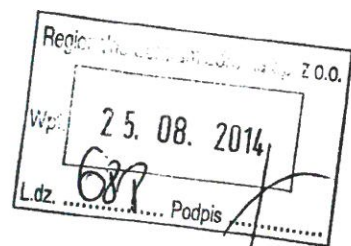


WZ.5595.70.7.2014



Wrocław, dnia 18 sierpnia 2014 r.

Komendant Powiatowy
Państwowej Straży Pożarnej
w Lubinie
ul. Ścinawska 21
59-300 Lubin

W związku ze wskazaniem w ekspertyzie technicznej rzeczoznawców budowlanego i ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych ciągu pieszo jezdnego o szerokości 3,5 m jako drogi pożarowej budynku A Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie przy ul. Gen. Józefa Bema 5-6, proszę o rozpoznanie warunków i możliwości sprawienia drabiny mechanicznej dla obsługi przedmiotowego budynku.

O wynikach rozpoznania proszę powiadomić tut. Komendę w terminie do dnia 1 września 2014 r.

Do wiadomości:

✓ Regionalne Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
ul. Gen. Józefa Bema 5-6
59-300 Lubin

PP

DOLNOŚLĄSKI KOMENDANT WOJEWÓDZKI
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
z up.
st. bryg. mgr inż. Jerzy Łabowski
Zastępca Komendanta Wojewódzkiego

Wrocław, dnia 19 sierpnia 2014 r.

WZ.5595.70.6.2014

Postanowienie nr WZ.5595.70.6.2014

Na podstawie § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002 r. nr 75, poz. 690 ze 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. z 2003 r. nr 121, poz. 1137 ze zm.), po rozpatrzeniu „Ekspertyzy technicznej” sporządzonej przez rzeczoznawcę budowlanego Czesława Sobczaka oraz do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych Henryka Słabickiego, dotyczącej warunków bezpieczeństwa pożarowego budynku Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie przy ul. Gen. Józefa Bema 5-6, z następującymi wskazaniem:

1. wykonania graficznych planów ewakuacyjnych z naniesieniem elementów ochrony przeciwpożarowej, a także przyjęcie w warunkach organizacji ewakuacji (w instrukcji bezpieczeństwa pożarowego) takiego schematu ewakuacji, który pozwoli na efektywne wykorzystanie wszystkich możliwych dróg i wyjść ewakuacyjnych, w tym połączenia komunikacyjnego stref pożarowych,
2. instalacji systemu alarmowo - przyzywowego pacjenta,
3. w budynku D zamknięcia klatek schodowych K2 i K4 drzwiami w klasie odporności ogniowej EI 30 oraz wyposażenia ich w urządzenia oddymiające,

wyrażam zgodę

na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w budynku Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie przy ul. Gen. Józefa Bema 5-6, w inny sposób niż podany w:

1. § 239 ust. 4 – szerokości 1,00 m drzwi na drodze ewakuacyjnej z klatek schodowych K1 i K3 w budynku D oraz klatki K1 w budynku A i K3 w budynku B,

2. § 271 ust. 1, w związku z § 226 ust. 1 – odległości 4,28 m pomiędzy budynkiem A a łącznikiem,
 3. § 256 ust. 3 – długości 31 m dojścia ewakuacyjnego w budynku B, długości 35 m dojścia ewakuacyjnego w budynku C, długości 33 m dojścia ewakuacyjnego w budynku D,
- rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002 r. nr 75, poz. 690 ze zm.),

Uzasadnienie

W dniu 20 lutego 2014 r. do tut. Komendy wpłynął wniosek Rafała Koronkiewicza Regionalne Centrum Zdrowia Sp. z o.o., o wyrażenie zgody na spełnienie wymagań przeciwpożarowych w sposób inny niż podany w rozporządzeniu w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie, w budynku Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie przy ul. Gen. Józefa Bema 5-6. Pismami z dnia 19 maja br. oraz 27 czerwca br. Strona złożyła poprawioną treść ekspertyzy technicznej.

Ekspertyzę opracowano w związku z uznaniem budynku za zagrażający życiu ludzi.

Regionalne Centrum Zdrowia w Lubinie składa się z czterech połączonych ze sobą budynków:

- Pawilonu A – budynku średniowysokiego,
- Pawilonu B – budynku niskiego,
- Pawilonu C – budynku niskiego,
- Pawilonu D – budynku niskiego.

Budynki podzielono na strefy pożarowe o powierzchni do 3 500 m² charakteryzowane kategorią zagrożenia ludzi ZL II. Budynki wykonane są w B klasie odporności pożarowej. Do ewakuacji z budynku A służą trzy zamknięte drzwiami, w klasie odporności ogniowej EI 30, oddymiane klatki schodowe. W budynku B i C ewakuację obsługują po dwie zamknięte drzwiami, w klasie odporności ogniowej EI 30, oddymiane klatki schodowe. Budynek D posiada pięć klatek schodowych z czego do ewakuacji przewidziano trzy zamknięte drzwiami, w klasie odporności ogniowej EI 30, oddymiane klatki schodowe. Budynek wyposażony będzie w hydranty wewnętrzne 25, system sygnalizacji pożarowej z połączeniem z obiektem

Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Lubinie. Na drogach ewakuacyjnych zastosowane będzie awaryjne oświetlenie ewakuacyjne. Zaopatrzenie wodne stanowią hydranty zewnętrzne. Budynki B, C i D posiadają połączenie z drogą pożarową dojściem do 30 m. Wzdłuż dłuższego boku budynku A przebiega droga pożarowa o szerokości 3,5 m.

Zastosowanie w budynku rozwiązań zastępczych zapewni niepogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej i pozwoli uznać budynek za nie zagrażający życiu ludzi.

Pozostałe wymagania, dotyczące bezpieczeństwa pożarowego nie wymienione w przedmiotowym postanowieniu, należy wykonać zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Wobec powyższego postanowiono jak w sentencji.

Pouczenie

Na niniejsze postanowienie przysługuje stronie zażalenie do Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie za pośrednictwem Dolnośląskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej we Wrocławiu w terminie 7 dni od dnia doręczenia.

W załączeniu: „Ekspertyza techniczna...” z kwietnia 2014 r.

Adresat:

✓ Regionalne Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
ul. Gen. Józefa Bema 5-6
59-300 Lubin

Do wiadomości:

Komenda Powiatowa
Państwowej Straży Pożarnej
w Lubinie
ul. Ścinawska 21
59-300 Lubin

PP



DOLNOŚLĄSKI KOMENDANT WOJEWÓDZKI
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
z up.
st. bryg. mgr inż. Jacek Łubowski
Zastępca Komendanta Wojewódzkiego

EKSPERTYZA TECHNICZNA

w trybie §2 ust.2 Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002r. w sprawie warunków, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. z 2002r. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.)

OBIEKT: Regionalne Centrum Zdrowia w Lubinie
ADRES: 59-300 Lubin, ul. Gen. Józefa Bema 5-6

PROJEKTANT/BRANŻA	IMIĘ I NAZWISKO/NR UPRAWNIEŃ
RZECZOZNAWCA BUDOWLANY	
RZECZOZNAWCA DS. ZABEZPIECZAŃ PRZECIWPOŻAROWYCH	Rzeczoznawca do spraw zabezpieczeń Przeciwpożarowych mgr inż. Henryk Ślabicki Nr upr. 434/06

Wrocław kwiecień 2014r.

1. DANE OGÓLNE

1.1 TYTUŁ OPRACOWANIA

Przedmiotem opracowania jest ekspertyza techniczna w zakresie ochrony przeciwpożarowej wraz z koncepcją zapewnienia bezpieczeństwa pożarowego, proponując rozwiązanie zamienne dla Szpitala Regionalnego Centrum Zdrowia Spółki z o.o. z siedzibą przy ul. Gen. Józefa Bema w Lubinie.

1.2 PODSTAWA OPRACOWANIA

Ekspertyza stanowi określenie rozwiązań zastępczych w trybie § 2 ust. 2 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 z późn. zm. t.j. Dz. U. nr 56 poz. 461 z 12.03.2009r.) w budynku Szpitala w Lubinie przy ul. Gen. Józefa Bema w Lubinie w związku występowaniem elementów zagrażających życiu i wydanych decyzji:

- Komendanta Powiatowego w Lubinie nr 56/2012 pismo znak PZ.5580.6.2012 z dnia 19.03.2012r
- Dolnośląskiego Komendanta Wojewódzkiego nr 411/2012 z dnia 24.08.2012r a także
- Decyzja KG PSP BZ-II-5592/6-6/14 z dnia 11.03.2014r

1.3. PRZEDMIOT, ZAKRES I CEL OPRACOWANIA

Celem niniejszego opracowania jest poprawa warunków z zakresu ochrony przeciwpożarowej w całym budynku A,B,C i D.

2. CHARAKTERYSTYKA OBIEKTU

Regionalne Centrum Zdrowia Spółki z o.o. z siedzibą przy ul. Gen. Józefa Bema w Lubinie jest budynkiem wielobryłowym, podpiwniczonym. Składa się z:

- Pawilonu A – budynek średniowysoki,
- Pawilonu B – budynek niski,
- Pawilonu C – budynek niski,
- Pawilonu D – budynek niski.

Pawilony A, B i C połączone są ze sobą łącznikami na każdej kondygnacji, natomiast pawilon D połączony jest z pawilonem B nadziemnym łącznikiem na poziomie I pietra.

Dane techniczno-budowlane:

Pawilony A, B, C

- Powierzchnia zabudowy - 3 974 m²,
- Powierzchnia użytkowa - 12 511 m²,
- Kubatura - 57 894 m³,

Pawilon D

- Powierzchnia zabudowy - 1 684 m²,
- Powierzchnia użytkowa - 4 189 m²,
- Kubatura - 25 479 m³,

Ponadto na terenie Zespołu zlokalizowane są wolnostojące obiekty towarzyszące, tj.:

- budynek tlenowni,
- budynek prosektorium,
- budynek magazynu rezerw terenowych,
- budynek hospicjum,
- budynek warsztatowy,
- budynek garażowy,
- budynek magazynu aptecznego,
- budynek portierni.

Usytuowanie poszczególnych obiektów przedstawiono na planie sytuacyjnym.

2.1 ZAGOSPODAROWANIE OBIEKTU

Pawilon A

Piwnica - magazyny gospodarcze, magazyn odzieży, magazyny apteczne, wentylatorownia, rozdzielnia N/N, przepompownia, magazyn sprzętu,

Parter - magazyny gospodarcze, magazyn leków, magazyn opatrunków, magazyn płynów, kuchnia, receptura, toalety, ekspedycja, pomieszczenie wydawania płynów, pomieszczenie kierownika apteki, punkt wydawania bielizny, punkt przyjęć bielizny, centrala telefoniczna, biuro magazynu odzieży, poczekalnia, laboratorium z zapleczem – punkt poboru materiałów, pomieszczenie administracyjne, dyżurka nocna laborantów, pomieszczenie przyjęć i rozdziału materiałów do badań, pokój analiz pilnych, pracownia hematologiczna, pracownia krzepnięcia białek, pokój kierownika, zmywalnia, pomieszczenia biochemii, magazyn podręczny odczynników, pomieszczenie porządkowe, pokój mikroskopów, pracownia płynów ustrojowych, pokój socjalny.

I Piętro - Oddział wewnętrzny II A oraz B (łącznie 53 łóżek szpitalnych) – sale pacjentów, pokoje lekarzy, sala intensywnego nadzoru, dyżurki pielęgniarek, pokój ordynatora, pokoje pielęgniarek, pokój pielęgniarki oddziałowej, gabinety zabiegowe, łazienki, brudowniki,

II Piętro - Oddział Chirurgii Ogólnej A oraz B (łącznie 65 łóżek szpitalnych) – sale pacjentów, pokój pooperacyjny, pokoje lekarzy, sekretariat, dyżurki pielęgniarek, pokój ordynatora, pokoje pielęgniarek, pokój pielęgniarki oddziałowej, gabinety zabiegowe, łazienki, brudowniki,

III Piętro - Oddział Ginekologiczno-Położniczy (35 łóżka) i Oddział Neonatologiczny(30 łóżek szpitalne) – sale szpitalne, sala porodowa, dyżurka pielęgniarek, gabinety lekarskie, gabinet położnych, brudowniki, pokój badań, pokój ordynatora, wypis noworodków, gabinety zabiegowe, toalety, sekretariat, kuchnia.

IV Piętro - Oddział Ginekologiczno – Położniczy (35 łóżek szpitalnych) oraz Oddział Reumatologii (25 łóżek szpitalnych) – sale pacjentów, dyżurki pielęgniarek, pokój oddziałowej, gabinety zabiegowe, sekretariat, pokój badań USG, pokój wypoczynkowy, pokój socjalny, pokój ordynatora, toalety.

V Piętro - Oddział Pielęgnacyjno–Opiekuńczy (26 łóżek szpitalnych) oraz Oddział Dziecięcy (32 łóżka szpitalne) – sale pacjentów, pokój oddziałowej, kuchnie, sala dziennego pobytu, gabinety lekarskie, pokój kierownika, dyżurki pielęgniarek, sekretariat, brudowniki, pokój ordynatora, pokój hotelowy dla matek, toalety.

W sumie A w pawilonie jest 301 łóżek.

Pawilon B

Piwnica - klimatyzatornia, wentylatornie, szatnie, toalety, depozyt, warsztat, rozdzielnia elektryczna, akumulatornia, archiwum, poczekalnia rehabilitacji, bar z zapleczem, archiwum medyczne szpitala.

Parter - izba przyjęć, gabinet lekarski, toalety, magazyny podręczne. Pracownie specjalistyczne – RTG, USG, Tomografii, pokoje lekarzy i techników, pokoje rehabilitacyjne, wodolecznictwo, pokój socjalny, szatnia, dyżurka, toalety.

I Piętro - dyżurka, magazyny, pokój oddziałowej, kuchnia, brudownik, Blok operacyjny, Oddział Intensywnej Terapii (8 łóżek) pokój monitorów, pokój wypoczynkowy.

Pawilon C

Piwnica - klimatyzatornia, wentylatornie, szatnie, toalety, depozyt, warsztat, rozdzielnia elektryczna, archiwum.

Parter - kuchnia z zapleczem, Rehabilitacja – pokój kierownika, poradnia rehabilitacji, pokoje socjalne, pomieszczenia fizykoterapii, pomieszczenia masażu, recepcja, pokój techników, toalety.

I Piętro -Centrum Krwiodawstwa, Dializy.

Pawilon D

Piwnica - maszynownie wentylacji, szatnie, magazyny gospodarcze, pomieszczenie elektryków, ciemnia, pomieszczenia sanitarne, rozdzielnia główna, węzeł cieplny, boks suszenia, magazyn środków czystości, magazyn rezerwowo, pomieszczenia gospodarcze.

Parter - Rehabilitacja i Ortopedia – poradnia ortopedyczna, rejestracja, poczekalnia, ordynator, pokój lekarza, gabinety zabiegowe, pokój negatoskopów, gabinet RTG, ciemnia, sterownia, pomieszczenia archiwum, pomieszczenia biurowe, gabinety lekarskie, gipsownia, pomieszczenia gospodarcze, sale pacjentów Oddziału Rehabilitacji (30 łóżek), skład bielizny, brudownik, pomieszczenia porządkowe, pokoje pielęgniarek.

I Piętro - Administracja: pomieszczenia biurowe, pomieszczenia archiwum, ksero, magazyny podręczne, Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej (łącznie 53 łóżek szpitalnych) sale pacjentów, gabinet lekarski, gabinet EKG, pomieszczenie socjalne, brudownik, toalety, skład bielizny, gabinet zabiegowy, pokój pielęgniarek, ordynator.

II Piętro - Oddział Wewnętrzny, Alergologia I (45 łóżek szpitalnych) – centrala sterylizacji z zapleczem, pokój naczelniej pielęgniarki, sekretariat, gabinety lekarskie, pokój lekarza, sale pacjentów, pokoje pielęgniarek, brudowniki, magazyn leków, skład bielizny, pomieszczenie porządkowe.

2.2 UKŁAD KONSTRUKCYJNY ISTNIEJĄCY

Elementy konstrukcji budynku:

- fundamenty- ławy ceglane i betonowe;
- ściany zewnętrzne i wewnętrzne – cegła pełna, dziurawka, beton komórkowy;
- stropy międzykondygnacyjne – gęstożebrowe Ackermann.
- Klatka schodowa – żelbetowa

3. CHARAKTERYSTYKA POŻAROWA

3.1 PARAMETRY OBIEKTU

Charakterystyka budynku - powierzchnia, wysokość i liczba kondygnacji

Pawilony A, B, C

- Powierzchnia zabudowy - 3 974 m²,
- Powierzchnia użytkowa - 12 511 m²,
- Kubatura - 57 894 m³,

Pawilon D

- Powierzchnia zabudowy - 1 684 m²,
- Powierzchnia użytkowa - 4 189 m²,
- Kubatura - 25 479 m³,

3.2 ODLEGŁOŚCI OD OBIEKTÓW SĄSIADUJĄCYCH

Kompleks budynków szpitala oddalony jest od najbliższych obiektów o ponad 8 m.

3.3 PARAMETRY POŻAROWE WYSTĘPUJĄCYCH SUBSTANCJI PALNYCH

W Szpitalu występują niewielkie ilości cieczy palnych na bazie alkoholi, służące do odkażania narzędzi i urządzeń medycznych. Ponadto w obiekcie zastosowana jest Instalacja Niepalnych Gazów Medycznych (NGM) – tlenu i podtlenu azotu. Instalacja ta jest nadzorowana przez firmę zewnętrzną LECH-MED. Technika Medyczna, której pracownicy pełnią całodobowe dyżury pod numerem telefonu **605 460 142** i w razie sytuacji zagrożenia przybywają do Szpitala w celu odcięcia zaworów poszczególnych gazów lub.

Z pozostałych materiałów palnych, które występują to: papier, drewno, tkaniny, tworzywa sztuczne itp., stanowiące wystrój i wyposażenie pomieszczeń.

3.4 PRZEWIDYWANA GĘSTOŚĆ OBCIĄŻENIA POŻAROWEGO

Dla strefy ZL nie określa się gęstości obciążenia ogniowego. Dla strefy PM (piwnica) gęstość obciążenia ogniowego Q do 500 MJ/m²

3.5 KATEGORIA ZAGROŻENIA LUDZI

Obiekt Szpitala ze względu na funkcje zakwalifikowany jest do kategorii zagrożenia ludzi ZL II z pomieszczeniami ZL III (biura, pomieszczenia socjalne itp.) oraz technicznymi zakwalifikowanymi jako produkcyjno – magazynowe (PM) o gęstości obciążenia ogniowego do 500 MJ/m².

3.6 OCENA ZAGROŻENIA WYBUCHEM

Nie występują strefy zagrożenia wybuchem.

3.7 PODZIAŁ OBIEKTU NA STREFY POŻAROWE

Obiekt Szpitala (Pawilony A, B, C i D) stanowią jedną strefę pożarową o łącznej powierzchni 16 700 m². Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej dla średniowysokiego budynku ZL II wynosi 3 500 m², natomiast dla budynku niskiego ZL II wynosi 5 000 m². Ponadto ze strefy pożarowej ZL II o powierzchni przekraczającej 750 m² w budynku wielokondygnacyjnym, nie zapewniono możliwość ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji. Ww. elementy powierzchni strefy pożarowej nie są zapewnione.

3.8 KLASA ODPORNOŚCI POŻAROWEJ BUDYNKU

Budynki ze względu na przeznaczenie, wysokość i ilość kondygnacji są wykonane w klasie „B” odporności pożarowej.

3.9 WARUNKI EWAKUACJI

Do ewakuacji ludzi z **Pawilonu A** służą trzy klatki schodowe prowadzące na poziom parteru, gdzie na zewnątrz obiektu zapewnione są dwa niezależne wyjścia ewakuacyjne. Klatki schodowe nie są zamknięte drzwiami w wymaganej klasie odporności ogniowej ani nie zostały wyposażone urządzenia oddymiające.

W **Pawilonie B** do ewakuacji służą dwie klatki schodowe oraz korytarze. Wyjścia ewakuacyjne na zewnątrz budynku znajdują się na poziomie piwnicy oraz parteru. Klatki schodowe nie są zamknięte drzwiami ani nie zostały wyposażone urządzenia oddymiające.

W **Pawilonie C** do ewakuacji służą dwie klatki schodowe oraz korytarze. Wyjścia ewakuacyjne na zewnątrz budynku znajdują się na poziomie piwnicy oraz parteru. Jedna klatka schodowa nie jest zamknięta drzwiami w wymaganej klasie odporności ogniowej ani nie zostały wyposażone urządzenia oddymiające. Klatki schodowe nie są zamknięte drzwiami ani nie zostały wyposażone urządzenia oddymiające. Jedna z klatek została wyposażona 3 urządzenia oddymiające klatka schodowa stacji dializ

W **Pawilonie D** do ewakuacji służą korytarze oraz pięć klatek schodowych, z których na zewnątrz prowadzi wyjścia ewakuacyjne zlokalizowane na poziomie parteru. Klatki schodowe w Pawilonie D wyposażone są w urządzenia do usuwania dymu. W obiekcie występuje awaryjne oświetlenie ewakuacyjne, a do oznaczenia kierunków i wyjść ewakuacyjnych zastosowano znaki fotoluminescencyjne.

3.10 ZABEZPIECZENIE POŻAROWE INSTALACJI UŻYTKOWYCH

W budynku znajdują się następujące instalacje:

- instalacja wentylacji mechanicznej i klimatyzacji – w całym budynku zastosowana jest wentylacja mechaniczna. Klimatyzacja zastosowana jest na Oddziale Intensywnej Opieki Medycznej w Pawilonie B,
- instalacja ogrzewcza – wodna zasilana jest z miejskiej sieci ciepłowniczej za pośrednictwem węzła cieplnego,
- instalacja elektryczna,

Przeciwpowozarowy wyłącznik prądu

Obiekty RCZ posiadają możliwość odcięcia dopływu prądu w Głównej Rozdzielni Elektrycznej znajdującej się w budynku kotłowni. Dodatkowo każdy z pawilonów posiada odrębne rozdzielnie elektryczne, w których istnieje możliwość odcięcia prądu w danym pawilonie.

W budynku „A” przeciwpowozarowy wyłącznik prądu znajduje się w piwnicy w pomieszczeniu w rozdzielni NN.

W budynku „B” przeciwpowozarowy wyłącznik prądu zlokalizowano w rozdzielni elektrycznej na poziomie piwnicy.

W budynku „C” przeciwpowozarowy wyłącznik prądu zlokalizowano w rozdzielni elektrycznej na poziomie piwnicy. W budynku „D” przeciwpowozarowy wyłącznik prądu zlokalizowano w pomieszczeniu P 20 w rozdzielni głównej na poziomie piwnicy.

Oddział Dziecięcy (zlokalizowany na V Piętrze Pawilonu A) posiada własny wyłącznik prądu znajdujący na klatce schodowej przy wejściu na Oddział.

- instalacja odgromowa- wszystkie budynki są wyposażone w urządzenie odgromowe

3.11 DOBÓR URZĄDZEŃ PRZECIWPÓŻAROWYCH

a) stałe urządzenia gaśnicze

Nie jest wymagane.

a) hydranty wewnętrzne HP 52 – zastosowane są we wszystkich pawilonach Szpitala. Zgodnie z obowiązującym przepisami i normami w budynku powinny być zastosowane hydranty wewnętrzne 25 z wężem półsztywnym, dlatego też w przypadku rozbudowy lub modernizacji instalacji wodociągowej należy uwzględnić wymianę hydrantów na właściwe a także przy najbliższym remoncie.

b) oświetlenie ewakuacyjne – służące do oświetlenia dróg ewakuacyjnych w przypadku wyłączenia oświetlenia podstawowego. Oświetlenie stanowią lampy oświetleniowe o co najmniej 1 godzinny czasie działania.

c) instalacja sygnalizacji pożarowej – system sygnalizacji pożaru posiada ochronę pełną poprzez czujki dymu oraz ręczne ostrzegacze pożarowe umożliwiające uruchomienie ręcznego alarmu przez obsługę lub

pacjentów, zanim zadziała automatyka. Centrala sygnalizacji alarmu pożaru zlokalizowana jest w pomieszczeniu centrali telefonicznej i wyposażona w moduł do komunikacji z Państwową Strażą Pożarną w Lubinie. Lokalizację centrali sygnalizacji pożaru pokazano na planie parteru Pawilonu A.

d) instalacja oddymiania grawitacyjnego – z klapami dymowymi do odprowadzania dymu z klatek schodowych. Klapy dymowe zastosowane są w klatkach schodowych Pawilonu D. Klapy otwierane są ręcznie za pomocą przycisków oraz automatycznie po wykryciu dymu przez czujkę. Klatki schodowe w pozostałych pawilonach nie posiadają wymaganych urządzeń zabezpieczających przed zadymieniem.

e) dźwiękowy system ostrzegawczy – w Szpitalu ZOZ w Lubinie występuje powyżej 200 łóżek, w związku z czym powinien być wyposażony w dźwiękowy system ostrzegawczy, z wyłączeniem pomieszczeń intensywnej opieki medycznej, sal operacyjnych oraz sal z chorymi.

3.12 ZAOPATRZENIE W WODĘ DO ZEWNĘTRZNEGO GASZENIA POŻARU

Zaopatrzenie wodne do zewnętrznego gaszenia pożaru stanowi sieć wodociągowa przeciwpożarowa z nadziemnymi hydrantami zewnętrznymi o średnicy nominalnej DN 80. Sieć wodociągowa zasilana jest z miejskiej sieci wodociągowej. Lokalizację usytuowania hydrantów zewnętrznych pokazano na planie sytuacyjnym.

3.13 DROGI POŻAROWE

Do obiektów – pawilonu A (budynek średniowysoki), pawilonu B, pawilonu C i pawilonu D (budynki niskie) powinien być zapewniony dojazd pożarowy.

Do budynku A dojazd pożarowy jest zapewniony przez ciąg pieszo-jezdny, który przebiega wzdłuż dłuższego boku. Ciąg pieszo-jezdny przebiega przez całą długość budynku A i prowadzi na ul. Bema przez łącznik. Odległość ciągu pieszo-jezdnego do lica budynku „A” wynosi 6,80 (zdjęcie nr 3 załącznika nr 3) Na całej długości ciągu występują przewężenia w szerokościach 3,5 do 3,6 m. Brak jest szerokości 4 m ciągu który stanowi drogę pożarową.

4. ZAKRES NIEZGODNOŚCI Z PRZEPISAMI

- Przekroczone dopuszczalne strefy pożarowe (Pawilony A, B, C i D) stanowią jedną strefę pożarową o łącznej powierzchni 16 700 m². Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej dla średniowysokiego budynku **ZL II** wynosi 3 500 m² dla budynku niskiego **ZL II** wynosi 5 000 m² - co jest nie zgodne § 245 WT
- klatki schodowe nie są zamknięte na każdej kondygnacji drzwiami - co jest nie zgodne § 245 WT
- przekroczona długość dojścia ewakuacyjnego z budynków na poziomej drodze ewakuacyjnej - co jest nie zgodne § 256 WT np.

Budynek/pawilon „B”

- w piwnicy długość dojścia ewakuacyjnego wynosi 31,42m. Pomimo występowania pomieszczeń zaliczonych do PM, warunek ewakuacji określa się jak dla ZL II.
- na parterze z pomieszczenia izby przyjęć w strefie pożarowej nr 10 długość dojścia ewakuacyjnego wynosi 10,81 m.

Budynek/pawilon „C”

- na I piętrze w części krwiodawstwa wynosi 35,1m

Budynek/pawilon „D”

- w piwnicy długość dojścia ewakuacyjnego do klatki schodowej K2- wynosi 16,70m.
- na poziomie parteru długość dojścia ewakuacyjnego przy jednym dojściu z pomieszczenia do klatki schodowej K1 wynosi 33,18 m. Pomimo wydzielenia i zamknięcia klatki schodowej K2 należy ją traktować jako zastępcze rozwiązanie ponieważ ewakuacja ww. klatki schodowej K2 nie prowadzi bezpośrednio na zewnątrz budynku. Korytarz prowadzący na zewnątrz nie spełnia wymagań co do obudowy dróg ewakuacyjnych i zamontowania drzwi w korytarzy i od szypów dźwigowych.
- na poziomie parteru długość dojścia ewakuacyjnego z pomieszczenia RTG nr 006 do wyjścia na zewnątrz budynku - wynosi 17,39m.
- na poziomie I piętra długość dojścia ewakuacyjnego z pomieszczenia pacjentów nr 150 do klatki schodowej nr K 1 wynosi 33,18 m.
- na I piętrze z pomieszczenia biurowego 105 do najbliższego wyjścia do odrębnej strefy pożarowej tj. do łącznika długość dojścia wynosi 32 m. Pomimo wydzielenia i zamknięcia klatki schodowej K4 należy ją traktować jako zastępcze rozwiązanie ponieważ ewakuacja ww. klatki schodowej K4 nie prowadzi bezpośrednio na zewnątrz budynku, tylko do strefy – poradni ortopedycznej a następnie na

zewnątrz. Brak obudowy dróg ewakuacyjnych i zamontowania drzwi w korytarzy w poradni ortopedycznej.

- na poziomie II piętra długość dojścia ewakuacyjnego z pomieszczenia pacjentów nr 246 do klatki schodowej nr K 2 wynosi 33,18 m.
- na poziomie II piętra w strefie sterylizatorni nie określa się warunków ewakuacji z powodu nie przeznaczenia ww. pomieszczeń jako do przebywania ludzi. Prace tam są tylko dorywcze nie przekraczające 2 godz. Wszystkie długości dojść ewakuacyjnych zaznaczono na rysunkach - co jest nie zgodne § 241 WT
- klatki schodowe w pawilonach A,D i C nie wyposażono w urządzenie oddymiające - co jest nie zgodne § 245 WT
- przewężona szerokość drzwi wyjściowych ewakuacyjnych z klatek schodowych w budynku:
„D” klatka K1 na poziomie piwnicy wynosi 100cm, Klatka K3 na poziomie parteru wynosi 100 cm,
„A” na parterze klatka K1 wynosi 100 cm, klatka K3 wynosi 100 cm
„B” piwnica wynosi 100cm - co jest nie zgodne § 68 WT

Budynek/pawilon „A” :

- na poziomie parteru szerokość drzwi ewakuacyjnych z klatki K3 wynosi - 100cm, a klatki K1 wynosi 100cm

Budynek/pawilon „B” :

- na poziomie piwnicy szerokość drzwi ewakuacyjnych z klatki wynosi - 100cm
- istniejąca instalacja oświetlenia awaryjnego nie spełnia wymagań obowiązujący przepisów - co jest nie zgodne § 181 WT
- nie zapewnienie ze strefy ZLII o powierzchni przekraczającej 750 m² w budynku wielokondygnacyjnym, możliwości ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji - co jest niezgodnie z § 227 WT
- niezachowana odległość pomiędzy zewnętrzną ścianą budynku „A” z otworami okiennymi a łącznikiem łączący pawilon „A” z pawilonem B” (zdjęcie załącznik nr 2)– co jest niezgodnie z § 271 WT
- brak instalacji hydrantowej HP 25 w budynkach – co jest nie zgodne z § 19 rozporządzenia ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. nr 109 poz. 719 z 2010).
- brak dźwiękowego systemu ostrzegawczego w budynku szpitalnym o liczbie łóżek powyżej 200– co jest nie zgodne z § 29 rozporządzenia ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. nr 109 poz. 719 z 2010)
- występowanie przewężenia szerokościach 3,5 do 3,6 m naciągu pieszo-jezdnym (na całej długości a także na początku, i na końcu odcinków) wykorzystany jako droga pożarowa która przebiega wzdłuż dłuższego budynku, brak szerokości 4 m na całej szerokości ciągu a także na odcinkach 10 m- co jest nie zgodne z § 12 rozporządzenia ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia wodnego oraz dróg pożarowych (Dz. U. nr 124 poz. 1030z 2009)

5. WSKAZANIE NIEZGODNOŚCI W ZAKRESIE PRZEPISÓW TECHNICZNO-BUDOWLANYCH I PRZECIWPOŻAROWYCH, KTÓRE ZOSTANĄ DOPROWADZONE W BUDYNKU DO STANU ZGODNEGO Z PRZEPISAMI:

- budynek zostanie tak podzielony na strefy pożarowe aby nie przekraczały dopuszczalnej powierzchni strefy pożarowej. Przestrzenie powierzchni wind osobowych w budynku /pawilonie „A” zostaną wydzielone na każdej kondygnacji drzwiami w klasie EI 30 zgodnie z § 256 WT.
- po przez wydzielanie stref pożarowych zostanie zapewnione ze strefy ZLII o powierzchni przekraczającej 750 m² w budynku wielokondygnacyjnym, możliwości ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji. Propozycja lokalizacji i wielkości stref pożarowych została pokazana na dokumentacji rysunkowej.
- klatki schodowe będą zamknięte na każdej kondygnacji drzwiami w klasie EI 30. Zapewniona zostanie obudowa klatek schodowych ze ścianami tworzącymi kąt 90° zgodnie z warunkami technicznymi. Szczegóły będą zawarte w dokumentacji projektowej uzgodnionej z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń ppoż.

- pomimo zamknięcie klatek schodowych i podziału na strefy pożarowe będą nadal przekroczone długość dojścia ewakuacyjnego z budynków na poziomej drodze ewakuacyjnej o której mowa wyżej.
- klatki schodowe w pawilonach A,D i C zostaną wyposażono w urządzenie oddymiające.
- klatki schodowe na każdej kondygnacji zostaną zamknięte drzwiami w wymaganej kasie odporności ogniowej EI 30.
- istniejąca instalacja oświetlenia awaryjnego zostanie doprowadzona aby spełniała postanowienia normy PN EN 1838;
- podział budynku na strefy pożarowe spowoduje ze strefy ZLII o powierzchni przekraczającej 750 m² w budynku wielokondygnacyjnym, możliwości ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji.
- nie zachowana odległość 8 m pomiędzy ścianą budynku „A” a ścianą łącznika (wykonanie analizy istniejących oddzielen przestrzennych zabudowy budynków)
- planuje się wymianę instalacji hydrantowej z HP 52 na HP 25 przy najbliższej rozbudowie instalacji hydrantowej zgodnie z § 44 rozporządzenia ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. nr 109 poz. 719 z 2010)
- występowanie przewężenia na ciągu pieszo-jezdnym (na całej długości a także na początku, na końcu odcinków) pełniący drogę pożarową która przebiega wzdłuż dłuższego budynku, brak szerokości 4 m na całej szerokości ciągu a także na odcinkach 10 m
- dźwiękowy system ostrzegawczy nie będzie wymagany, bo budynek zostanie podzielony na strefy pożarowe w której nie będzie liczbie łóżek powyżej 200.

Ponadto: zostanie sporządzona dokumentacja projektowa uzgodniona z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń pożarnych a zwłaszcza :

- Szczegóły podziału budynków na strefy pożarowe;
- Wydzielanie i wyposażenie klatek schodowych w urządzenia oddymiające (klapy lub okna oddymiające w zależności od technicznych i konstrukcyjnych możliwości)
- Wykonanie projektów branżowych: awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego,

6. WSKAZANIE NIEZGODNOŚCI W ZAKRESIE PRZEPISÓW TECHNICZNO-BUDOWLANYCH I PRZECIWPOŻAROWYCH, KTÓRE NIE ZOSTANĄ DOPROWADZONE W BUDYNKU DO STANU ZGODNEGO Z PRZEPISAMI:

Klatki schodowe w Pawilonie „D” wyposażone są w urządzenia do usuwania dymu. W obiekcie występuje awaryjne oświetlenie ewakuacyjne, a do oznaczenia kierunków i wyjść ewakuacyjnych zastosowano znaki fotoluminescencyjne. Ponadto:

- pomimo zamknięcie klatek schodowych i podziału na strefy pożarowe będą nadal przekroczone długość dojścia ewakuacyjnego z budynków na poziomej drodze.

Budynek/pawilon „B”

- w piwnicy długość dojścia ewakuacyjnego wynosi 31,42m. Pomimo występowania pomieszczeń zaliczonych do PM, warunek ewakuacji określa się jak dla ZL II.
- na parterze z pomieszczenia izby przyjęć w strefie pożarowej nr 10 długość dojścia ewakuacyjnego wynosi 10,81 m.

Budynek/pawilon „C”

- na I piętrze w części krwiodawstwa wynosi 35,1 m

Budynek/pawilon „D”

- w piwnicy długość dojścia ewakuacyjnego do klatki schodowej K2- wynosi 16,70m.
- na poziomie parteru długość dojścia ewakuacyjnego przy jednym dojściu z pomieszczenia do klatki schodowej K1 wynosi 33,18 m.
- na poziomie parteru długość dojścia ewakuacyjnego z pomieszczenia RTG nr 006 do wyjścia na zewnątrz budynku - wynosi 17,39m.
- na poziomie I piętra długość dojścia ewakuacyjnego z pomieszczenia pacjentów nr 150 do klatki schodowej nr K 1 wynosi 33,18 m.
- na I piętrze z pomieszczenia biurowego 105 do najbliższego wyjścia do odrębnej strefy pożarowej tj. do łącznika długość dojścia wynosi 32 m.

- na poziomie II piętra długość dojścia ewakuacyjnego z pomieszczenia pacjentów nr 246 do klatki schodowej nr K 2 wynosi 33,18 m.
- nie zachowana zostanie szerokość drzwi wyjściowych ewakuacyjnych z klatek schodowych w budynkach:

„D” klatka K1 na poziomie piwnicy wynosi 100cm, Klatka K3 na poziomie parteru wynosi 100 cm,

„A” na parterze klatka K1 wynosi 100 cm, klatka K3 wynosi 100 cm

„B” piwnica wynosi 100cm

- nie zachowana odległość 8 m pomiędzy ścianą budynku „A” a ścianą łącznika
- brak wymaganej szerokości drogi pożarowej przebiegającej wzdłuż dłuższego boku budynku „A”,

7. PRZYJĘTE ROZWIĄZANIA (PONADSTANDARDOWE) ZASTĘPCZE I ZAMIENNE INNE NIŻ OKREŚLAJĄ TO PRZEPISACH:

W zakresie rozwiązań zastępczych przyjęto rozwiązania rekompensujące niezgodności z przepisami o ochronie przeciwpożarowej w kontekście punktu 4 proponując:

- wykonanie graficznych planów ewakuacyjnych z naniesieniem elementów ochrony przeciwpożarowej a także przyjęcie w warunkach organizacji ewakuacji (w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego) takiego schematu ewakuacji, który pozwoli na efektywne wykorzystanie wszystkich możliwych dróg i wyjść ewakuacyjnych w tym połączenia komunikacyjnego stref pożarowych.
- Instalacja systemu alarmowo – przyzywowego pacjenta

Pacjenci z pokoiów łóżkowych mają możliwość wezwania personelu medycznego poprzez przewodową sieć przywoławczą. Nad drzwiami pokoju łóżkowego, sanitariatów, pielęgniarki, lekarza są zamontowane moduły elektroniczne świetlno – dźwiękowe. W pokoju pacjenta są przyciski wezwania i kasowania sygnału od pacjentów, który jest przesyłany do odpowiednich punktów pielęgniarskich lub pokoju lekarza.

8. ANALIZA I OCENA WPŁYWU ROZWIĄZAŃ ZASTĘPCZYCH NA POZIOM BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO, SŁUŻĄCA WYKAZANIU NIEPOGORSZENIU WARUNKÓW OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ.

Mając na uwadze zaproponowane rozwiązania w zakresie bezpieczeństwa pożarowego należy uznać je za rekompensujące niezgodności z przepisami o ochronie przeciwpożarowej, wymienione w punkcie 4. Integralną częścią ekspertyzy jest część rysunkowa z planami sytuacyjnymi, rzutami kondygnacji. SSP zostanie zmodernizowany tak, że będzie sterował Dźwigiem szpitalnym w celu sprowadzenia dźwigu na poziom parteru w wypadku pożaru. Wydzielenie klatki schodowej umożliwi bezpieczną ewakuację do strefy bezpiecznej, a następnie na zewnątrz budynku. Zamontowana w budynku instalacja systemu alarmowo – przyzywowego, umożliwi pacjentom szybką możliwość wezwania personelu medycznego poprzez przewodową sieć przywoławczą. Nad drzwiami pokoju łóżkowego, sanitariatów, pielęgniarki, lekarza są zamontowane moduły elektroniczne świetlno – dźwiękowe. W pokoju pacjenta znajdują się przyciski wezwania i kasowania sygnału od pacjentów, który jest przesyłany do odpowiednich punktów pielęgniarskich lub pokoju lekarza. Zamontowanie opraw awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego spowoduje lepszą orientację u ewakuujących się osób, a tym samym sprawniejsze opuszczenie obiektu. Oprawy będą zapewnić:

Natężenie oświetlenia ewakuacyjnego (wg PN EN 1838) w osi drogi ewakuacyjnej - min.1 lx; na obrzeżach drogi o szerokości 2m - min 0,5lx równomierność natężenia - $I_{max} / I_{min} < 40$ w obrębie urządzeń przeciwpożarowych nieznajdujących się na drodze ewakuacyjnej - min.5 lx

Zanik zasilania opraw podstawowych na drogach ewakuacyjnych spowoduje załączenie automatyczne oświetlenia awaryjnego na tych drogach (wg PN EN 1838). Oprawy będą posiadać możliwość testowania opraw oświetlenia awaryjnego bez wyłączenia zasilania. Oprawy oświetlenia awaryjnego z własnym źródłem zasilania będą wyposażone w wewnętrzny układ testujący lub możliwość do podłączenia do zdalnego układu testującego (wg PN EN 60598). Oprawy będą montowane na wysokości powyżej 2m.

Wyjścia ewakuacyjne, drzwi ewakuacyjne, kierunki dojść ewakuacyjnych będą oznakowane ponadto znakami zgodnymi z PN -92/N-01256, PN-N-01256-5, PN-ISO 7010. Miejsca lokalizacji: wyłącznika ppoż., drzwi ppoż., miejsca lokalizacji gaśnic, hydrantów wewnętrznych będą oznakować znakami zgodnymi z PN -97/N-01256, PN-ISO 7010.

Dodatkowo zastosowanie do wykończenia wnętrz materiałów trudno zalanych, w przypadku pożaru utrudni rozprzestrzenianie się ognia poprzez elementy konstrukcyjne i zastosowane do wystroju i wyposażenia wnętrz materiały.

Podział budynku na dwie strefy pożarowe spowoduje lepszą i bezpieczną ewakuację osób zagrożonych. Przedstawione w ekspertyzie rozwiązanie poprawiają bezpieczeństwo pożarowe obiektu istniejącego w zakresie warunków ewakuacji oraz warunków ochrony przeciwpożarowej. Zapewniają bezpieczeństwo ewakuacji ludzi w granicach uznawanych jako dopuszczalne. Obiekt nie można uznać za zagrożający życiu ludzi zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719).

W bezpośrednim sąsiedztwie budynku „A” znajduje się łącznik, który łączy zespół budynku A,B,C z budynkiem D. Łącznik znajduje się w odległości 4,82 m od budynku „A”.

Analizę istniejących oddzieleń przestrzennych zabudowy budynków w kontekście możliwości przeniesienia się ognia na przyległą zabudowę przeprowadzam w oparciu o literaturę książki autorstwa J. Lindner, W. Struś „Zabezpieczenie przeciwpożarowe budynków”. Arkady 1974r. Realną groźbą przerzutu ognia na sąsiedztwo jest promieniowanie ciepłe płonącego budynku.

Wzór określający bezpieczną odległość pomiędzy budynkami posiada postać :

- Gdzie krytyczne natężenie promieniowania cieplnego, przy którym może nastąpić zapalenie materiałów wynosi średnio $0,2 \text{ cal/cm}^2\text{s}$.
- Temperatura otworów w płonącym budynku wynosi średnio 1000°C .

$$1,37 \left(\frac{T}{1000} \right)^4 x r_1 * x r_2 x 4 F(S_1 a_1) < 0,2 \frac{\text{cal}}{\text{cm}^2\text{s}}$$

po przekształceniu :

$$F_1(a_i S_i) < \frac{0,2}{1,37 \times \left(\frac{T}{1000} \right)^4 \times x r_1 x r_2}$$

Gdzie:

$$a = \frac{L \times H}{4D^2} \quad S = \frac{H}{4}$$

Wzór na bezpieczną odległość budynków przedstawia się w uproszczonej wersji:

$$F_1(a_i S_i) < \frac{0,2}{14,41 * r_1 * r_2}$$

T- temp. powierzchni otworów równa – 1273 K

L- długość budynków (m)

H – Wysokość budynku (m)

D- odległość pomiędzy budynkami

r_1 - stosunek powierzchni otworów do całkowitej powierzchni ściany frontowej budynku płonącego

r_2 – stosunek powierzchni otworów do całkowitej powierzchni ściany frontowej budynku zagrożonego przerzutem ognia na skutek promieniowania cieplnego budynku płonącego

Zestawienie obliczeń dotyczących odległości między ścianami budynku „A” a łącznika zawarto w tabeli

Parametr		Budynek	
		Budynek/pawilon „A”	Łącznik
Ilość kondygnacji	n	5	1
Wysokość (m)	H	12,55	3
Długość (m)	L	42,07	42,07

Powierzchnia otworów (m ²)	S	70,55	25,6
Udział otworów	$r=s/L \cdot H$	$r_1=0,13$	$r_2=0,20$
Odległość od budynku „A” do łącznika	D	4,28	4,28
Parametr $S=H/L$	S	0,29	0,071
Parameter $a=L \cdot H/4D^2$	a	6,86	1,64
Wielkość F	F	0,20	0,08
Parametr $0,2/14,41 \cdot r_1 \cdot r_2$		0,52	
		$F1=0,20 < 0,52$	$F2=0,08 < 0,52$
Wnioski: Zachowana jest bezpieczna odległość między budynkiem „A” a łącznikiem			

Wartości współczynnika konfiguracji $F1(a,S)$ dla wartości a odczytano na podstawie wykresów – rysunków rys.2-7, str. 49/50 książki autorstwa J. Lindner, W., Struś „Zabezpieczenie przeciwpożarowe budynków”. Arkady 1974r.

W analizie wykorzystano wzory odnoszące się do płaszczyzn równoległych budynków. Na podstawie sposobu i środków ochrony budynków przed promieniowaniem cieplnym budynku płonącego w przypadku jego pożaru obiekt taki jak szpital i bura zaliczane są jako obiekty o małym zagrożeniu.

9. WNIOSKI W KONTEKŚCIE NIEPOGORSZENIA WARUNKÓW OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ.

Mając na uwadze zaproponowane rozwiązania w zakresie bezpieczeństwa pożarowego należy uznać je za rekompensujące niezgodności z przepisami o ochronie przeciwpożarowej, wymienionymi w punkcie 4. i dadzą one akceptowalny poziom bezpieczeństwa ludzi i mienia w budynku.

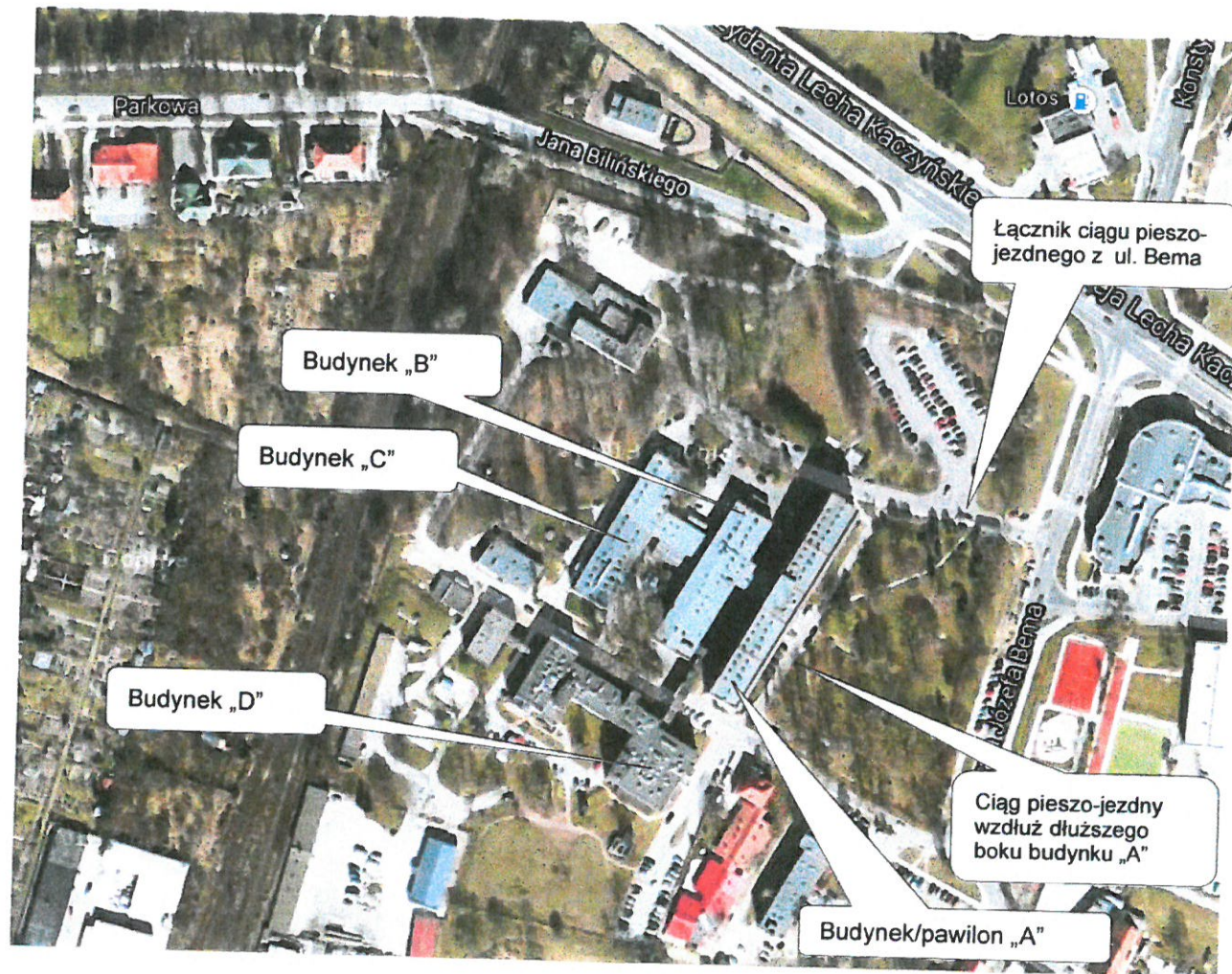
Integralną częścią ekspertyzy jest część rysunkowa z rzutami kondygnacji.

Ponadto budynek będzie posiadał opracowaną Instrukcję bezpieczeństwa pożarowego budynku zgodną z § 6 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów.

Sporządzone zostaną projekty techniczne:

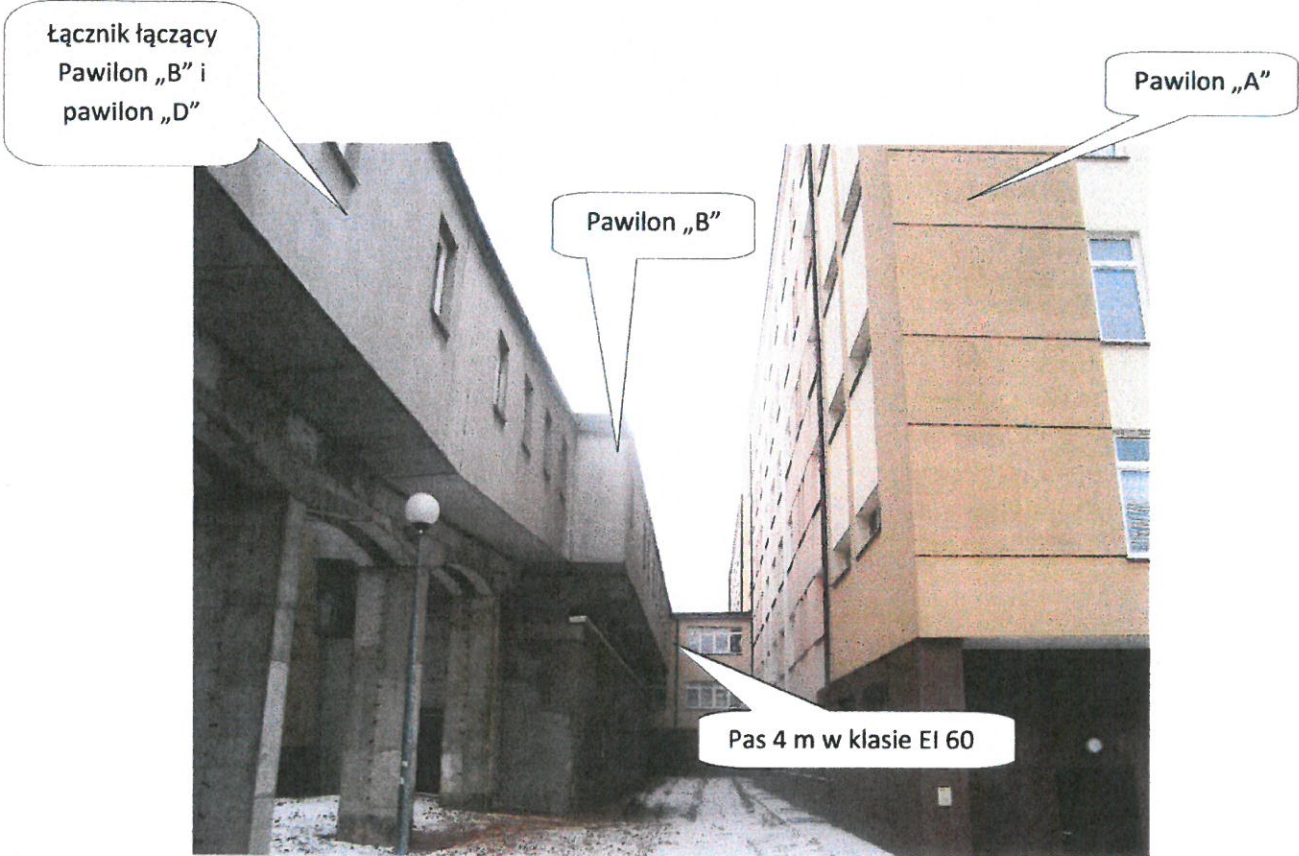
- instalacji elektrycznej, w tym awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego,
- instalacji wentylacji oddymiającej klatkę schodową,
- instalacji przeciwpożarowego wyłącznika prądu.

Ponadto zostanie opracowany scenariusz zdarzeń rozwoju pożaru i wykonane zostaną graficzne plany ewakuacyjne z naniesieniem elementów ochrony przeciwpożarowej a także przyjęcie w warunkach organizacji ewakuacji (w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego) takiego schematu ewakuacji, który pozwoli na efektywne wykorzystanie wszystkich możliwych dróg i wyjść ewakuacyjnych w tym połączenia komunikacyjnego stref pożarowych.

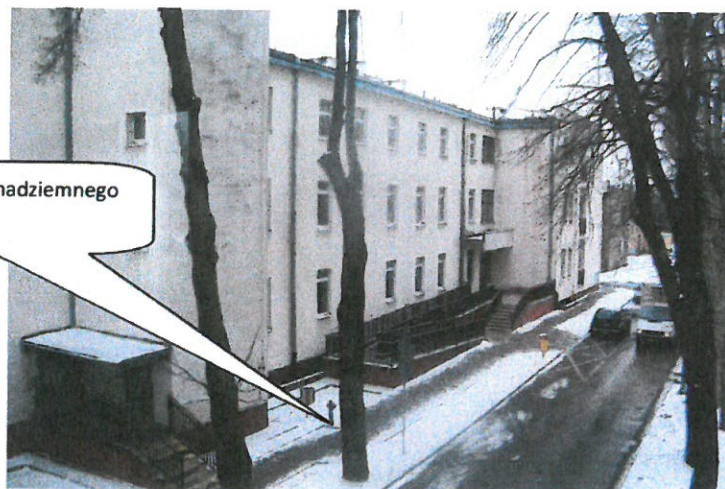


Zdjęcia do ekspertyzy

Główny wjazd do budynków



Pawilon „D” widok z łącznika



Lokalizacja hydrantu nadziemnego przy Pawilonie „D”

Widok pawilonu „B”



Pawilon „A”

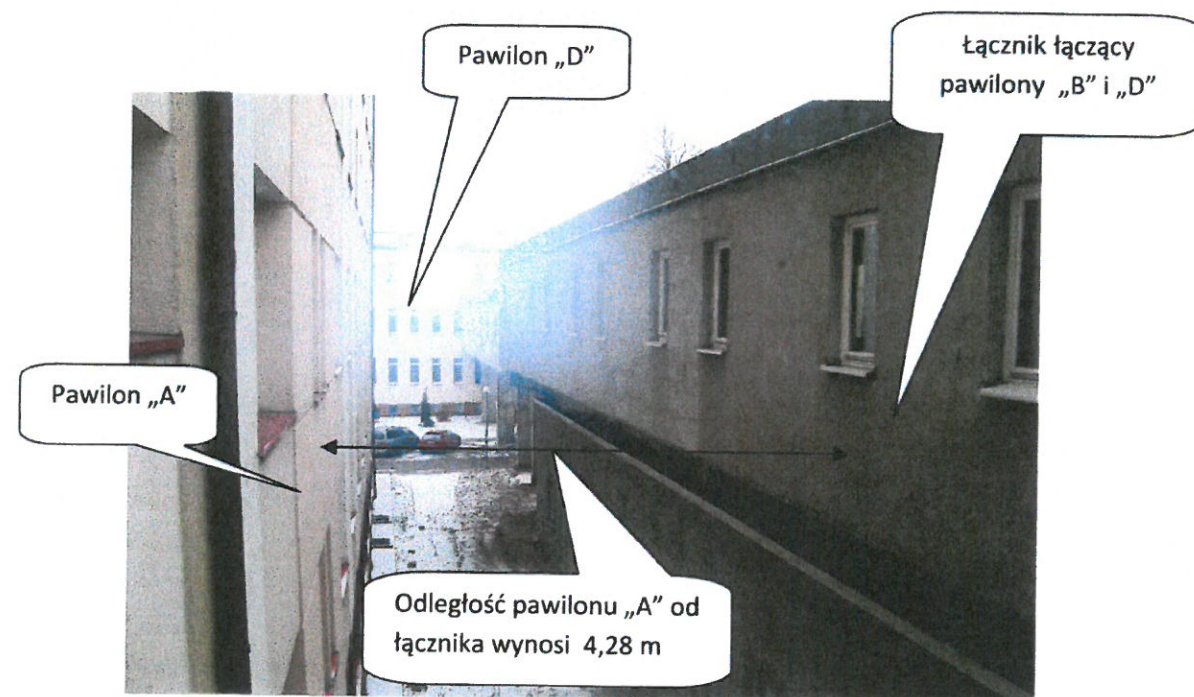


Pawilon „B”

Łącznik łączący pawilony „B” i „D”

KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
we Wrocławiu

Pawilon „D”



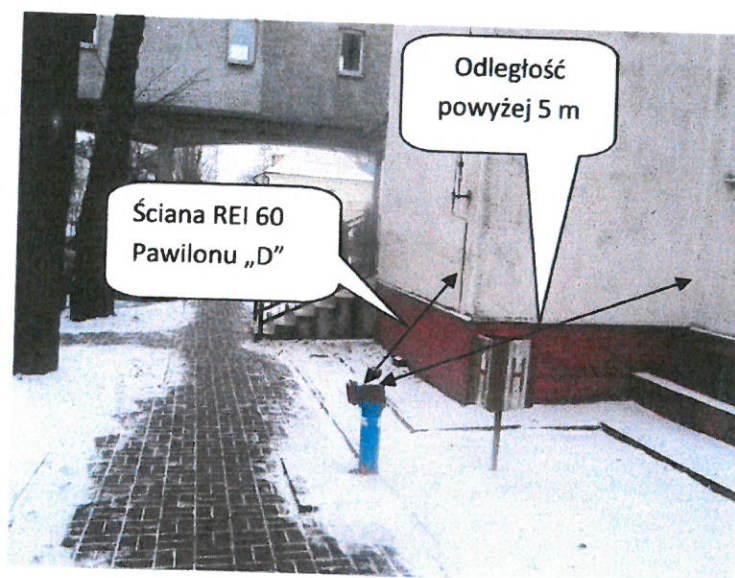
Pomieszczenie centrali pożarowej w pawilonie „A”
w części piwnicznej w pomieszczeniu szatni



Centrala
monitoringu
pożarowego

Centrale
SSP

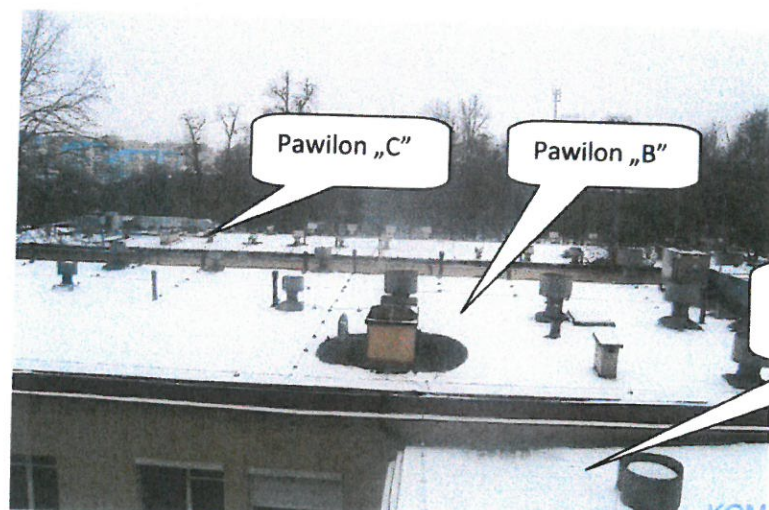
Lokalizacja jednego z hydrantów



Odległość
powyżej 5 m

Ściana REI 60
Pawilonu „D”

Dachy pawilonów

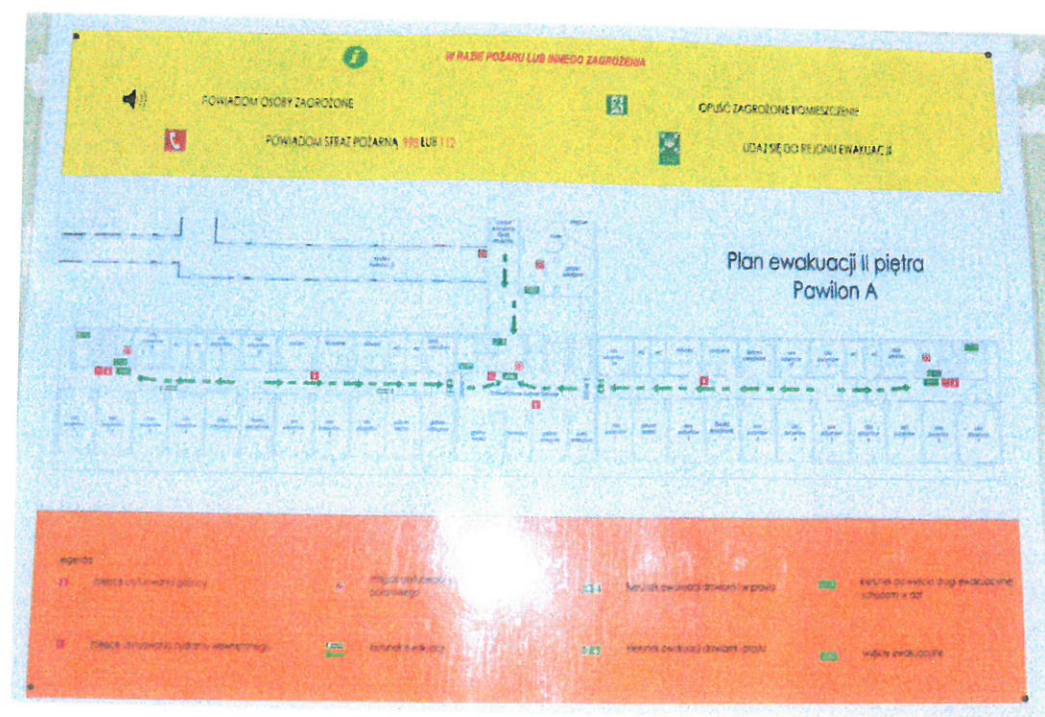


Pawilon „C”

Pawilon „B”

Dach łącznika pawilonu
„B” i „A”

Przykładowy plan ewakuacji budynku



Układ dróg pożarowych do Regionalnego Centrum Zdrowia w Lubinie



Zdjęcie nr 1



Zdjęcie nr 2



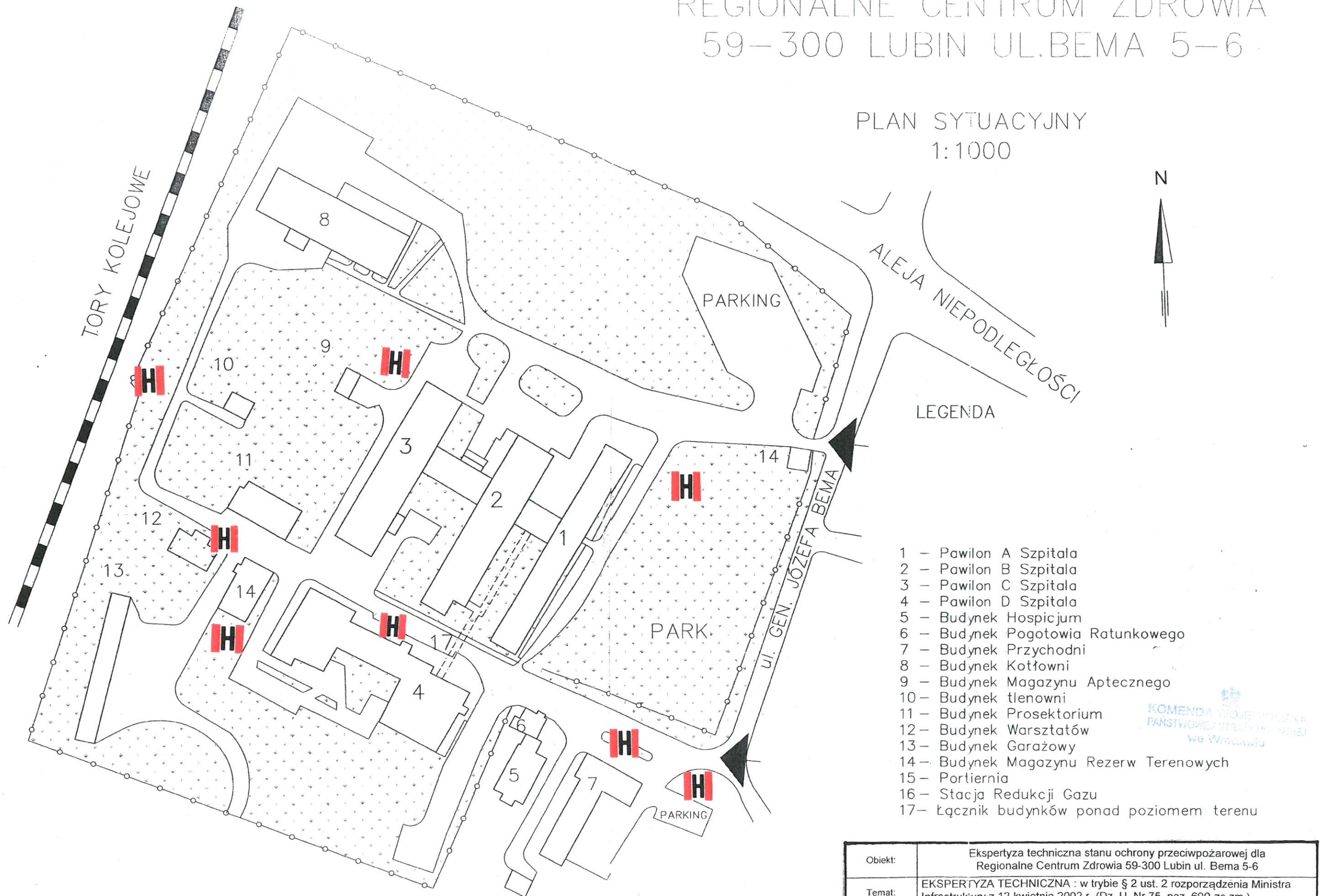
Zdjęcie nr 3



Pozostałe kondygnacje budynków „A” „B” i „C”

REGIONALNE CENTRUM ZDROWIA 59-300 LUBIN UL.BEMA 5-6

PLAN SYTUACYJNY
1:1000



- LEGENDA
- 1 - Pawilon A Szpitala
 - 2 - Pawilon B Szpitala
 - 3 - Pawilon C Szpitala
 - 4 - Pawilon D Szpitala
 - 5 - Budynek Hospicjum
 - 6 - Budynek Pogotowia Ratunkowego
 - 7 - Budynek Przychodni
 - 8 - Budynek Kotłowni
 - 9 - Budynek Magazynu Aptecznego
 - 10 - Budynek tlenowni
 - 11 - Budynek Prosektorium
 - 12 - Budynek Warsztatów
 - 13 - Budynek Garażowy
 - 14 - Budynek Magazynu Rezerw Terenowych
 - 15 - Portiernia
 - 16 - Stacja Redukcji Gazu
 - 17 - Łącznik budynków ponad poziomem terenu

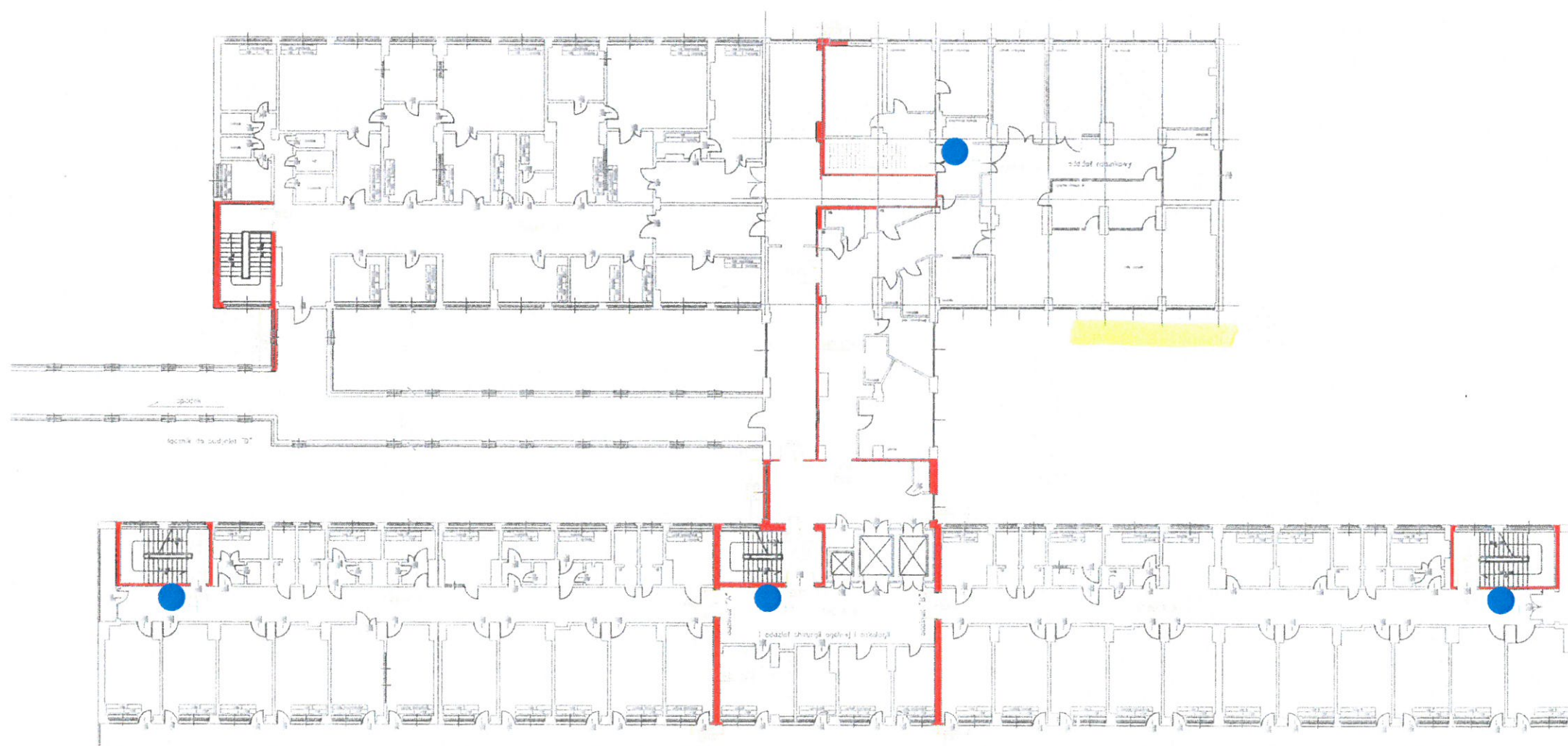
KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
we Wrocławiu

Obiekt:	Ekspertyza techniczna stanu ochrony przeciwpożarowej dla Regionalne Centrum Zdrowia 59-300 Lubin ul. Bema 5-6		
Temat:	EKSPERTYZA TECHNICZNA : w trybie § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z 12 kwietnia 2002 r. (Dz. U. Nr 75, poz. 690 ze zm.)		
Opracowali:	<i>Ustulski</i>		
Nazwa rysunku:	PLAN SYTUACYJNY OBIEKTU	Skala:	Nr rys. 1



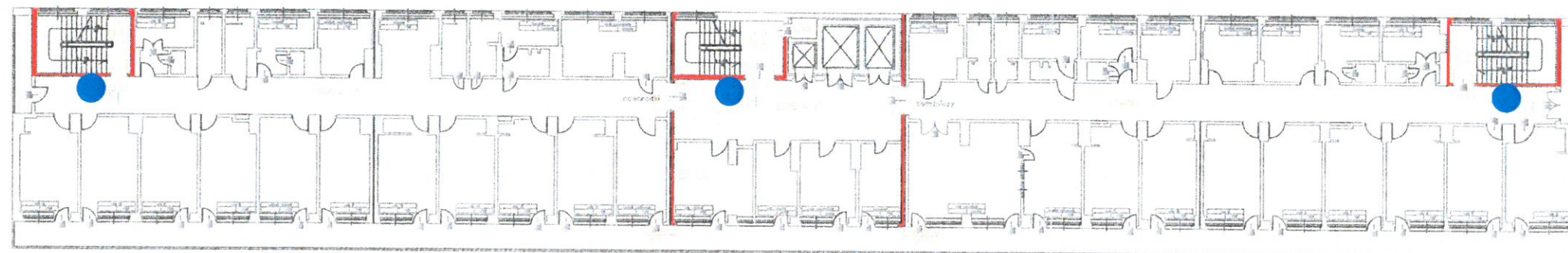
KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
we Wrocławiu

Ustala



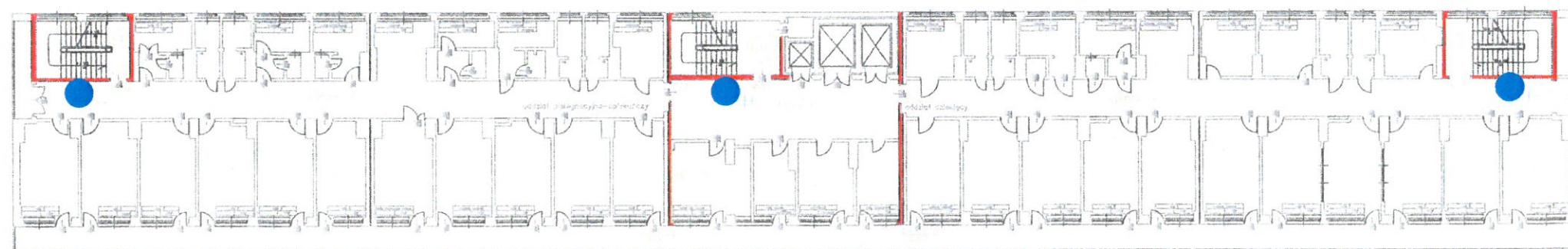
KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
we Wrocławiu

Ualidu



KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
we Wrocławiu

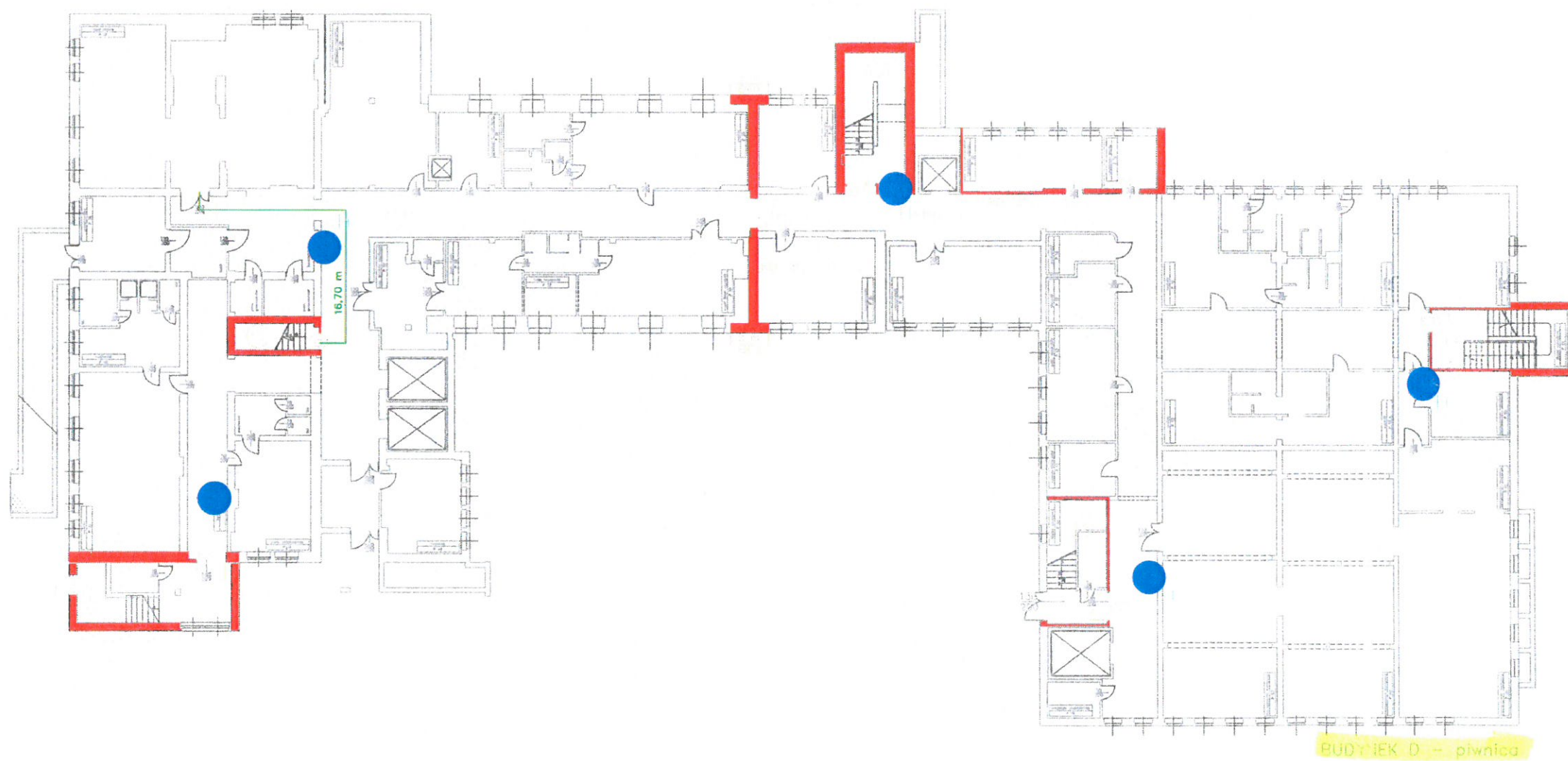
Ustalenie



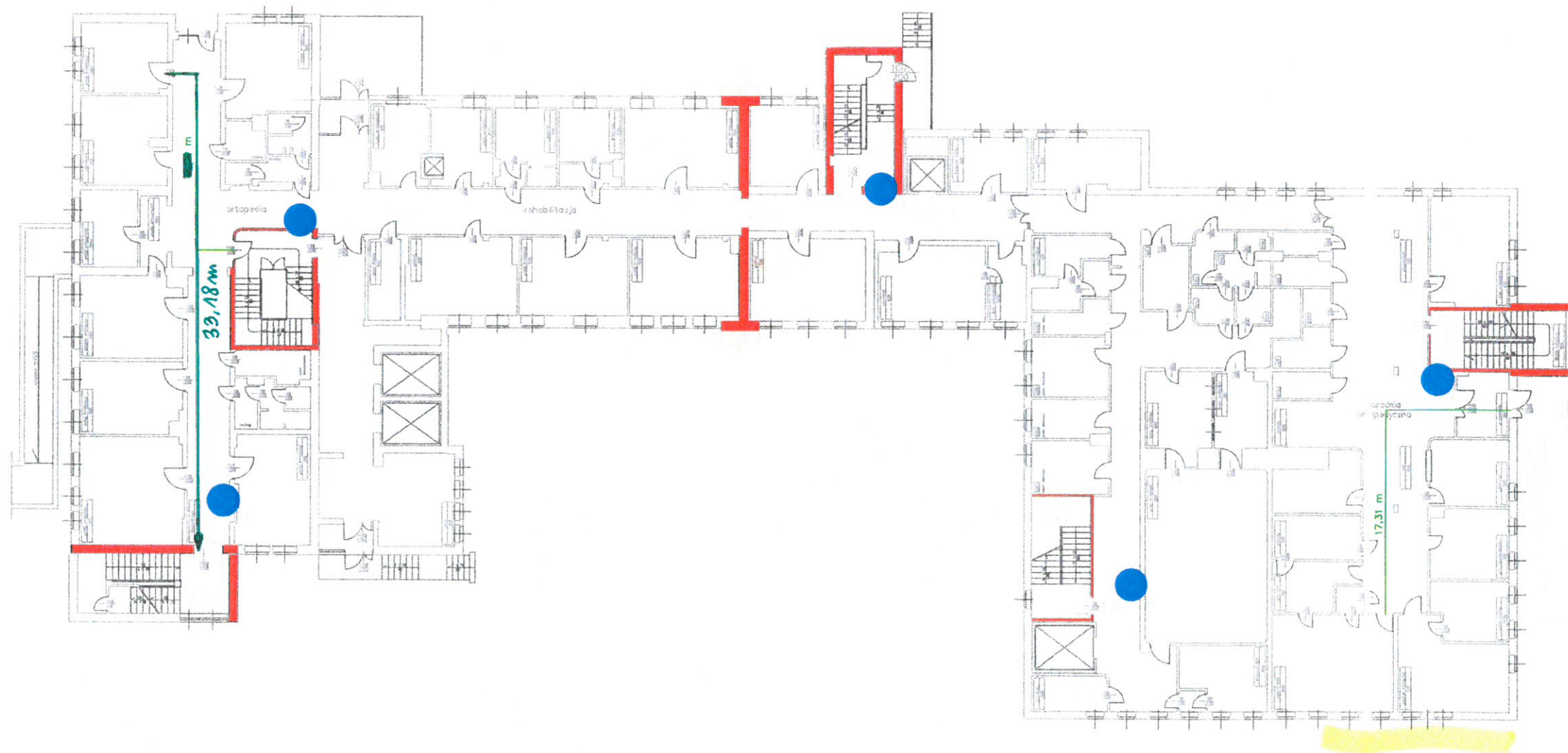
KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
we Wrocławiu

Uchwała

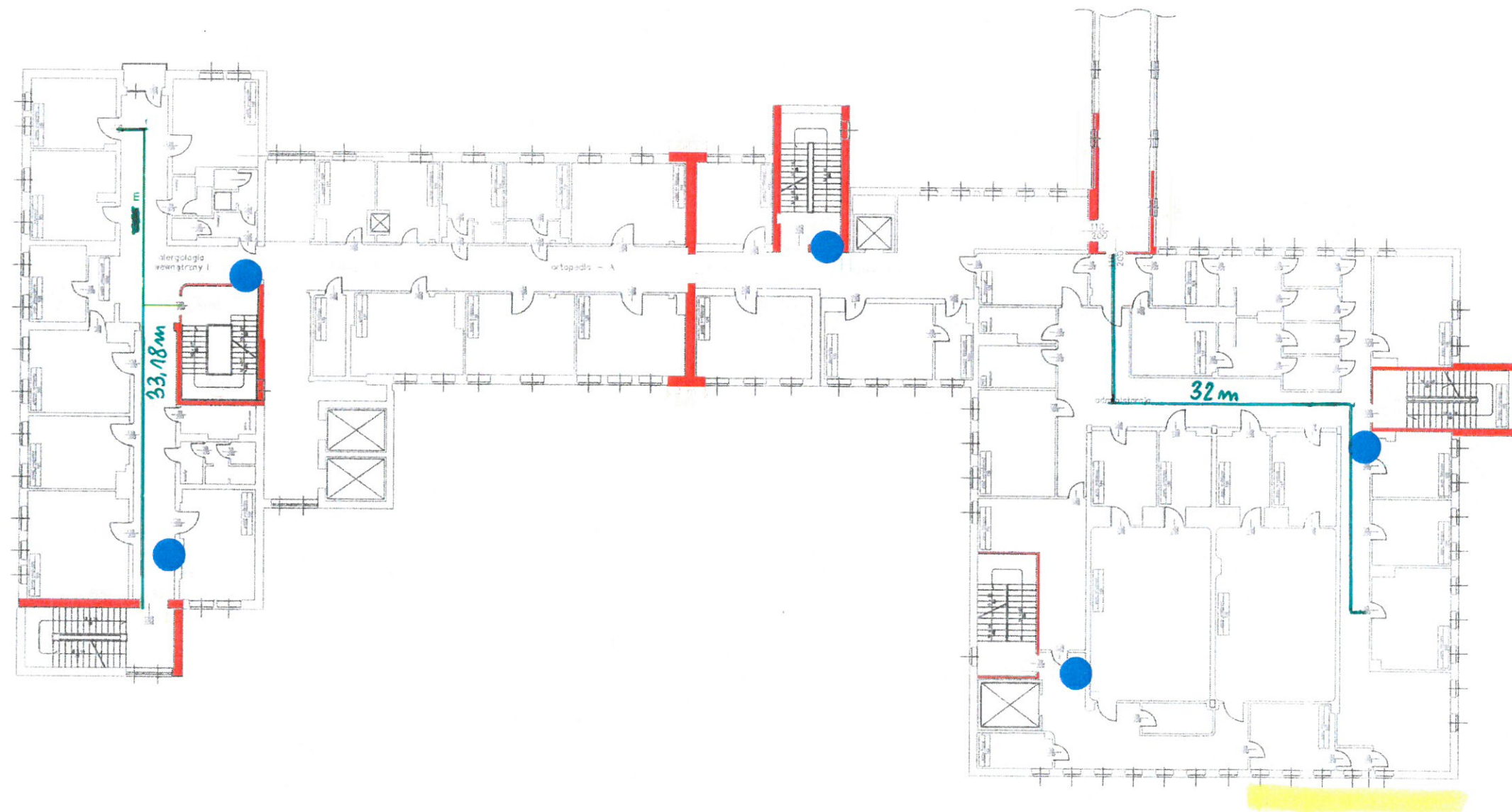
Budynek „D”

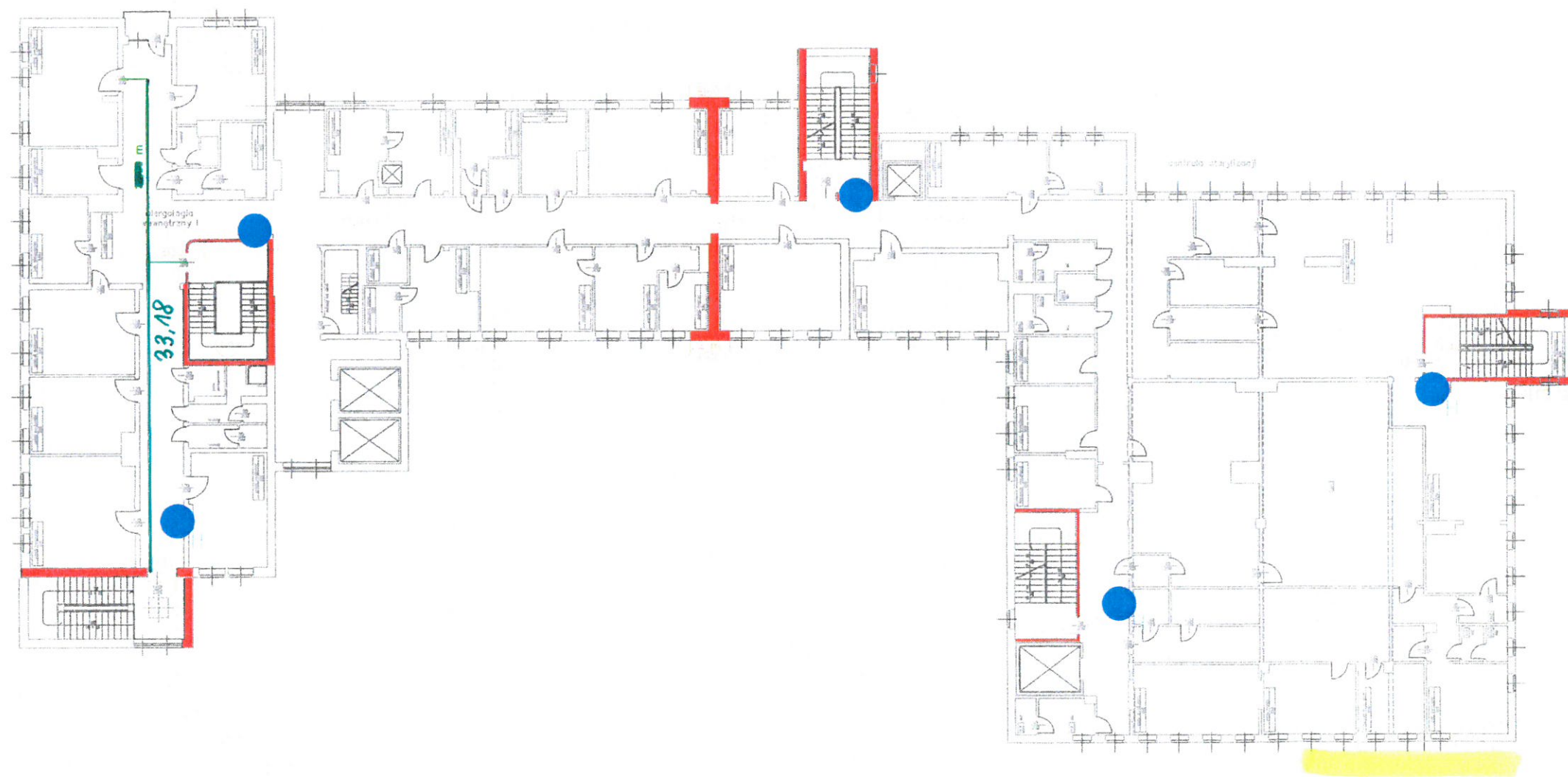


Talidi



Wielki



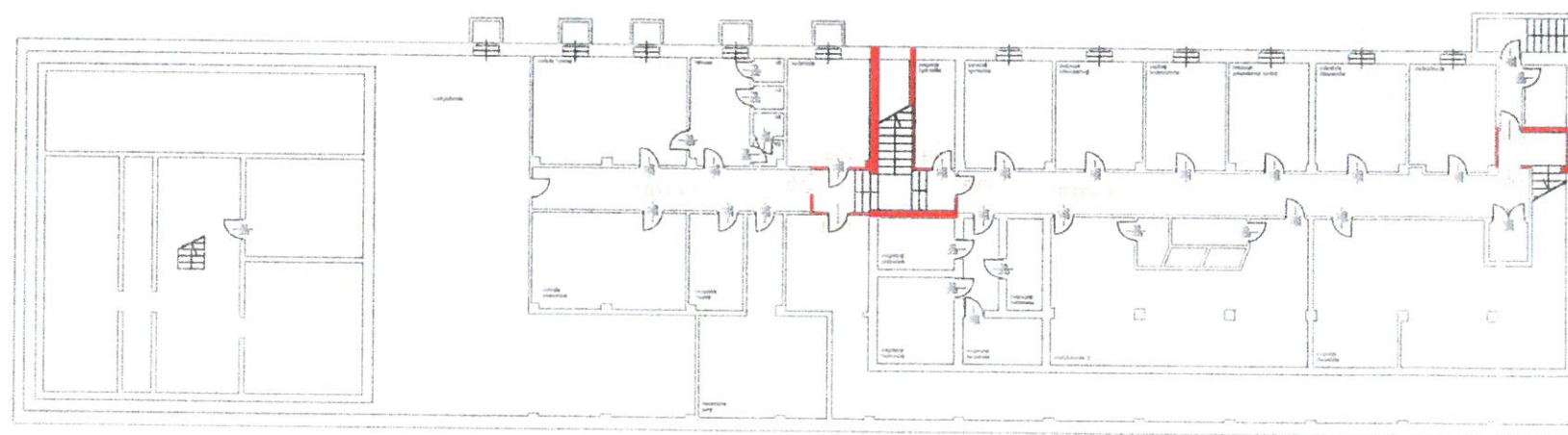


Uchidei

KOMENDA POLICJI
PAŃSTWOWA
W OLSZTYNIE

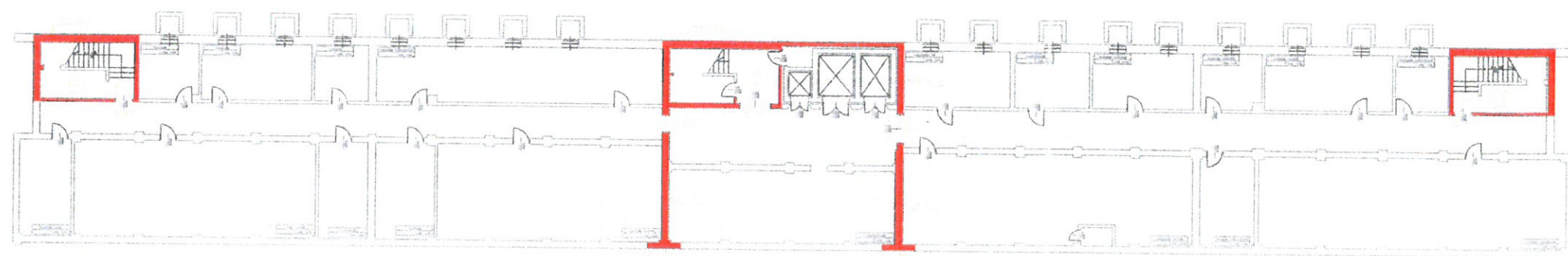
11

Piwnica budynek C” i „A”



KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ SŁUŻBY POŻARNEJ
we Wrocławiu

Ustulski



KOMENDA WOJEWÓDZKA
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
we Wrocławiu

Ustalić