

EKSPERTYZA STANU OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ – Aneks nr 1

Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o.

08-110 Siedlce, ul. Poniatowskiego 26

Podstawa prawna:

w trybie § 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.)



Autorzy: Rzecznik ds. zabezpieczeń

przeciwpożarowych

RZECZOWNICZKA DS. ZABEZPIECZEŃ PRZECIWPOŻAROWYCH

mgr inż. Karol Małeszyk, Nr upr. 272/93

Rzecznik ds. budowlanych

budowlany



Siedlce, styczeń 2015 r.

WYDZIAŁ KONTROLNO-ROZPOZNAWCZY
KOMENDY WOJEWODZKIEJ
Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie

Załącznik do postanowienia WZ 55... 95 47.1 15

Spis treści

1.	PRZEDMIOT, ZAKRES I CEL OPRACOWANIA.....	3
2.	PODSTAWA OPRACOWANIA EKSPERTYZY.....	3
2.1	Podstawy prawne.....	4
3.	OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA BUDYNKU.....	5
3.1	Lokalizacja.....	5
3.2	Podstawowe parametry	5
4.	PROPOZYCJA ROZWIĄZAŃ (PONADSTANDARDOWYCH) INNYCH NIŻ OKREŚLAJĄ „WARUNKI TECHNICZNO – BUDOWLANE”.....	6
5.	ZAŁĄCZNIKI.....	

1. PRZEDMIOT, ZAKRES I CEL OPRACOWANIA

Przedmiotem „Aneksu” nr 1 do ekspertyzy jest istniejący średniowysoki budynek główny Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach ul. Poniatowskiego 26.

Zakres opracowania obejmuje analizę i ocenę stanu istniejącego budynku szpitala z wykazaniem nieprawidłowości w stosunku do przepisów techniczno- - budowlanych i przeciwpożarowych.

Przedmiotowy aneks jest integralną częścią opracowania pod tytułem „Ekspertyza stanu ochrony przeciwpożarowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o. o., 08-110 Siedlce, ul. Poniatowskiego 26” sporządzonej w listopadzie 2013 roku dla wyżej wymienionego budynku. Niniejszy „Aneks” dotyczy zmiany wymagań dla stropu międzykondygnacyjnego pomiędzy niskim a wysokim parterem obiektu szpitalnego z klasy REI 120 odporności ogniowej na klasę REI 60.

W niniejszym opracowaniu w stosunku do podstawowej wersji ekspertyzy, której wnioski zostały uzgodnione pozytywnie przez Mazowieckiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie – Postanowienie z dnia 27 stycznia 2014 r., znak WZ.5595.452.2013 zmianie uległ punkt 10 w rozdziale nr 7. „PROPOZYCJA ROZWIĄZAŃ (PONAD STANDARDOWYCH) INNYCH NIŻ OKREŚLAJA WARUNKI TECHNICZNO-BUDOWLANE”.

2. PODSTAWA OPRACOWANIA EKSPERTYZY

Aneks nr 1 do ekspertyzy opracowano na podstawie:

- Zlecenia nr EE-073-34/14 dotyczącego wykonania „Aneksu” do „Ekspertyzy stanu ochrony przeciwpożarowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o., 08-110 Siedlce, ul. Poniatowskiego 26,
- Inwentaryzacji obiektu i informacji udzielonych przez zleceniodawcę,
- Udostępnionej dokumentacji budowlanej.

W aneksie nr 1 do ekspertyzy odniesiono się do wymagań następujących aktów i norm prawnych:

2.1 Podstawy prawne

- 1.) Rozporządzenie 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.).
- 2.) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719).
- 3.) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarniczych (Dz.U. Nr 124, poz. 1030).
- 4.) PN-92/N-01256-01 - Znaki bezpieczeństwa. Ochrona przeciwpożarowa.
- 5.) PN-92/N-01256-02 - Znaki bezpieczeństwa. Ewakuacja.
- 6.) Polska Norma PN-EN 671-1 Stałe urządzenia gaśnicze - Hydranty wewnętrzne - Hydranty wewnętrzne z wężem półsztywnym.
- 7.) Polska Norma PN-EN 671-2 Stałe urządzenia gaśnicze - Hydranty wewnętrzne - Hydranty wewnętrzne z wężem płasko składanym.
- 8.) Polska Norma PN-EN 671-3 Stałe urządzenia gaśnicze - Hydranty wewnętrzne - Konserwacja hydrantów wewnętrznych z wężem półsztywnym i hydrantów wewnętrznych z wężem płasko składanym.
- 9.) PN- EN 1838. Wyposażenie oświetlenia. Oświetlenie awaryjne.
- 10.) PN-EN 50172:2005. Systemy awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego
- 11.) PN-EN-60598-2-22. Oprawy oświetleniowe. Część 2: Wymagania szczegółowe. Dział 22: Oprawy oświetlenia awaryjnego.
- 12.) PKN-CEN-TS 54-14:2006 System sygnalizacji pożarowej. Część 14: Wytyczne planowania, projektowania, instalowania, odbioru, eksploatacji i konserwacji.
- 13.) Instrukcja 409/2005 Instytutu Techniki Budowlanej Instrukcje, Wytyczne, Poradniki projektowanie elementów żelbetowych i murowych z uwagi na odporność ogniową.
- 14.) Wiedza techniczna.
- 15.) Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. Z 29.06.2012 r., poz. 739)

16.) PN-B-02877-4 Instalacje grawitacyjne do odprowadzania dymu i ciepła.

3. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA BUDYNKU

3.1 Lokalizacja

Działka na której usytuowany jest kompleks budynków M.S.W. w Siedlcach nr 35-3/3, 35-20 przylega do ulicy Poniatowskiego i Bema. Dostęp do obiektów szpitalnych w tym głównego zapewniony siecią dróg wewnętrznych. Część z tych dróg stanowią dojazdy pożarowe. Na terenie szpitalnym do strony wschodniej zlokalizowane jest lądowisko na samoloty ratunkowe. Teren uzbrojony w instalacje użytkowe zasilające obiekty szpitalne: elektryczne, gazową, wodno-kanalizacyjne w tym sieć hydrantów przeciwpożarowych DN80 nadziemnych.

3.2 Podstawowe parametry

Obiekt szpitalny stanowią budynki - segmenty funkcjonalne pozwalające na całościowe wypełnienie usług leczniczych.

W jego skład wchodzi:

- budynek „A” - główny blok łóżkowy 8-kondygnacyjny plus kondygnacja przestrzeni instalacyjnej,
- budynek „B”, „C”, „H” - trzykondygnacyjny plus kondygnacja przestrzeni instalacyjnej,
- budynek „D” - przychodnia zdrowia i pomieszczenia administracyjne szpitala – trzykondygnacyjny,
- budynek pralni, kuchni – dwukondygnacyjny,
- łączniki „E”, „F”, „G”.

Budynki - segmenty te połączone drogami komunikacji na poziomie niskiego i wysokiego parteru. Na kondygnacjach I piętra połączone są:

budynki „A”, „B”, „C”, „D”, „H”.

Budynek „A” od drugiego piętra jest samodzielny.

Powierzchnia zabudowy całości wynosi ok. 10141 m². Powierzchnia wewnętrzna obiektu szpitalnego wynosi 33120,7 m².

Obiekt szpitalny posiada wysokość: budynek „A” - 23,0 m - licząc od poziomu „0,00”

przy najniższej położonych wejść do obiektu szpitalnego tj. od strony przychodni budynek „D”; od strony podjazdu do karetek – budynek „C” i od strony podjazdu do łącznika pomiędzy budynkiem „A” i „H”. Wejścia te są usytuowane na poziomie wysokiego parteru.

Pozostałe budynki mają następujące wysokości: budynek „B”, „C”, „D”, „H” - 6,62 m - licząc od poziomu wysokiego parteru - „0,00”.

Niski parter pod całością obiektu szpitalnego zagłębiony na poziom - 3,3 m przez częściowe obniżenie terenu przy ścianach zewnętrznych od strony pomieszczeń użytkowych: zaplecza technicznego, diagnostyki, pomieszczeń biurowych itp.

Ze względu na brak wydzieli pożarowych obiekt szpitalny zaliczany jest do budynków średniowysokich, w jednej strefie pożarowej.

W całym obiekcie szpitalnym przebywa ok. 600 osób w tym pacjenci, obsługa, personel medyczny.

W budynkach „A”, „B”, „C”, „H” zainwentaryzowano 425 łóżek szpitalnych.

Obsługę wg stanu zatrudnienia stanowi 190 osób. Poza godzinami, w niedzielę, święta obsługę stanowi 80 osób personelu medycznego i 20 osób pomocniczego.

4. PROPOZYCJA ROZWIĄZAŃ (PONAD STANDARDOWYCH) INNYCH NIŻ OKREŚLAJA „WARUNKI TECHNICZNO-BUDOWLANE”

Równoważenie pozostawionych niezgodności, które wyszczególnione zostały w pierwotnej ekspertyzie technicznej z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej autorzy „Aneksu” do ekspertyzy technicznej proponują zrealizować następującymi rozwiązaniami ponadstandardowymi:

1. Obiekt szpitalny o powierzchni wewnętrznej 33120,7 m² niezależnie od podziału na strefy pożarowe podzielony został na części, które wg § 210 Rozporządzenia [1] mogą być uznane jako odrębne budynki. Dotyczy to budynku „A”.
2. Wydzielenie pomieszczeń technicznych ścianami EI 60, stropy REI 60, drzwi EI 30 wg opisów na rzutach.
3. Zastosowanie systemu sygnalizacji pożarowej ochrona całkowita w budynku „B”, „C”, „H”, „D”.

4. Zastosowanie dźwiękowego systemu ostrzegawczego w budynku „B”, „H” i „C”
5. Wykonanie oświetlenia awaryjnego ewakuacyjnego na drogach ewakuacji o natężeniu oświetlenia 3 lx i czasie działania 1 godz.
6. Wprowadzenie podświetlanych znaków wskazujących kierunek ewakuacji.
7. Zwiększono ilość hydrantów nadziemnych DN 80 pozwalająca na uzupełnienie wody do zewnętrznego gaszenia pożaru z każdej strony obiektu szpitalnego.
8. Klatki schodowe KB2 i KA2 wydzielono dodatkowo na prawach strefy pożarowej.
9. Wykonanie w budynku bardzo wyraźnego oznakowania ewakuacyjnego, z uwzględnieniem zasady, że z każdego miejsca na drodze ewakuacyjnej widoczne są co najmniej 2 znaki.
10. Oddzielenie niskiego parteru w segmentach „B”, „A”, „C”, „H” jako odrębnej strefy pożarowej stropem w klasie REI 60 odporności ogniowej.
11. Oddzielenie garażu zlokalizowanego na powierzchni niskiego parteru w segmencie „C”, jako odrębnej strefy pożarowej stropem w klasie REI 120 odporności ogniowej, ścianami o odporności ogniowej EI 60. Połączenie garażu z budynkiem zapewnione będzie przez przedsiónek przeciwpożarowy zamknięty drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 oraz wentylowany co najmniej grawitacyjnie.
12. Po dokonanych wydzieleniach pożarowych jako odrębne części będące budynkami „D”; pralnia wraz z kuchnią posiadają wyższą klasę odporności pożarowej tj. „B”.

W stosunku do zaproponowanych w pierwotnej ekspertyzie technicznej pod tytułem „Ekspertyza stanu ochrony przeciwpożarowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o. o. 08-110 Siedlce, ul. Poniatowskiego 26” sporządzonej w listopadzie 2013 roku dla wyżej wymienionego budynku, w niniejszym Aneksie nr 1 pkt 10 propozycja rozwiązań ponadstandardowych otrzymuje brzmienie:

„Oddzielenie niskiego parteru w segmentach „B”, „A”, „C”, „H” jako odrębnej strefy pożarowej stropem w klasie REI 60 odporności ogniowej”.

W czasie opracowywania pierwotnej ekspertyzy technicznej, znaczna część powierzchni niskiego parteru stanowiły pomieszczenia pomocnicze, techniczne lub bez

jednoznacznego określenia ich funkcji. Obecnie program użytkowy niskiego parteru realizowany jest z uwzględnieniem zmiany przeznaczenia jego na funkcję leczniczo – diagnostyczną szpitalną zakwalifikowaną do kategorii zagrożenia ludzi ZL II

Zdaniem autorów „Aneksu” nr 1 do ekspertyzy technicznej biorąc pod uwagę powyższe uznaję się za niezasadne wykonanie oddzielenia niskiego parteru w segmentach „B”, „A”, „C”, „H” jako odrębnej strefy pożarowej stropem w klasie REI 120 odporności ogniowej. Wystarczającym będzie wykonanie przedmiotowego stropu oddzielenia przeciwpożarowego w klasie REI 60 odporności ogniowej.”

Ponadto na powierzchni niskiego nie przewiduje się stosowania substancji palnych oraz materiałów klasyfikowanych jako niebezpieczne pożarowo. Materiały palne występujące w obiekcie to typowe stanowiące wyposażenie pomieszczeń, a także przetrzymywane w magazynach funkcjonalnie powiązanych z obiektem ZL.

Wnioskuje się do Mazowieckiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej o wyrażenie zgody na pozostawienie wyżej wymienionych istniejących rozwiązań architektoniczno-budowlanych oraz zastosowanie proponowanych rozwiązań zastępczych w zabezpieczeniu przeciwpożarowym dla budynku Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach.

5. ZAŁĄCZNIKI

1. Rzut niskiego parteru
2. Rzut wysokiego parteru
3. Przekrój
4. Kopia zlecenia nr EE-073-34/14 dotyczącego wykonania „Aneksu” do „Ekspertyzy stanu ochrony przeciwpożarowej Mazowieckiego Szpitala Wojewódzkiego w Siedlcach Sp. z o.o., 08-110 Siedlce, ul. Poniatowskiego 26”.
5. Kopia pełnomocnictwa nr Z-014-46/14 w sprawie reprezentowania zamawiającego w sprawie rozwiązań zamiennych zawartych w ekspertyzie technicznej.

