrzydła drzwi o szerokości co najmniej 0,9 m;
11. ścian zewnętrznych występujących na granicy stref pożarowych nieposiadających wymaganej klasy odporności ogniowej EI 60 w pasie pionowym o szerokości 2 m;
12. wyjścia z klatki schodowej K2 prowadzącego na zewnątrz budynku poprzez nieobudowany hol główny;
13. drzwi otwierających się na korytarze ewakuacyjne powodując ich zawężenie do szerokości 1,08 m, wobec wymaganej szerokości poziomej drogi ewakuacyjnej 1,4 m;
14. braku przeciwpożarowego wyłącznika prądu;

z określonymi następującymi rozwiązaniami zastępczymi rekompensującymi ww. niezgodności:

I. w budynku głównym:

1. wyposażenia każdego oddziału w krzesło służące do ewakuacji chorych po schodach w pozycji siedzącej tzw. evac chair;
2. wydzielenia pożarowego wszystkich klatek schodowych ścianami w klasie odporności ogniowej REI 120 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 60 (za wyjątkiem klatek schodowych w segmencie K oraz w segmencie D, gdzie klatki K9 i K11 zostaną tylko zamknięte drzwiami na poziomie wysokiego parteru);
3. wyposażenia pionowych i poziomych dróg ewakuacyjnych w instalację awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego;
4. wykonania przeciwpożarowych przepustów instalacyjnych w szachtach elektrycznych co trzy kondygnacje oraz na granicach stref pożarowych;
5. podziału obiektu na strefy pożarowe w pionie ścianami w klasie odporności ogniowej REI 120 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 60 zgodnie z załączoną dokumentacją graficzną, co zapewni możliwość bezpośredniej ewakuacji w poziomie na tej samej kondygnacji do sąsiedniej strefy pożarowej w częściach zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II;
6. wyposażenia całego kompleksu w system sygnalizacji pożarowej z sygnalizatorami akustycznymi – ochrona pełna z monitoringiem do Komendy Powiatowej PSP oraz połączenia przedmiotowego systemu z klapami odcinającymi instalacji wentylacyjnej i drzwiami rozsuwanymi na parterze, tak aby w przypadku pożaru zapewnione było automatyczne rozsuniecie drzwi i pozostanie w pozycji otwartej;
7. zastosowania w całym kompleksie, za wyjątkiem segmentu K, instalacji hydrantowej z sukcesywną wymianą istniejących hydrantów Ø 52 na hydranty Ø 25 z węzami półsztywnymi oraz wyposażenia przedmiotowej instalacji w zabezpieczenia przed niekontrolowanym wypływem wody w przypadku uszkodzenia przyborów sanitarnych;
8. podziału korytarzy drzwiami dymoszczelnymi na odcinki nie dłuższe niż 50 m;
9. wyposażenia drzwi przeciwpożarowych znajdujących się na ciągach komunikacyjnych w elektrotrzymacze;
10. wydzielenia pożarowego poszczególnych pomieszczeń technicznych oraz innych przestrzeni zgodnie z załączoną dokumentacją graficzną;
11. montażu przeciwpożarowych klap odcinających w granicach stref pożarowych na instalacji wentylacyjnej;
12. sprawdzenia możliwości modernizacji central wentylacyjnych pod kontem wstrzymania ich działania przez centrale sygnalizacji pożarowej o ile nie spowoduje to zagrożenia zdrowia ludzi;
13. wydzielenia pożarowego holu oraz pionu windowego zgodnie z załączoną dokumentacją graficzną w segmencie E wraz z zapewnieniem możliwości korzystania z przedmiotowych wind w czasie pożaru;
14. zabezpieczenia przepustów instalacyjnych do klasy odporności ogniowej elementu przez który przechodzą;

II. w pawilonie A: ZAKAZNY

1. wyposażenia każdego oddziału w krzesło służące do ewakuacji chorych po schodach w pozycji siedzącej tzw. evac chair;
2. wydzielenia pożarowego dwóch klatek schodowych ścianami w klasie odporności ogniowej REI 120 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 60;
3. wyposażenia pionowych i poziomych dróg ewakuacyjnych w instalację awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego;
4. podziału obiektu na trzy strefy pożarowe w pionie ścianami w klasie odporności ogniowej REI 120 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 60 zgodnie z załączoną dokumentacją graficzną, co zapewni możliwość bezpośredniej ewakuacji w poziomie na tej samej kondygnacji do sąsiedniej strefy pożarowej w częściach zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II;
5. wyposażenia obiektu w ręczne ostrzegacze pożarowe (ROP) połączone z systemem oraz centralą sygnalizacji pożarowej zlokalizowaną w budynku głównym;
6. zabezpieczenia przepustów instalacyjnych do klasy odporności ogniowej elementu przez który przechodzą;
7. zastosowania instalacji hydrantowej z sukcesywną wymianą istniejących hydrantów Ø 52 na hydranty Ø 25 z węzami półsztywnymi oraz wyposażenia przedmiotowej instalacji w zabezpieczenia przed niekontrolowanym wypływem wody w przypadku uszkodzenia przyborów sanitarnych;

III. w pawilonie B: PSYCHIATRIA

1. wyposażenia każdego oddziału w krzesło służące do ewakuacji chorych po schodach w pozycji siedzącej tzw. evac chair;
2. wydzielenia pożarowego dwóch klatek schodowych ścianami w klasie odporności ogniowej REI 120 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 60;
3. wyposażenia pionowych i poziomych dróg ewakuacyjnych w instalację awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego;
4. podziału obiektu na trzy strefy pożarowe w pionie ścianami w klasie odporności ogniowej REI 120 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 60 zgodnie z załączoną dokumentacją graficzną, co zapewni możliwość bezpośredniej ewakuacji w poziomie na tej samej kondygnacji do sąsiedniej strefy pożarowej w częściach zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II;
5. wyposażenia obiektu w system sygnalizacji pożarowej – ochrona pełna z monitoringiem do Komendy Powiatowej PSP;
6. wyposażenia oddziału psychiatrycznego w system kontroli dostępu obejmujący wszystkie wyjścia ewakuacyjne z budynku współpracujący z systemem sygnalizacji pożarowej;
7. zastosowania instalacji hydrantowej z sukcesywną wymianą istniejących hydrantów Ø 52 na hydranty Ø 25 z węzami półsztywnymi oraz wyposażenia przedmiotowej instalacji w zabezpieczenia przed niekontrolowanym wypływem wody w przypadku uszkodzenia przyborów sanitarnych;
8. zabezpieczenia przepustów instalacyjnych do klasy odporności ogniowej elementu przez który przechodzą;

9. poszerzenia otworów drzwiowych z sal łóżkowych do szerokości zapewniającej możliwość ewakuacji pacjentów na łóżkach;
10. podziału korytarzy drzwiami dymoszczelnymi na odcinki nie dłuższe niż 50 m;
11. wyposażenia drzwi przeciwpożarowych znajdujących się na ciągach komunikacyjnych w elektrozamykacze;

IV. w pawilonie C: UZALEŻNIENIA

1. wyposażenia każdego oddziału w krzesło służące do ewakuacji chorych po schodach w pozycji siedzącej tzw. evac chair;
2. wydzielenia pożarowego dwóch klatek schodowych ścianami w klasie odporności ogniowej REI 120 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 60;
3. wyposażenia pionowych i poziomych dróg ewakuacyjnych w instalację awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego;
4. podziału obiektu na dwie strefy pożarowe w pionie ścianami w klasie odporności ogniowej REI 120 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 60 zgodnie z załączoną dokumentacją graficzną, co zapewni możliwość bezpośredniej ewakuacji w poziomie na tej samej kondygnacji do sąsiedniej strefy pożarowej w częściach zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II;
5. wyposażenia obiektu w ręczne ostrzegacze pożarowe (ROP) połączone z systemem oraz centralą sygnalizacji pożarowej zlokalizowaną w budynku głównym;
6. zabezpieczenia przepustów instalacyjnych do klasy odporności ogniowej elementu przez który przechodzą;
7. zastosowania instalacji hydrantowej z sukcesywną wymianą istniejących hydrantów Ø 52 na hydranty Ø 25 z węzami półsztywnymi oraz wyposażenia przedmiotowej instalacji w zabezpieczenia przed niekontrolowanym wypływem wody w przypadku uszkodzenia przyborów sanitarnych;
8. podziału korytarzy drzwiami dymoszczelnymi na odcinki nie dłuższe niż 50 m;
9. wyposażenia drzwi przeciwpożarowych znajdujących się na ciągach komunikacyjnych w elektrozamykacze;
10. wydzielenia pożarowego holu głównego ścianami w klasie odporności ogniowej REI 60 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 30

w y r a ż a s i ę z g o d ę

na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w sposób określony w powyższych wskazaniach „Ekspertyzy technicznej...” tzn. w inny sposób niż podany w § 68 ust. 1, § 69 ust. 4, § 183 ust. 2, § 227 ust. 1, § 235 ust. 2, § 237 ust. 8, § 239 ust. 4 i 5, § 240 ust. 1, § 242 ust. 1 i 4, § 245, § 256 ust. 3 i 5 oraz § 271 ust. 11 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r., w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. 2002 r., Nr 75, poz. 690 ze zm.).

UZASADNIENIE

Stanowisko w przedmiotowej sprawie podjęto po zapoznaniu się z treścią przedłożonej dokumentacji w postaci:

- wniosku z dnia 6 maja 2013 r. Pana Mirosława Leszczyńskiego – Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie, ul. Czaplinecka 123, 97 - 400 Bełchatów;
- „Ekspertyzy technicznej alternatywnego zabezpieczenia przeciwpożarowego Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II w Bełchatowie przy ul. Czaplineckiej 123”, opracowanej przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych mgr. inż. Pawła Ciszewskiego nr upr. 367/98 oraz rzeczoznawcę budowlanego mgr. inż. Romana Cichosza nr upr. 101/99/R;
- dokumentacji rysunkowej załączonej do ww. ekspertyzy;

Przedmiotem niniejszego wystąpienia jest określenie warunków ochrony przeciwpożarowej dla kompleksu budynków Szpitala Wojewódzkiego im. Jana Pawła II zlokalizowanych w Bełchatowie przy ul. Czaplineckiej 123. Przedmiotowe obiekty zakwalifikowane zostały do kategorii zagrożenia ludzi ZLII + ZLIII. Opracowaniu podlegają:

1. budynek główny w skład którego wchodzi połączone ze sobą części:

- a) 8 - kondygnacyjny segment A wraz z 9 - kondygnacyjnym holem windowym E, obiekty średniowysokie, podpiwniczone o łącznej powierzchni użytkowej około 12047 m² oraz kubaturze około 43192 m³, z trzema wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi, podzielone na trzy strefy pożarowe o powierzchni maksymalnej dla pojedynczej strefy ZLII + ZLIII 6800 m², wykonane w klasie B odporności pożarowej, łączna liczba łóżek dla pacjentów w segmencie A 420;
- b) 3 - kondygnacyjny, niski segment B o łącznej powierzchni użytkowej około 4458 m² oraz kubaturze około 20502 m³, z trzema wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi, podzielony na dwie strefy pożarowe o powierzchni maksymalnej dla pojedynczej strefy ZLII + ZLIII 3280 m², wykonany w klasie B odporności pożarowej, łączna liczba łóżek dla pacjentów 38;
- c) 3 - kondygnacyjny, niski segment D wraz z łącznikiem F o łącznej powierzchni użytkowej 4174 m² oraz kubaturze około 16367 m³, z trzema nieobudowanymi klatkami schodowymi spośród których dwie zostaną zamknięte drzwiami tylko na poziomie wysokiego parteru, stanowiące jedną strefę pożarową ZL III, wykonane w klasie C odporności pożarowej;
- d) 3 - kondygnacyjny segment H wraz z 2 - kondygnacyjnym łącznikiem G, obiekty niskie o łącznej powierzchni użytkowej około 2564 m² oraz kubaturze około 11345 m³, z dwiema wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi, podzielone na dwie strefy pożarowe o powierzchni maksymalnej dla pojedynczej strefy ZLII + ZLIII 2000 m², wykonane w klasie C odporności pożarowej, łączna liczba łóżek dla pacjentów w segmencie H 53;
- e) 3 - kondygnacyjny, niski segment C o łącznej powierzchni użytkowej około 1722 m² oraz kubaturze około 8822 m³, bez klatek schodowych z możliwością komunikacji poziomej z segmentami bezpośrednio przylegającymi, podzielony

- na cztery strefy pożarowe o powierzchni maksymalnej dla pojedynczej strefy ZLII 1620 m², klasa odporności pożarowej dla I kondygnacji B, klasa odporności pożarowej dla II i III kondygnacji C;
- f) 2 - kondygnacyjny (w tym kondygnacja podziemna), niski segment K o łącznej powierzchni użytkowej około 4000 m², z dwiema nieobudowanymi klatkami schodowymi, podzielony na dwie strefy pożarowe o powierzchni maksymalnej dla pojedynczej strefy ZLIII 3700 m², wykonany w klasie C odporności pożarowej, (z opracowania wyłączono strefę pożarową ZL II przeznaczoną na oddział kardiologii inwazyjnej);
 - g) 2 - kondygnacyjny (w tym kondygnacja podziemna), niski segment stacji dializ o łącznej powierzchni użytkowej około 1603 m² oraz kubaturze 5903 m³, z dwiema wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi, stanowiący jedną strefę pożarową, wykonany w klasie C odporności pożarowej, łączna liczba łóżek dla pacjentów 19;
2. pawilon A (oddział zakaźny) - obiekt 4 - kondygnacyjny, średniowysoki o łącznej powierzchni użytkowej około 2730 m² oraz kubaturze 17156 m³, z dwiema wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi, podzielony na trzy strefy pożarowe o powierzchni maksymalnej dla pojedynczej strefy ZLII 1320 m², wykonany w klasie B odporności pożarowej, łączna liczba łóżek dla pacjentów 84;
 3. pawilon B (oddział psychiatryczny) - obiekt 2 - kondygnacyjny, niski, częściowo podpiwniczony o łącznej powierzchni użytkowej około 3860 m², z dwiema skrajnymi, wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi, podzielony na trzy strefy pożarowe o powierzchni maksymalnej dla pojedynczej strefy ZLII 1250 m², wykonany w klasie C odporności pożarowej, łączna liczba łóżek dla pacjentów 115;
 4. pawilon C (blok leczenia uzależnień) - obiekt 2 - kondygnacyjny, niski, o łącznej powierzchni użytkowej około 1734 m² oraz kubaturze 8774 m³, z dwiema wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi, podzielony na dwie strefy pożarowe o powierzchni maksymalnej dla pojedynczej strefy ZLII 936 m², wykonany w klasie C odporności pożarowej, łączna liczba łóżek dla pacjentów 112;

Wszystkie budynki wykonano w konstrukcji tradycyjnej murowanej oraz żelbetowej. Stropy, klatki schodowe oraz konstrukcja dachu w większości żelbetowe. Poszczególne obiekty spełniają wymagane klasy odporności pożarowej. Cały kompleks obsługiwany będzie przez instalację C.O. zasilaną z pawilonu węzła cieplnego dobudowanego do segmentu K w budynku głównym, wydzielonego jako odrębna strefa pożarowa. W poszczególnych obiektach dokonano podziału w pionie na szereg stref pożarowych z obudowaniem i zamknięciem drzwiami przeciwpożarowymi większości klatek schodowych. Wydzielono pożarowo przestrzeń holu windowego w segmencie E, a także pomieszczenia techniczne.

Łączna liczba łóżek dla pacjentów we wszystkich oddziałach wynosić będzie około 850 z czego powyżej 500 w budynku głównym podzielonym na kilkanaście stref pożarowych. W każdym z pozostałych obiektach liczba łóżek nie przekroczy 200. W całym kompleksie zatrudnionych jest około 1300 osób. Szpital chroniony jest całodobowo przez pracowników ochrony mienia. W poszczególnych budynkach, za wyjątkiem segmentów K i D, znajdują się co najmniej 2 wydzielone pożarowo klatki schodowe. Pionowe i poziome drogi ewakuacyjne

w całym kompleksie wyposażone zostaną w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne. Dokonany podziału obiektu na strefy pożarowe w pionie ścianami w klasie odporności ogniowej REI 120 z zamknięciem drzwiami w klasie EI 60 zgodnie z załączoną dokumentacją graficzną zapewni możliwość bezpośredniej ewakuacji w poziomie na tej samej kondygnacji do sąsiedniej strefy pożarowej w częściach zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II. W budynkach szpitalnych ewakuacja w poziomie polegająca na przeprowadzeniu bądź przewiezieniu pacjentów o ograniczonej zdolności poruszania się do sąsiedniej strefy pożarowej jest znacznie bardziej efektywna aniżeli ewakuacja klatkami schodowymi. Dodatkowo każdy oddział wyposażony zostanie w krzesło służące do ewakuacji chorych po schodach w pozycji siedzącej. Całość kompleksu zabezpieczono systemem sygnalizacji pożarowej współdziałającym w budynku głównym z sygnalizatorami akustycznymi wraz z połączeniem przedmiotowego systemu z monitoringiem do Komendy Powiatowej PSP.

Ze względu na ochronę przeciwpożarową wymaga się wyposażenia obiektów w podręczny sprzęt gaśniczy w ilości 2 kg lub 3 dm³ w stosunku do 100 m² powierzchni strefy pożarowej. Budynki, za wyjątkiem segmentu K, zaopatrzone będą w instalację hydrantów wewnętrznych. Należy zapewnić sukcesywną wymianę istniejących hydrantów Ø 52 na hydranty Ø 25 z węzami półsztywnymi oraz wyposażać przedmiotową instalację w zabezpieczenia przed niekontrolowanym wypływem wody w przypadku uszkodzenia przyborów sanitarnych. W związku z brakiem instalacji hydrantowej w obiekcie K niniejsze postanowienie należy rozpatrywać z postanowieniem Łódzkiego Komendanta Wojewódzkiego PSP w Łodzi znak: WZ.5595.80.3.2013.

Zapotrzebowanie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru zapewnia wewnętrzna sieć wodociągowa na terenie szpitala. Dodatkowo szpital posiada własne ujęcie wody z dwoma zbiornikami o pojemności po 100 m³ każdy. Drogę pożarową stanowi układ dróg wewnętrznych, które nie spełniają wymagań przepisów przeciwpożarowych dla zapewnienia właściwego dojazdu pożarowego do budynku głównego oraz pawilonów A i B. W związku z powyższym niniejsze postanowienie należy rozpatrywać z postanowieniem Łódzkiego Komendanta Wojewódzkiego PSP w Łodzi znak: WZ.5595.80.2.2013.

W ocenie tutejszego organu zaproponowane rozwiązania zastępcze w stosunku do wymienionych w ekspertyzie niezgodności, zapewnią akceptowalny poziom bezpieczeństwa pożarowego. Zastosowanie systemu sygnalizacji pożarowej z sygnalizatorami akustycznymi, połączonej z monitoringiem do KP PSP, wydzielenie pożarowe większości klatek schodowych oraz wyposażenie całego kompleksu w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne umożliwią bezpieczną ewakuację ludzi z obiektu o każdej porze. Zaopatrzenie systemu sygnalizacji pożarowej w sygnalizatory akustyczne zagwarantuje rozgłaszanie alarmu pożarowego. Ponadto zastosowany podział na szereg stref pożarowych w pionie zapewni możliwość przeprowadzenia lub przewiezienia pacjentów o ograniczonej zdolności poruszania się do sąsiedniej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji bez konieczności przemieszczania chorych klatkami schodowymi. Wydzielenie klatek schodowych tak jak stref pożarowych zabezpieczy przed ewentualnym rozprzestrzenianiem się pożaru pomiędzy kondygnacjami. Budynki podlegają stałemu dozorowi przez personel medyczny, który należy zaznajomić ze sposobem postępowania i przestrzegania procedur w zakresie ewakuacji w przypadku zagrożenia.

Mając powyższe na uwadze należy stwierdzić, że zastosowanie rozwiązań zastępczych z rozwiązaniami właściwymi wynikającymi z przepisów techniczno – budowlanych oraz przeciwpożarowych, które są możliwe i konieczne do wdrożenia, zapewnią właściwy poziom bezpieczeństwa osób przebywających w budynku.

Oprócz rozwiązań wskazanych w ww. „Ekspertyzie...” analizowany obiekt powinien spełniać inne wymagania określone w aktualnie obowiązujących przepisach z zakresu ochrony przeciwpożarowej.

Postanowienie rozpatruje się łącznie z „Ekspertyzą...” opieczetowaną przez Komendę Wojewódzką Państwowej Straży Pożarnej w Łodzi.

POUCZENIE

Na niniejsze postanowienie służy stronie zażalenie do Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie, ul. Podchorążych 38, 00-914 Warszawa, za moim pośrednictwem, w terminie 7 dni od dnia doręczenia niniejszego postanowienia.



ŁÓDŹKI KOMENDANT WOJEWÓDZKI
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
z up.

brzg. mgr inż. Mariusz KONIECZNY
Z CAŁÓDZKIEGO KOMENDANTA WOJEWÓDZKIEGO

Otrzymują:

1. Pan Mirosław Leszczyński – Dyrektor
Szpital Wojewódzki im. Jana Pawła II w Bełchatowie
ul. Czapliniecka 123, 97-400 Bełchatów

Do wiadomości:

2. Powiatowy Inspektor Nadzoru
Budowlanego w Bełchatowie
ul. Pabianicka 34, 97 – 400 Bełchatów
3. KP PSP w Bełchatowie
ul. Wspólna 7, 97 – 400 Bełchatów
4. a/a