



102. 5595. 66. 2020

(264)

CENTRUM USŁUG PRZECIWPÓŻAROWYCH S.C.

61-131 Poznań, ul. Katowicka 55B/114
tel. 61 833 90 54, tel. kom. 602-349-196, tel./fax 61 833 23 57
REGON: 630336608, NIP: 778-10-19-586

ANEKS

do ekspertyzy technicznej
w zakresie budowlanym i ochrony przeciwpożarowej
przebudowywanej części wysokiej budynku
Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - SZPITALA w
Puszczykowie im. prof. St. Tytusa Dąbrowskiego Sp. z o.o.
w Puszczykowie przy ulicy Kraszewskiego 11
opracowanej w kwietniu 2012 r.

Opracowali:


JERZY ZIELONACKI
dr inż.
Rzecznik Budowlany
Decyzja Wojewody Wielkopolskiego nr 29/2002
Decyzja Głównego Inspektora Nadzoru Budowlanego
nr 88/03
61-357 Poznań, ul. Okopowa 12.
tel. 61 877 81 80

RZECZCZONAWCA
ds. Zabezpieczeń Przeciwpożarowych
inż. Józef Modrzyk
nr upr. 192/93

Poznań, styczeń 2020 r.

KOMENDA WOJEWÓDZKA
Państwowej Straży Pożarnej
w Poznaniu
Wydział Śledztwa i Rozpoznawczy

1. Przedmiot opracowania aneksu

Przedmiotem opracowania aneksu do ekspertyzy technicznej zakresie budowlanym i ochrony przeciwpożarowej przebudowywanej części wysokiej obiektu Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej - SZPITALA w Puszczykowie im. prof. St. Tytusa Dąbrowskiego Sp. z o.o. w Puszczykowie przy ulicy Kraszewskiego 11 są zmiany, które wyniknęły z rozbudowy szpitala o łącznik po jej opracowaniu i spowodowane zostały względami organizacyjno-funkcjonalnymi i technicznymi. Wymienione zmiany muszą uwzględnić uwarunkowania określone procedurami epidemiologicznymi w budynku szpitalnym.

Pierwotna ekspertyza techniczna w trybie § 2 warunków techniczno – budowlanych opracowana została w 2012 r. Na jej podstawie Wielkopolski Komendant Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej wydał Postanowienie nr 119/2012 z dnia 25.07.2012 r.

2. Zakres zmian

Wprowadza się następujący zakres zmian w budynku wysokim ww. Szpitala:

- 1) Rezygnacja z usunięcia 1 pary drzwi (od strony bez przedsionka przeciwpożarowego; dotyczy wszystkich pięter) do przelotowej windy dla ekip ratowniczych, zlokalizowanej przy klatce schodowej K2/A.
- 2) Nastąpi zmiana odprowadzenia nadmiaru powietrza z wentylowanych dróg ewakuacyjnych (klatka schodowa K2/A) ze względu na wykonanie łącznika między budynkiem wysokim „A” a budynkiem „B2”. powyższe rozwiązanie spowodowało konieczność likwidacji okien otwieranych w ścianie zewnętrznej prostopadłej do powstałego łącznika, ponieważ ściana ta musi spełniać klasę odporności ogniowej REI 120 (otwory okienne zostaną wypełnione szkłem o klasie odporności ogniowej E 120 na powierzchni większej niż 10%).
W powstałej sytuacji upust powietrza zostanie wyprowadzony z wentylowanej pożarowo klatki schodowej obudowanym kanałem o klasie odporności ogniowej EI 120, wyprowadzonym poza ścianę oddzielenia przeciwpożarowego.
Zastosowano wspólny kanał wentylacji pożarowej dla wszystkich poziomów o odporności ogniowej EI 120 z klapami przeciwpożarowymi EIS 120 na wejściu do niego, zamkniętymi w normalnych warunkach funkcjonowania budynku, a otwieranymi na kondygnacji, która podczas pożaru wymaga uruchomienia wentylacji pożarowej.
Szczegóły dotyczące wentylacji pożarowej w budynku szpitalnym, uwzględniające wprowadzone zmiany w niniejszym aneksie, zostaną przedstawione w branżowym projekcie wentylacji przeciwpożarowej.
- 3) Podwyższenie klasy odporności ogniowej drzwi zamykających klatki schodowe do klasy EIS 60, do których wejście nie prowadzi przez pośredni przedsionek przeciwpożarowy. Zmianę tę wprowadzono ze względu na aktualne wymogi przepisów techniczno – budowlanych obowiązujące od 01.01.2018 r., które wymagają warunku dymoszczelności.
- 4) Doposażenie drzwi w ścianie oddzielenia przeciwpożarowego REI 120 w okolicy osi C w celu uzyskania cechy dymoszczelności, a także nieznaczne zmiany lokalizacji tej ściany (wynikające z układu funkcjonalnego pomieszczeń oraz ergonomii), z zachowaniem jej ciągłości na każdej z kondygnacji.
- 5) Nieznaczne powiększenie stref pożarowych -1/1/A oraz 0,+1,+2,+3,+4,+5,+6,+7,+8,+9,MD/A wynikające z przyjętych założeń systemu

- ochrony przed zadymieniem oraz rozbudowy szpitala o łącznik Ł2 w okolicy osi 1/C. Dotyczy kondygnacji -1, 0, +1, +2, +3, +4, +5, +6, +7, +9. Powiększenie stref nie przekroczy powierzchni wartości dopuszczalnych, które będą miały powierzchnię ok. 2850 m² – bez włączania powierzchni obudowanych ścianami, zamykanych drzwiami EIS (EIS 30 w przypadku przedsionków przeciwpożarowych i EIS 60 w przypadku bezpośredniego wejścia na klatkę schodową) oraz wyposażonych w urządzenia zapobiegające zadymieniu klatek schodowych na poszczególnych kondygnacjach.
- 6) Nieznaczne zmiany układu pomieszczeń, wynikające z przyjętych założeń systemu ochrony przed zadymieniem na piętrach: +1, +2, +5, +6, +7, +9, a także powiększenie przedsionków przeciwpożarowych na piętrach: +5, +6, +7, +8, +9 przy klatce schodowej K2/A.
 - 7) Rezygnacja z drugich drzwi z klatki schodowej K2/A na parterze, wynikająca z układu funkcjonalnego – ewakuacja przez te drzwi ze względu na konieczność przestrzegania procedur określających reżim warunków epidemiologicznych, jest niedopuszczalna, ponieważ prowadziłyby przez oddział intensywnej terapii.
 - 8) Projektowane drzwi prowadzące do przedsionka przeciwpożarowego na parterze przy klatce schodowej K1/A, ze względu na uwarunkowania konstrukcyjne nie będą miały wymaganej szerokości przejścia 180 cm, a także będą się otwierały na zewnątrz przedsionka, aby uniknąć kolizji z drzwiami z klatki schodowej. Projektowane drzwi będą posiadały szerokość ok. 170 cm, przy czym skrzydło główne co najmniej 90 cm.
 - 9) Drzwi prowadzące z izolatki do przedsionka przeciwpożarowego na parterze przy klatce schodowej K1/A, ze względu na ograniczoną przestrzeń będą się otwierały na zewnątrz przedsionka ku izolacie, aby uniknąć kolizji z drzwiami z klatki schodowej.
 - 10) Rezygnacja z drugich drzwi do przedsionka dźwigowego na parterze, wynikająca z układu funkcjonalnego; ewakuacja przez te drzwi ze względu na konieczność przestrzegania procedur związanych z zasadami epidemiologicznymi jest niedopuszczalna, ponieważ prowadziłyby przez szpitalny oddział ratunkowy.
 - 11) Otwory okienne w ścianie zewnętrznej budynku na długości 6 m od łącznika stanowiącego odrębną strefę pożarową od II do IX piętra zostaną wypełnione szkłem ognioodpornym o klasie odporności ogniowej E 120.
 - 12) Rezygnacja z przedsionków przeciwpożarowych przy klatce schodowej K2/A na piętrach +3 i +4, wynikająca z programu funkcjonalnego kondygnacji – obszary te są wykorzystywane jako sale operacyjne z pomieszczeniami pomocniczymi, a zamiana dowolnego z tych z pomieszczeń pomocniczych na przedsionek jest niedopuszczalna ze względu na konieczność przestrzegania procedur epidemiologicznych obowiązujących w szpitalach.
 - 13) Rezygnacja z jednego przedsionka przeciwpożarowego na technicznej kondygnacji maszynowni +10, na której nie przewidziano pobytu ludzi, a jedynie incydentalną obecność osób uprawnionych w czasie serwisowania lub naprawy urządzeń. Zmiana wynika także z braku możliwości zapewnienia warunków koniecznych do oddymiania potencjalnych przedsionków przeciwpożarowych.
 - 14) Dopuszczenie możliwości etapowania inwestycji, w której pierwszy etap, zakończony odbiorem, będzie stanowiło wykonanie instalacji ochrony przed zadymieniem dróg ewakuacyjnych, wraz z niezbędnymi dla tego celu przebudowami. Kolejne etapy będą realizowane stopniowo, w trakcie

planowanych remontów poszczególnych kondygnacji w miarę możliwości posiadanych środków finansowych.

3. Dodatkowe niezgodności w stosunku do określonych w ekspertyzie technicznej opracowanej w kwietniu 2012 r. w zakresie bezpieczeństwa pożarowego, które będą występować po wprowadzeniu zmian określonych w pkt. 2 niniejszego aneksu

- 1) Wystąpi nieznaczne powiększenie stref pożarowych -1/1/A oraz 0,+1,+2,+3,+4,+5,+6,+7,+8,+9,MD/A wynikające z przyjętych założeń systemu ochrony przed zadymieniem oraz rozbudowy szpitala o łącznik Ł2 w okolicy osi 1/C. Dotyczy kondygnacji -1, 0, +1, +2, +3, +4, +5, +6, +7, +9. Powiększenie stref nie przekroczy powierzchni wartości dopuszczalnych, które będą miały powierzchnię ok. 2850 m² – bez włączania powierzchni obudowanych ścianami, zamykanych drzwiami EIS (EIS 30 w przypadku przedsionków przeciwpożarowych i EIS 60 w przypadku bezpośredniego wejścia na klatkę schodową) oraz wyposażonych w urządzenia zapobiegające zadymieniu klatek schodowych na poszczególnych kondygnacjach.
- 2) Projektowane drzwi prowadzące do przedsionka przeciwpożarowego na parterze przy klatce schodowej K1/A, ze względu na uwarunkowania konstrukcyjne nie będą miały wymaganej szerokości przejścia 180 cm, a także będą się otwierały na zewnątrz przedsionka, aby uniknąć kolizji z drzwiami z klatki schodowej. Projektowane drzwi będą posiadały szerokość ok. 170 cm, przy czym skrzydło główne co najmniej 90 cm.
- 3) Drzwi prowadzące z izolatki do przedsionka przeciwpożarowego na parterze przy klatce schodowej K1/A, ze względu na ograniczoną przestrzeń będą się otwierały na zewnątrz przedsionka ku izolatce, aby uniknąć kolizji z drzwiami z klatki schodowej.
- 4) Nie będzie przedsionków przeciwpożarowych przy klatce schodowej K2/A na piętrach +3 i +4, wynikająca z programu funkcjonalnego kondygnacji – obszary te są wykorzystywane jako sale operacyjne z pomieszczeniami pomocniczymi, a zamiana dowolnego z tych z pomieszczeń pomocniczych na przedsionek jest niedopuszczalna ze względu na konieczność przestrzegania procedur epidemiologicznych obowiązujących w szpitalach.
- 5) Nie będzie przedsionka przeciwpożarowego na technicznej kondygnacji maszynowni +10, na której nie przewidziano pobytu ludzi, a jedynie incydentalną obecność osób uprawnionych w czasie serwisowania lub naprawy urządzeń. Zmiana wynika także z braku możliwości zapewnienia warunków koniecznych do oddymiania potencjalnych przedsionków przeciwpożarowych.

4. Dodatkowe rozwiązania zamienne

W związku z wprowadzonymi zmianami w niniejszym aneksie do ekspertyzy technicznej opracowanej w kwietniu 2012 r., proponujemy dodatkowe rozwiązania zamienne, które należy uwzględnić przy realizowaniu zadań związanych z poprawą warunków ochrony przeciwpożarowej w szpitalu, a mianowicie:

KOMENDA WOJEWÓDZKA
Państwowej Straży Pożarnej
w Poznaniu
Wydział Kontrolno-Rozpoznawczy

- 1) Zaproponowano podwyższenie klasy odporności ogniowej drzwi prowadzących do części pomieszczeń z EI 30 do EI 60, usytuowanych w pobliżu klatki schodowej K2/A na kondygnacji podziemnej (archiwum i magazyn bez stałej obsługi) oraz na parterze (sala konferencyjna, toaleta) i II piętrze (toaleta). wyposażonych w samozamykacze. Ponadto, magazyn, archiwum i sala konferencyjna wyposażone będą w sygnalizatory świetlne oraz akustyczne podłączone do systemu SSP, informujące o konieczności ewakuacji w razie wystąpienia pożaru. Dodatkowo w drzwiach od strony wewnętrznej z wymienionych wyżej trzech pomieszczeń planuje się wyposażenie ich w dźwignie antypaniczne, a od zewnątrz gałki zamiast klamek, co uniemożliwi dostęp osobom nieupoważnionym.
- 2) Zmieniono drzwi do dźwigu dla potrzeb jednostek ratowniczych z EI 60 na EI 120. Ściany szybu tego dźwigu – zapisane w projekcie w części graficznej jako REI 60 – w rzeczywistości posiadają klasę odporności ogniowej co najmniej REI 120 (płyta żelbetowa o gr. co najmniej 20 cm; wg wiedzy technicznej ściana z takiej płyty posiada klasę odporności ogniowej ponad wartość REI 120).

5. Wnioski w kontekście nie pogorszenia warunków ochrony przeciwpożarowej

Wprowadzone zmiany w przebudowywanej części wysokiej obiektu Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej – Szpital w Puszczykowie im. prof. St. Tytusa Dąbrowskiego Sp. z o.o. przy ul. Kraszewskiego 11 w Puszczykowie spowodowane zostały rozbudową szpitala o łącznik oraz zmianami organizacyjno – funkcjonalnymi części pomieszczeń. Ze względu na ochronę przeciwpożarową nie mają one istotnego znaczenia, ponieważ likwidacja przedsionków przeciwpożarowych przed klatkami schodowymi – w większości z wejściem do klatek schodowych z pomieszczeń nie przeznaczonych na pobyt ludzi – zrekompensowana zostanie zastosowanymi drzwiami przeciwpożarowymi bezpośrednio do klatek schodowych o klasie odporności ogniowej EI 60. Ponadto zmianie ulegną również projektowane wcześniej drzwi do klatek schodowych, które będą dodatkowo posiadały cechę dymoszczelności.

Rezygnacja z części przedsionków przed klatkami schodowymi - w stosunku do ekspertyzy technicznej opracowanej w 2012 r. - w związku z wprowadzonymi zmianami j.w. wynika z procedur wymuszających odpowiedni reżim zasad epidemiologicznych.

Magazyn, archiwum i sala konferencyjna wyposażone będą w sygnalizatory świetlne oraz akustyczne podłączone do systemu SSP, informujące o konieczności ewakuacji w razie wystąpienia pożaru. Dodatkowo w drzwiach od strony wewnętrznej z wymienionych wyżej trzech pomieszczeń planuje się wyposażenie ich w dźwignie antypaniczne, a od zewnątrz gałki zamiast klamek, co uniemożliwi dostęp osobom nieupoważnionym.

Kanały wentylacyjne służące do systemu oddymiania klatek schodowych przechodzące tranzytem przez pomieszczenia za klatką schodową aż do wyjścia na zewnątrz budynku będą obudowane płytami o klasie odporności ogniowej EI 120 (EI jak ściana oddzielenia przeciwpożarowego).

Pozostałe rozwiązania określone w ekspertyzie technicznej i w Postanowieniu Wielkopolskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej nie ulegają zmianie.

Przedsięwzięcia określone w ekspertyzie technicznej i w ww. Postanowieniu Wielkopolskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej oraz uwzględnione w niniejszym aneksie i wydanym na jej podstawie Postanowieniu, zmierzające do poprawy warunków ochrony przeciwpożarowej w przedmiotowym Szpitalu będą etapowane ze względu na przyznawane w budżecie Inwestorowi środki finansowe.

W świetle przytoczonych argumentów – na podstawie § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (j.t. Dz.U. z 2017 poz. 2285) – uważamy, że ze względu na ochronę przeciwpożarową oraz uwarunkowania techniczne i ekonomiczne, uzasadnione jest przyjęcie rozwiązań zaproponowanych w niniejszym aneksie do ekspertyzy.

RZECZPODZIAWCA
ds. Zabezpieczeń Przeciwpożarowych
inż. Józef Modrzyk
nr upr. 192/93

KOMENDA WOJEWÓDZKA
Państwowej Straży Pożarnej
w Poznaniu
Wydział Kontrolno-Rozpoznawczy