

POSTANOWIENIE NR 52/2016**LUBUSKIEGO KOMENDANTA WOJEWÓDZKIEGO
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ W GORZOWIE WLKP.
z dnia 18 maja 2016r.**

Na podstawie art.123 §1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 roku - Kodeks Postępowania Administracyjnego (tj. Dz. U. z 2016 r. poz. 23) w związku z §2 ust.2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (tj. Dz. U. z 2015, poz. 1422) po rozpatrzeniu wniosku Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno- Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z.o.o. w sprawie uzgodnienia rozwiązań mających na celu zapewnienie wymaganego poziomu bezpieczeństwa pożarowego w sposób inny niż określono to w przepisach przeciwpożarowych stosownie do wskazań zawartych w Ekspertyzie Technicznej (ET) rzeczoznawcy ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych Pana Bogdana Krukara i ds. budowlanych Pana Marka Puchalskiego dla budynku nr 2 Lubuskiego Szpitala Specjalistycznego Pulmonologiczno - Kardiologicznego w Torzymiu Sp. z o.o. zlokalizowanego na działce o nr ewid 69/14 postanawia się, co następuje:

§1. Wyrazić zgodę na spełnienie wymagań ochrony przeciwpożarowej w sposób inny niż wskazany w przepisach szczególnych w stosunku do następujących nieprawidłowości:

1. Braku wykonania ścian i drzwi wydzielających pomieszczenia pobytu dziennego i terapii zajęciowej zlokalizowanych w obszarze zachodniej ewakuacyjnej klatki schodowej w wymaganej klasie odporności ogniowej
2. Zaniżonych parametrów użytkowych biegów ewakuacyjnej klatki schodowej usytuowanej we wschodnim skrzydle budynku do wymiaru 1,28m.
3. Zaniżonych parametrów użytkowych spoczników ewakuacyjnej klatki schodowej usytuowanej we wschodnim skrzydle budynku do wymiaru 1,00÷1.24m.
4. Braku zachowania wymaganej klasy odporności ogniowej konstrukcji nośnej i przekrycia dachu. Parametry te wynosić będą odpowiednio R15 i RE15 wobec wymaganych R30 i RE30.
5. Możliwości adaptacji pomieszczeń na poddaszu na cele użytkowe.
6. Braku zapewnienia możliwości ewakuacji w ramach tej samej kondygnacji do innej strefy pożarowej.

§2. Warunkiem wyrażenia zgody jest zastosowanie rozwiązań zamiennych wskazanych w Ekspertyzie Technicznej polegających na:

1. Wyposażeniu budynku w instalację sygnalizacji pożaru w pełnej ochronie z centralą usytuowaną w portierni Zakładu.
2. Wykonaniu instalacji sygnalizacji pożaru w oparciu o elementy posiadające aktualne świadectwa dopuszczenia Centrum Naukowo Badawczego Ochrony Przeciwpożarowej.
3. Podziale kondygnacji parteru i piętra na dwie strefy poprzez zamknięcie korytarzy drzwiami klasy EI60 oraz zabezpieczenie przepustów w linii tego podziału do klasy EI120.
4. Podziale korytarza na poziomie poddasza drzwiami klasy EI 30.

5. Zabezpieczeniu nieosłoniętych elementów konstrukcyjnych dachu środkami ogniochronnymi do stopnia niezapalności.
6. Określeniu w ramach Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego zasad prowadzenia akcji ewakuacyjnej w obiekcie ze szczególnym uwzględnieniem:
 - ⇒ alarmowania personelu szpitala przebywającego na terenie innych budynków-oddziałów,
 - ⇒ udziału personelu innych oddziałów w akcji ewakuacyjnej,
 - ⇒ rozmieszczenia ewakuowanych pacjentów na terenie innych oddziałów.

§3. Warunkiem dodatkowym, wyrażenia zgody na zastosowanie rozwiązań zastępczych dla naruszeń przepisów szczególnych jest połączenie instalacji sygnalizacji pożaru z Komendą Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Sulęcinie.

§4. Pozostałe rozwiązania zastosowane w obiekcie muszą spełniać wymogi określone w przepisach szczególnych i Polskich Normach.

§5. Projekty techniczne systemów i biernych zabezpieczeń przeciwpożarowych wskazanych w Ekspertyzie Technicznej należy uzgodnić z rzeczoznawcą d.s. zabezpieczeń przeciwpożarowych.

Uzasadnienie

Zgodnie z zapisem art. 5 ust. 1 pkt. 1 lit „b” ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane (tekst jedn. Dz. U. z 2016 r., poz. 290) obiekt budowlany należy projektować i budować w sposób określony w przepisach, w tym techniczno-budowlanych oraz zgodnie z zasadami wiedzy technicznej, zapewniając spełnienie wymagań podstawowych dotyczących bezpieczeństwa pożarowego. Pojęcie „bezpieczeństwo pożarowe” rozumiane jest, jako stan eliminujący zagrożenie dla życia i zdrowia ludzkiego, uzyskiwany przez funkcjonowanie systemu norm prawnych i technicznych środków zabezpieczeń przeciwpożarowych oraz zapewnienie odpowiednich warunków ewakuacji.

Przedmiotem niniejszego postępowania jest dostosowanie budynku szpitalnego do warunków bezpieczeństwa pożarowego w sposób inny niż wskazany w przepisach, w związku z występowaniem w przedmiotowym obiekcie nieprawidłowości w tym kwalifikowanych jako powodujące zagrożenie dla życia ludzi.

Ze względu na sposób zagospodarowania pomieszczeń budynek zaliczony do kategorii ZL II, zaś ze względu na wysokość do grupy średniowysokich.

Mając na uwadze uwarunkowania konstrukcyjne i funkcjonalne, które znacząco utrudniają dostosowanie budynku do obowiązujących norm, działając w zgodzie z trybem przywołanym w podstawie prawnej, inwestor wystąpił z wnioskiem do Lubuskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej w Gorzowie Wlkp., o zaakceptowanie rozwiązań zastępczych mających na celu nie pogorszenie poziomu bezpieczeństwa w obiekcie. Zakres niezgodności, które nie zostaną doprowadzone do stanu zgodnego z prawem został wskazany szczegółowo w § 1 tego postanowienia. W ramach rozwiązań rekompensujących te niezgodności, przewidziano wykonanie przedsięwzięć o charakterze techniczno-organizacyjnym, które zostały wskazane w § 2 postanowienia.

Stosownie do postanowień §15 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 roku w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. nr 109, poz. 719), z każdego miejsca

przeznaczonego na pobyt ludzi w obiekcie powinny być zapewnione odpowiednie warunki ewakuacji, które umożliwią szybkie i bezpieczne opuszczenie strefy zagrożonej lub objętej pożarem. Ewakuacja osób z zagrożonych miejsc stanowi priorytetowe zadanie w prowadzonych działaniach ratowniczo-gaśniczych i realizowana jest w pierwszej kolejności. Z tego względu niezmiernie istotne jest właściwe przygotowanie budynku oraz jego otoczenia do eksploatacji.

Niezależnie od powyższego, celem doprowadzenia budynku do stanu zgodnego z prawem w pozostałym zakresie, inwestor przewidział między innymi:

1. Zamknięcie ewakuacyjnych klatek schodowych drzwiami klasy EI 30 i wyposażenie ich w urządzenia do usuwania dymu.
2. Wyposażenie budynku w przeciwpożarowy wyłącznik prądu.
3. Wyposażenie budynku w instalację wodociągową przeciwpożarową 25 z węzłami półsztywnymi.
4. Wyposażenie dróg ewakuacyjnych w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne.
5. Wydzielenie kotłowni gazowej zlokalizowanej w poziomie przyziemia elementami budowlanymi o odpowiedniej klasie odporności ogniowej.
6. Oznakowanie obiektu znakami bezpieczeństwa (ewakuacja i ochrona przeciwpożarowa).
7. Wyposażenie budynku w normatywną ilość gaśnic.
8. Wykonanie drogi pożarowej do obiektu.

Rozpoznając ostatecznie sprawę, uznano zakres koncepcji zabezpieczenia przeciwpożarowego, zaproponowanej przez autorów ET, za niewystarczający i korzystając z przysługujących organowi uprawnień zdecydowano o wprowadzeniu dodatkowych rozwiązań, mających na celu poprawę technicznych warunków ewakuacji. Otóż mając na względzie funkcję obiektu związaną ze świadczeniem usług dla osób o ograniczonej zdolności poruszania się w wymiarze całodobowym zdecydowano o połączeniu systemu sygnalizacji pożaru z jednostką organizacyjną PSP. Rozwiązania takie uznano za niezbędne kierując się między innymi następującymi przesłankami:

1. Przewidywaną do ewakuacji liczbą pacjentów, którzy wymagać mogą pomocy personelu. Zgodnie z zapisami pkt 2. ET w obiekcie przebywać będzie 65 pacjentów z czego 10-ciu na kondygnacji poddasza.
2. Brakiem zachowania parametrów użytkowych oraz układem konstrukcyjnym ewakuacyjnych klatek schodowych.
3. Zaniżanymi parametrami elementów konstrukcyjnych w budynku (elementy podziału na strefy oraz przekrycie i konstrukcja dachu w poziomie poddasza).
4. Potrzebą zaangażowania czynnika ludzkiego (personelu) do ewakuacji osób tzw. pacjentów „leżących”, którzy stanowić będą znaczący odsetek w analizowanym budynku.

Przesłanki wskazane wyżej oraz analiza warunków ochrony przeciwpożarowej przedstawiona w ET doprowadziła organ do przekonania, że w przypadku rozwoju pożaru, bezpieczeństwo pacjentów determinowane będzie czasem w jakim podjęte zostaną działania gaśnicze i ratownicze (ewakuacyjne). Dlatego też, zdecydowano o uzupełnieniu przedsięwzięć zaproponowanych przez wnioskującego o zapewnienie automatycznej komunikacji pomiędzy instalacją wykrywczą pożaru, w jaką ma być wyposażony analizowany obiekt, a jednostką PSP w ramach tzw. monitoringu pożarowego. Jego zadaniem jest przekazywanie w czasie rzeczywistym, bez ingerencji czynnika ludzkiego, informacji o stanie pracy centrali pożarowej w chronionym budynku. Skutkiem wprowadzenia takiego rozwiązania będzie bieżący

nadzór, a w razie wzbudzenia centrali w stan alarmu pożarowego bezzwłoczne podjęcie działań ze strony PSP, stosowanie do opracowanych w tym przedmiocie procedur.
Rozwiązanie takie znacząco przyczyni się do poprawy bezpieczeństwa pensjonariuszy oraz ograniczenia popożarowych strat w mieniu.

Dokonując oceny warunków ochrony przeciwpożarowej w świetle planowanych przedsięwzięć (wymaganych prawem i zastępczych), organ doszedł do przekonania, że stworzą one spójny system pozwalający zapewnić bezpieczeństwo i możliwości ewakuacji dla osób znajdujących się w obiekcie.

Z tych względów postanowić należało jak wyżej.

Na powyższe postanowienie przysługuje zażalenie do Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie, za pośrednictwem Lubuskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej w Gorzowie Wlkp., w terminie 7 dni od dnia jego doręczenia.



**Lubuski Komendant Wojewódzki
Państwowej Straży Pożarnej**
st. bryg. mgr inż. Sławomir Klusek

Otrzymują:

1. Lubuski Szpital Specjalistyczny
Pulmonologiczno - Kardiologiczny
w Torzymiu Sp. z o.o.
ul. Wojska Polskiego 52
66-235 Torzym
2. a/a Wydział Kontrolno-Rozpoznawczy KW PSP
3. Komendant Powiatowy PSP w Sulęcinie