

OPIS TECHNICZNY DO PROJEKTU ARCHITEKTONICZNO – BUDOWLANEGO ZESPOŁU OBIEKTÓW SP ZOZ W LUBARTOWIE PRZY UL. CICHEJ 14 CELEM DOSTOSOWANIA DO OBOWIĄZUJĄCYCH PRZEPISÓW PRZECWIPOŻAROWYCH

1. Przedmiot, zakres i cel opracowania:

Przedmiotem niniejszego opracowania jest projekt architektoniczno – budowlany dostosowania obiektów SP ZOZ w Lubartowie przy ul. Cichej 14 celem dostosowania do obowiązujących przepisów przeciwpożarowych.

Projekt architektoniczno – budowlany ma na celu określenie warunków niezbędnych do realizacji, a mających na celu nie pogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej w stosunku do wymagań zawartych w przepisach techniczno-budowlanych, w przedmiocie użytkowania budynku Samodzielnego Publicznego Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie, ul. Cicha 14, 21-100 Lubartów, w celu dostosowania go do obecnie obowiązujących przepisów techniczno-budowlanych. Planowana jest przebudowa budynku.

Zakres opracowania – według obowiązujących „Procedur organizacyjno - technicznych w sprawie spełnienia wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w inny sposób niż to określono w przepisach techniczno - budowlanych, w przypadkach wskazanych w tych przepisach, oraz stosowania rozwiązań zamiennych, zapewniających nie pogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej, w przypadkach wskazanych w przepisach przeciwpożarowych”, opracowanych przez zespół ekspertów Komendy Głównej Państwowej Straży Pożarnej w październiku 2008 r.

Niniejszy tom zawiera projekt architektoniczno – budowlany (budowlano – wykonawczy) celem dostosowania zespołu obiektów SP ZOZ w Lubartowie do obowiązujących przepisów przeciwpożarowych.

2. Ogólna charakterystyka budynku:

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie stanowi własność powiatu lubartowskiego i usytuowany jest przy ul. Cichej 14 w Lubartowie w kompleksie budynków oznakowanych jako A, B, C i D.

A – BLOK ŁÓŻKOWY

B – BLOK ZABIEGOWY

C – BLOK PRZYCHODNI

D – BLOK KUCHNI I PRALNI

Każdy z budynków wzniesiony został na planie prostokąta. Obiekty połączone są ze sobą ciągami komunikacyjnymi. Budynki o konstrukcji szkieletowo - murowej z dachem płaskim pokrytym papą.

W obiektach mieszczą się zarówno oddziały szpitalne, jak i przychodnia, administracja oraz zaplecze socjalno - gospodarcze i kuchnia. Na początku lat osiemdziesiątych ubiegłego wieku obiekt oprócz świadczenia usług medycznych mieszkańcom, był również zapleczem szkoleniowym dla przyszłych pielęgniarek szkolących się w lubartowskim Liceum Medycznym.

W placówce wykonywane jest pięć świadczeń medycznych w zakresie: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, leczenie szpitalne oraz opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, rehabilitacja lecznicza, ratownictwo medyczne. Szpital posiada dziewięć oddziałów, w których hospitalizowani są pacjenci. Do głównych oddziałów można zaliczyć Oddział Neonatologiczny, Oddział Chorób Wewnętrznych, a także Oddział Neurologiczny. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie zawiera poradnię lekarza rodzinnego oraz kontrakt na świadczenia pielęgniarki jak również szesnaście gabinetów specjalistycznych. Do największych poradni należą Poradnia Reumatologiczna, Poradnia Neurologiczna i Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc.

2.1. Gabaryty budynku:

Budynek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie charakteryzuje się następującymi gabarytami:

zespół budynków składa się z czterech elementów połączonych ze sobą funkcjonalnie oznaczonych na planie zagospodarowania terenu literami A, B, C i D.

Liczba kondygnacji, wymiary zewnętrzne, wysokość:

A – BLOK ŁÓŻKOWY:

- kondygnacje: piwnica, parter, I – VI piętro,
- wysokość 23,98m,
- szer. 14,74m,
- dł. 94,74m

B – BLOK ZABIEGOWY

- kondygnacje: piwnica, parter, I – V piętro,
- wysokość 20,64 m,
- szer. 14,44m,
- dł. 25,43m,

C – BLOK PRZYCHODNI:

- kondygnacje: piwnica, parter, piętro,
- wysokość 7,45m,
- szer. 13,67m,
- dł. 76,00m,

D – BLOK KUCHNI I PRALNI:

- kondygnacje: piwnica i parter;
- wysokość 7,14m,
- szer. 24,51m,
- dł. 31,61m.

Powierzchnia zabudowy 3 576,78m², w tym:

A – BLOK ŁÓŻKOWY: 1396,50m²;

B – BLOK ZABIEGOWY WRAZ Z ŁĄCZNIKAMI: 367,20m² + 47,91m² = 415,11m²;

C – BLOK PRZYCHODNI: 1038,92m²;

D – BLOK KUCHNI I PRALNI: 726,25m².

Kubatura 48 744,40m³:

A – BLOK ŁÓŻKOWY: 27 650,7m³ + 727,80m³ = 28 378,50m³;

B – BLOK ZABIEGOWY WRAZ Z ŁĄCZNIKAMI: 7 274,23m³ + 166,30m³ = 7 440,53m³;

C – BLOK PRZYCHODNI: 7 739,95m³;

D – BLOK KUCHNI I PRALNI: 5 185,42m³.

Powierzchnia wewnętrzna (strefy pożarowej): 15 133,87 m², w tym:

Piwnica (niski parter): 3 158,25 m²;

Parter: 3 086,58 m²;

I Piętro: 2 486,90 m²;

II Piętro: 1 553,35 m²;

III piętro: 1 553,98 m²;

IV piętro: 1 547,42 m²;

V piętro: 1 539,28 m²;

VI piętro: 208,11m².

2.2. Przeznaczenie budynku:

W obiektach mieszczą się zarówno oddziały szpitalne, jak i przychodnia, administracja oraz zaplecze socjalno-gospodarcze i kuchnia.

Oddziały szpitalne to: neurologiczny, pediatryczny, internistyczno-kardiologiczny, chorób płuc, urologii, chirurgii urazowo-ortopedycznej, ginekologiczno-położniczy, neonatologiczny, chirurgii ogólnej, intensywnej terapii i anestezjologii.

Znajdujące się w obiekcie poradnie to: poradnia medycyny rodzinnej, poradnia specjalistyczna, pracownia diagnostyki obrazowej oraz poradnia medycyny pracy.

Ponadto w obiektach zlokalizowane są punkty usługowo-handlowe i rehabilitacyjne: apteki, optyk, sklepiki, stołówka, kaplica, rehabilitacja, sale ćwiczeń.

3. Warunki budowlano – instalacyjne, ich stan techniczny (związane z ochroną przeciwpożarową).

Z oględzin i inwentaryzacji budowlanej przeprowadzonej w obiekcie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie w roku 2014 wynika, że zespół budynków jest użytkowany i utrzymywany z należytą starannością. Budynek został wzniesiony przy wówczas obowiązujących normach i przepisach w budownictwie. Po okresie użytkowania stan techniczny obiektu i urządzeń o normalnym przebiegu eksploatacji odpowiadają normalnemu zużyciu technicznemu, z wyjątkiem elementów remontowanych lub wymienionych.

4. Zakres przebudowy, zmiany sposobu użytkowania lub ocena warunków techniczno – budowlanych w oparciu, o które budynek uznany został za zagrażający życiu ludzi (jeżeli taki stan został stwierdzony w budynku).

Budynek dostosowany będzie do obecnych, możliwych do realizowania ze względów konserwatorskich standardów techniczno - budowlanych i przeciwpożarowych.

5. Charakterystyka pożarowa budynku:

A – BLOK ŁÓŻKOWY:

Kategoria zagrożenia ludzi: ZL II;

Klasa odporności pożarowej: B;

Kondygnacje i parametry techniczne:

- kondygnacje: piwnica, parter, I – VI piętro,
- wysokość 23,98m,
- szer. 14,74m,
- dł. 94,74m

Kubatura: $27\,650,7\text{m}^3 + 727,80\text{m}^3 = 28\,378,50\text{m}^3$

Powierzchnia zabudowy: $1396,50\text{m}^2$;

Ilość stałych użytkowników: ok. 390

B – BLOK ZABIEGOWY:

Kategoria zagrożenia ludzi: ZL II;

Klasa odporności pożarowej: B;

Kondygnacje i parametry techniczne:

- kondygnacje: piwnica, parter, I – V piętro,
- wysokość 20,64 m,
- szer. 14,44m,
- dł. 25,43m,

Kubatura wraz z łącznikami: $7\,274,23\text{m}^3 + 166,30\text{m}^3 = 7\,440,53\text{m}^3$;

Powierzchnia zabudowy wraz z łącznikami: $367,20\text{m}^2 + 47,91\text{m}^2 = 415,11\text{m}^2$;

Ilość stałych użytkowników: ok. 88

C – BLOK PRZYCHODNI:

Kategoria zagrożenia ludzi: ZL III;

Klasa odporności pożarowej: C;

Kondygnacje i parametry techniczne:

- kondygnacje: piwnica, parter, piętro,

- wysokość 7,45m,
- szer. 13,67m,
- dł. 76,00m,

Ilość stałych użytkowników: ok. 75

D – BLOK KUCHNI I PRALNI:

Kategoria zagrożenia ludzi: ZL III + PM ($Q_d < 500 \text{ MJ/m}^2$;

Klasa odporności pożarowej: C;

Kondygnacje i parametry techniczne:

- kondygnacje: piwnica i parter;
- wysokość 7,14m,
- szer. 24,51m,
- dł. 31,61m.

Ilość stałych użytkowników: ok. 11

5.1. Odległość od obiektów sąsiednich:

Działka nr 203/6 i 203/7 z budynkiem stanowiącym przedmiot opracowania położona jest w centralnej części miasta Lubartów na terenie przeznaczonym pod zabudowę usługową i handlową. Na działce znajduje się zespół budynków Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej. Teren uzbrojony jest w instalacje: elektryczną, wodną i kanalizacyjną.

Ogrzewanie pomieszczeń budynków z kotłowni lokalnej. Wjazd na działkę z drogi gminnej.

Budynek oddalony jest ze wszystkich stron o ponad 4 m od granicy działki, na której jest zlokalizowany. Także w odległości 8 m od budynku Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej nie znajdują się inne budynki.

5.2. Parametry pożarowe występujących substancji palnych:

W budynku Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej nie przewiduje się składowania i używania materiałów niebezpiecznych pożarowo, poza jednostkowymi opakowaniami ze środkami dezynfekującymi. Na stanowisku pracy ilość materiałów niebezpiecznych pożarowo jest nie większa niż dobowe zapotrzebowanie, zaś zapas materiałów niebezpiecznych pożarowo przekraczający dobowe zapotrzebowanie przechowywana będzie w magazynie przeznaczonym do tego celu. Wydzielonym jako

odrębna strefa pożarowa. Magazyn z materiałami niebezpiecznymi pożarowo będzie zlokalizowany na poziomie innym niż piwnica.

5.3. Przewidywana gęstość obciążenia ogniowego:

Gęstości obciążenia ogniowego nie oblicza się dla części budynku zaliczonej do kategorii zagrożenia ludzi ZL. Dla pomieszczeń technicznych i magazynów powiązanych funkcjonalnie z obiektem – gęstość obciążenia ogniowego przyjmuje się poniżej 500 MJ/m². Dla magazynu/magazynów z materiałami niebezpiecznymi pożarowo używanymi przez szpital, np. środki do dezynfekcji gęstość obciążenia ogniowego nie może przekraczać 4000 MJ/m². Magazyn/magazyny będą wydzielone pożarowo za pomocą elementów oddzielenia przeciwpożarowych przewidzianych dla klasy B odporności pożarowej budynku – ściany i stropy klasa REI120, drzwi lub inne zamknięcie klasa EI60.

5.4. Kategoria zagrożenia ludzi przewidywana liczba osób na każdej kondygnacji w pomieszczeniach, w których przebywać mogą jednocześnie większe grupy ludzi.

Obiekt Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie przeznaczony jest głównie na potrzeby szpitala powiatowego, ale także funkcjonuje w nim przychodnia i zlokalizowane są pomieszczenia administracji oraz w niewielkim stopniu usługowo-handlowe. Cały budynek D przeznaczony jest na kuchnię i pomieszczenia powiązane z nią funkcjonalnie.

Planuje się podział obiektu SPZOP na 4 odrębne budynki w sposób przewidziany w przepisie § 210 rozporządzenia [4], tj. w pionie od fundamentów po dach ścianą oddzielenia przeciwpożarowego w klasie REI 120 odporności ogniowej.

Przyjęta została zatem kategoria zagrożenia ludzi, w podziale na poszczególne budynki, w następujący sposób:

budynek I – STREFA1 - cała bryła bloku C (przychodni) - kategoria zagrożenia ludzi ZL III, budynek niski;

budynek II – STREFA 2 - bryła bloku B – od piwnicy do V piętra

STREFA 4 – część bloku A – od piwnicy do VI piętra

STREFA 5 – część bloku A – od piwnicy do V piętra

głównie pomieszczenia oddziałów szpitalnych oraz administracji – część zakwalifikowana do kategorii zagrożenia ludzi ZL II, budynek średniowysoki;

budynek III – STREFA 3 – część bloku A od piwnicy do V piętra

STREFA 7 – część bloku A w piwnicy

głównie pomieszczenia oddziałów szpitalnych oraz administracji – część zakwalifikowana do kategorii zagrożenia ludzi ZL II, budynek średniowysoki;

budynek IV – budynek kuchni i jej zaplecza – część zakwalifikowana do kategorii zagrożenia ludzi ZL III, budynek niski dwukondygnacyjny.

W obiekcie występuje jedno pomieszczenie, w którym może przebywać ponad 30 osób w strefie ZL II. Jest to stołówka zlokalizowana na parterze w budynku A. W kilku salach chorych, przewidywana jest największa liczba pacjentów – 8 osób, w pozostałych nie więcej niż 6 osób. W piwnicy szpitalnej znajduje się kaplica, która nie jest przeznaczona dla więcej niż 30 osób.

W całym szpitalu znajduje się łącznie 269 łóżek, z czego na poszczególnych oddziałach:

Oddział internistyczno-kardiologiczny	50
Oddział neurologiczny	39
Oddział intensywnej terapii i anestezjologii	5
Oddział chorób płuc	27
Oddział pediatryczny	23
Oddział neonatologiczny	20
Oddział ginekologiczny	15
Oddział położniczy	15
Oddział chirurgiczny ogólny	30
Oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej	20
Oddział urologiczny	25

W obiekcie przewiduje się przebywanie nie więcej niż 586 osób:

	Cały obiekt [Liczba osób]	Budynek I [Liczba osób]	Budynek II [Liczba osób]	Budynek III [Liczba osób]	Budynek IV [Liczba osób]
Piwnica	47 osób	2 – pracownicy	30 osób kaplica	15 osób rehabilitacja	0

Parter	135 osób	25 – pracownicy	40 miejsc stołówka, 20 miejsc sala konferencyjna 30 - pracownicy	8 - pracownicy	12 - pracownicy
1 piętro	102 osoby	23 – pracownicy	28 łóżek szpitalnych 27 - pracownicy	20 łóżek szpitalnych 4 - pracownicy	–
2 piętro	92 osoby	–	35 łóżek szpitalnych 19 - pracownicy	32 łóżek szpitalnych 6 - pracownicy	–
3 piętro	90 osób	–	37 łóżek szpitalnych 13 - pracownicy	34 łóżek szpitalnych 6 - pracownicy	–
4 piętro	76 osób	–	33 łóżka szpitalne 12 - pracownicy	26 łóżek szpitalnych 5 - pracownicy	–
5 piętro	44 osoby	–	16 łóżek szpitalnych 14 - pracownicy	8 łóżek szpitalnych 6 - pracownicy	–
6 piętro	0	–	0	–	–

W wyniku prac wykonanych na podstawie rozwiązań przedstawionych w niniejszym projekcie architektoniczno - budowlanym, szpital zostanie podzielony na cztery budynki, z których w dwóch budynkach II i III zlokalizowanych będzie odpowiednio 149 i 120 łóżek szpitalnych.

5.5. Ocena zagrożenia wybuchem:

Budynek nie jest zagrożony wybuchem. W budynku nie występują również strefy zagrożenia wybuchem.

Pomieszczenie akumulatorów zostało dostosowane do obowiązujących wymagań techniczno - budowlanych i przeciwpożarowych.

5.6. Podział obiektu na strefy pożarowe:

Obecnie budynek stanowi jedną strefę pożarową. **Obiekt szpitala zostanie podzielony na 4 odrębne budynki w sposób przewidziany w przepisie § 210 rozporządzenia [4], z których dwa budynki będą średniowysokie zakwalifikowane do kategorii zagrożenia życia ZL II i dwa budynki niskie zakwalifikowane do kategorii zagrożenia życia ZL III.** Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej dla średniowysokich budynków zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II wynosi 3 500 m². Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej dla niskich budynków zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL III wynosi 8 000 m².

Maksymalne powierzchnie strefy pożarowej są zatem przekroczone.

Ze względu na konieczność dostosowania budynku do obecnych, możliwych do zrealizowania standardów techniczno-budowlanych i przeciwpożarowych obiekt zostanie podzielony na strefy pożarowe oraz wydzielone zostaną klatki schodowe, które będą obudowane i zamykane drzwiami oraz wyposażone w urządzenia zapobiegające zadymieniu lub służące do usuwania dymu.

W celu spełnienia wymogu § 227 ust. 5 [4] oraz dostosowania maksymalnych powierzchni poszczególnych stref pożarowych do wymogów § 227 ust. 1 [4] przyjęte zostanie rozwiązanie polegające na wydzieleniu 7 stref pożarowych:

- **strefa 1** – cały blok przychodni „C” – strefa pożarowa kategorii zagrożenia ludzi ZL III, łączna powierzchnia strefy pożarowej 2 732,77 m², trzy kondygnacje;
- **strefa 2** – blok „B” od piwnicy do V piętra – strefa pożarowa kategorii zagrożenia ludzi ZL II, łączna powierzchnia strefy pożarowej 2 286,37 m², siedem kondygnacji;
- **strefa 3** – część bloku „A” od piwnicy do V piętra – strefa pożarowa kategorii zagrożenia ludzi ZL II, łączna powierzchnia strefy pożarowej 3 179,69 m², siedem kondygnacji;
- **strefa 4** – część bloku „A” od piwnicy do VI piętra – strefa pożarowa kategorii zagrożenia ludzi ZL II, łączna powierzchnia strefy pożarowej 2 596,19 m², osiem kondygnacji;

- **strefa 5** – część bloku „A” od piwnicy do V piętra – strefa pożarowa kategorii zagrożenia ludzi ZL II, łączna powierzchnia strefy pożarowej 2 546,61 m², siedem kondygnacji;
- **strefa 6** – budynek IV (kuchnia) – strefa pożarowa kategorii zagrożenia ludzi ZL III, łączna powierzchnia strefy pożarowej 1 335,94 m², dwie kondygnacje;
- **strefa 7** – część piwnicy bloku „A” - strefa pożarowa kategorii zagrożenia ludzi ZL II, łączna powierzchnia strefy pożarowej 248,19 m².

Powierzchnie stref pożarowych nie będą przekraczać dopuszczalnej powierzchni strefy pożarowej, tj. nie więcej niż 3 500 m² dla budynków średniowysokich ZL II i 8 000m² dla budynków niskich ZL III.

5.7. Klasa odporności pożarowej budynku oraz klasa odporności ogniowej i stopień rozprzestrzeniania ognia przez elementy budowlane.

Wymagana klasa odporności pożarowej obiektu:

- 1) dla budynków średniowysokich: B,
- 2) dla budynku I (niski, ZL III trzykondygnacyjny): C,
- 3) dla budynku IV (niski ZL III dwukondygnacyjny): D. Podziemna część budynku klasy C.

Klasa odporności pożarowej budynku	Klasa odporności ogniowej elementów budynku ^{5) *)}					
	główna konstrukcja nośna	konstrukcja dachu	strop ¹⁾	ściana zewnętrzna ^{1),2)}	ściana wewnętrzna ¹⁾	przekrycie dachu ³⁾
1	2	3	4	5	6	7
„A”	R 240	R 30	R E I 120	E I 120 (o↔i)	E I 60	R E 30
„B”	R 120	R 30	R E I 60	E I 60 (o↔i)	E I 30 ⁴⁾	R E 30
„C”	R 60	R 15	R E I 60	E I 30 (o↔i)	E I 15 ⁴⁾	R E 15
„D”	R 30	(-)	R E I 30	E I 30 (o↔i)	(-)	(-)
„E”	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)	(-)

Wszystkie elementy budynków, o których mowa wyżej spełniać będą wymagania w zakresie odporności ogniowej, a także warunek nierozprzestrzeniania ognia – NRO. Odporność ogniowa ww. stropów wynosi, co najmniej REI 60. Ściany zewnętrzne nie posiadają ocieplenia.

Konstrukcja i przekrycie dachów budynków niższych oraz dachów oddzielnych stref pożarowych, w pasie 8 m od otworów okiennych budynku wyższego będą zapewniały nierozprzestrzenianie ognia oraz zapewnią klasę R30 dla konstrukcji i RE 30 dla przekrycia.

5.8. Warunki ewakuacji, oświetlenie awaryjne:

Budynek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie posiada 7 klatek schodowych, przy czym klatka KL7 nie ma przeznaczenia jako ewakuacyjna. W budynku I występują 2 klatki schodowe, w budynku II występują 3 klatki schodowe, w budynku III występują 2 klatki schodowe. Żadna z ww. klatek schodowych nie jest wyposażona w urządzenie służące od usuwania dymu lub zapobiegające zadymieniu.

Wymiary klatek schodowych po planowanych pracach:

Klatka	szerokość spoczników [cm]	szerokość biegow [cm]	wysokości stopni [cm]	warunek 2h+s
KL1	min. 110	min. 133	zachowane	spełniony
KL2	min. 114	min. 133	zachowane	spełniony
KL3	min. 113	min. 130	zachowane	spełniony
KL4	min. 106	min. 132	16,5	spełniony
KL5	min. 110	min. 135	zachowane	spełniony
KL6	min. 100	min. 132	zachowane	spełniony
KL7	min. 117	min. 115	zachowane	spełniony

Budynek SPZOZ posiadać będzie 19 wyjść ewakuacyjnych, z których 17 znajduje się na parterze, a 2 wyjścia ewakuacyjne znajdują się w poziomie piwnicy.

Parametry jakie będą posiadać wyjścia ewakuacyjne z budynku:

Wyjście	szerokość [m]
W1	2,1 (1,05+1,05)

W2	1,4 (0,9+0,5)
W3	2,1 (1,05+1,05)
W4	1,4 (0,9+0,5)
W5	1
W6	1
W7	1,4 (0,9+0,5)
W8	1,4
W9	1,9 (1,4+0,5)
W10	1,9 (1,4+0,5)
W11	1,4 (0,9+0,5)
W12	1,4 (0,9+0,5)
W13	1,4 (0,9+0,5)
W14	1
W15	1,4 (0,9+0,5)
W16	1
W17	1
W18	1,4 (0,9+0,5)
W19	1,2

Klatki schodowe KL1, KL2, KL3, KL4, KL5 i KL6 będą zamknięte drzwiami klasy EI 30 na każdej kondygnacji i wyposażone w urządzenia służące do usuwania dymu lub zapobiegające zadymieniu. Należy przewidzieć kompensację powietrza.

Długości dojsć ewakuacyjnych przekraczają obecnie dopuszczalne wielkości. Po wykonaniu planowanych prac długości dojsć ewakuacyjnych będą zachowane, z wyjątkiem lokalnych dojsć z pomieszczenia na korytarz główny, skąd zapewnione będą dwa kierunki ewakuacji.

Szerokości poziomych dróg ewakuacyjnych są zachowane poza lokalnymi zwężeniami poniżej 1,4 m, co powoduje jednocześnie pokrywanie się 2 kierunków ewakuacji na swojej długości w następujących przypadkach:

- w piwnicy budynku I dojście o długości 3,2 m z korytarza do wyjścia W 19 wynosi 1,10 m,;
- wyjście z przedsionka C.2.04 na korytarz na I piętrze budynku II zawężone jest do szerokości 0,97 m, dwa kierunki ewakuacji pokrywają się na długości 2,04 m.
- przedsionek na I piętrze budynku II prowadzący z pomieszczenia C.2.57 na korytarz na długości 1,19 m ma szerokość 1,08 m,
- przedsionek na I piętrze budynku II prowadzący z pomieszczenia C.2.67 na korytarz na długości 2,15 m ma szerokość 1,11 m,
- przedsionek na I piętrze budynku II prowadzący z pomieszczenia C.2.70 na korytarz na długości 2,15 m ma szerokość 1 m,
- przedsionek na II piętrze budynku II prowadzący z pomieszczenia C.2.23 na korytarz ma długości 2,60 m ma szerokość 1 m,
- wyjście z przedsionka C.2.81 na korytarz na II piętrze budynku II zawężone jest do szerokości 1 m, dwa kierunki ewakuacji pokrywają się na długości 2,32 m.
- wyjście z przedsionka przed pomieszczeniem C.3.55 na korytarz na III piętrze budynku II zawężone jest do szerokości 1,04 m, dwa kierunki ewakuacji pokrywają się na długości 2,32 m.
- wyjście z przedsionka C.4.58 na korytarz na IV piętrze budynku II zawężone jest do szerokości 1 m, dwa kierunki ewakuacji pokrywają się na długości 2,32 m.
- 2 przejścia z pomieszczenia C.4.18 na korytarz na IV piętrze budynku II zawężone są do szerokości 1,02 m i 0,97 m.
- 3 przejścia z pomieszczenia C.5.04 na korytarz na V piętrze budynku II zawężone są do szerokości 0,87 m, 1,06 m i 1,28 m, dwa kierunki ewakuacji pokrywają się na długości 2,30 m.
- przedsionek na V piętrze budynku II prowadzący z pomieszczenia C.5.24 na korytarz na długości 1,81 m ma szerokość 1,08 m,
- wyjście z przedsionka C.5.27 na korytarz na V piętrze budynku II zawężone jest do szerokości 1,09 m.
- przedsionek na V piętrze budynku II prowadzący z pomieszczenia C.5.40 na korytarz na długości 1,11 m ma szerokość 0,97 m.

UWAGA: POWYŻSZA NUMERACJA POMIESZCZEŃ JEST ZGODNA Z RYSUNKAMI ZAWARTYMI W EKSPERTYZIE TECHNICZNEJ. NA RYSUNKACH BUDOWLANYCH WSKAZANO NUMERACJĘ POMIESZCZEŃ ZGODNĄ Z PROJEKTEM BUDOWLANYM I EKSPERTYZĄ TECHNICZNĄ.

Dojścia ewakuacyjne z pomieszczeń apteki i jej zaplecza zlokalizowanych w budynku I na parterze, prowadzą do wyjścia ewakuacyjnego W 14 poprzez pomieszczenie pomocnicze.

Wyjścia z pomieszczeń na drogi ewakuacyjne zamykane będą drzwiami o szerokości 0,9 m, poza drzwiami pomieszczeń technicznych i gospodarczych, których szerokość wynosi 0,8 m. W kilku przypadkach, ze względu na konstrukcję budynku, pomieszczenia toalet zamykane będą drzwiami o szerokości 0,8 m, a pomieszczenia rozdzielni niskiego napięcia zamykane będą drzwiami o szerokości 0,7 m.

Wysokości dróg ewakuacyjnych są zachowane, poza występującym lokalnym obniżeniem na klatce KL 4 w poziomie piwnicy - 1,97 m oraz hol na parterze budynku I ma wysokość 2,69 m.

Długości przejść ewakuacyjnych w pomieszczeniach nie przekraczają dopuszczalnych 40 m.

Na drogach ewakuacyjnych nie występują łatwo zapalne wykładziny podłogowe, stosowane wykładziny posiadają atesty trudnozapalności.

Na drogach ewakuacyjnych nie będą stosowane materiały łatwo zapalne. W pomieszczeniach w strefie pożarowej ZL II, nie będą stosowane łatwo zapalne wykładziny podłogowe. Istniejące na drogach komunikacji ogólnej przeszklenia szkłem zwykłym należy zastąpić szkłem o klasie odporności ogniowej EI 30.

Budynki I, II i III zostaną wyposażone na wszystkich drogach ewakuacyjnych w oświetlenie awaryjne ewakuacyjne, przewyższające 3 krotnie w ramach rozwiązań zastępczych, wymagane parametry natężenia oświetlenia.

Oświetlenie awaryjne ewakuacyjne będzie spełniało wymagania Polskich Norm w tym zakresie.

Oznakowanie ewakuacyjne dróg i wyjść ewakuacyjnych wymaga spełnienia norm [7 b,d].

5.9. Sposób zabezpieczenia przeciwpożarowego instalacji użytkowych, a w szczególności:

- grzewczej,
- elektroenergetycznej,
- odgromowej,
- wentylacyjnej.

Instalacja elektroenergetyczna z uwagi na skomplikowane procedury związane z odłączaniem prądu **nie będzie** zabezpieczona przeciwpożarowym wyłącznikiem prądu zlokalizowanym przy wejściu do budynku lub złącza. Wyłączenie zasilania w budynku możliwe będzie w rozdzielni średniego napięcia zlokalizowanej w budynku zlokalizowanym na terenie szpitala. Wyłączenie prądu możliwe będzie przez dyżurnego elektryka sprawującego nadzór nad obiektem 24h/dobę.

Obiekty Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej ogrzewane są z własnej kotłowni, zlokalizowanej poza budynkiem będącym przedmiotem niniejszej ekspertyzy.

Wszystkie przejścia instalacyjne przechodzące przez ściany oddzielenia przeciwpożarowego będą posiadać klasę odporności ogniowej wymaganą dla tych elementów przez które przechodzą, wg zasady: klasa odporności ogniowej ściany lub stropu oddzielenia ppoż. REI 60 – przejścia EI 60, klasa odporności ogniowej ściany lub stropu oddzielenia ppoż. REI 120 – przejścia EI 120. Dopuszcza się nieinstalowanie przepustów, o których mowa wyżej, dla pojedynczych rur instalacji wodnych, kanalizacyjnych i ogrzewczych, wprowadzanych przez ściany i stropy do pomieszczeń higieniczno sanitarnych.

Przepusty instalacyjne o średnicy większej niż 0,04 m w ścianach i stropach pomieszczenia zamkniętego, dla których wymagana klasa odporności ogniowej jest nie niższa niż EI60 lub REI60, a niebędących elementami oddzielenia przeciwpożarowego, posiadają klasę odporności ogniowej (EI) ścian i stropów tego pomieszczenia.

Maszynownie wentylacyjne będą wydzielona ścianami o klasie odporności ogniowej co EI 60 i zamykane drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30. Przewody wentylacyjne w miejscu przejścia przez elementy oddzielenia przeciwpożarowego będą wyposażone w przeciwpożarowe klapy odcinające o klasie odporności ogniowej równej klasie odporności ogniowej elementu oddzielenia przeciwpożarowego z uwagi na szczelność ogniową, izolacyjność ogniową i dymoszczelność (E I S). Klapy odcinające w przewodach wentylacyjnych będą uruchamiane z systemu sygnalizacji pożarowej niezależnie od wyzwalacza termicznego.

Istniejąca wentylacja grawitacyjna nie wymaga specjalnych zabezpieczeń przeciwpożarowych.

5.10. Dobór urządzeń przeciwpożarowych w obiekcie:

Budynek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej wyposażony będzie w:

1. instalację wodociągową przeciwpożarową z hydrantami 25 (węże półsztywne). Na etapie projektu branży sanitarnej zweryfikowano obecnie występujące miejsca lokalizacji hydrantów wewnętrznych, w celu zapewnienia ochrony całego budynku przez ww. instalację.

2. system sygnalizacji pożarowej – nie jest wymagany w obiekcie, który podzielony zostanie na budynki z liczbą łóżek szpitalnych 140 i 129. **W trakcie wykonywania prac w budynku, jako rozwiązanie zastępcze, zamontowany zostanie system sygnalizacji pożarowej zapewniający całkowitą ochronę obiektów poza budynkiem kuchni, zapewnione będzie przesyłanie sygnałów alarmowych do siedziby KP PSP w Lubartowie.**
3. dźwiękowy system ostrzegawczy nie jest wymagany w obiekcie.
4. awaryjne oświetlenie ewakuacyjne – wymagane na wszystkich drogach ewakuacyjnych w budynku II i III. W trakcie wykonywania prac zastosowane zostanie oświetlenie ewakuacyjne o natężeniu 3 lx. **Natężenie oświetlenia będzie przekraczać wymagany parametr 1 lx 3.krotnie – jako rozwiązanie zastępcze.**
5. zabezpieczenie przed zadymieniem dróg ewakuacyjnych – urządzenie służące do usuwania dymu lub zapobiegające zadymieniu zastosowane zostanie we wszystkich klatkach schodowych, poza klatką KL 7 nie pełniącą funkcji ewakuacyjnej.
7. Klapy odcinające zastosowane zostaną w przewodach wentylacyjnych i klimatyzacyjnych w miejscach przejść przez elementy oddzielenia przeciwpożarowego,

Urządzenia przeciwpożarowe w budynku powinny zostać wykonane zgodnie z projektem uzgodnionym pod względem ochrony przeciwpożarowej z rzeczoznawcą do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych, a warunkiem dopuszczenia do ich stosowania jest przeprowadzenie prób potwierdzających ich właściwe funkcjonowanie.

5.11. Wyposażenie budynku w gaśnice i inny sprzęt ratowniczy:

Budynek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej będzie wyposażony w gaśnice według wskaźnika:

- jedna jednostka sprzętu o masie 2 kg lub 3 dm³ na każde 100 m² powierzchni stref pożarowych zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL,
- jedna jednostka sprzętu o masie 2 kg na każde 100 m² powierzchni stref pożarowych zakwalifikowanych do PM

Gaśnice będą umieszczone na każdej kondygnacji w ten sposób, aby dojście do gaśnicy z każdego miejsca w obiekcie nie przekraczało 30 m. Należy zapewnić dostęp do gaśnic o szerokości, co najmniej 1 m. Miejsca usytuowania gaśnic będą oznakowane znakami bezpieczeństwa zgodnymi z polskimi normami.

5.12. Zaopatrzenie wodne do zewnętrznego gaszenia pożaru:

Z uwagi na powierzchnię wewnętrzną budynku przekraczającą 1000 m² wymaga się zapewnienia zaopatrzenia w wodę do celów gaśniczych do zewnętrznego gaszenia pożaru w ilości 20 dm³/s lub zapas wody w ilości 200 m³ w przeciwpożarowym zbiorniku wodnym – zgodnie z § 5 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia [5].

Do zewnętrznego gaszenia pożaru budynku przewiduje się pobór wody z w ilości 20 l/s z hydrantów nadziemnych DN 80 usytuowanych na terenie szpitala. Odległość hydrantu od budynku nie będzie mniejsza niż 5 m i nie większa niż 75 m. Odległość hydrantu od krawędzi drogi pożarowej nie będzie większa niż 15 m. Hydranty będą zasilane z sieci wodociągowej. Hydranty zostaną oznakowane zgodnie z Polskimi Normami.

5.13. Drogi pożarowe

Droga pożarowa jest wymagana dla budynku. Na całej długości elewacji bloku A, w odległości nie mniejszej niż 5 m i nie większej niż 15 m od ściany budynku zapewniony będzie przebieg drogi pożarowej, łączącej ul. Łąkową z wewnętrznym układem dróg na terenie szpitala. Zapewnione będzie więc doprowadzenie drogi pożarowej do budynku II i budynku III. Schody zewnętrzne dobudowane do elewacji budynku, a nieużywane obecnie zostaną zdemontowane.

Między budynkiem i drogą pożarową nie będą występować przeszkody o wysokości ponad 3 m uniemożliwiające dostęp do elewacji.

Ponadto droga pożarowa będzie spełniać wymagania w zakresie:

- szerokości przejazdu na teren obiektu – § 16 ust. 2 i § 14 ust. 1 pkt 2 [5] – 3,6 m.
- nośności drogi prowadzącej do obiektu – § 13 ust. 2 [5] – 100 kN.

Na teren szpitala zapewniono 2 wjazdy.

Dla budynku przychodni „C” droga pożarowa przebiegać może w dowolny sposób, pod warunkiem połączenia wejść do budynku utwardzonym dojściem nie dłuższym niż 50m i szerokości nie mniejszej niż 1,5 m. Drogę pożarową dla budynku przychodni stanowi istniejący układ komunikacyjny.

6. Zakres niezgodności z przepisami:

6.1. Wskazanie wszystkich występujących w budynku niezgodności z przepisami techniczno-budowlanymi i przeciwpożarowymi:

1. Klatki schodowe nie są zamykane w całości drzwiami i nie posiadają urządzeń zapobiegających zadymieniu lub służących do usuwania dymu - **§ 245 pkt 1 [4],**

2. Wyjścia na dach z poziomu I piętra budynku I nie jest zamknięte klapą w klasie E 30 – § 218 ust. 1 pkt 2 [4],
3. Schody w budynku zakładu opieki zdrowotnej nie posiadają wymaganych wymiarów w zakresie szerokości biegów i spoczników, stopnie przekraczają dopuszczalne wysokości, - § 68 ust. 1 [4], niezgodności oznaczone na szaro:

Klatka	szerokość spoczników [cm]	szerokość biegów [cm]	wysokości stopni [cm]	warunek 2h+s
KL1	min. 110	min. 133	zachowane	spełniony
KL2	min. 114	min. 133	zachowane	spełniony
KL3	min. 113	min. 130	zachowane	spełniony
KL4	min. 106	min. 132	16,5	spełniony
KL5	min. 110	min. 135	zachowane	spełniony
KL6	min. 100	min. 132	zachowane	spełniony
KL7	min. 117	min. 115	zachowane	spełniony

4. Drogi ewakuacyjne w budynkach I, II i III nie są wyposażone w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne - § 181 ust. 3 pkt 2 lit. c) [4]
5. Budynek nie jest wyposażony w instalację wodociągową przeciwpożarową z hydrantami 25, które obejmują zasięgiem całą powierzchnię stref pożarowych - § 19 ust. 1 pkt 2 lit. a) i b) [3],
6. Drzwi jednoskrzydłowe wewnętrzne do pomieszczeń toalet, ze względów konstrukcyjnych budynku, wynoszą 0,80 m jeśli chodzi o szerokość,
7. Drzwi do klatki schodowej KL 7 w poziomie I piętra mają szerokość 1 m, klatka nie pełni funkcji ewakuacyjnej,
8. Drzwi jednoskrzydłowe wewnętrzne do pomieszczeń technicznych, ze względów konstrukcyjnych budynku, wynoszą 0,70 m jeśli chodzi o szerokość,
9. Szerokości poziomych dróg ewakuacyjnych są zwężone poniżej 1,4 m w zakresie od 0,97 m do 1,11 m i powodują pokrywanie się 2 kierunków ewakuacji na długości od 0,65 m do 2,6 m,
10. Na drodze ewakuacyjnej – na klatce KL 4 w poziomie piwnicy - występuje lokalne obniżenie 1,97 m - § 242 ust. 3 [4] oraz hol na parterze budynku I ma wysokość 2,69 m - § 256 ust. 6 pkt 5 [4],
11. W budynku nie spełniono wymogu, stawianego dla stref ZL II o powierzchni powyżej 750m² - zapewnienia możliwości ewakuacji do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji - § 227 ust. 5 [4].
12. Pomieszczenia techniczne nie są wydzielone pożarowo.

13. Budynek nie ma doprowadzonej wymaganej drogi pożarowej - § 12 ust. 3 pkt 2 [5],
14. Przekrycie dachu niższego w pasie 8 m od otworów okiennych budynku wyższego nie spełnia warunku nie rozprzestrzenia ognia - § 216 ust. 1 [4].
15. Drzwi sal chorych dla liczby pacjentów powyżej 6 otwierane są do środka -§ 239 ust. 2 pkt 4 [4].
16. Budynek nie posiada przeciwpożarowego wyłącznika prądu.

6.2. Wskazane niezgodności w zakresie przepisów techniczno – budowlanych i przeciwpożarowych, które zostaną doprowadzone do stanu zgodnego z przepisami:

1. Budynek będzie posiadał obudowane ścianami o wymaganej klasie odporności ogniowej i zamykane drzwiami klatki schodowe oraz wyposażone będą w urządzenie służące do usuwania dymu lub zapobiegające zadymieniu, z wyjątkiem klatki KL7 nie pełniącej funkcji ewakuacyjnej.
2. Wyjścia na dach z poziomu I piętra budynku I będzie zamykany klapą w klasie E 30 – § 218 ust. 1 pkt 2 [4],
3. Drogi ewakuacyjne w budynkach I, II i III będą wyposażone w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne - § 181 ust. 3 pkt 2 lit. c) [4]
4. Obiekt będzie wyposażony w instalację wodociągową przeciwpożarową z hydrantami 25 (węże półsztywne), które obejmą zasięgiem całą powierzchnię stref pożarowych - § 19 ust. 1 pkt 2 lit. a) i b) [3],
5. W budynku spełniony będzie wymóg, stawiany dla stref ZL II o powierzchni powyżej 750m² - zapewnienia możliwości ewakuacji do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji - § 227 ust. 5 [4].
6. Pomieszczenia techniczne zostaną wydzielone pożarowo.
7. Do budynku doprowadzona będzie wymagana droga pożarowa - § 12 ust. 3 pkt 2 [5],
8. Przekrycie dachu niższego w pasie 8 m od otworów okiennych budynku wyższego będzie spełniało warunek nie rozprzestrzenia ognia - § 216 ust. 1 [4],
9. Drzwi sal chorych dla liczby pacjentów powyżej 6 otwierane będą na zewnątrz -§ 239 ust. 2 pkt 4 [4].

6.3. Wskazania niezgodności w zakresie przepisów techniczno – budowlanych i przeciwpożarowych, które nie zostaną doprowadzone do stanu zgodnego z przepisami:

1. Schody w budynku zakładu opieki zdrowotnej nie będą posiadały wymaganych wymiarów w zakresie szerokości biegów i spoczników, a stopnie przekraczają dopuszczalne wysokości - § 68 ust. 1 [4], oznaczone na szaro:

Klatka	szerokość spoczników [cm]	szerokość biegów [cm]	wysokości stopni [cm]	warunek 2h+s

KL1	min. 110	min. 133	zachowane	spełniony
KL2	min. 114	min. 133	zachowane	spełniony
KL3	min. 113	min. 130	zachowane	spełniony
KL4	min. 106	min. 132	16,5	spełniony
KL5	min. 110	min. 135	zachowane	spełniony
KL6	min. 100	min. 132	zachowane	spełniony
KL7	min. 117	min. 115	zachowane	spełniony

2. Drzwi jednoskrzydłowe wewnętrzne do pomieszczeń toalet, ze względów konstrukcyjnych budynku, wynosić będą 0,80 m jeśli chodzi o szerokość,
3. Drzwi do klatki schodowej KL 7 w poziomie I piętra będą miały szerokość 1 m, klatka nie pełni funkcji ewakuacyjnej,
4. Drzwi jednoskrzydłowe wewnętrzne do pomieszczeń technicznych, ze względów konstrukcyjnych budynku, wynosić będą 0,70 m jeśli chodzi o szerokość,
5. Szerokości poziomych dróg ewakuacyjnych będą zwężone poniżej 1,4 m w zakresie od 0,97 m do 1,11 m i powodują pokrywanie się 2 kierunków ewakuacji na długości od 0,65 m do 2,6 m:
6. Na drodze ewakuacyjnej – na klatce KL 4 w poziomie piwnicy – występować będzie lokalne obniżenie 1,97 m - § 242 ust. 3 [4] oraz hol na parterze budynku I ma wysokość 2,69 m - § 256 ust. 6 pkt 5 [4].
7. Budynek szpitala nie będzie posiadał przeciwpożarowego wyłącznika prądu. Z uwagi na skomplikowane procedury wyłączenia zasilania prąd będzie wyłączany w rozdzielni znajdującej się w sąsiednim obiekcie. Dyżurny elektryk będzie odpowiedzialny za wyłączenie zasilania.

7. Przyjęte rozwiązania (ponadstandardowe) zastępcze, inne niż to określają przepisy techniczno – budowlane, zapewniające zabezpieczenie przeciwpożarowe obiektu (rekompensujące niezgodności niemożliwe do usunięcia w zabezpieczeniu przeciwpożarowym w stosunku do wymagań przepisów).

1. Na drogach ewakuacyjnych w budynkach I, II i III zamontowana zostanie instalacja oświetlenia ewakuacyjnego o natężeniu oświetlenia na poziomie 3 lx w osi drogi ewakuacyjnej, czyli 3 krotnie wyższym niż wymagane normą PN-EN 1838.
2. Wyposażenie budynku I, II i III w system sygnalizacji pożarowej zapewniający całkowitą ochronę obiektu, wraz z zapewnieniem przesyłania sygnałów alarmowych do siedziby Komendy Powiatowej PSP w Lubartowie.
3. Klasa odporności ogniowej głównej konstrukcji nośnej budynku wykonana jest z elementów o odporności ogniowej wymaganej jak dla obiektów klasy „A” odporności pożarowej.

4. Na każdej kondygnacji budynków na ścianach korytarzy umieszczone będą plany ewakuacji z czytelnymi informacjami w zakresie kierunków ewakuacji z obiektu.

8. Analiza i ocena wpływu rozwiązań zastępczych na poziom bezpieczeństwa pożarowego, służąca wykazaniu niepogorszenia warunków ochrony przeciwpożarowej oraz wnioski w kontekście niepogorszenia warunków ochrony przeciwpożarowej.

Budynek będący przedmiotem opracowania funkcjonuje jako Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, w którym zlokalizowany jest szpital powiatowy, a także przychodnia i administracja placówki. W związku z powyższym w obiekcie znajdują się sale chorych, pomieszczenia lekarzy i pielęgniarek oraz pomieszczenia administracyjne, socjalne i techniczne. W budynku nie przewiduje się przebywania więcej niż 586 osób, w tym 269 pacjentów. Budynek, ze względu na użytkowanie zaliczony jest do kategorii zagrożenia ludzi ZL II i ZL III. Oczywiście jest, że osoby przede wszystkim przebywające w budynku, tj. pracownicy i personel zajmujący się pacjentami szpitala, powinny znać układ architektoniczny budynku, a w szczególności kierunki ewakuacji i lokalizację wyjść z budynku.

W budynku, po przeprowadzeniu prac dostosowawczych do obecnych standardów polegających przede wszystkim na wydzieleniu klatek schodowych, wyposażeniu ich w urządzenia służące od usuwania dymu lub zapobiegające zadymieniu, podziale obiektu SPZOZ na 4 odrębne budynki zgodnie z zasadami wskazanymi w przepisie § 210 [4], wydzieleniu pożarowym pomieszczeń technicznych, – skrócone zostaną długości dojść ewakuacyjnych do wartości określonych przepisami prawa.

Podział budynku na cztery odrębne budynki sprawi, że w budynkach średniowysokich ZL II nie będzie istniał obowiązek stosowania systemu sygnalizacji pożarowej, jednak w celu zapewnienia niepogorszenia warunków ochrony przeciwpożarowej w obiekcie, instalacja sygnalizacji pożarowej zostanie zainstalowana w całym SPZOZ (budynki I, II, III), poza budynkiem kuchni. Podział na 4 odrębne budynki pozwala również na zwiększenie poziomu bezpieczeństwa pożarowego poprzez zastosowanie odpowiednich elementów oddzielenia przeciwpożarowych.

Ważne oraz niezbędne dla zachowania odpowiednich warunków ewakuacji w budynku jest zastosowanie w obiekcie oświetlenia ewakuacyjnego wszystkich dróg ewakuacyjnych w budynkach I, II i III. Budynek wyposażony zostanie także w instalację wodociągową przeciwpożarową z hydrantami 25.

W związku z zakwalifikowaniem budynku do kategorii zagrożenia życia ZL II a w przypadku budynku I do ZL III z funkcją obiektu opieki zdrowotnej, wymagana jest wysokość stopni schodów nie większa niż 0,15 m, a szerokość biegów schodów i spoczników powinna odpowiednio wynosić 1,4 m i 1,5 m. Warunek ten jest niezwykle trudny do spełnienia ze względu na wcześniejsze wykonanie schodów (dotyczy tylko klatki KL 4), w związku z tym

zmiana wysokości stopni i szerokości biegów oraz spoczników, wiązałyby się ze znacznymi nakładami finansowymi i ogromem prac, Biorąc pod uwagę taki stan faktyczny, przyjęto rozwiązanie mające na celu zapewnienie wysokiego poziomu zabezpieczeń technicznych, polegających na spełnieniu wymagań i wykonaniu wszystkich możliwych z punktu widzenia techniczno-ekonomicznego urządzeń przeciwpożarowych, a w szczególności zastosowanie awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego o natężeniu światła 3 krotnie przekraczającym wymagane parametry w środkowym pasie drogi ewakuacyjnej – tj. 3 lx.

Ponadto bezpieczeństwo pożarowe w budynku zostanie podniesione w wydatny sposób poprzez wykonanie instalacji sygnalizacji pożarowej. Zastosowanie SSP pozwoli skrócić do minimum czas alarmowania użytkowników budynku, jak i straż pożarną o grożącym niebezpieczeństwie, co sprawi, że przebywające w budynku osoby będą miały więcej czasu na opuszczenie obiektu, niż w przypadku gdyby takiej ochrony w obiekcie nie zastosowano.

Oceniając całokształt planowanych prac, uznano, że zrealizowanie zaproponowanych rozwiązań zastępczych zapewni nie pogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej budynku.

W trakcie opracowania dokumentacji położono nacisk na odpowiednie wydzielenie pożarowe klatek schodowych i pomieszczeń technicznych od pozostałej części obiektu. W budynku zapewnione będą możliwie bezpieczne warunki ewakuacji oraz umożliwione będzie szybkie i skuteczne wykrycie pożaru, ostrzeżenie przebywających w budynku osób oraz automatyczne powiadomienie najbliższej jednostki organizacyjnej PSP.

Oczywiście obiekt powinien posiadać opracowaną instrukcję bezpieczeństwa pożarowego, drogi i wyjścia ewakuacyjne powinny być oznakowane znakami bezpieczeństwa oraz miejsca uruchamiania urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic.

9. Wnioski w kontekście nie pogorszenia warunków ochrony przeciwpożarowej:

Autorzy ekspertyzy i projektu architektoniczno - budowlanego uważają, że odpowiednie wydzielenie stref pożarowych oraz pomieszczeń technicznych, a także obudowanie i zamknięcie klatek schodowych sprawi, że potencjalny pożar nie wydobędzie się poza te strefy, w których powstał.

Niemal z każdego miejsca w budynku zapewnione zostaną odpowiednie warunki ewakuacji. Budynek wyposażony będzie w odpowiednią ilość gaśnic oraz hydranty 25. Do budynku docelowo zapewniony zostanie dogodny dostęp dla ekip ratowniczych. Wymaganą ilość wody do zewnętrznego gaszenia pożaru zapewnia istniejąca sieć wodociągowa.

W ocenie autorów niniejszej ekspertyzy, zastosowane w obiekcie rozwiązania zastępcze w związku z występującymi w budynku nieprawidłowościami zapewnią nie pogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej.

10. Warunki zawarte w Postanowieniu Komendy Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w Lubartowie:

UWAGA: PONIŻSZA NUMERACJA POMIESZCZEŃ JEST ZGODNA Z RYSUNKAMI ZAWARTYMI W EKSPERTYZIE TECHNICZNEJ. NA RYSUNKACH BUDOWLANYCH WSKAZANO NUMERACJĘ POMIESZCZEŃ ZGODNĄ Z PROJEKTEM BUDOWLANYM I EKSPERTYZĄ TECHNICZNĄ.

- oddzielono pomieszczenia: rejestracji przy wyjściu W17, rejestracji przy wyjściu W3, kasy (pom. numer A.2.41), świetlicy (pom. numer C2.38), recepcji przy pomieszczeniu nr C2.07, pomieszczenia gospodarczego (pom. numer C2.19), dyżurki pielęgniarek (pom. numer C3.60), poczekalni (pom. numer C4.18), poczekalni (pom. numer C5.04), od poziomych dróg komunikacji ogólnej ścianami o klasie odporności ogniowej EI 30 oraz drzwiami;
- zapewniono obudowę holu, przez który prowadzona jest droga ewakuacyjna z klatki schodowej KL2, ścianami o klasie odporności ogniowej REI 60 i drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30 (z wyłączeniem obudowy pomieszczenia rejestracji, które pełni funkcję uzupełniającą);
- zamknięto otwór okienny w magazynie przy pomieszczeniu pomocniczym, przez które prowadzona będzie ewakuacja z części zajmowanej przez aptekę, zamknięciem przeciwpożarowym o klasie odporności ogniowej EI 30.

5. Wykaz robót budowlanych dostosowujących obiekty SP ZOZ w Lubartowie do obowiązujących przepisów p.poż:

OPIS I OZNACZENIA POSZCZEGÓLNYCH ROBÓT BUDOWLANYCH PRZEDSTAWIONO NA RYSUNKACH BUDOWLANYCH W FORMIE OPISOWEJ I GRAFICZNEJ.

7. Oświadczenie:

Zgodnie z art. 20 punkt 4 Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane oświadczam, że projekt dostosowania obiektów zespołu budynków SP ZOZ w Lubartowie przy ulicy Cichej 14 na działkach o numerach 203/6 i 203/7, stanowiącego własność powiatu lubartowskiego do obowiązujących przepisów przeciwpożarowych został sporządzony zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej

PROTEKTANT:

mgr inż. Jacek Jaworski

SPRAWDZAJĄCY:

mgr inż. Leszek Strzelecki

OPRACOWAŁ:

mgr inż. Jacek Szynkiewicz