

## EKSPERTYZA TECHNICZNA

w zakresie spełnienia w sposób inny niż określony w rozporządzeniu 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 póź. zm.), warunków bezpieczeństwa pożarowego na terenie Budynku Starego Szpitala w Sulęcinie przy ul. Witosa 4 i 7 w Sulęcinie.

**mgr inż. Marek Puchalski**  
Projektant w spec. konstr.-bud. w zakresie pełnym;  
upr. bud. wykonawcze 270/81/Gw, projektowe 90/86/Gw,  
do sprawienia projektów 34/90/Gw  
upr. konserwatorskie LWKZ - 3940/Nr 4/99  
**Rzecznik Budowlany CRRB 6/02/R/C**

**RZECZOZNAWCA DS ZABEZPIECZEŃ  
PRZECIWPOŻAROWYCH**  
*B. Krukar*  
mgr inż. Bogdan Krukar, nr upr. 389/99

Gorzów Wlkp., listopad 2022 r.

## 1. Podstawa formalno-prawna ekspertyzy.

Wskazania w zakresie spełnienia warunków bezpieczeństwa pożarowego w sposób inny niż określony w rozporządzeniu 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 póź. zm.), dla Budynku Starego Szpitala w Sulęcinie przy ul. Witosa 4 i 7 w Sulęcinie, określono w oparciu o:

- inwentaryzację budowlaną opracowaną przez Pracownię Projektową „ALFA” – mgr inż. arch. Agnieszka Afanasik;
- przepisy techniczno-budowlane, a w szczególności rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75 z 2002r., poz. 690 z późn. zm.);
- rozporządzenie 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);
- rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. nr 124, poz. 1030).

## 2. Cel i zakres opracowania.

W związku z występowaniem na terenie budynku Starego Szpitala w Sulęcinie przy ul. Witosa 4 i 7 w Sulęcinie, warunków kwalifikowanych jako powodujące zagrożenie dla życia ludzi i wydanymi w tym zakresie decyzjami komendanta powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Sulęcinie, biorąc pod uwagę że w przedmiotowym obiekcie nie jest możliwe spełnienie wszystkich wymagań aktualnie obowiązujących przepisów techniczno-budowlanych, zarządca obiektu podjął decyzję o zapewnieniu na jego terenie warunków bezpieczeństwa w sposób inny niż wskazany w tych przepisach.

Obowiązujące rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75 z 2002 r., poz. 690 z późn. zm.), dopuszcza w stosunku do obiektów istniejących, zastosowanie innych rozwiązań zapewniających bezpieczeństwo, na zasadach określonych w § 2 ust. 2 w związku z § 207 ust. 2 w/w rozporządzenia.

W założeniu zarządcy obiektu, realizowane działania mają zapewnić bezpieczne warunki ewakuacji ludzi z terenu obiektu oraz poprawić warunki prowadzenia ewentualnych działań ratowniczo-gaśniczych.

Przedmiotowa ekspertyza ma na celu spełnienie tego warunku i wskazanie rozwiązań, zapewniających rekompensatę niespełnienia wymagań wynikających z obowiązujących przepisów, przy jednoczesnym nie pogorszeniu warunków bezpieczeństwa ludzi przebywających na terenie obiektu.

Ekspertyzą objęto budynek Starego Szpitala mimo braku jego prawidłowego wydzielenia jako osobnej strefy pożarowej od budynku Nowego Szpitala.

Budynek Nowego Szpitala był realizowany na podstawie osobnego projektu, który pod względem zgodności z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej został uzgodniony przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych. W takiej sytuacji przyjmuje się, że wymagania ochrony przeciwpożarowej na terenie budynku Nowego Szpitala są spełnione.

### **3. Ogólna charakterystyka obiektu.**

Budynek Starego Szpitala w Sulęcinie zlokalizowany jest w południowej części miasta przy ul. Witosa 4 i 7.

Jest obiektem łóżkowym i diagnostyczno-zabiegowym.

Budynek, ze względu na wysokość, jest kwalifikowany do grupy obiektów niskich - jest to budynek trzykondygnacyjny, w całości podpiwniczony.

Budynek wykonany jest w technologii tradycyjnej: ściany z cegły ceramicznej, stropy Kleina na belkach stalowych, sklepienia kolebkowe z cegły pełnej oraz częściowo płaskie ceramiczne. Nad poddaszem strop drewniany.

Budynek nie jest wpisany do rejestru zabytków.

### **4. Występowanie warunków kwalifikowanych jako powodujące zagrożenie dla życia ludzi.**

Analiza warunków techniczno-budowlanych obiektu wykazała występowanie na jego terenie nieprawidłowości, które zgodnie z § 16 ust. 2 rozporządzenia 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) są kwalifikowane jako powodujące zagrożenie dla życia ludzi, polegających na przekroczeniu dopuszczalnej długości dojść ewakuacyjnych o ponad 100% od określonej w przepisach techniczno-budowlanych oraz występowaniu spoczników w klatce schodowej o szerokości mniejszej o ponad 1/3 od określonych w przepisach techniczno-budowlanych.

### **5. Charakterystyka pożarowa obiektu.**

#### **5.1. Charakterystyka ogólna obiektu. Powierzchnia i liczba kondygnacji.**

Budynek Starego Szpitala posiada następujące parametry użytkowe:

- długość 27,12 m;
- szerokość 25,25 m;
- powierzchnia zabudowy 471,92 m<sup>2</sup>;
- powierzchnia wewnętrzna 1346,97 m<sup>2</sup>;
- kubatura 5530,89 m<sup>3</sup>;
- liczba kondygnacji nadziemnych 3;

- liczba kondygnacji podziemnych 1;
- wysokość 11,33 m (budynek niski).

## 5.2. Odległość od obiektów sąsiednich.

Szpital zlokalizowany jest przy ul. Witosa 4 i 7 w Sulęcinie, w odległości ok. 1,5 km od centrum miasta.

Szpital znajduje się w obszarze istniejącej zabudowy miejskiej, którą w podstawowej części stanowią budynki mieszkalne.

Do budynku Starego Szpitala, od strony południowej przylega budynek Nowego Szpitala, który ze względu na wysokość jest kwalifikowany do grupy obiektów średniowysokich. Budynki te stanowią jedną strefę pożarową.



Widok od ul. Szpitalnej



Widok od ul. Witosa.

Odległości wymagane ze względu na ochronę przeciwpożarową są zachowane.

Pozostałe budynki szpitala zlokalizowane są w odległościach przekraczających 15 m.

### **5.3. Parametry pożarowe występujących substancji palnych.**

Na terenie budynku nie są składowane materiały niebezpieczne pożarowo, z wyjątkiem materiałów stosowanych w bieżącym leczeniu pacjentów.

Niewielkie ilości materiałów niebezpiecznych pożarowo mogą też być wykorzystywane na terenie obiektu do celów porządkowych.

Podstawowymi materiałami palnymi są ciecze palne, materiały opatrunkowe oraz tkaniny, drewno i tworzywa sztuczne wykorzystywane w produkcji mebli stanowiących wyposażenie obiektów szpitalnych oraz aparatury medycznej.

Na terenie oddziałów szpitalnych i w pomieszczeniach zabiegowych występują instalacje medyczne, w tym instalacje dostarczania gazów: próżnia, tlen, sprężone powietrze.

### **5.4. Określenie gęstości obciążenia ogniowego.**

Budynek, ze względu na pełnioną funkcję kwalifikuje się do kategorii zagrożenia ludzi i nie zachodzi dla niego wymóg określenia gęstości obciążenia ogniowego.

Na terenie budynku zlokalizowane są pomieszczenia magazynowe powiązane funkcjonalnie z pozostałą częścią obiektu, niezbędne do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania oddziałów szpitalnych pod względem technicznym i organizacyjnym. Gęstość obciążenia ogniowego na terenie tych pomieszczeń nie przekracza 500 MJ/m<sup>2</sup>, a powierzchnia żadnego z nich nie przekracza 50 m<sup>2</sup>.

### **5.5. Kwalifikacja obiektu i stref pożarowych do kategorii zagrożenia ludzi, określenie liczby osób przebywających na ich terenie.**

Poszczególne kondygnacje budynku zagospodarowane są na następujące funkcje:

- piwnice: pomieszczenia magazynowe, kuchnia, zmywalnia, stołówka, szatnia personelu kuchni, pomieszczenia higieniczno-sanitarne;
- parter: pomieszczenia laboratorium, pomieszczenia socjalne, sale rehabilitacji, szatnia personelu laboratorium, magazyn, pomieszczenia biurowe, pomieszczenia higieniczno-sanitarne;
- I piętro: 8 sal chorych, pomieszczenia socjalne, pomieszczenia (laboratorium, fizjoterapia, gabinet zabiegowy), pomieszczenia higieniczno-sanitarne;
- poddasze: 6 sal chorych, pomieszczenia (gabinet pielęgniarek, gabinet lekarzy, kuchnia mleczna, gabinet zabiegowy), pomieszczenia higieniczno-sanitarne.

Na terenie budynku, na poszczególnych oddziałach znajduje się następująca liczba łóżek:

Kondygnacja	Oddział	Ilość łóżek
Piwnice	Nie występują oddziały łóżkowe.	0
Parter	Nie występują oddziały łóżkowe.	0
I Piętro	Oddział chorób wewnętrznych i kardiologiczny	20
II Piętro	Oddział chorób wewnętrznych	20
Razem		<b>40</b>

Budynek Starego Szpitala, ze względu na pełnioną funkcję, kwalifikowany jest do kategorii zagrożenia ludzi ZL II.

#### **5.6. Ocena zagrożenia wybuchem.**

Na terenie budynku nie występują pomieszczenia zagrożone wybuchem. Na terenie żadnego z pomieszczeń nie występują strefy zagrożenia wybuchem.

#### **5.7. Podział obiektu na strefy pożarowe.**

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. nr 75 z 2002 r., poz. 690 z późn. zm.) dopuszczalne wielkości stref pożarowych dla obiektów niskich, kwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II, wynoszą 5000 m<sup>2</sup>. Uwzględniając, że strefa pożarowa w budynku Starego Szpitala obejmuje jego część podziemną, dopuszczalna wielkość strefy pożarowej wynosi 2500 m<sup>2</sup>.

Budynek posiada powierzchnię 1346,97 m<sup>2</sup>.

Na poszczególnych kondygnacjach, jest zapewniona możliwość ewakuacji ludzi na tej samej kondygnacji, na teren budynku Nowego Szpitala.

Oddzielenie Budynek Starego Szpitala od budynku Nowego Szpitala, stanowi ściana budynku Starego Szpitala, o klasie odporności ogniowej REI 120. Ocieplenie tej ściany w obszarze kondygnacji poddasza wykonane jest z materiałów palnych (styropian). Kondygnacje poniżej nie posiadają ocieplenia.

Przejścia komunikacyjne pomiędzy budynkami zamknięte są drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 – drzwi te zamontowane są w ścianie budynku Starego Szpitala.

Przylegający budynek Nowego Szpitala posiada ściany zewnętrzne na całej wysokości ocieplone materiałem palnym (styropian). Takie ocieplenie oraz zbliżenie okien tych budynków powoduje, że stanowią one jedną strefę pożarową o powierzchni 6268,69 m<sup>2</sup>.

Dopuszczalna wielkość strefy pożarowej, określona dla budynku średniowysokiego, kwalifikowanego do kategorii zagrożenia ludzi ZL II – 5000 m<sup>2</sup>, jest przekroczona.

## **5.8. Określenie klasy odporności pożarowej budynku oraz odporności ogniowej i stopnia rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych.**

Budynek Starego Szpitala posiadają następującą konstrukcję:

- główna konstrukcja nośna: ściany konstrukcyjne zewnętrzne i wewnętrzne nośne, murowane z cegły ceramicznej pełnej gr. 69 ÷ 27 cm – klasa odporności ogniowej REI 120, NRO;
- ściany działowe: murowane z cegły pełnej gr. 30 ÷ 18 cm – klasa odporności ogniowej EI 60, NRO;
- ściana oddzielająca pomieszczenie nr 17 na poddaszu od klatki schodowej: szklana na profilach z tworzywa sztucznego – bez odporności ogniowej;
- stropy:
  - nad kondygnacją piwnic: strop odcinkowy na belkach stalowych i sklepienia kolebkowe z cegły pełnej – klasa odporność ogniowa REI 120, NRO;
  - nad kondygnacjami parteru i I piętra: stropy stalowo-ceramiczne na belkach stalowych/stropy ceramiczne – klasa odporności ogniowej REI 60, NRO;
  - nad kondygnacją poddasza: strop drewniany tynkowany od spodu – klasa odporności ogniowej REI 30, NRO;
- konstrukcja dachu: drewniana – klasa odporności ogniowej R 30, stopień reakcji na ogień - nieustalony<sup>1</sup>;
- przekrycie dachu: dachówka ceramiczne – bez odporności ogniowej, B<sub>ROOF</sub>(t1).
- schody: żelbetowe - odporność ogniowa R 60, niepalne.

Budynek nie spełnia wymagania klasy B odporności pożarowej w zakresie wymaganej klasy odporności ogniowej stropu nad kondygnacją poddasza oraz klasy odporności ogniowej przekrycia dachu.

## **5.9. Warunki ewakuacji.**

### **5.9.1. Długości przejść ewakuacyjnych.**

Na terenie budynku długości przejść ewakuacyjnych w żadnym z pomieszczeń nie przekraczają 10 m.

### **5.9.2. Długości dojsć ewakuacyjnych.**

Ewakuacja z pomieszczeń na terenie poszczególnych kondygnacji zapewniona jest zlokalizowaną centralnie klatką schodową.

---

<sup>1</sup> Na podstawie dostępnej dokumentacji budowlanej i przeprowadzonych oględzin nie jest możliwe ustalenie stopnia reakcji na ogień istniejących elementów drewnianych.

Na poszczególnych kondygnacjach, dla pomieszczeń zlokalizowanych pomiędzy ścianą południową budynku a klatką schodową, zapewniony jest jeden kierunek dojścia:

- parter: pomieszczenie nr 28;
- I piętro: pomieszczenia nr: 3, 2, 1, 23, 19, 17;
- poddasze: pomieszczenia nr: 3, 2, 1, 23, 22, 20.

Długości dojść ewakuacyjnych z najdalej położonych pomieszczeń na poszczególnych kondygnacjach, dla których zapewniony jest jeden kierunek dojścia, wynoszą:

- parter (pom. nr 28) 7 m;
- I piętro (pom. 19) 27 m;
- poddasze (pom. 22) 35 m.

Dla pozostałych pomieszczeń zapewnione są dwa kierunki dojścia, których długości nie przekraczają 40 m.

### 5.9.3. Drogi ewakuacyjne.

Klatka schodowa posiada następujące parametry użytkowe:

- spocznik na kondygnacji piwnic 0,32 m;
- szerokość biegu z piwnicy na parter 1,15 m;
- wysokość stopni w biegu z piwnicy na parter 0,19 m;
- spocznik na kondygnacji parteru 1,64 m;
- szerokość biegu z parteru na półpiętro 1,15 m;
- szerokość stopni zabiegowych w odległości 0,4 m od balustrady wewnętrznej 0,25 m;
- spocznik na półpiętrze 1,4 m;
- szerokość biegu z półpiętra na piętro 1,15 m;
- wysokość stopni w biegach z parteru na piętro 0,17 m;
- spocznik na kondygnacji piętra 1,16 m;
- szerokość biegu z piętra na półpiętro 1,15 m;
- spocznik na półpiętrze 1,10 m
- szerokość biegu z półpiętra na poddasze 1,15 m;
- spocznik na poddaszu 0,88 m;
- wysokość stopni w biegu z piętra na półpiętro 0,17 m;
- wysokość stopni w biegu z półpiętra na poddasze 0,27 m.

Korytarze, stanowiące drogę ewakuacyjną na poszczególnych kondygnacjach, posiadają szerokość 1,97 m ÷ 1,44 m.

Klatka schodowa jest obudowana ścianami o klasie odporności ogniowej REI 60 za wyjątkiem kondygnacji poddasza, gdzie oddzielenie klatki schodowej od pomieszczenia nr 17 stanowi ściana szklana na profilach z tworzywa sztucznego, bez odporności ogniowej.



Klatka schodowa na wszystkich kondygnacjach jest zamknięta drzwiami bez odporności ogniowej i dymoszczelności.

Klatka schodowa jest wyposażona w urządzenia oddymiające.

Wejście na teren piwnic zamknięte jest drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60, a wejście na teren nieużytkowego poddasza drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 30.

#### **5.9.4. Wyjścia ewakuacyjne.**

Drzwi prowadzące z pomieszczeń na drogi ewakuacyjne posiadają szerokość 1,05 m ÷ 0,8 m. Spełniony jest wymóg zapewnienia drzwi o szerokości 0,8 m z pomieszczeń przeznaczonych na pobyt do 3 osób i 0,9 m z pomieszczeń przeznaczonych na pobyt powyżej 3 osób.

Drzwi z pomieszczeń otwierają się do środka tych pomieszczeń, a w przypadku drzwi otwierających się na korytarz są one wykonane jako wykładane i nie powodują zawężenia korytarza poniżej szerokości wymaganych obowiązującymi przepisami.

Drzwi wyjściowe z korytarza na klatkę schodową, na kondygnacji poddasza, wykonane są jako rozsuwane, bez wyposażenia ich w automatykę sterującą ich otwarciem.

Drzwi przeciwpożarowe, na wydzieleniu pomiędzy budynkiem Starego Szpitala a budynkiem Nowego Szpitala, wykonane są jako jednoskrzydłowe o klasie odporności ogniowej EI 60 i szerokości 1,0 m.

Drzwi dwuskrzydłowe stanowiące wejście z korytarza na klatkę schodową na kondygnacji I piętra oraz drzwi przedzielające korytarz na kondygnacji parteru posiadają szerokość szerokości 1,4 m i są wyposażone w skrzydło nieblokowane o szerokości 0,9 m.

Drzwi stanowiące wyjścia na zewnątrz budynku na poziomie kondygnacji parteru są:

- wyjście W1: drzwi jednoskrzydłowe o szerokości 1,2 m, otwierane na zewnątrz budynku;
- wyjście W2: drzwi dwuskrzydłowe o szerokości 1,4 m (posiadają skrzydło nieblokowane o szerokości 0,9 m), otwierane do wewnątrz budynku;
- wyjście W3 (drzwi przesunięte do łącznika w budynku Nowego Szpitala): drzwi dwuskrzydłowe o szerokości 1,2 m (posiadają skrzydło nieblokowane o szerokości 0,9 m), otwierane do wewnątrz budynku.

Dodatkowe wyjścia na zewnątrz budynku zapewnione są z korytarza na kondygnacji piwnic. Posiadają one szerokość 1,0 m i są otwierane do wewnątrz budynku.

#### **5.10. Urządzenia przeciwpożarowe w obiekcie.**

##### **5.10.1. Przeciwpożarowy wyłącznik prądu.**

Budynek Starego Szpitala wyposażony jest w przeciwpożarowy wyłącznik prądu.

Przyciski zapewniające uruchomienie przeciwpożarowego wyłącznika prądu zlokalizowane są przy wszystkich wyjściach z budynku.

Po odcięciu dopływu prądu wyłącznikiem przeciwpożarowym następuje zanik napięcia we wszystkich obwodach instalacji elektrycznej na terenie budynku Starego Szpitala. Zasilanie urządzeń służących ratowaniu lub utrzymaniu życia zapewnione jest awaryjnie z automatycznie załączającego się agregatu prądotwórczego. Agregat prądotwórczy nie załącza się w sytuacji zadziałania przeciwpożarowego wyłącznika prądu.

#### **5.10.2. Instalacja wodociągowa przeciwpożarowa.**

Budynek wyposażony jest w wewnętrzną sieć hydrantową z hydrantami 25 z węzłem półsztywnym.

Hydranty zapewniają ochronę w poziomie całego budynku.

Zasilanie wewnętrznej sieci hydrantowej zapewnione jest z ujęcia wodnego szpitala i z sieci miejskiej.

#### **5.10.3. Oświetlenie awaryjne.**

Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne wymagane jest na korytarzach i na klatce schodowej na wszystkich kondygnacjach budynku.

Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne jest zapewnione we wszystkich tych obszarach i jest zasilane z centralnej baterii zlokalizowanej na terenie budynku Nowego Szpitala.

#### **5.10.4. System sygnalizacji pożarowej (SSP).**

System sygnalizacji pożarowej na terenie budynku nie jest wymagany - na terenie budynku znajduje się mniej niż 200 łóżek.

Budynek nie jest wyposażony w instalację SSP.

#### **5.10.5. Dźwiękowy system ostrzegawczy (DSO).**

Instalacja dźwiękowego systemu ostrzegawczego na terenie budynku nie jest wymagana - na terenie budynku znajduje się mniej niż 200 łóżek.

Budynek nie jest wyposażony w instalację DSO.

#### **5.10.6. Instalacja oddymiająca.**

Dla budynku zachodzi wymóg wyposażenia klatki schodowej w urządzenia służące do usuwania dymu lub zapobiegające jej zadymieniu.

Wymóg ten jest spełniony.

### **5.11. Instalacje użytkowe.**

#### **5.11.1. Instalacja piorunochronna.**

Obiekt jest wyposażony w instalację piorunochronną.

### 5.11.2. Instalacja ogrzewcza.

Ogrzewanie obiektu zapewnione jest centralnie wodne zasilane z kotłowni gazowej szpitala zlokalizowanej w wydzielonym budynku na jego terenie.

### 5.11.3. Instalacja wentylacji mechanicznej.

Budynek nie jest wyposażony w instalację wentylacji mechanicznej.

### 5.12. Wyposażenie w podręczny sprzęt gaśniczy i ratowniczy.

Obiekt jest wyposażony w podręczny sprzęt gaśniczy zgodnie z normatywem: jedna jednostka masy środka gaśniczego 2 kg (lub 3 dm<sup>3</sup>) zawartego w gaśnicach na każde 100 m<sup>2</sup> powierzchni strefy pożarowej, przy jednoczesnym zachowaniu odległości dojścia do sprzętu gaśniczego max. 30m.

Na terenie obiektu rozmieszczone są gaśnice proszkowe służące do gaszenia pożarów grup A, B i C, przystosowane do gaszenia urządzeń elektrycznych pod napięciem.

### 5.13. Zaopatrzenie wodne do zewnętrznego gaszenia.

Wymagana ilość wody do zewnętrznego gaszenia pożaru wynosi 20 dm<sup>3</sup>/s i jest zapewniona z hydrantów zlokalizowanych na miejskiej sieci hydrantowej.

Hydranty zlokalizowane są w odległości do 75 m i 150 m od budynku.

### 5.14. Drogi pożarowe.

Drogę pożarową do obiektu stanowi ul. Szpitalna i ul. Witosza.

Ulice te są połączone z wejściami do budynku utwardzonymi dojazdami o szerokości min. 1,5 m i długościach nieprzekraczających 30 m.

Jednostka Państwowej Straży Pożarnej znajduje się w odległości ok. 1500 m od Szpitala.

## 6. Zakres niezgodności z przepisami.

### 6.1. Występujące niezgodności.

Na terenie budynku Starego Szpitala nie są spełnione wymagania obowiązujących przepisów przeciwpożarowych, polegające na:

- 1) wykonaniu ściany oddzielającej pomieszczenie nr 17 na poddaszu od klatki schodowej jako szklanej na profilach z tworzywa sztucznego bez odporności ogniowej, **wobec wymogu** zapewnienia dla ścian stanowiących obudowę klatki schodowej klasy odporności ogniowej REI 60 (**naruszone postanowienie § 249.1 rozporządzenia**)<sup>2</sup>;

---

<sup>2</sup> 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 póź. zm.)

- 2) wykonaniu nad kondygnacją poddasza stropu drewnianego tynkowanego od spodu o klasie odporności ogniowej REI 30, **wobec wymogu** wykonania w budynkach o wymaganej klasie odporności pożarowej B, stropów o klasie odporności ogniowej REI 60 (**naruszone postanowienie § 216.1 rozporządzenia**)<sup>3</sup>;
- 3) występowaniu w budynku konstrukcji dachu drewnianej o nieustalonym stopniu reakcji na ogień, **wobec wymogu** zapewnienia dla konstrukcji dachu stopnia reakcji na ogień NRO (**naruszone postanowienie § 216.2 rozporządzenia**)<sup>3</sup>;
- 4) występowaniu w budynku przekrycia dachu bez odporności ogniowej, **wobec wymogu** zapewnienia w budynkach o wymaganej klasie odporności pożarowej B, przekrycia dachu o klasie odporności ogniowej RE 30 (**naruszone postanowienie § 216.1 rozporządzenia**)<sup>3</sup>;
- 5) przekroczenia dopuszczalnej wielkości strefy pożarowej 5000 m<sup>2</sup> w wyniku braku wydzielenia budynku Starego Szpitala i budynku Nowego Szpitala jako osobnych stref pożarowych (**naruszone postanowienie § 227.1 rozporządzenia**)<sup>3</sup>;
- 6) występowanie w klatce schodowej na kondygnacjach nadziemnych biegów o szerokości 1,15 m, spoczników o szerokości 0,37 m ÷ 1,40 m i stopni o wysokości 0,17 m i 0,27 m, **wobec wymogu** zapewnienia w budynkach opieki zdrowotnej biegów o szerokości 1,4 m, spoczników o szerokości 1,5 m oraz stopni o maksymalnej wysokości 0,15 m (**naruszone postanowienie § 68.1 rozporządzenia**)<sup>3</sup>;
- 7) braku zamknięcia klatki schodowej na wszystkich kondygnacjach drzwiami dymoszczelnymi, **wobec wymogu** zamknięcia klatek schodowych w budynkach kwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II drzwiami dymoszczelnymi (**naruszone postanowienie § 245 rozporządzenia**)<sup>3</sup>;
- 8) przekroczeniu dopuszczalnych długości dojść ewakuacyjnych z pomieszczeń na kondygnacji I piętra i poddasza do maksymalnej wielkości na kondygnacji: I piętra - 27 m, poddasza - 35 m, **wobec wymogu** zapewnienia z wszystkich pomieszczeń na terenie budynku dojść ewakuacyjnych o długości nieprzekraczającej 10 m (**naruszone postanowienie § 256.3 rozporządzenia**)<sup>3</sup>;
- 9) braku zapewnienia możliwości ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji, **wobec wymogu** zapewnienia takiej możliwości w budynkach wielokondygnacyjnych kwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II o powierzchni strefy pożarowej przekraczającej 750 m<sup>2</sup> (**naruszone postanowienie § 227.5 rozporządzenia**)<sup>3</sup>;
- 10) zamknięcie wyjścia W2 prowadzącego z kondygnacji parteru na zewnątrz obiektu drzwiami otwieranymi do wewnątrz budynku, **wobec wymogu** zapewnienia dla wyjść z budynku na zewnątrz drzwi, otwieranych na zewnątrz budynku (**naruszone postanowienie § 236.4 rozporządzenia**)<sup>3</sup>;

<sup>3</sup> 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 póź. zm.)

- 11) zamknięcie wyjść prowadzących z korytarza na kondygnacji piwnic na zewnątrz obiektu drzwiami otwieranymi do wewnątrz budynku, **wobec wymogu** zapewnienia dla wyjść z budynku na zewnątrz drzwi, otwieranych na zewnątrz budynku (**naruszone postanowienie § 236.4 rozporządzenia**)<sup>4</sup>;
- 12) stosowanie jako wyjścia ewakuacyjnego z korytarza na kondygnacji poddasza do wejścia na klatkę schodową drzwi rozsuwanych nie spełniających wymagań w zakresie zapewnienia ich otwierania automatycznego i ręcznego bez możliwości blokowania oraz zapewnienia ich samoczynnego rozsunięcia i pozostania w pozycji otwartej w razie pożaru, lub awarii drzwi, **wobec wymogu** występowania wymagań w tym zakresie (**naruszone postanowienie § 240.4 rozporządzenia**)<sup>4</sup>.

## **6.2. Niezgodności, które nie zostały doprowadzone do stanu zgodnego z przepisami.**

Ze względu na warunki konstrukcyjne obiektu, jego układ funkcjonalny oraz uwarunkowania organizacyjne w zakresie funkcjonowania Szpitala, nie zostaną dostosowane do wymagań obowiązujących przepisów warunki techniczno-budowlane obiektu w zakresie:

- 1) braku zapewnienia dla ściany oddzielającej pomieszczenie nr 17 na poddaszu od klatki schodowej klasy odporności ogniowej REI 60;
- 2) braku zapewnienia dla stropu nad kondygnacją poddasza klasy odporności ogniowej REI 30;
- 3) występowaniu w budynku drewnianej konstrukcji dachu o nieustalonym stopniu reakcji na ogień;
- 4) braku zapewnienia dla przekrycia dachu klasy odporności ogniowej RE 30;
- 5) przekroczenia dopuszczalnej wielkości strefy pożarowej 5000 m<sup>2</sup> w wyniku braku wydzielenia budynku Starego Szpitala i budynku Nowego Szpitala jako osobnych stref pożarowych;
- 6) braku zapewnienia w klatce schodowej na kondygnacjach nadziemnych biegów o szerokości 1,4 m, spoczników o szerokości 1,5 m oraz stopni o maksymalnej wysokości 0,15 m;
- 7) braku zamknięcia klatki schodowej na wszystkich kondygnacjach drzwiami dymoszczelnymi;
- 8) przekroczeniu dopuszczalnych długości dojsć ewakuacyjnych z pomieszczeń na kondygnacji I piętra i poddasza do maksymalnej wielkości na kondygnacji: I piętra - 27 m, poddasza - 35 m;
- 9) zamknięciu wyjścia W2, prowadzącego z kondygnacji parteru na zewnątrz obiektu, drzwiami otwieranymi do wewnątrz budynku;
- 10) zamknięciu wyjść prowadzących z korytarza na kondygnacji piwnic na zewnątrz obiektu drzwiami otwieranymi do wewnątrz budynku;

---

<sup>4</sup> 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 póź. zm.)

- 11) braku zapewnienia możliwości ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji;
- 12) stosowania jako wyjścia ewakuacyjnego z korytarza na kondygnacji poddasza do wejścia na klatkę schodową drzwi rozsuwanych nie spełniających wymagań w zakresie zapewnienia ich otwierania automatycznego i ręcznego bez możliwości blokowania oraz zapewnienia ich samoczynnego rozsunięcia i pozostania w pozycji otwartej w razie pożaru lub awarii drzwi.

## **7. Przyjęte rozwiązania zastępcze.**

W celu zrekompensowania nie spełnionych na terenie obiektu wymagań, w zakresie jego bezpieczeństwa pożarowego, określonych w punkcie 6.2 Ekspertyzy, proponuje się przyjęcie następujących rozwiązań zastępczych:

- 1) wyposażenie całości budynku Starego Szpitala w system sygnalizacji pożarowej (ochrona pełna) z zapewnieniem jej monitoringu przez Komendę Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Sulęcinie;
- 2) wydzielenie pomieszczenia nr 17 na kondygnacji poddasza od klatki schodowej ścianami o klasie odporności ogniowej EI 60 oraz wykonanie nad tym pomieszczeniem sufitu o klasie odporności ogniowej EI 30;
- 3) zapewnienie na korytarzach i w obszarze klatki schodowej oświetlenia ewakuacyjnego o podwyższonych do 5 lx jego parametrów w zakresie natężenia oświetlenia;
- 4) opracowanie i wdrożenie szczegółowych procedur w zakresie wyłączenia awaryjnego zasilania urządzeń służących ratowaniu lub utrzymaniu życia zapewnionego z automatycznie załączającego się agregatu prądotwórczego;
- 5) opracowanie i wdrożenie szczegółowych procedur w zakresie ewakuacji poszczególnych części obiektu i sprawdzanie tych procedur minimum 1 raz w roku w ramach ćwiczeń ewakuacyjnych zgodnie z warunkami określonymi w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego obiektu.

## **7. Ocena wpływu rozwiązań zastępczych na poziom bezpieczeństwa pożarowego na terenie obiektu.**

Budynek Starego Szpitala stanowi jedną strefę pożarową z budynkiem Nowego Szpitala i dostosowanie tych budynków do wymagań obowiązujących przepisów w zakresie dopuszczalnej wielkości strefy pożarowej wymagałoby jego przebudowy i wiązałoby się z koniecznością okresowego zamknięcia obiektu, co ze względu na konieczność zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitala jest niemożliwe.

Analiza konstrukcji obiektu oraz występujących na jego terenie wewnętrznych podziałów ścianami, układu ścian zewnętrznych pomiędzy poszczególnymi częściami obiektu, lokalizacji otworów okiennych w tych ścianach oraz fakt ocieplenia ścian zewnętrznych obiektu z wykorzystaniem materiałów palnych (styropian) wykazała, że nie jest możliwe dokonanie podziału obiektu na strefy pożarowe w sposób

spełniający wymagania obowiązujących w tym zakresie przepisów techniczno-budowlanych.

W celu ograniczenia możliwości szybkiego rozprzestrzeniania się pożaru i spełnienia wymagań ewakuacyjnych zapewnione jest oddzielenie budynków Starego i Nowego Szpitala ścianami wewnętrznymi o klasie odporności ogniowej REI 120, w których przejścia są zamknięte drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60.

Podstawą do takiego działania jest przyjęte założenie, że w przypadku powstania pożaru ludzie z budynku objętego pożarem będą ewakuowani do najdalej położonego części obiektu, która nie będzie przylegała bezpośrednio do części budynku objętej pożarem. W takiej sytuacji zapewnienie podziałów wewnętrznych pomiędzy poszczególnymi częściami obiektu ścianami o klasie odporności ogniowej REI 120 i drzwiami o klasie odporności ogniowej EI 60 jest wystarczające, a zamurowanie otworów okiennych w ścianach, w miejscach gdzie występują zbliżenia tych otworów pomiędzy poszczególnymi częściami budynku, byłoby jedynie częściowym spełnieniem wymagań formalno-prawnych w zakresie wydzielenia strefy pożarowej - pozostałe wymagania w tym zakresie (wykonanie ścian oddzielenia przeciwpożarowych w całości z materiałów niepalnych) nie byłyby spełnione.

Istniejąca klatka schodowa nie spełnia wymagań przepisów techniczno-budowlanych w zakresie wydzielenia pożarowego i parametrów użytkowych schodów.

Zawężone szerokości biegów i spoczników schodów oraz wysokości stopni ograniczają możliwości jej wykorzystania do przeprowadzenia szybkiej i bezpiecznej ewakuacji.

Przebudowa klatki schodowej w celu jej pełnego dostosowania do wymagań obowiązujących przepisów jest trudna technicznie do wykonania w przedmiotowym budynku, wymagałoby jego przebudowy i wiązałoby się z koniecznością okresowego zamknięcia obiektu, co ze względu na konieczność zapewnienia ciągłości funkcjonowania szpitala jest niemożliwe.

Biorąc powyższe pod uwagę przyjęto założenie, że w przypadku powstania pożaru ludzie z budynku Starego Szpitala będą ewakuowani do budynku Nowego Szpitala.

Decydujące znaczenie dla przeprowadzenia bezpiecznej ewakuacji będzie miało szybkie wykrycie pożaru i dojazd jednostek ochrony przeciwpożarowej - co jest zapewnione poprzez pełną ochronę budynku instalacją SSP z monitoringiem do KP PSP w Sulęcinie.

Po zrealizowaniu wniosków wynikających z ekspertyzy, na terenie budynku będą występowały formalno-prawne warunki, które 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 z późn. zm.), są kwalifikowane jako powodujące zagrożenie życia ludzi, a wynikające z przekroczenia długości dojścia ewakuacyjnego o ponad 100% od określonej w przepisach techniczno-budowlanych oraz występowanie spoczników w klatce schodowej o szerokości mniejszej o ponad 1/3 od określonych w przepisach techniczno-budowlanych.

Jednocześnie w wyniku zastosowanych ponadnormatywnych rozwiązań w zakresie technicznych środków zabezpieczenia przeciwpożarowego w postaci ochrony obiektu instalacją SSP a także przyjętych rozwiązań organizacyjnych polegających na zapewnieniu całodobowego monitoringu systemu sygnalizacji pożarowej przez KP PSP w Sulęcinie, zapewniony zostanie akceptowany poziom bezpieczeństwa pożarowego na terenie obiektu.

## 8. Wnioski w kontekście niepogorszenia warunków ochrony przeciwpożarowej.

Realizacja działań zapewniających eliminację części nieprawidłowości występujących na terenie obiektu w zakresie bezpieczeństwa pożarowego oraz rozwiązań wskazanych w punktach 7 ekspertyzy, zapewnia podniesienie poziomu bezpieczeństwa ludzi przebywających na terenie obiektu, przy jednoczesnej poprawie możliwości prowadzenia działań ratowniczych.

Przyjęte rozwiązania pozwalają, w sytuacji wystąpienia pożaru, na jego szybkie wykrycie i przeprowadzenie ewakuacji ludzi przez personel, co w przypadku tego typu obiektów, przy ograniczonej liczbie personelu, należy uznać za najbardziej skuteczne rozwiązanie.

Uwzględnić należy również fakt, że na terenie miasta Sulęcina znajduje się siedziba Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej Państwowej Straży Pożarnej, co przy wczesnym wykryciu pożaru i automatycznym przekazaniu informacji o jego wystąpieniu w obiekcie bezpośrednio do jednostki PSP, dodatkowo skraca czas podjęcia skutecznych działań ratowniczo-gaśniczych - Jednostka Państwowej Straży Pożarnej znajduje się w odległości ok. 1500 m od Szpitala.

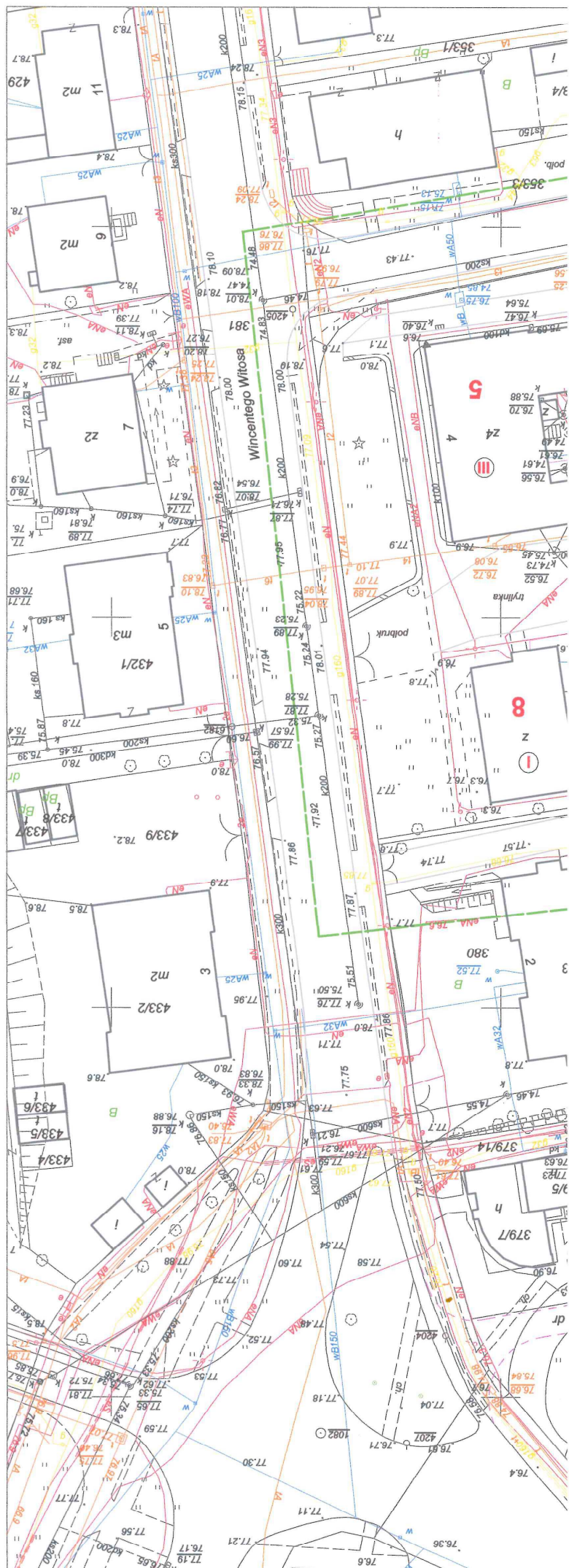
W takim przypadku zaproponowane rozwiązania rekompensują brak spełnienia określonych przepisami techniczno-budowlanymi wymagań i zapewniają niepogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej na terenie obiektu oraz bezpieczeństwa przebywających na jego terenie ludzi.

**mgr inż. Marek Puchalski**  
Projektant w spec. konstr. bud. w zakresie pełnym;  
upr. bud. wykonawcze 102/G12/W, projektowe 90/86/Gw,  
do sprawdzania projektów 34/90/Gw  
upr. konserwatorskie LWKZ - 3940/Nr 4/99  
Szczegółowa Budowlany CRRB 6/02/R/C

**RZECZOZNAWCA DS ZABEZPIECZEŃ  
PRZECIWOŻAROWYCH**  
*B. Krukar*  
mgr inż. Bogdan Krukar, nr upr. 389/99







Projektant: mgr inż. arch. GRZYŻYNA FILIUS  
 m. opr.: 106/SZ/90  
 Sprawdzą: mgr inż. arch. DARIUSZ ZAWADZI  
 m. opr.: 108/SZ/90

Temat: ROZBUDOWA SZPITALA W SUŁECIŃNIE O BLOK OPERACYJNY, I PORADNIE SPECJALISTYCZNE I PORADNIE CHIRURGICZNY Z PODDZIAŁEM ONKOLOGICZNYM, SUŁECIŃ, UL. WINCENTEGO WITOSA 4  
 Branża-stadium: ARCHITEKTURA - PROJEKT WYKONAWCZY  
 DZIAŁKA NR EWIDENCYJNY 3722

Trzeci rysunek:

Skala: 1 : 500

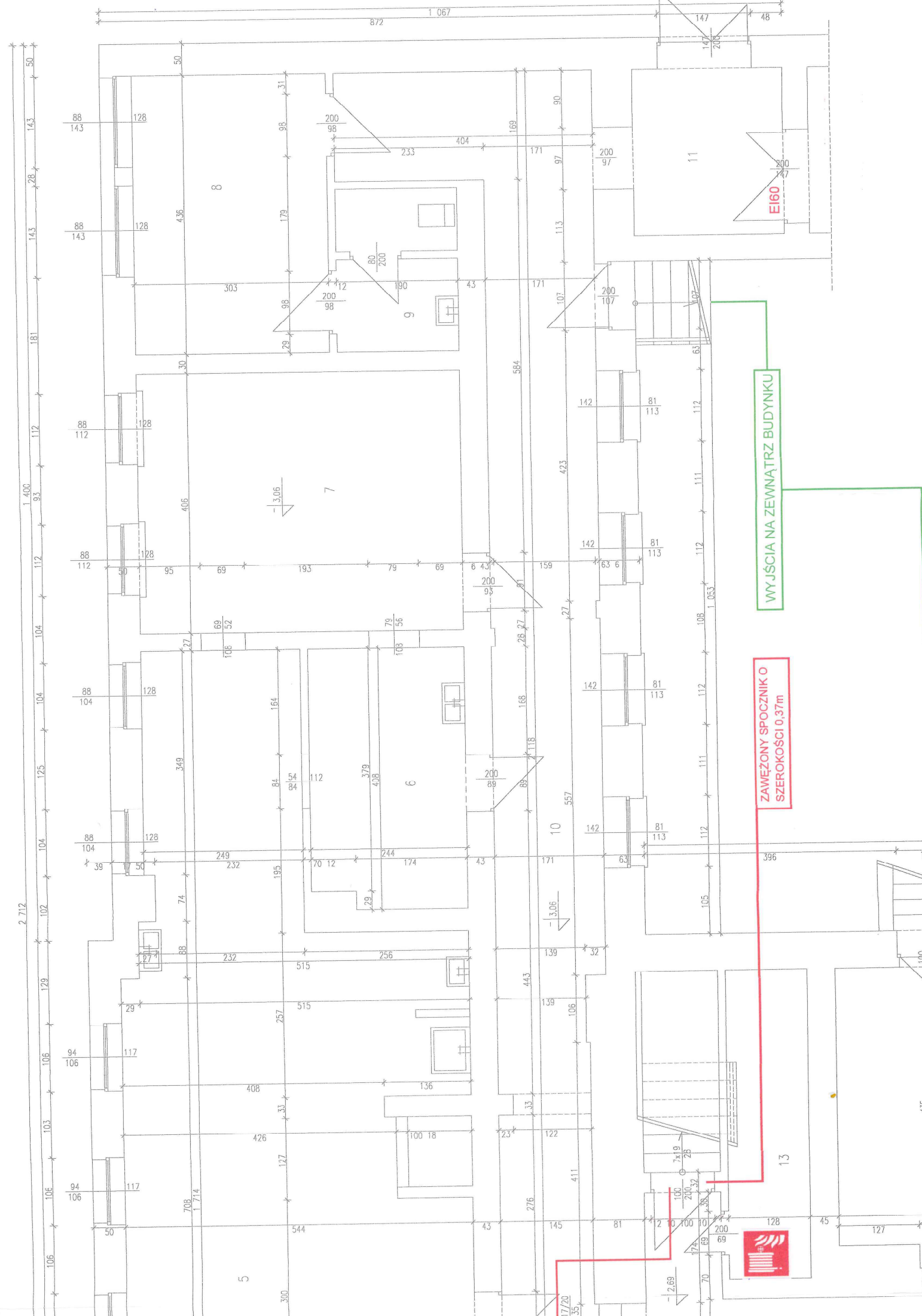
Data: MARZEC 2008

Nr zlecenia: 11-SZ-200

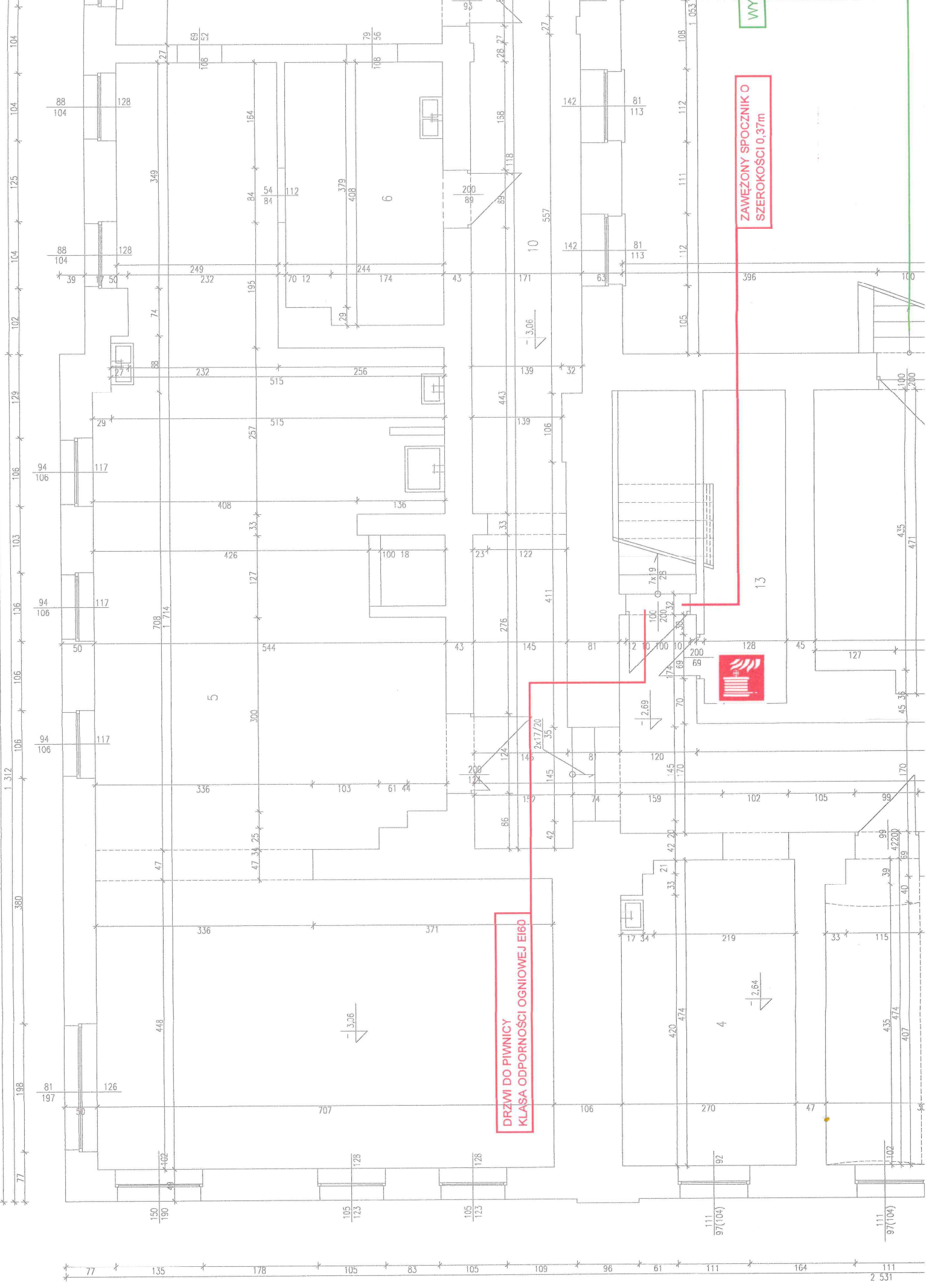
**BIURO STUDIÓW I PROJEKTÓW SŁUŻBY ZDROWIA**  
 spółka z o.o.  
 71-602 SZCZECIN, ul. Kapitańska 3a, tel. (91) 43 43 066, fax (91) 43 46 610, biuro@szczecin.pl  
 mgr inż. Bogdan Krzyk, tel. 389  
 RZECZONAWCA DS. ZABEZPIECZENIA  
 PRZECIWPÓŁKORUMIENIA  
 BSKulow

	BUDYNKI NOWOPROJEKTOWANE
	1 - BLOK DIAGNOSTYCZNO - ZABIEGOWY
	2 - BUDYNEK TECHNICZNY
	T - TLENOWNIA
	PA - WYTWÓRNIĄ PODTLENKU AZOTU
	3 - MAGAZYN ODPADÓW MEDYCZNYCH
	BUDYNKI I BUDOWLE ISTNIEJĄCE
	4 - BUDYNEK NOWEGO SZPITALA
	5 - BUDYNEK STAREGO SZPITALA
	6 - BUDYNEK PRALNI
	7 - BUDYNEK KOTŁOWNI
	8 - BUDYNEK APTEKI
	SIECI I BUDOWLE DO ROZBIÓRKI
	NAWIERZCHNIA ASFALTOWA DO ROZBIÓRKI
	PROJEKTOWANA PIESZOCZĘDZIA I PARKINGI
	PROJEKTOWANE CHODNIKI I CIĄGI PIESZE
	PROJEKTOWANE MURKI TERENOWE I OPOROWE
	PROJEKTOWANE KOTY WEJŚCIOWE I TERENOWE
	WEJŚCIE GŁÓWNE I WEJŚCIA BOCZNE / GOSPODARZE /
	ŚMIETNIK ISTNIEJĄCY
	ROZDZIALENIA NN I CO
	GRANICE DZIAŁKI
	GRANICE OPRACOWANIA
	ZIELEŃ WYSOKA ISTNIEJĄCA - DRZEWA LIŚCIASTE I IGLASTE
	ZIELEŃ WYSOKA - DRZEWA LIŚCIASTE I IGLASTE
	ZIELEŃ ŚREDNIOWYSOKA - KRZEWY LIŚCIASTE I IGLASTE
	ZIELEŃ NISKA : TRAWNIKI, BYLINY, KWIATY, NISKIE KRZEWY OZDOBNE
	TEREN REKREACJI PACJENTÓW





2 712



**DRZWI DO PIWNICY  
KLASA ODPORNOCI OGNIOWEJ EI60**

**ZAWĘZONY SPOCZNIK O  
SZEROKOŚCI 0,37m**



WY

-3.06

-2.64

-2.69

10

13

5

6

4

2 531

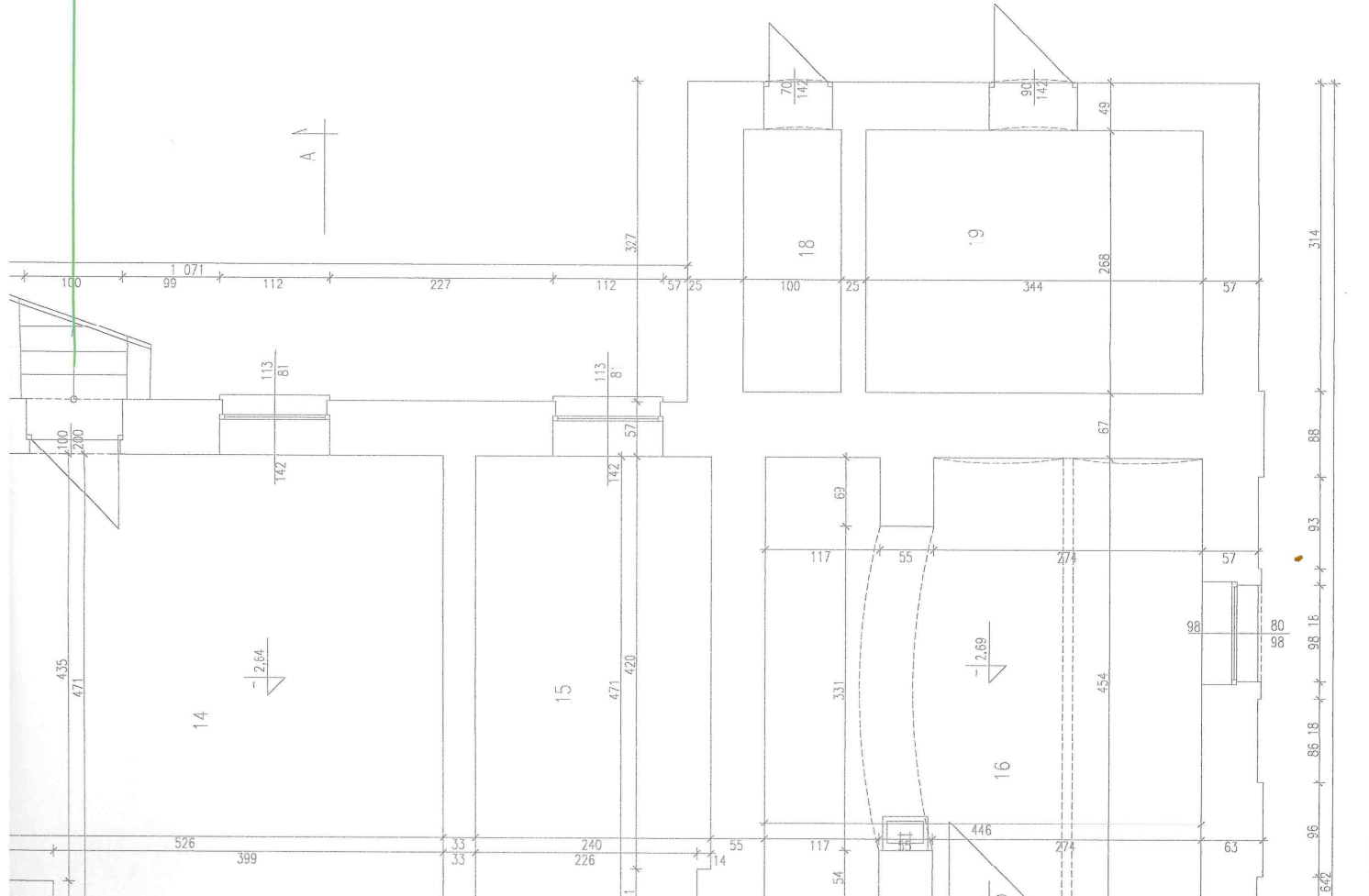
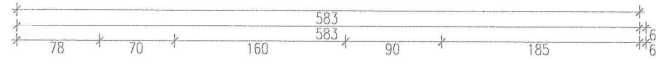
# Rzut piwnic INWENTARYZACJA 1:50

Lp.	Opis pomieszczenia	Powierzchnia	Przeznaczenie
1.	Piwnica	26,09 m <sup>2</sup>	asfryko
2.	Piwnica	11,67 m <sup>2</sup>	asfryko
3.	Piwnica	1,47 m <sup>2</sup>	asfryko
4.	Magazyin	12,58 m <sup>2</sup>	asfryko
5.	Kuchnia	83,74 m <sup>2</sup>	gres
6.	Zmywalia	9,75 m <sup>2</sup>	gres
7.	Stolowka	20,30 m <sup>2</sup>	pcv
8.	Szolnia	13,21 m <sup>2</sup>	pcv
9.	Wc	4,71 m <sup>2</sup>	pcv
10.	Korytarz	38,28 m <sup>2</sup>	asfryko
11.	Przeisonek	6,11 m <sup>2</sup>	asfryko
12.	Korytarz	26,76 m <sup>2</sup>	asfryko
13.	Magazyin	6,20 m <sup>2</sup>	asfryko
14.	Magazyin	24,33 m <sup>2</sup>	asfryko
15.	Magazyin	11,73 m <sup>2</sup>	asfryko
16.	Magazyin	19,37 m <sup>2</sup>	asfryko
17.	Magazyin	2,33 m <sup>2</sup>	asfryko
18.	Magazyin	2,63 m <sup>2</sup>	asfryko
19.	Magazyin	9,22 m <sup>2</sup>	asfryko

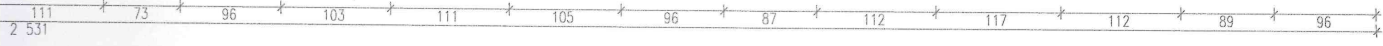
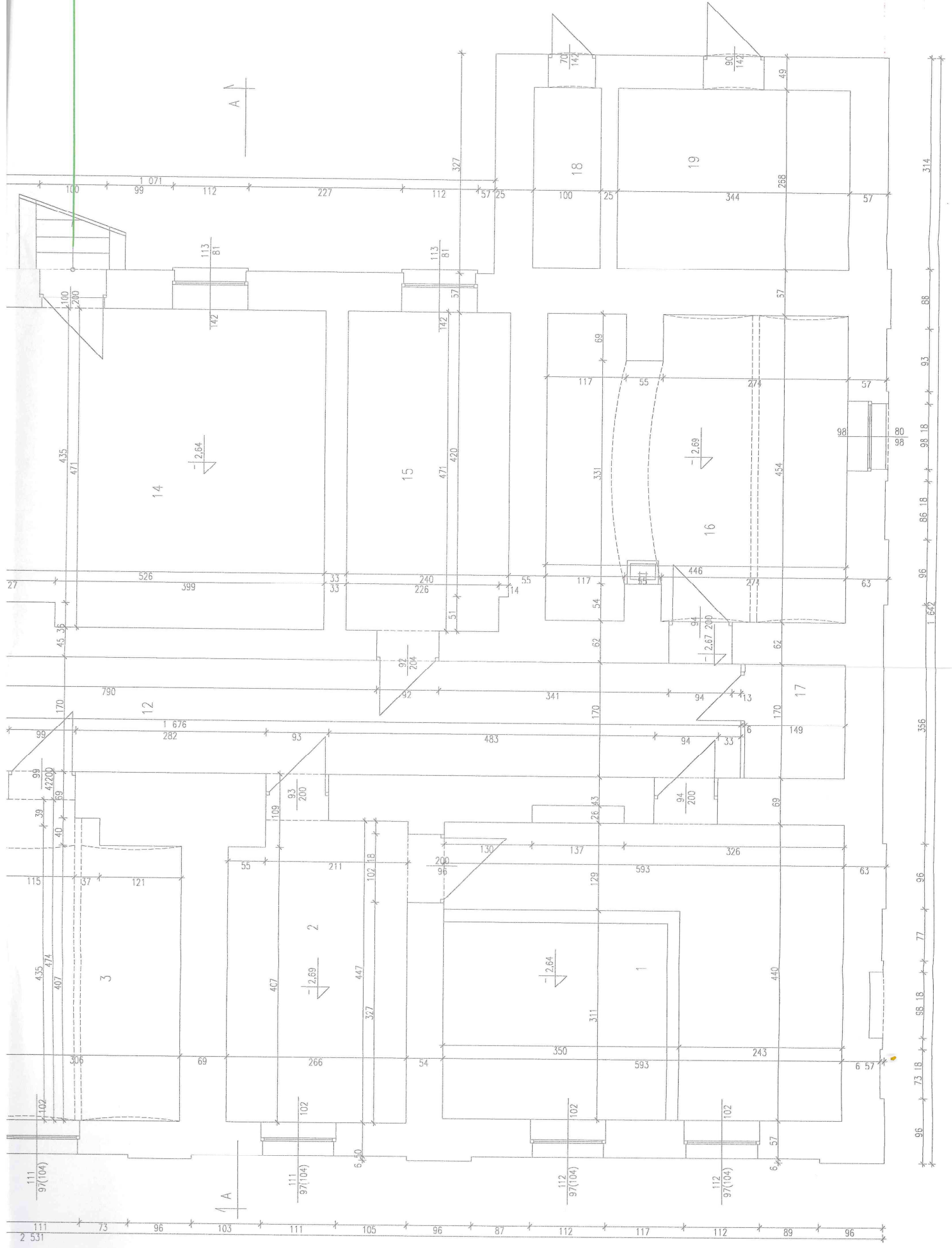
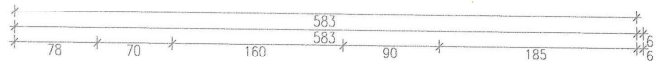


**HYDRANT WEWNĘTRZNY**

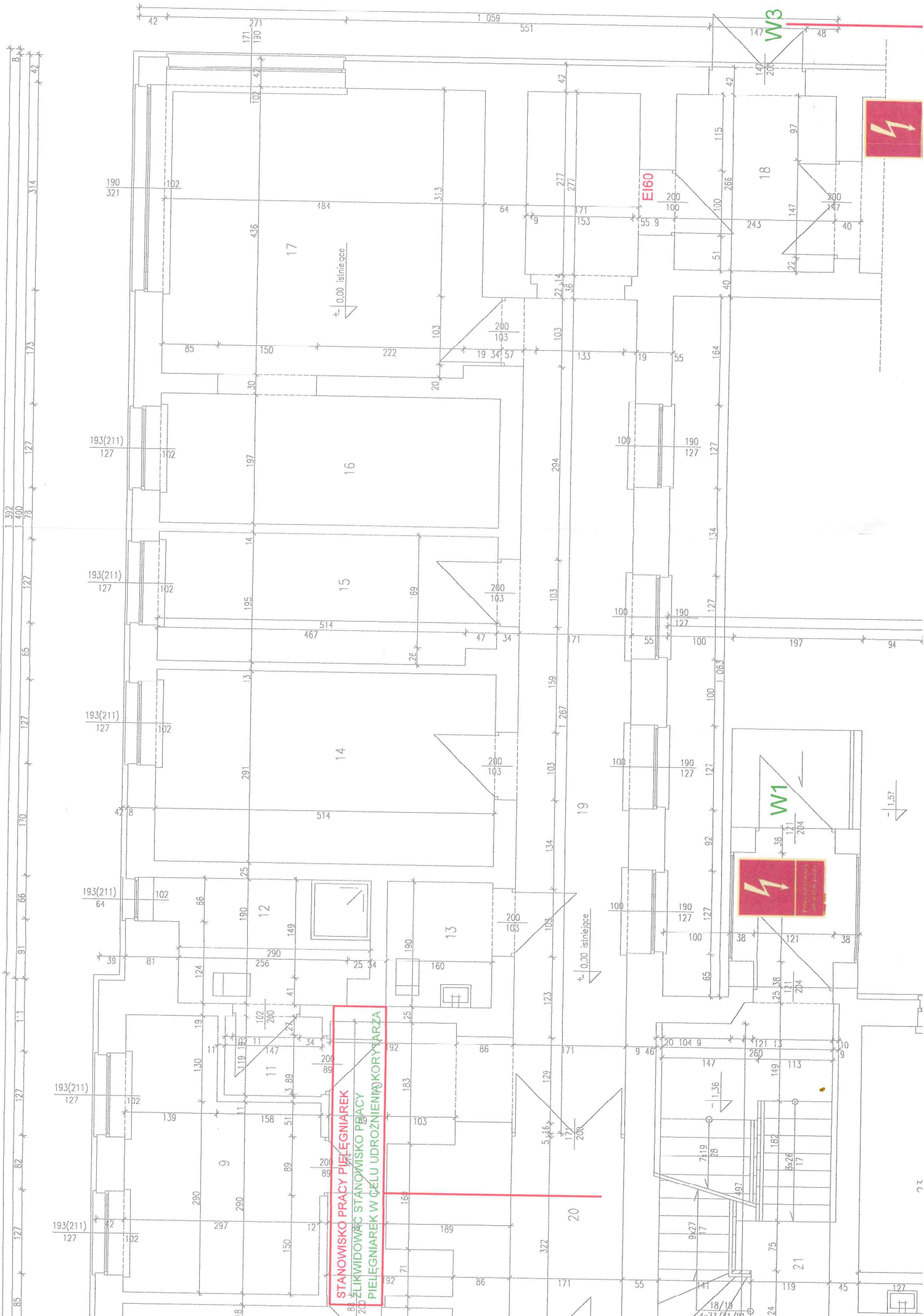
**RZECZOZNAWCA DS. ZAGROZENIECZEN  
PRZECIWPÓZAROWYCH**  
*Skupia*  
mgr inż. Bogdan Kupka, nr upr. 33999



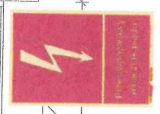
Pracownia projektowa "ALFA"		68-400 Gorzów Wlkp. ul. Towarowa Muśnickiego 21 Tel. (0-95) 7214-777	
Projektowała :	imię i nazwisko mgr inż. arch. Agnieszka Alonasiuk	nr upr. LOIA/7/2004/SW w specjalności architektonicznej bez ograniczeń	data 15.05.2012 r.
projekt nr	zamiarzenie inwestycyjne / obiekt :		
projekt nr	faza : Inwentaryzacja Architektura	adres : Edukneł Szpitala Powiatowego w Sulęcinie	
data i miejsce opracowania :	Rzut piwnic		rys. nr : 2
Gorzów Wlkp. 15.05.2012 r.		skala : 1:50	



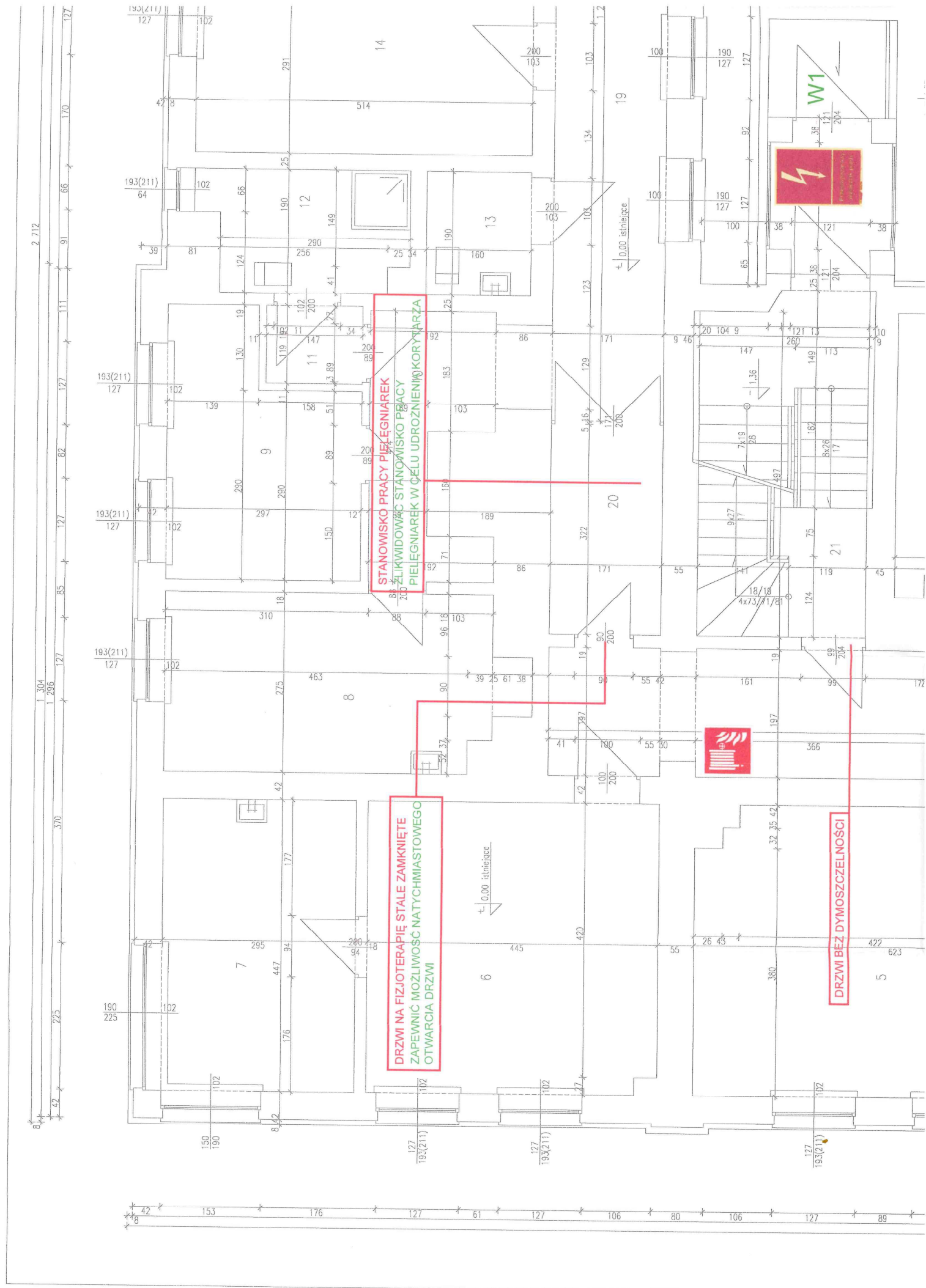
2.712



**STANOWISKO PRACY PIELĘGNIAREK**  
**STANOWISKO PRACY**  
**PIELĘGNIAREK W CELU UDRZONIENIA KORYTARZA**



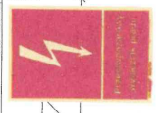




**STANOWISKO PRACY PIEKNIAREK  
ZLIKwidOWAC STANOWISKO PRACY  
PIEKNIAREK W CELU UDROZNIENIA KORYTARZA**

**DRZWI NA FIZJOTERAPIE STALE ZAMKNIETE  
ZAPEWNIĆ MOZLIWOSC NATYCHMIASTOWEGO  
OTWARCIA DRZWI**

**DRZWI BEZ DYMOZCZELNOŚCI**



W1



± 0,00 istniejące

± 0,00 istniejące

**DRZWI PRZESUNIĘTE DO  
ŁĄCZNIKA W BUDYNKU  
NOWEGO SZPITALA**

Rzut parteru  
INWENTARYZACJA  
1:50

Lp.	Pomieszczenie	Powierzchnia	Płaskoźka
1.	Przedsiensek	1,53 m <sup>2</sup>	pcv
2.	Laboratorium	10,81 m <sup>2</sup>	pcv
3.	Laboratorium	14,21 m <sup>2</sup>	pcv
4.	Laboratorium	12,95 m <sup>2</sup>	pcv
5.	Laboratorium	26,80 m <sup>2</sup>	pcv
6.	Laboratorium	19,80 m <sup>2</sup>	pcv
7.	Pom. socjalne	13,19 m <sup>2</sup>	pcv
8.	Pom. socjalne	14,14 m <sup>2</sup>	pcv
9.	Sala rehabilitacji	10,42 m <sup>2</sup>	pcv
10.	Korytarz	6,28 m <sup>2</sup>	pcv
11.	Przedsiensek	1,75 m <sup>2</sup>	pcv
12.	Toaletki	5,63 m <sup>2</sup>	gres
13.	Wc	3,04 m <sup>2</sup>	gres
14.	Sala rehabilitacji	14,96 m <sup>2</sup>	pcv
15.	Sala rehabilitacji	9,90 m <sup>2</sup>	pcv
16.	Sala rehabilitacji	10,13 m <sup>2</sup>	pcv
17.	Sala rehabilitacji	21,36 m <sup>2</sup>	pcv
18.	Przedsiensek	6,46 m <sup>2</sup>	pcv
19.	Korytarz	26,91 m <sup>2</sup>	pcv
20.	Pomieszczenie	5,51 m <sup>2</sup>	pcv
21.	Klaska schodowa	13,56 m <sup>2</sup>	lastniko
22.	Korytarz	37,00 m <sup>2</sup>	pcv
23.	Laboratorium	11,69 m <sup>2</sup>	pcv
24.	Laboratorium	9,26 m <sup>2</sup>	pcv
25.	Magazyn	6,12 m <sup>2</sup>	pcv
26.	Szafnia	6,76 m <sup>2</sup>	pcv
27.	Wc	5,86 m <sup>2</sup>	gres
28.	Biurowo	14,39 m <sup>2</sup>	pcv
29.	Pomieszczenie	6,51 m <sup>2</sup>	pcv

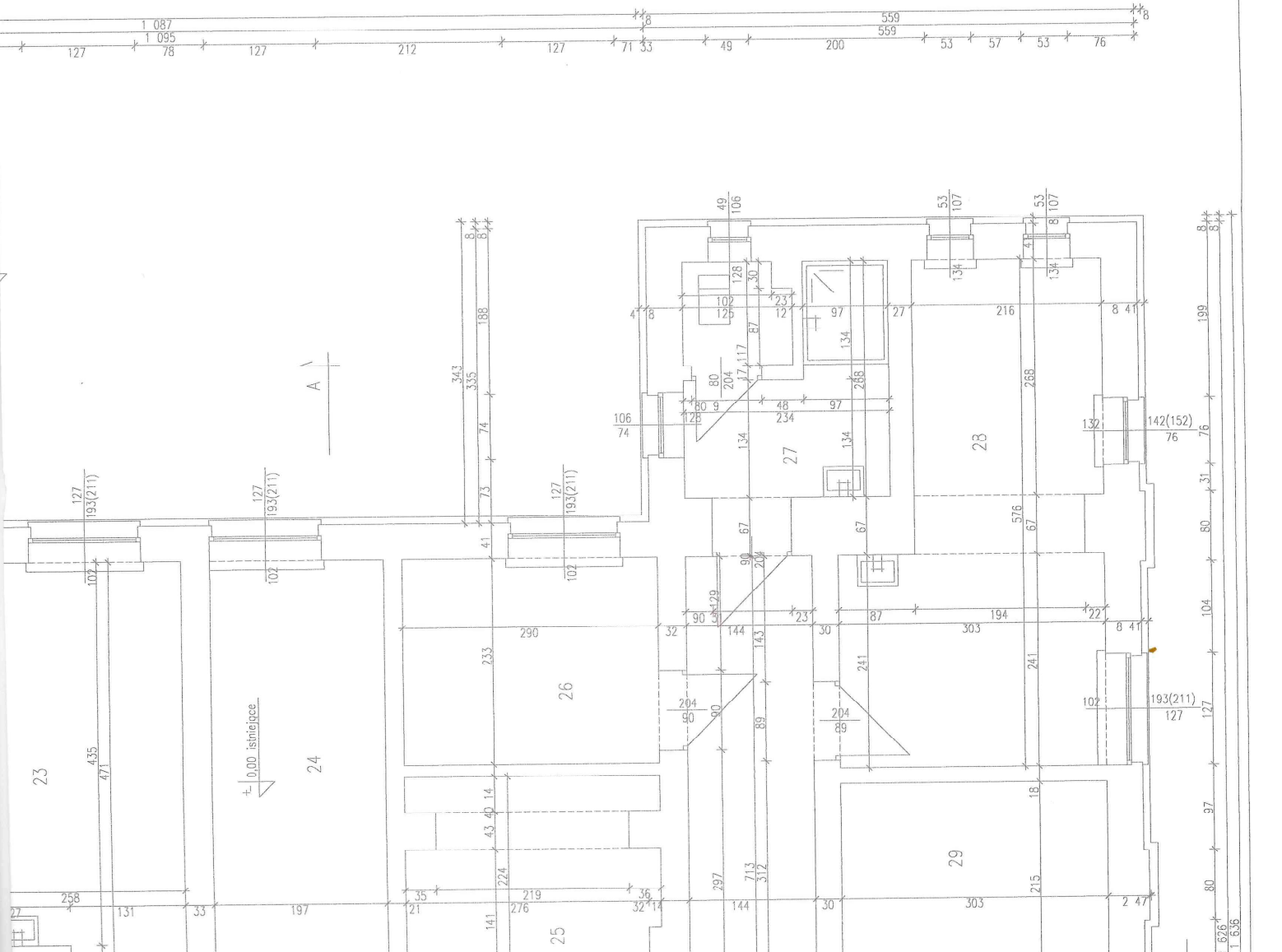
**PRZECIWPÓŻAROWY WYŁĄCZNIK PRĄDU**

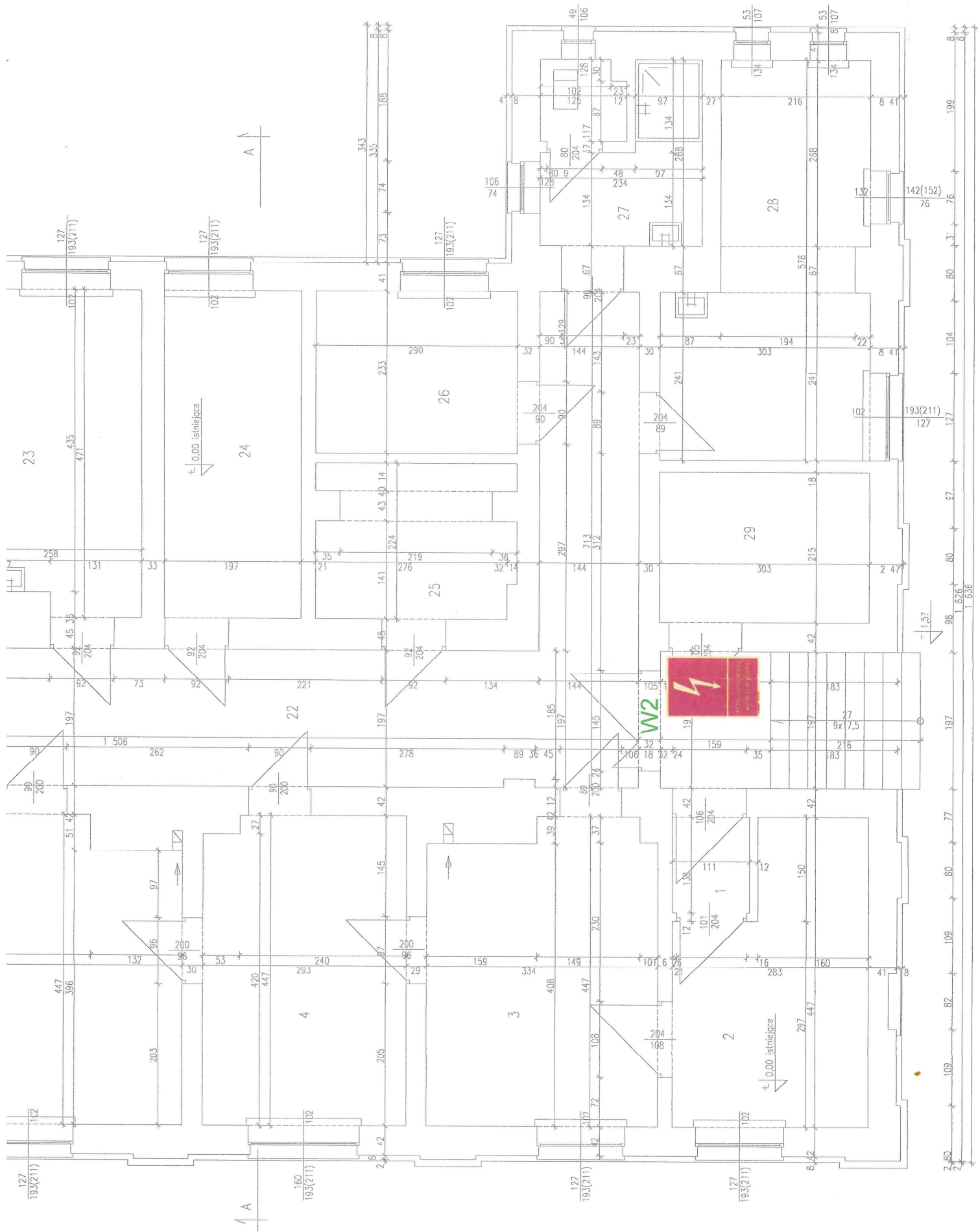
RZECZOZNAWCA CS  
PRZECIWPÓŻAROWYCH  
*B.Kmiec*  
mgr inż. Bogdan Kmiec, D. ul. ... 3999

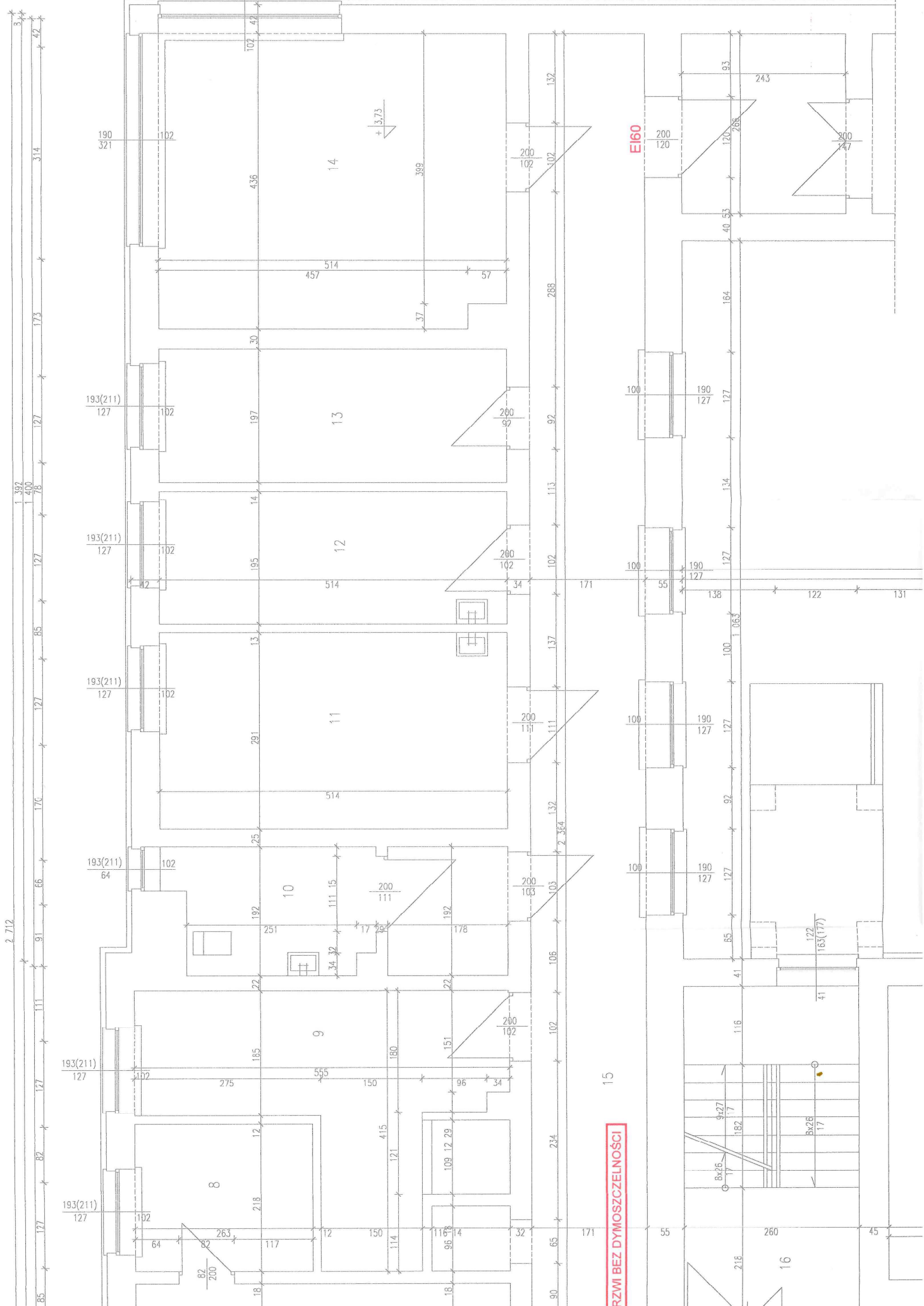
**HYDRANT WEWNĘTRZNY**



Pracownia projektowa "ALEA"		66-400 Gorzów Wlkp. ul. Dobrobra Mułnickiego 21 tel. (0-95) 7214-777		zamorzenie inwestycyjne / obiekt :	
Projektowała :	mgr inż. arch. Agnieszka Alarask	nr upr.		data	15.05.2012 r.
projekt nr :		LOA/77/2004/GW w specjalności architektonicznej, też ograniczeń			
projekt nr :		tęże rysunku :		skala : 1:50	
data i miejsce opracowania :		Gorzów Wlkp., 15.05.2012 r.		rys. nr : 3	
Rzut parteru					





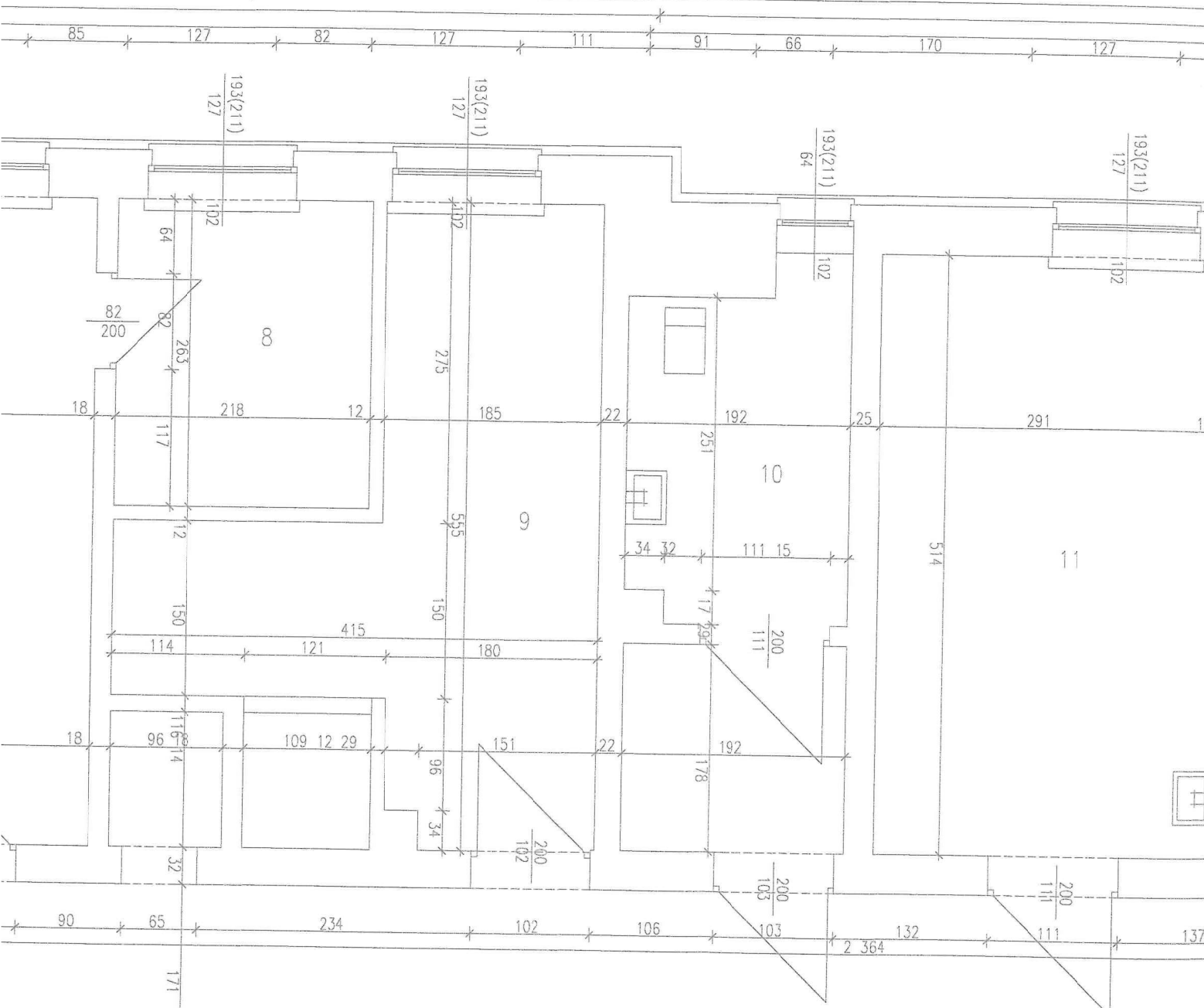


2 712

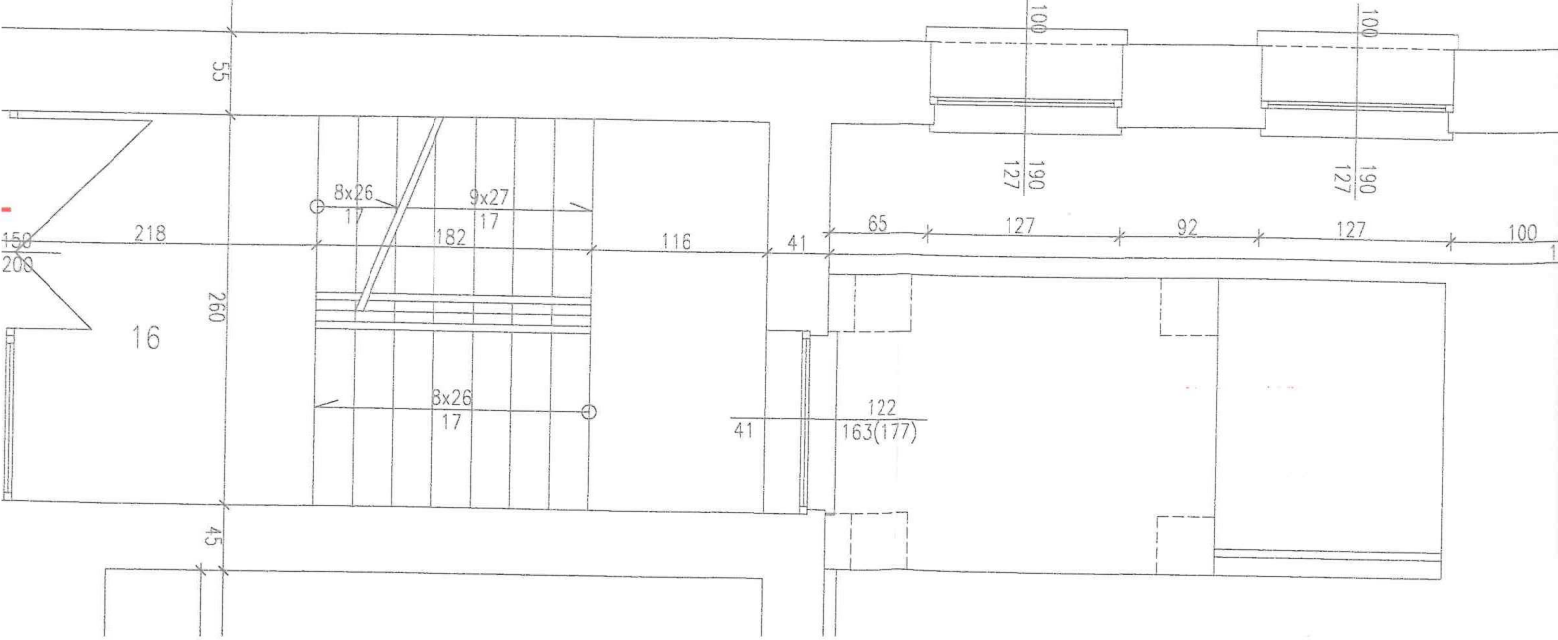
E160

15

RZWI BEZ DYMOSZCZELNOŚCI



**DRZWI BEZ DYMOSZCZELNOŚCI**



# Rzut I piętra INWENTARYZACJA 1:50

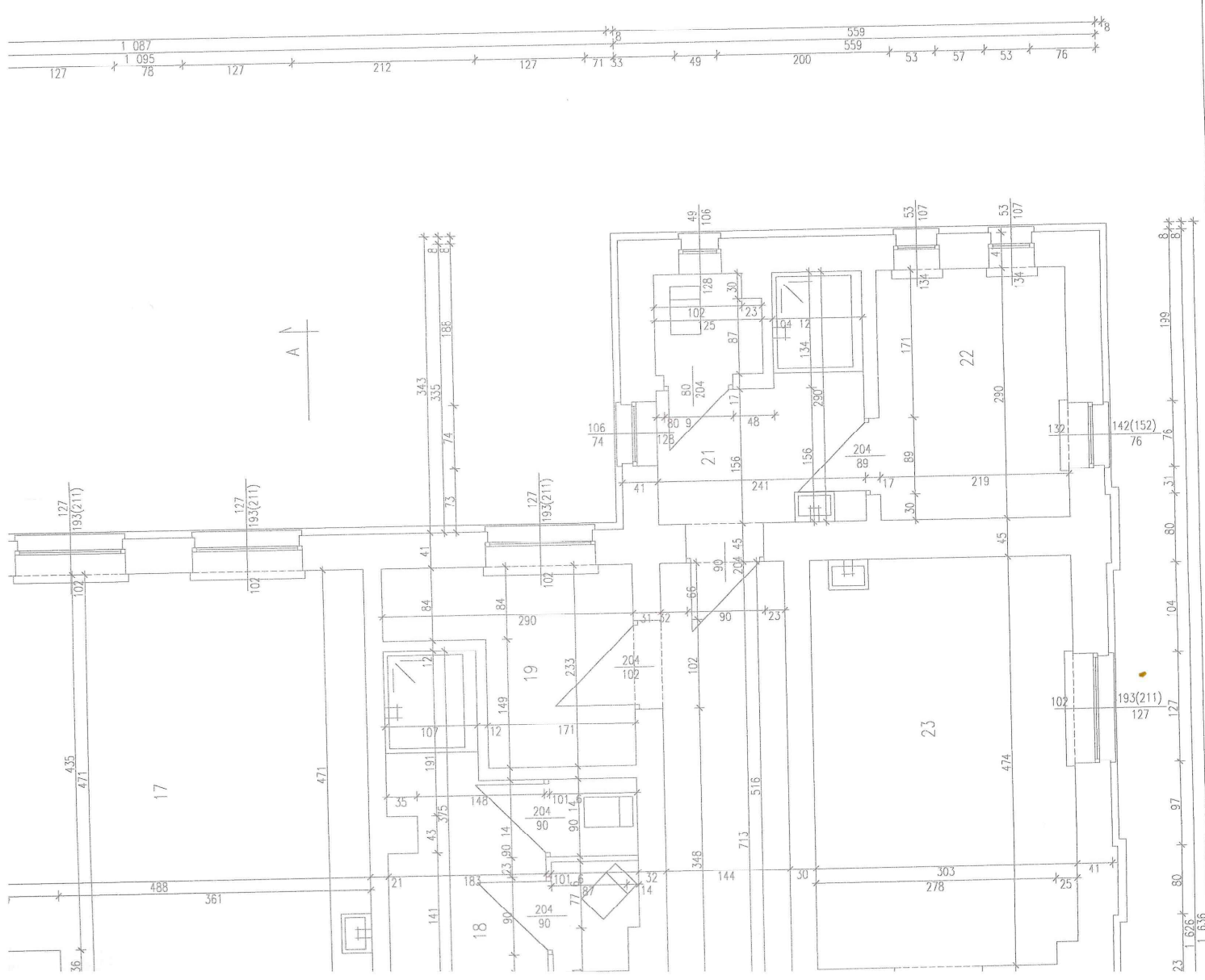
Lp.	Pomieszczenie	Powierzchnia	Płaszczyzna
1.	Sala	13,73 m <sup>2</sup>	pcv2
2.	Sala	13,42 m <sup>2</sup>	pcv
3.	Sala	12,96 m <sup>2</sup>	pcv
4.	Sala	27,23 m <sup>2</sup>	pcv
5.	Wc	2,90 m <sup>2</sup>	pcv
6.	Sala	25,11 m <sup>2</sup>	pcv
7.	Pom. socjalne	14,94 m <sup>2</sup>	pcv
8.	Pom. socjalne	5,73 m <sup>2</sup>	pcv
9.	Pomieszczenie	13,54 m <sup>2</sup>	gres
10.	Wc+przełajonek	8,95 m <sup>2</sup>	gres
11.	Sala	14,96 m <sup>2</sup>	pcv
12.	Sala	10,02 m <sup>2</sup>	pcv
13.	Sala	10,13 m <sup>2</sup>	pcv
14.	Sala	22,20 m <sup>2</sup>	pcv
15.	Korytarz	43,16 m <sup>2</sup>	pcv
16.	Klatka schodowa	5,17 m <sup>2</sup>	łazidło
17.	Sala	22,53 m <sup>2</sup>	pcv
18.	Wc	7,65 m <sup>2</sup>	gres
19.	Pomieszczenie	4,98 m <sup>2</sup>	pcv
20.	Korytarz	40,24 m <sup>2</sup>	pcv
21.	Wc	6,68 m <sup>2</sup>	gres
22.	Pomieszczenie	6,35 m <sup>2</sup>	pcv
23.	Sala	14,29 m <sup>2</sup>	pcv

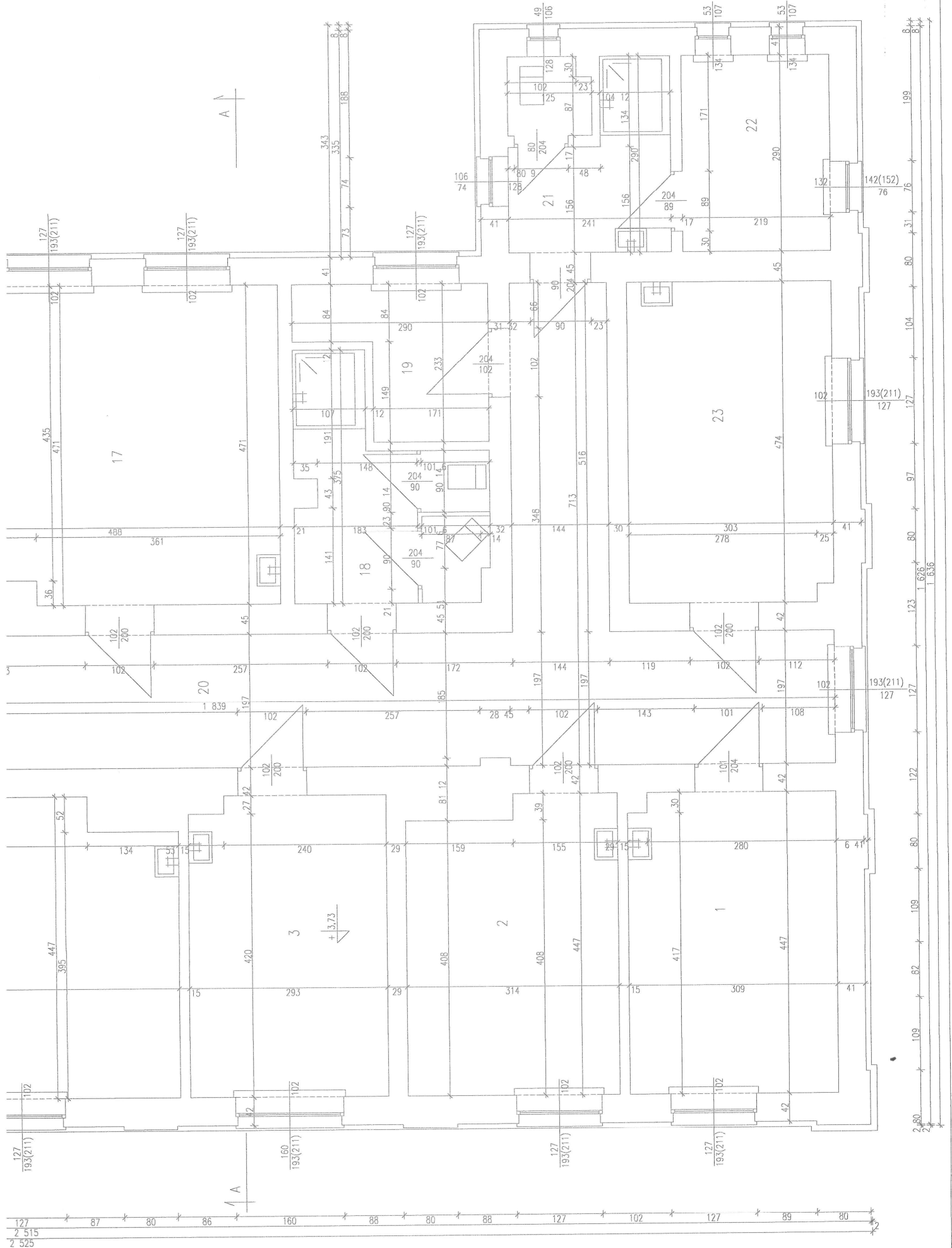
RZECZOZNAWCA DS. ZWIĄZANE  
PRZECWPOŻ. SĄDZI CH  
*B. Kukuła*  
mgr inż. Bogdan Kukuła, ul. ul. 389/99

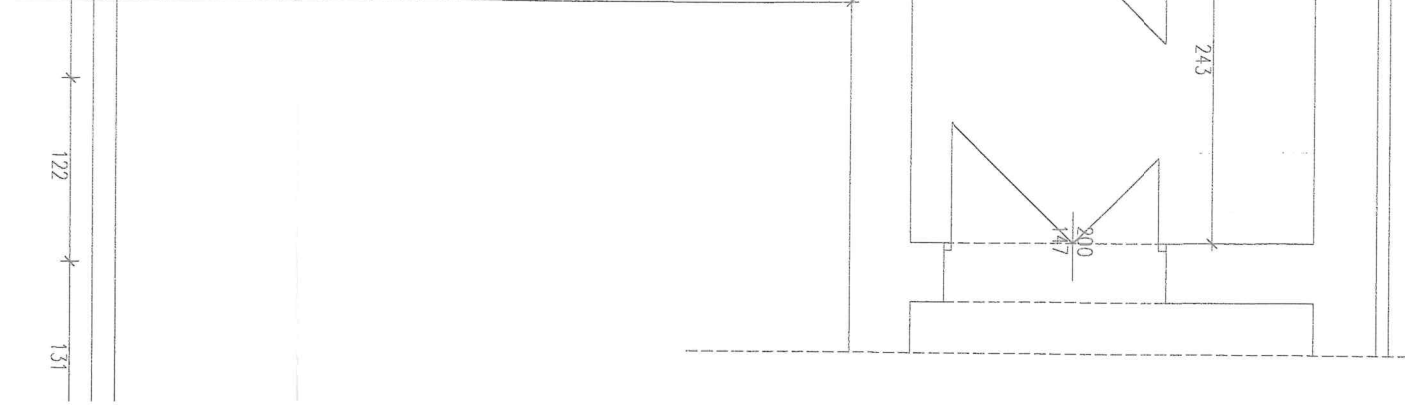
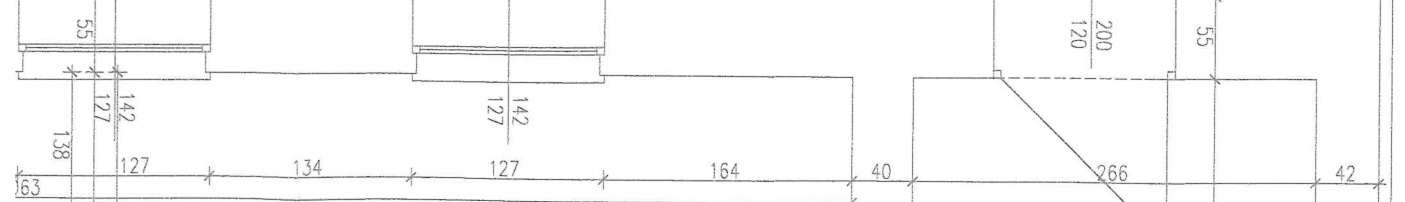
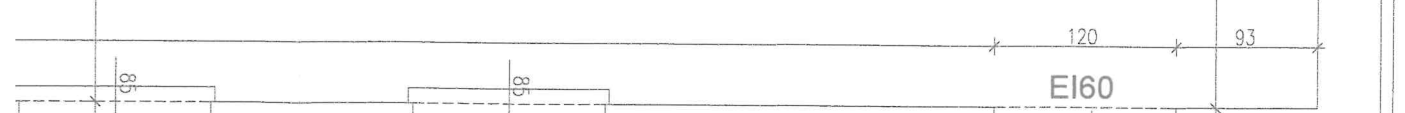
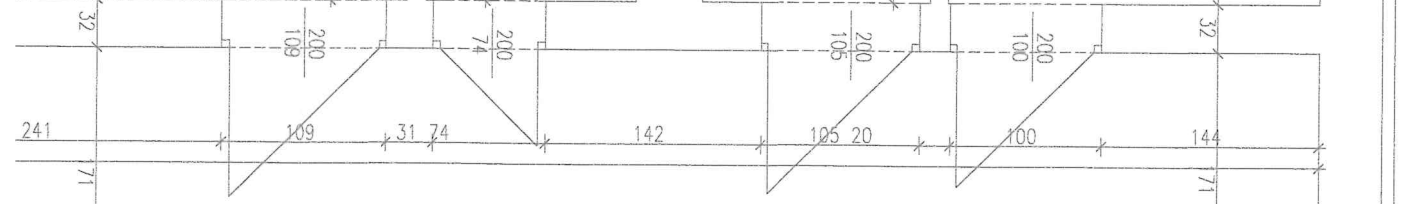
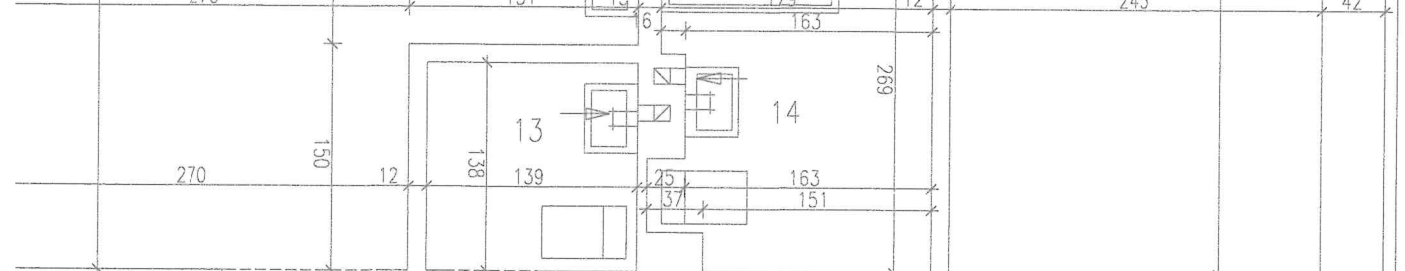
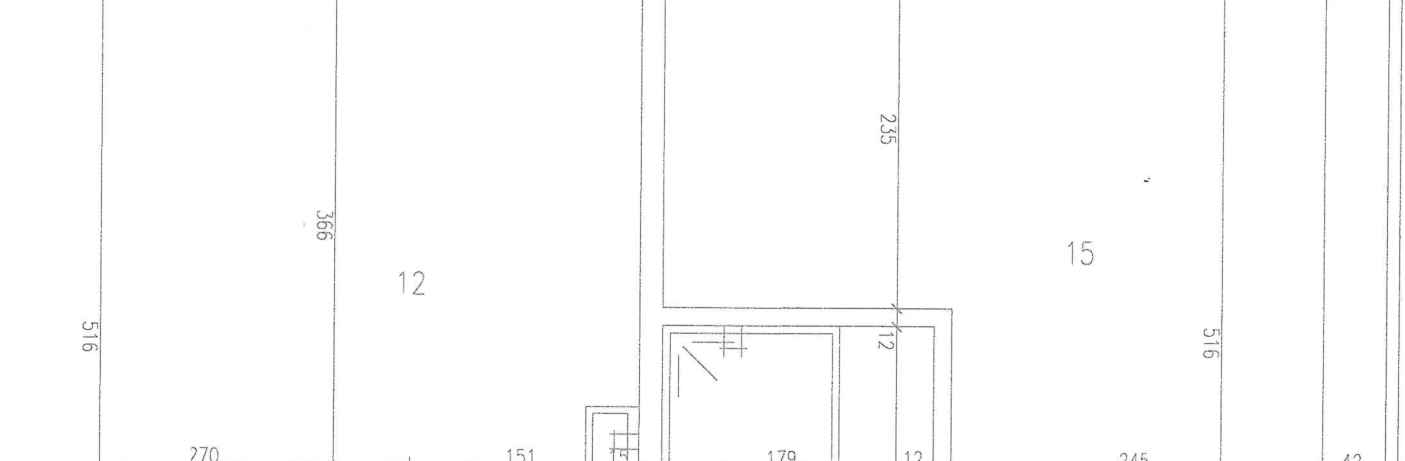
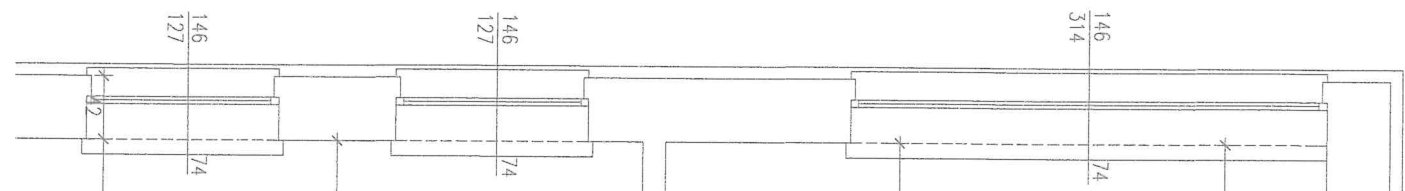
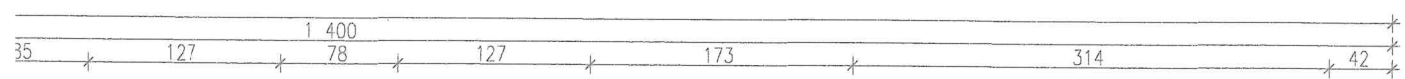


## HYDRANT WEWNĘTRZNY

Pracownia projektowa "ALFA"		zamierzenie inwestycyjne / obiekt :	
66-400 Gorzów Wlkp. ul. Dowbora Muszyńskiego 21 tel. (0-95) 7214-777		Budynek Szpitala Powiatowego w Sulicynie	
Projektowała :	imię i nazwisko	data	podpis
mgr inż. arch. Agnieszka Alanošik	LCIA/7/2004/SW w spejności architektonicznej bez ograniczeń	15.05.2012 r.	
Projekt nr :	faza :	adres :	
15.05.2012 r.	branża : Inwentaryzacja Architektury	ul. Wileśa 7	
	data i miejsce opracowania :	69-200 Sulicyn	
	Gorzów Wlkp. 15.05.2012 r.	rys. nr : 4	
treść rysunku :		skala : 1:50	
Rzut I piętro			





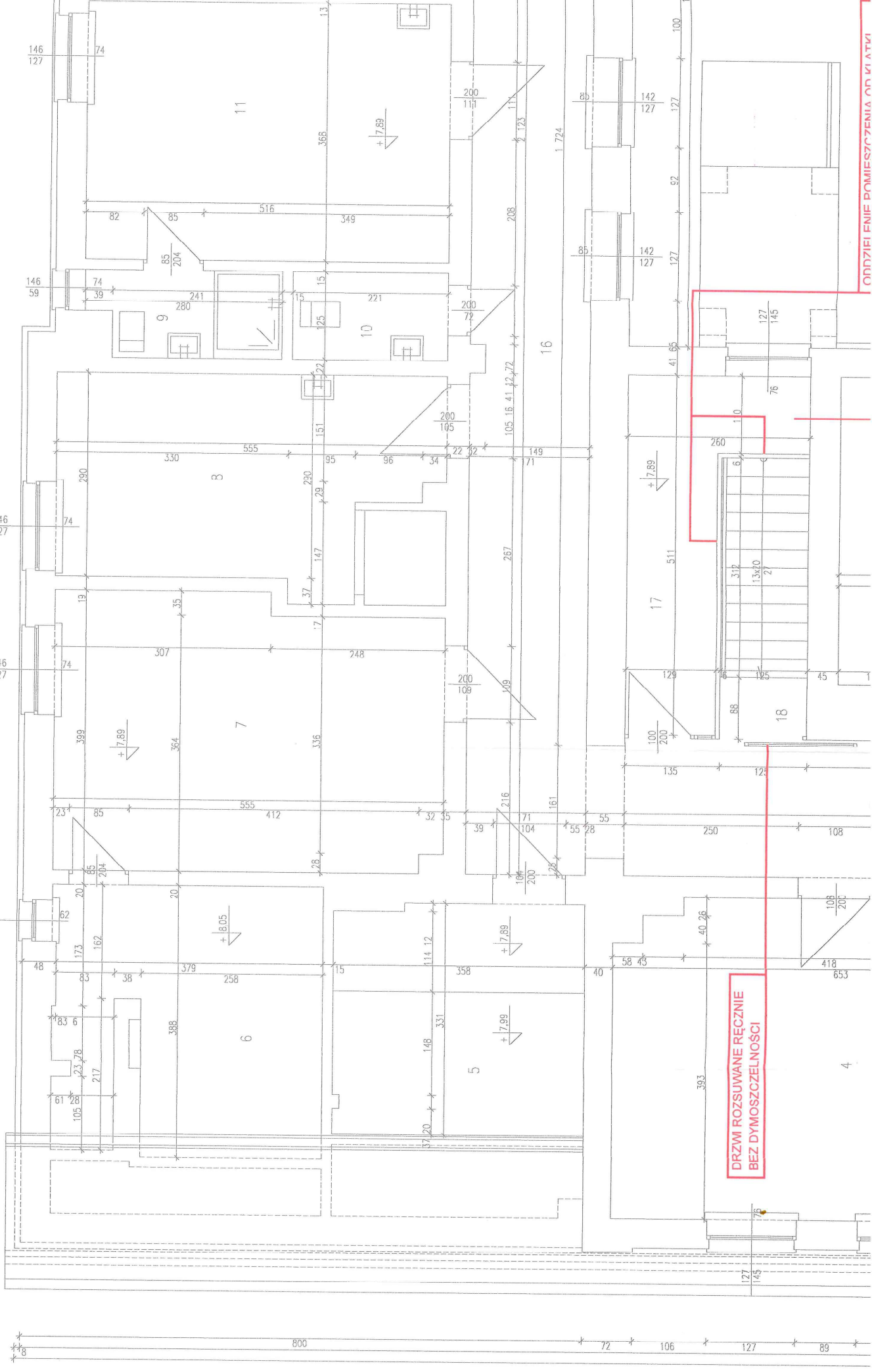




2.696

1.295

429



+7.89

+18.05

+7.99

+7.89

+7.89

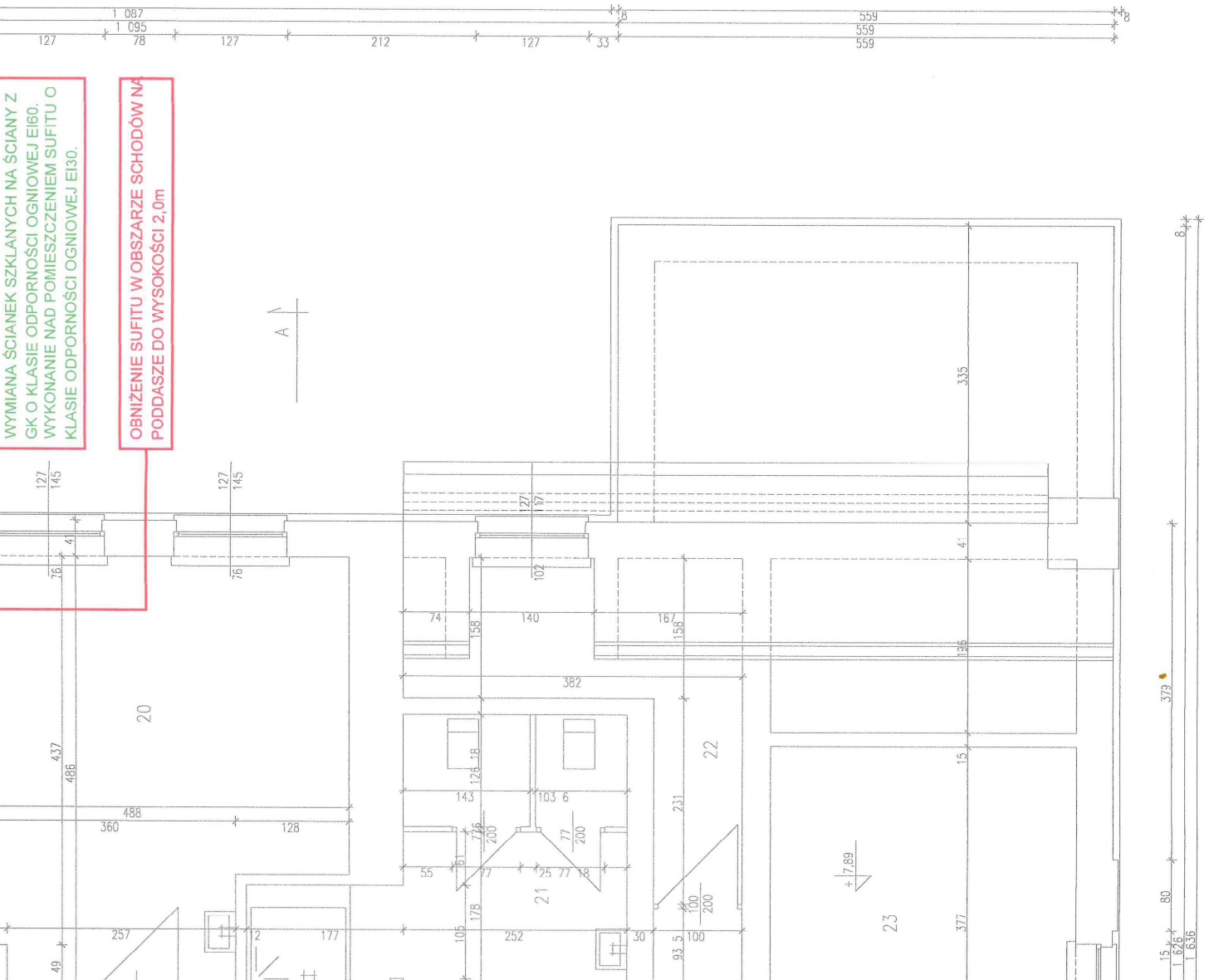
DRZWI ROZSUWANE RĘCZNE  
BEZ DYMOSZCZELNOŚCI

ONDZIELI ENIE POMIESZCZENIA ON I ATCI

# Rzut poddasza INWENTARYZACJA 1:50

WYMIANA ŚCIANEK SZKŁANYCH NA ŚCIANY Z GK O KLASIE ODPORNOCI OGNIOWEJ EI60. WYKONANIE NAD POMIĘCZENIEM SUFITU O KLASIE ODPORNOCI OGNIOWEJ EI30.

**OBNIŻENIE SUFITU W OBSZARZE SCHODÓW NA PODDASZE DO WYSOKOŚCI 2,0m**



Lp	Pomieszczenie	Powierzchnia	Rysunkowa
1.	Sal	13,52	m <sup>2</sup> pcv
2.	Pomieszczenie	6,69	m <sup>2</sup> pcv
3.	Pomieszczenie	11,13	m <sup>2</sup> pcv
4.	Sal	28,85	m <sup>2</sup> pcv
5.	Pomieszczenie	11,71	m <sup>2</sup> pcv
6.	Pomieszczenie	12,84	m <sup>2</sup> pcv
7.	Pomieszczenie	21,19	m <sup>2</sup> pcv
8.	Pomieszczenie	14,92	m <sup>2</sup> gres
9.	Łazienka	3,24	m <sup>2</sup> gres
10.	WC	2,76	m <sup>2</sup> gres
11.	Sal	18,99	m <sup>2</sup> pcv
12.	Sal	19,46	m <sup>2</sup> pcv
13.	WC	1,92	m <sup>2</sup> gres
14.	Łazienka	4,67	m <sup>2</sup> gres
15.	Sal	17,13	m <sup>2</sup> pcv
16.	Korytarz	36,21	m <sup>2</sup> pcv
17.	Pomieszczenie	8,03	m <sup>2</sup> pcv
18.	Klatka schodowa	1,07	m <sup>2</sup> lastki
19.	Korytarz	25,57	m <sup>2</sup> pcv
20.	Sal	21,56	m <sup>2</sup> pcv
21.	WC	9,88	m <sup>2</sup> gres
22.	Pomieszczenie	6,08	m <sup>2</sup> pcv
23.	Pomieszczenie	13,01	m <sup>2</sup> pcv



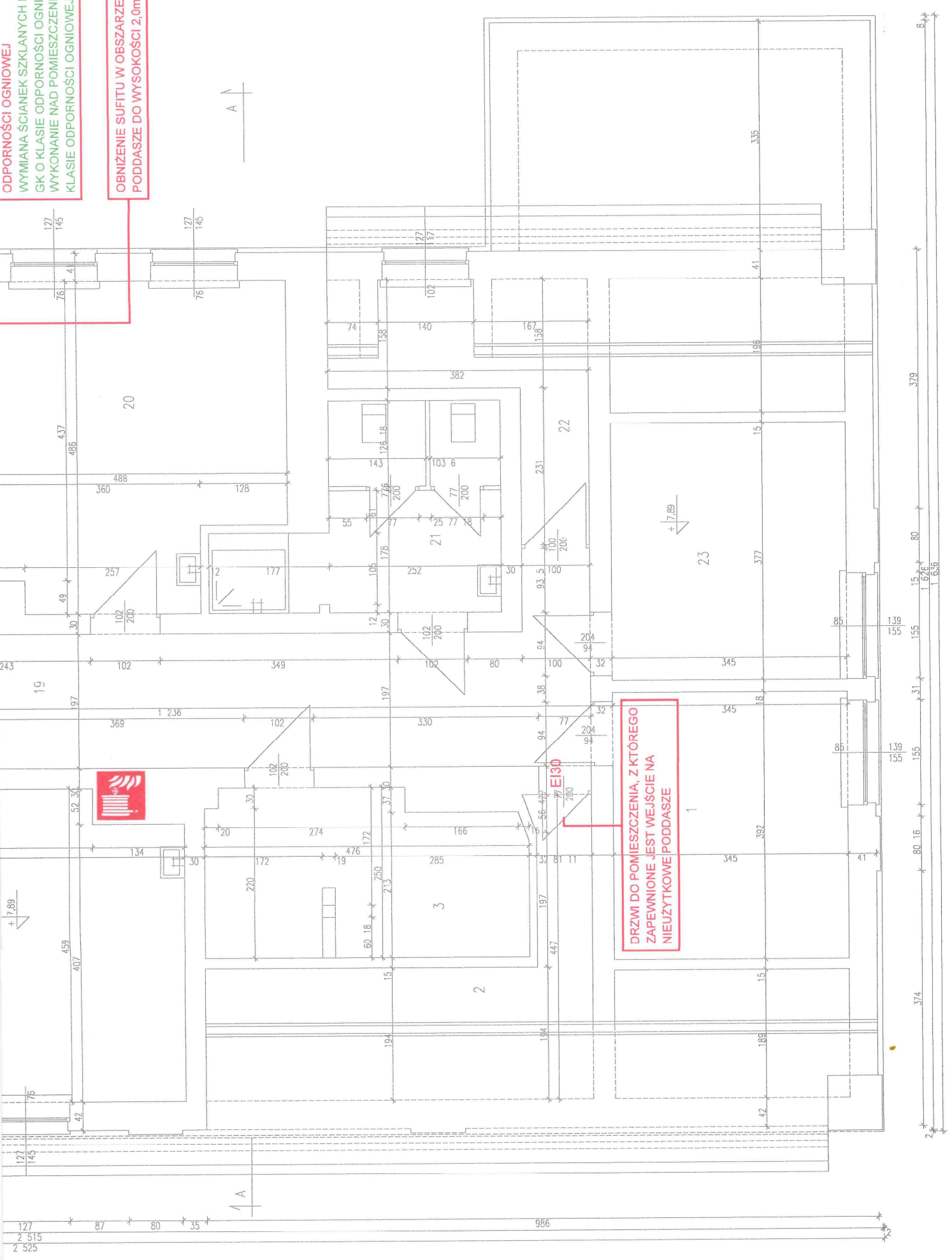
**HYDRANT WEWNĘTRZNY**

RZECZOZNAWCA DS. INŻYNIERSTWA  
PRZEMISŁOWO-ENERGETYCZNYCH  
*B. Krawiec*  
mgr inż. Tomasz Krawiec, nr upraw. 13399

Pracownia projektowa "ALFA", 66-400 Gorzów Wlkp. ul. Dowbora Muśnickiego 21 tel. (0-95) 7214-777		zamerzenie inwestycyjne / obiekt :	
imię i nazwisko mgr inż. arch. Agnieszka Afanasik	nr upr. LOK/7/2004/GW w specjalności architektonicznej bez ograniczeń	data 15.05.2012 r.	podpis
projekt nr : faza : branża : data i miejsce opracowania :	treść rysunku : Rzut poddasza		adres : ul. Wileśa 7 69-200 Sulęcisz
Budynek Szpitala Powiatowego w Sulęcisz		skala : 1:50	rys. nr : 5

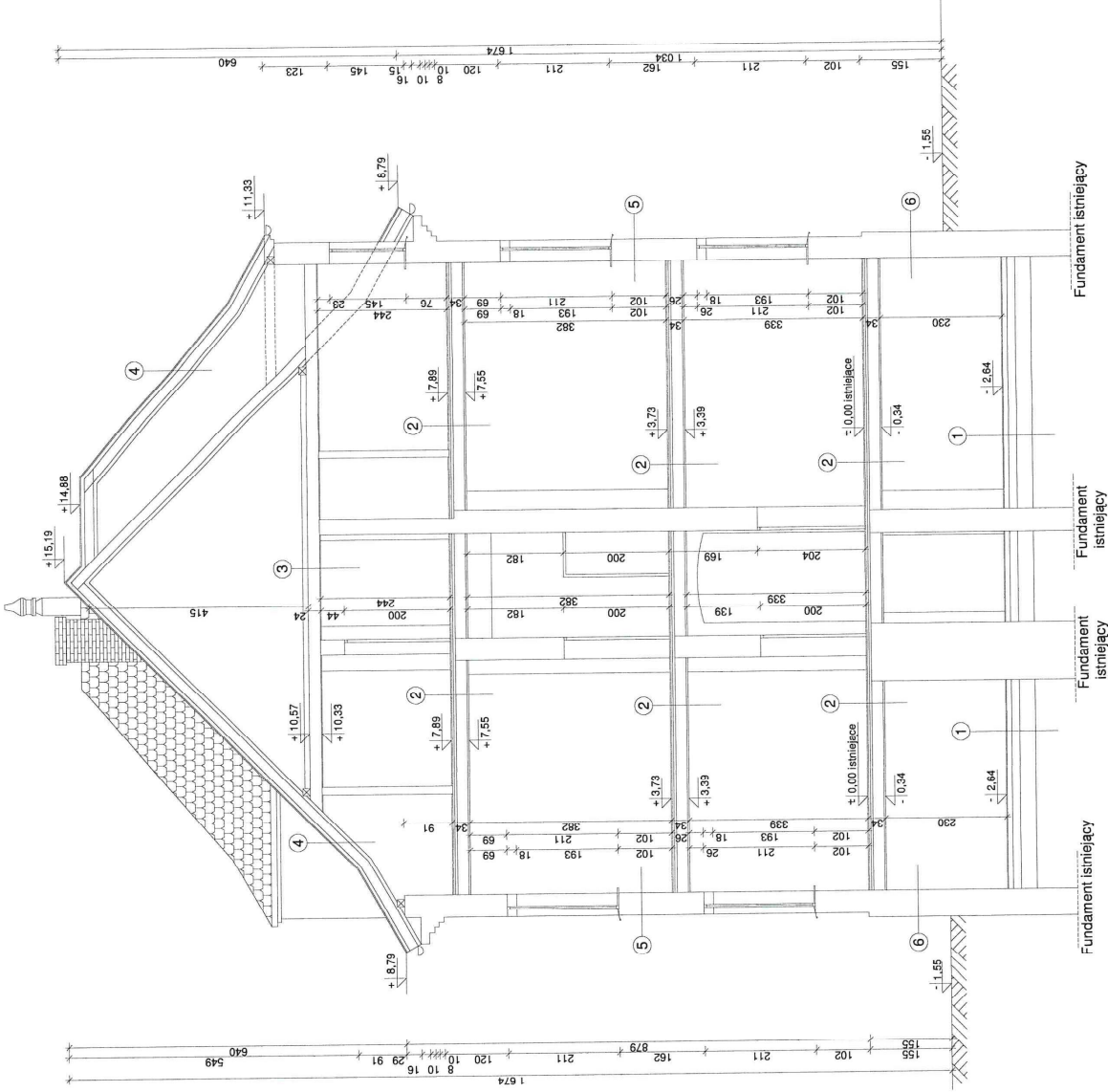
**ODPORNOŚCI OGNIOWEJ**  
 WYMIANA ŚCIANEK SZKŁANYCH NA ŚCIANY Z  
 GK O KLASIE ODPORNOCI OGNIOWEJ EI60.  
 WYKONANIE NAD POMIESZCZENIEM SUFITU O  
 KLASIE ODPORNOCI OGNIOWEJ EI30.

**OBNIŻENIE SUFITU W OBSZARZE SCHODÓW NA  
 PODDASZE DO WYSOKOŚCI 2,0m**



**DRZWI DO POMIESZCZENIA, Z KTÓREGO  
 ZAPEWNIONE JEST WEJŚCIE NA  
 NIEUŻYTKOWE PODDASZE**

# Przekrój A-A INWENTARYZACJA 1:100



1. ŁĄSTRYKO / POSADZKA BET. ok. 11,0 cm  
IZOLACJA PRZECIWWILGOCIOWA ok. 15,0 cm  
PODŁOŻE BETONOWE ok. 15,0 cm  
GRUNT PROZYMNY
2. GRES/PCV ok. 3,5 cm  
PODKŁAD CEM. ok. 3,5 cm  
STROP STALOWO-CERAMICZNY na belkach stalowych / STROP CERAMICZNY 1,5 cm  
TYNK CEM.-WAP.
3. DESKI ok. 3,5 cm  
PODKŁAD CEM. ok. 3,5 cm  
STROP DREWNIANY ok. 3,5 cm  
TYNK CEM.-WAP. 1,5 cm
4. DACHÓWKA CERAMICZNA  
WIĄTRÓZCZĄCJA  
KROKWI 9,0 cm  
DESKI 9,0 cm  
TYNK CEM.-WAP. 1,5 cm
5. TYNK CEM.-WAP. 1,5 cm  
CEGLA CERAMICZNA  
TYNK CEM.-WAP. / GIPSOWY WEWNĘTRZNY
6. KAMIEŃ  
CEGLA CERAMICZNA PEŁNA 1,5 cm  
TYNK CEMENTOWY 1,5 cm

**RZECZOZNAWCA DS. ZABEZPIECZEŃ  
PRZECIWPÓŻAROWYCH**  
*B. Kula*  
mgr inż. Beata Kula, nr upr. 38999

Pracownia projektowa "ALFA", 66-400 Gorzów Wlkp. ul. Dowbora Muśnickiego 21 tel. (0-95) 721-4-777		zamierzenie inwestycyjne / obiekt: Szpital Powiatowy w Sulęcinie - Stary Szpital	
imię i nazwisko <b>mgr inż. arch. Agnieszka Afanasik</b>	nr upr. LOIA-7/2004/GW w specjalności arch. bez ograniczeń	data 15.04.2012 r.	podpis
projekt nr. : Inwentaryzacja Architektura	treść rysunku : Przekrój A-A	adres : ul. Witosa 41/7 69-200 Sulęciny	skala 1:100 rys nr : 7
data i miejsce opracowania : Gorzów Wlkp. 15.04.2012 r.			