

Katowice, dnia 18 grudnia 2023 r.

WPZ.52840.1.284.2023.PW.SM

POSTANOWIENIE

Na podstawie art. 123 §1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. - Kodeks Postępowania Administracyjnego (t.j. Dz. U. 2023, poz. 775) i art. 6a ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (t.j. Dz. U. 2022 r. poz. 2057 z późn. zm.), w związku z §2 ust. 3a rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz. U. 2022 r. poz. 1225), po rozpatrzeniu wniosku z dnia 14 września 2023 r. (data wpływu do tut. Komendy 15 września 2023 r.), złożonego przez Pana Janusza Piekoszewskiego, reprezentującego na podstawie stosownego pełnomocnictwa Uniwersyteckie Centrum Kliniczne im. Prof. K. Gibińskiego, Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach, w sprawie wyrażenia zgody na zastosowanie alternatywnego sposobu spełnienia wymagań bezpieczeństwa pożarowego w budynku szpitala, zlokalizowanego w Katowicach przy ul. Ceglanej 35, stosownie do wniosków przedłożonego opracowania pod tytułem: „*Ekspertyza techniczna w zakresie ochrony przeciwpożarowej, Uniwersyteckie Centrum Okulistyki i Onkologii – Budynek Główny Szpitala Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego przy ul. Ceglanej 35 w Katowicach*”, sporządzonego przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych – mgr inż. Janusza Piekoszewskiego oraz rzeczoznawcę budowlanego – mgr. inż. Stanisława Nardelli,

postanawiam

wyrazić zgodę na spełnienie w przedmiotowym budynku wymagań bezpieczeństwa pożarowego, zawartych w cytowanym powyżej rozporządzeniu Ministra Infrastruktury, dotyczących:

- minimalnej szerokości użytkowej biegów i spoczników oraz maksymalnej wysokości stopni schodów w klatkach schodowych (§68 ust. 1),
- wyposażenia budynku w przeciwpożarowy wyłącznik prądu (§183 ust. 2),
- dopuszczalnej powierzchni strefy pożarowej w budynku (§227 ust. 1)
- zapewnienia możliwości ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji (§227 ust. 5),
- samoczynnego rozsunięcia drzwi i pozostania ich w pozycji otwartej w wyniku zasygnalizowania pożaru przez system wykrywania dymu (§240 ust. 4),
- wyposażenia w urządzenia zapobiegające zadymieniu lub służące do usuwania dymu, klatki schodowej KL2 służącej ewakuacji ze strefy pożarowej ZLIII w budynku średniowysokim (§245),
- długości dojścia ewakuacyjnego przy jednym kierunku ewakuacji (§256 ust. 3),
- długości wspólnego początkowego przebiegu drogi ewakuacyjnej (§256 ust. 3),
- przeprowadzenia drogi ewakuacyjnej do wyjścia na zewnątrz budynku z klatki schodowej oraz poziomych dróg ewakuacyjnych przez hol spełniający funkcję uzupełniającą, w zakresie szerokości drzwi stanowiących wyjście ewakuacyjne na zewnątrz budynku i wysokości holu (§256 ust. 6),
- zapewnienia ściany oddzielenia przeciwpożarowego w pasie terenu wnoszącym 4m dla ścian tworzących ze sobą kąt większy od 60°, a mniejszy niż 120 (§ 271 ust. 11 i 10 w związku z 271 ust. 1),

w sposób inny niż określony w rozporządzeniu, wskazany w przedłożonym opracowaniu, w szczególności wskutek zrealizowania następujących zadań wynikających z przyjętej koncepcji bezpieczeństwa:

- 1) wyposażenia wszystkich dróg ewakuacyjnych budynku szpitala w oświetlenie awaryjne spełniające wymagania normy PN-EN 1838:2013 oraz PN-EN 50172, zakładającego uzyskanie natężenia awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego co najmniej 2 lx w osi drogi ewakuacyjnej, na podstawie projektu uzgodnionego z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych,

- 2) wyposażenia instytutu oraz wieży komunikacyjnej z kliniką w system sygnalizacji pożarowej, realizujący w przypadku powstania pożaru zadania, wynikające z przyjętego scenariusza rozwoju zdarzeń, w szczególności:
- a) automatyczne zamknięcie drzwi przeciwpożarowych utrzymywanych w normalnym stanie w pozycji otwartej,
 - b) otwarcie i pozostawienie w pozycji otwartej drzwi rozsuwanych na drogach ewakuacyjnych,
 - c) wyłączenie wentylacji bytowej w budynku,
 - d) zamknięcie przeciwpożarowych klap odcinających w przewodach wentylacyjnych,
 - e) uruchomienie urządzeń służących do usuwania dymu w klatkach schodowych oraz szybach dźwigów osobowych, w przypadku wykrycia pożaru w tych przestrzeniach,
 - f) zjazd dźwigów osobowych na poziom parteru budynku lub poziom ewakuacyjny oraz otwarcie ich drzwi i zablokowanie w pozycji otwartej, a także nie reagowanie na wezwania (w przypadku braku zasilania kabiny dźwigów realizują zjazd na najbliższy przystanek oraz otwarcie drzwi przystankowych),
 - g) uruchomienie instalacji rozgłoszeniowej komunikatów alarmowych mającej na celu powiadomienie personelu Szpitala o zagrożeniu pożarowym,
 - h) odłączenie napięcia zasilającego system kontroli dostępu, dla drzwi znajdujących się na drogach komunikacji ogólnej w sposób umożliwiający ich otwarcie (jeśli kontrola dostępu zostanie zainstalowana w budynku),
 - i) opuszczenie rolet przeciwpożarowych o klasie odporności ogniowej EI 30,
- na podstawie projektu uzgodnionego z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych,
- 3) podłączenia systemu sygnalizacji pożarowej do monitoringu pożarowego, przekazując każdorazowo informację o wystąpieniu alarmu pożarowego do Stanowiska Kierowania Komendanta Miejskiego PSP w Katowicach,
- 4) wyposażenia budynku kliniki wraz z wieżą komunikacyjną w instalację Dźwiękowego Systemu Ostrzegawczego, na podstawie projektu uzgodnionego z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych,
- 5) zapewnienia stałego dyżuru w budynku głównym szpitala co najmniej 1 osoby z niezbędnymi uprawnieniami do eksploatacji sieci i instalacji elektroenergetycznych a także wiedzą niezbędną do odłączenia napięcia w budynku głównym szpitala, w oparciu o procedurę opisaną w dokumencie Instrukcja postępowania w przypadku konieczności odłączania zasilania do obwodów elektrycznych w przypadku powstania pożaru lub zagrożenia pożarem w obiektach Uniwersyteckiego Centrum Klinicznego im. prof. K. Gibińskiego Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oraz zapoznania z procedurą w ramach szkolenia przeciwpożarowego wszystkich pracowników technicznych i pracowników ochrony fizycznej obiektu,
- 6) wyposażenia całej kondygnacji piwnicy P-1 budynku kliniki wraz z wieżą komunikacyjną, a także poddaszy w budynkach instytutu oraz kliniki wraz z wieżą komunikacyjną zakwalifikowanych jako strefy pożarowe PM o gęstości obciążenia ogniowego poniżej 500 MJ/m², w instalację wodociągową przeciwpożarową z hydrantami wewnętrznymi 25, na podstawie projektu uzgodnionego z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych,
- 7) wyposażenia skrajnych, ewakuacyjnych klatek schodowych w budynku kliniki z wieżą komunikacyjną w grawitacyjny system oddymiania z napływem powietrza kompensacyjnego wspomaganego nawiewem mechanicznym, na podstawie projektu uzgodnionego z rzeczoznawcą ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych,
- 8) wykonania podziału oddziałów łóżkowych w budynku kliniki wraz z wieżą komunikacyjną na kondygnacjach P3, P4 oraz P5 na dwie strefy bezpieczne na każdej kondygnacji, w sposób określony w części graficznej „Ekspertyzy technicznej...”,
- 9) zapewnienia odpowiednich warunków ewakuacji jak dla strefy pożarowej ZL II dla pomieszczeń znajdujących się w strefie pożarowej ZL III budynku instytutu, w których mogą

przebywać osoby o ograniczonej zdolności do poruszania się - pomieszczenia izby przyjęć, oddziałów terapii dziennej oraz sale operacyjne,

- 10) zapewnienia powierzchni strefy pożarowej mniejszej o ponad 20% względem wartości dopuszczalnej, w budynku kliniki wraz z wieżą komunikacyjną,
- 11) obudowania na całym przebiegu w klasie REI 120 odporności ogniowej oraz zamknięcie drzwiami przeciwpożarowymi i dymoszczelnymi o klasie EIS 60 odporności ogniowej klatki schodowej KL2 oraz KL3, zgodnie z częścią graficzną „Ekspertyzy technicznej...”,
- 12) wydzielenia dźwigów towarowych jako odrębnych stref pożarowych, za pomocą ścian o klasie REI 120 odporności ogniowej i zamykanych drzwiami przeciwpożarowymi o klasie EI 60 odporności ogniowej,
- 13) zastosowania statycznych kurtyn dymowych, w miejscach wskazanych w części rysunkowej ekspertyzy,
- 14) wprowadzenia szczegółowych procedur organizacji i prowadzenia ewakuacji do Instrukcji bezpieczeństwa budynku, ze szczególnym uwzględnieniem zasad prowadzenia ewakuacji pacjentów szpitala przy wykorzystaniu podziału na strefy pożarowe i strefy bezpieczne w ramach jednej kondygnacji,
- 15) przeprowadzania co roku praktycznego sprawdzenia organizacji i warunków ewakuacji z budynku szpitala, udokumentowanego protokołem z obserwacji tego przebiegu, sporządzonym przez osobę z uprawnieniami co najmniej inspektora ochrony przeciwpożarowej / technika pożarnictwa,
- 16) wprowadzenia do Instrukcji bezpieczeństwa pożarowego procedury oczekiwania na przyjazd ekip ratowniczych pracowników technicznych, w tym posiadających uprawnienia do eksploatacji sieci i instalacji elektroenergetycznych oraz pracowników ochrony fizycznej obiektu, przed głównym holem wejściowym do budynku instytutu,
- 17) zwiększenia o 100% sumarycznego ładunku środka gaśniczego w podręcznym sprzęcie gaśniczym, a ponadto rozmieszczenie w każdym pomieszczeniu technicznym co najmniej 1 gaśnicy i co najmniej 1 koca gaśniczego.

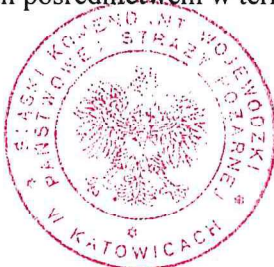
Pozostałe wymagania w zakresie bezpieczeństwa pożarowego, należy spełnić w sposób bezpośrednio określony w obowiązujących przepisach techniczno-budowlanych i przeciwpożarowych.

UZASADNIENIE

Na podstawie art. 126 i art. 107 §4 Kpa odstąpiono od uzasadnienia postanowienia, w związku z uwzględnieniem w całości żądania strony.

POUCZENIE

Na niniejsze postanowienie służy stronom zażalenie do Komendanta Głównego Państwowej Straży Pożarnej w Warszawie za moim pośrednictwem w terminie siedmiu dni od jego doręczenia.




nadbr. Jacek Kleszczewski

Otrzymuje:

- 1) Janusz Piekoszewski
ul. Adama Dzióbka 21
41-400 Mysłowice (+1 egzemplarz ekspertyzy) – ZPO,

Do wiadomości:

- 1) KM PSP Katowice (+1 egzemplarz ekspertyzy),
- 2) KW PSP Katowice WPZ – a/a (+1 egzemplarz ekspertyzy).

Zgodnie z art. 13 ust. 1 i 2, art. 14 ust. 1 i 2 ogólnego Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, zwanym RODO, informuję, że w Komendzie Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej w Katowicach:

1. Administratorem przetwarzającym Pani/Pana dane osobowe jest: Komendant Wojewódzki Państwowej Straży Pożarnej (40-042 Katowice, ul. Wita Stwosza 36, tel.478515180, e-mail: straz@katowice.kwpsp.gov.pl).
2. W Komendzie Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej wyznaczony został Inspektor Ochrony Danych – Anna Gawron, tel. 478515180, e-mail: iod@katowice.kwpsp.gov.pl.
3. Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane na podstawie art. 6 ust 1 lit c, d i e RODO w celu rozpoznawania zagrożeń pożarowych i innych miejscowych zagrożeń.
4. Odbiorcami danych mogą być organy do tego uprawnione na podstawie przepisów prawa.
5. Dane osobowe podlegają przeglądowi, nie rzadziej niż co 5 lat od dnia ich uzyskania, a także są przechowywane wyłącznie przez okres niezbędny do realizacji ww. celów, nie krócej niż w czasie wskazanym w przepisach o archiwizacji.
6. Przysługuje Pani/Panu prawo do:
 - a) żądania dostępu do treści swoich danych osobowych ich sprostowania, przenoszenia lub ograniczenia przetwarzania, wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania;
 - b) wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym jest Urząd Ochrony Danych Osobowych (00-193 Warszawa, ul. Stawki 2, tel. 22 531 03 00, fax. 22 531 03 01, e-mail: kancelaria@uodo.gov.pl) jeżeli uzna Pani/Pan, że przetwarzanie narusza przepisy RODO.
7. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego lub organizacji międzynarodowej.
8. Przetwarzanie podanych przez Panią/Pana danych osobowych nie będzie podlegało zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, o którym mowa w art. 22 ust. 1 i 4 RODO.