

Kłodzko, dnia 05 marca 2026 r.

PZ.52801.81.2025.02

## PROTOKÓŁ ustaleń z czynności kontrolno-rozpoznawczych

Na podstawie art. 23 ust. 1 i ust. 2 pkt 1 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (J.t.: Dz. U. z 2025 r., poz. 1312 ze zm.) oraz § 10 ust. 1 i 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 października 2005 r. w sprawie czynności kontrolno-rozpoznawczych przeprowadzanych przez Państwową Straż Pożarną (Dz. U. z 2005 r. Nr 225 poz. 1934) w dniach 25 listopada 2025 r. i 05 marca 2026 r. przez:

- 1) st. kpt. mgr inż. \_\_\_\_\_ – Kierownik Sekcji kontrolno-rozpoznawczej KP PSP w Kłodzku posiadający legitymację służbową nr 7821824,
- 2) asp. \_\_\_\_\_ a – Starszy Inspektor Sekcji kontrolno-rozpoznawczej KP PSP w Kłodzku posiadający legitymację służbową nr 5286912,

legitymujących się upoważnieniem numer PZ.52801.81.2025.01 z dnia 28.10.2025 r., wydanym przez Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Kłodzku, zostały przeprowadzone czynności kontrolno-rozpoznawcze na terenie:

### Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłodzku - budynek główny ul. Szpitalna 1a 57-300 Kłodzko

| Nazwa i adres kontrolowanego                                   | Imię i nazwisko osoby upoważnionej do reprezentowania kontrolowanego oraz podstawa i zakres upoważnienia                                                                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Zespół Opieki Zdrowotnej<br>ul. Szpitalna 1a<br>57-300 Kłodzko | Jadwiga Radziejewska – Dyrektor „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku (Uchwała Nr 6/2022 Zarządu Powiatu Kłodzkiego z dnia 13.01.2022 r. w sprawie zatrudnienia Pani Jadwigi Radziejewskiej na stanowisku dyrektora samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą Zespół Opieki Zdrowotnej w Kłodzku.) |

### Czynności kontrolno-rozpoznawcze przeprowadzono w obecności:

| Imię, nazwisko, stanowisko służbowe przedstawiciela kontrolowanego | Imię, nazwisko, stanowisko służbowe przedstawiciela kontrolowanego |
|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| _____                                                              | _____                                                              |

*[Signature]*

*[Signature]*

## Zakres czynności kontrolno-rozpoznawczych dotyczył:

Kontrola przestrzegania przepisów przeciwpożarowych – sprawdzenie wykonania obowiązków określonych w Decyzji Nr PZ.52801.07.2023.06 z dnia 05 lipca 2023 r.

## Informacje dodatkowe dotyczące zakresu czynności kontrolno-rozpoznawczych:

Czynności kontrolno-rozpoznawcze wynikają z rocznego planu kontroli.

## Wykaz kontrolowanych obiektów, terenów i urządzeń:

Budynek główny ZOZ w Kłodzku przy ul. Szpitalnej 1a, teren Szpitala.

## PODCZAS CZYNNOŚCI KONTROLNO-ROZPOZNAWCZYCH USTALONO, CO NASTĘPUJE:

### 1. Odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresu ochrony przeciwpożarowej:

„Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku przy ul. Szpitalnej 1a (KRS: 0000058460, NIP: 8831598671, REGON: 000316418)

### 2. Charakterystyka pożarowa obiektu:

Szczegółowy opis warunków techniczno-budowlanych oraz ochrony przeciwpożarowej zawarty jest w Ekspertyzie technicznej rzeczoznawcy budowlanego Pana inż. bud. < upr. nr 097/02/R/C oraz rzeczoznawcy ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych Pana < upr. 466/2004 opracowanej w grudniu 2014 r. i dot. warunków bezpieczeństwa pożarowego dla kontrolowanego budynku na podstawie, której Dolnośląski Komendant Wojewódzki we Wrocławiu wydał:

1) Postanowienie nr WZ.5595.14.2.2015 z dnia 16 lutego 2015 r. wyrażające zgodę na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w sposób określony w powyższych wskazaniach Ekspertyzy technicznej dotyczącej budynku głównego Szpitala w Kłodzku przy ul. Szpitalnej 1a w inny sposób niż podany 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 późn. zm.) tj.

1. § 256 ust. 3 – długości dojścia ewakuacyjnego wynoszącej 44 m,
2. § 245 ust. 2 – brak wyposażenia klatek schodowych nr 2 i nr 3 w urządzenia zapobiegające zadymieniu lub służące do usuwania dymu oraz brak zamknięcia drzwiami klatki nr 3,
3. § 68 ust. 1 i § 69 ust. 1 pkt 1 – wysokości 0,17 m stopni klatek schodowych nr 1 i nr 2 oraz 15 stopni w biegu,
4. § 68 ust. 1 i § 69 ust. 7 – szerokości 1,0 m biegów, szerokości 1,01 m spoczników, wysokości 0,17 m stopni oraz występowania stopni zabiegowych na klatce schodowej nr 3,
5. § 242 ust. 2 – przewężenia korytarza do 0,98 m,
6. § 239 ust. 4 – szerokości 0,8 m drzwi ewakuacyjnych z budynku,
7. § 62 ust. 1 – wysokości 1,93 m drzwi wyjściowych na zewnątrz budynku z klatki schodowej nr 1,
8. § 240 ust. 1 – szerokości 0,81 m nieblokowanego skrzydła drzwi dwuskrzydłowych,
9. § 239 ust. 1 – szerokości 0,62 m drzwi z pomieszczeń,
10. § 227 ust. 1 – powierzchni 5521 m<sup>2</sup> strefy pożarowej,
11. § 227 ust. 5 – brak możliwości ewakuacji ludzi do innej strefy pożarowej na tej samej kondygnacji,
12. § 249 ust. 3 pkt 1 – palności i braku odporności ogniowej R 60 drewnianej konstrukcji dachu,
13. § 216 ust. 1 – braku odporności ogniowej REI 60 drewnianego stropu nad poddaszem,
14. § 216 ust. 1 – braku odporności ogniowej R 30 i RE 30 konstrukcji i przekrycia dachu,
15. § 219 ust. 2 pkt 2 – brak oddzielenia pomieszczeń na poddaszu od drewnianej konstrukcji i przekrycia dachu przegrodą w klasie odporności ogniowej EI 60,
16. § 216 ust. 1 i § 241 ust. 1 – braku odporności ogniowej EI drewnianych i szklanych ścian i nasłotli w ścianach korytarzy,
17. § 271 ust. 1 – odległości 6,8 m ścian budynków szpitala i magazynu prania,
18. § 249 ust. 6 oraz § 271 ust. 11 – odległości 2 m między oknami w ścianach zewnętrznych znajdujących się w ścianach prostokątnych budynków sąsiednich, dot. okien klatki schodowej szpitala nr 3 oraz jednego okna nawy głównej kościoła

2) Postanowienie nr WZ.5595.14.3.2015 z dnia 16 lutego 2015 r. wyrażające zgodę na odstąpienie od obowiązku wymienionego w § 12 ust. 2 i § 13 ust. 1 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. z 2009 r. Nr 124, poz. 1030) dla budynku głównego Szpitala w Kłodzku przy ul. Szpitalnej 1a, w zakresie:

1. Zbliżenia fragmentu drogi pożarowej do ściany budynku na odległość 2,5m,
2. Szerokości 3,5 m fragmentu drogi pożarowej,

Z uwagi na fakt, iż w skład „Zespołu Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku przy ul. Szpitalnej 1a wchodzi cztery budynki szpitalne, to zgodnie z informacjami uzyskanymi w toku prowadzonych czynności ustalono, iż realizacja obowiązków z uwagi na ograniczenia

finansowe oraz konieczność zapewnienia bieżącego funkcjonowania poszczególnych oddziałów szpitalnych odbywa się etapami. Ponadto we wrześniu 2024 r. w wyniku sytuacji powodziowej na terenie powiatu kłodzkiego w budynku głównym szpitala uszkodzeniu uległo przyłącze instalacji elektrycznej. Wykonano remont w/w instalacji wraz ze zmianą lokalizacji przyłącza przy wejściu głównym do budynku.

W stosunku do poprzednich czynności kontrolno-rozpoznawczych przeprowadzonych przez upoważnionych funkcjonariuszy w 2023 r. wstawiono drzwi przeciwpożarowe EI 30 z samozamykaczami w bocznej klatce schodowej i na drugiej i trzeciej kondygnacji nadziemnej w głównej klatce schodowej oraz obudowano pomieszczenia na poddaszu płytami GKF (szczegółowy opis wykonanych wskazań Postanowień zawiera pkt 4 niniejszego protokołu).

### **3. Organizacja ochrony ppoż.**

- Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego opracowana w styczniu 2020 r, zaktualizowana w marcu 2026 przez Pana a – inspektor ochrony przeciwpożarowej,
- Praktyczne sprawdzenia organizacji oraz warunków ewakuacji -- przedstawiono Protokół z praktycznego sprawdzenia organizacji oraz warunków ewakuacji dla ZOZ w Kłodzku – budynek główny z dnia 17.09.2025 r.
- Zapoznanie pracowników z przepisami przeciwpożarowymi, instrukcją bezpieczeństwa pożarowego – bez uwag.
- Obiekt wyposażony jest w instrukcję postępowania na wypadek wystąpienia pożaru wraz z wykazem telefonów alarmowych oraz w odpowiednią ilość znaków bezpieczeństwa i ewakuacji zgodnych z Polskimi Normami – sposób rozmieszczenia bez uwag.
- W trakcie kontroli ustalono, iż z uwagi na warunki określone w pkt. 9 Postanowienia Dolnośląskiego Komendanta Wojewódzkiego PSP we Wrocławiu Nr WZ.5595.14.2.2015 oraz NR WZ.5595.14.3.2015 z dnia 16 lutego 2015 r. minimalny stan zatrudnienia na terenie przedmiotowego obiektu tj. w porze nocnej i dni świąteczne wynosi 22 osoby – bez uwag.

### **4. Postępowanie kontrolne, administracyjne, egzekucyjne prowadzone przez PSP**

Ostatnią kontrolę przestrzegania przepisów przeciwpożarowych w budynku głównym przeprowadzono w 2023 roku (protokół z dnia 17 maja 2023 r. znak PZ.52801.07.2023.02).

Stan realizacji obowiązków wynikających z postępowania administracyjnego:

- I. Decyzja Nr PZ.5581.104.04.2013 z dnia 5 grudnia 2013 r. Sposób realizacji nakazów ww. Decyzji uregulowany został Postanowieniem Nr WZ.5595.14.2.2015 z dnia 16 lutego 2015 r. Dolnośląskiego Komendanta Wojewódzkiego PSP we Wrocławiu wyrażającym zgodę na spełnienie wymagań w zakresie bezpieczeństwa pożarowego w sposób inny niż podano 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 ze zm.) po wykonaniu następujących wskazań Ekspertyzy technicznej rzeczoznawcy budowlanego Pana inż. bud. a z upr. nr 097/02/R/C oraz rzeczoznawcy ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych Pana a Nr upr. 466/2004 opracowanej w grudniu 2014 r.:
  1. Wyposażenie budynku w instalację sygnalizacji pożaru, obejmującą ochroną wszystkie pomieszczenia (z wyjątkiem WC i łazienek) wraz z zintegrowaniem instalacji z windami – nie stwierdzono wykonania obowiązku.
  2. Wyposażenie dróg ewakuacyjnych w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne o natężeniu oświetlenia minimum 5 lx – stwierdzono częściowe wykonanie obowiązku (oprawy zamontowano na ostatniej kondygnacji budynku). Przedstawiono Protokół z przeprowadzonych pomiarów natężenia oświetlenia awaryjnego – załącznik do protokołu.
  3. Przystosowanie dwóch okien na środkowej klatce schodowej, zlokalizowanych na półpiętrze pomiędzy II piętrem a poddaszem, do oddymiania grawitacyjnego poprzez wyposażenie ich w atestowane siłowniki, zapewniające otwarcie (rozwarcie) skrzydła każdego okna o maksymalnie możliwy kąt – nie stwierdzono wykonania obowiązku.
  4. Wyposażenie zabytkowych drzwi zamykających środkową klatkę schodową na parterze i I piętrze w samozamykacze i uszczelki dymoszczelne – wykonano, bez uwag.
  5. Zamknięcie środkowej klatki schodowej w przyziemiu oraz na II piętrze i poddaszu drzwiami w klasie odporności ogniowej EI30 z samozamykaczami – wykonano
  6. Podzielenie korytarzy parteru, I i II piętra ścianką EI30 z drzwiami EI30 z samozamykaczami, utrzymywanymi stale w pozycji otwartej za pomocą elektrozamykaczy, zintegrowanych z instalacją sygnalizacji pożaru – nie stwierdzono wykonania obowiązku.
  7. Zapewnienie wymiarów poziomych dróg ewakuacyjnych w budynku większych od wymaganych, tj. szerokość korytarzy w części przeznaczonej dla pacjentów na poziomie 2,03 m – 3,15 m (z przewężeniami do 1,73 m i 1,76), zaś w pozostałej części czyli biurowo-gospodarczej 1,26 m – 3,9 m przy wymaganych w obu przypadkach 1,4 m lub 1,2 m (gdy są przeznaczone do ewakuacji poniżej 20 osób); wysokość korytarzy w części przeznaczonej dla pacjentów wynosi 2,8 m – 4,05 m (w pozostałej części czyli części biurowo-gospodarczej 2,27 m – 2,64 m) przy wymaganych w obu przypadkach 2,2 m. – obowiązek wykonano.
  8. Wyposażenie budynku w części z oddziałami szpitalnymi w instalację przyzywową – wykonano, bez uwag.
  9. Całodobowy dozór obiektu przez wykwalifikowany personel medyczny (minimum 22 osoby w całym budynku) – wykonano, bez uwag.
  10. Obudowanie drewnianych ścian na poddaszu obiektu obustronnie płytami 1 x GKF – wykonano
  11. Obudowanie wszystkich drewnianych elementów konstrukcji dachu w obrębie pomieszczeń użytkowych poddasza płytami

1 x GKF – wykonano

12. Zapewnienie dogodnego dojazdu do budynku praktycznie z każdej jego strony z możliwością rozstawienia drabiny lub podnośnika pożarniczego – wykonano, bez uwag. Wszystkie drogi na terenie Szpitala oznakowane są znakami zgodnymi z Polskimi Normami i są przejezdne.

13. Wyposażenie izby przyjęć szpitala w dwa krzesła ratownicze – stwierdzono wykonanie obowiązku, bez uwag;

Ponadto zgodnie z zapisami pkt. VI.b. Ekspertyzy technicznej jw. „Niezgodności przepisów techniczno-budowlanych i przeciwpożarowych, które zostaną doprowadzone w budynku do stanu zgodnego z przepisami”:

1. Wszystkie drogi ewakuacyjne szpitala zostaną wyposażone w awaryjne oświetlenie ewakuacyjne – stwierdzono częściowe wykonanie obowiązku (oprawy zamontowano na ostatniej kondygnacji budynku).

2. W pomieszczeniach budynku i na drogach komunikacji ogólnej zostaną założone nowe wykładziny podłogowe, posiadające klasyfikację jako co najmniej trudno zapalne – wykonano częściowo (oddział rehabilitacji).

3. Klatka schodowa nr 1 zostanie zamknięta na każdej kondygnacji drzwiami EI 30 z samozamykaczami i będzie oddymiana grawitacyjnie – częściowo wykonane, wstawiono drzwi przeciwpożarowe EI 30 na poziomie poddasza i drugiego piętra;

4. Korytarze parteru, I i II piętra zostaną podzielone drzwiami dymoszczelnymi na odcinki poniżej 50 m – nie stwierdzono wykonania – częściowo wykonano, wstawiono drzwi dymoszczelne na II piętrze.

5. Drzwi rozsuwane przy bloku operacyjnym (przy Sali chorych nr 137) zostaną wymienione na nowe rozwierane - nie stwierdzono wykonania.

6. Drzwi rozsuwane przy bloku operacyjnym i na oddziale noworodków zostaną podłączone do instalacji sygnalizacji pożaru i będą automatycznie otwierane podczas alarmu pożarowego - nie stwierdzono wykonania.

7. Drzwi dwuskrzydłowe na korytarzu II piętra (przy Sali chorych nr 237) zostaną wymienione na nowe o szerokości nieblokowanego skrzydła 0,9 m w świetle – wykonano.

8. Drzwi dwuskrzydłowe do wiatrołapu przy wyjściu z zaplecza kuchennego zostaną wymienione na nowe o szerokości nieblokowanego skrzydła minimum 0,9 m w świetle – wykonano.

9. Wejścia na strych nieużytkowy zostaną zamknięte drzwiami o klasie EI 30 – wykonano,

10. Zostanie zlikwidowany drewniany sufit podwieszony na korytarzu poddasza przy biurach, a w jego miejsce wykonany z płyt GKF – wykonano,

11. Budynek zostanie wyposażony w przeciwpożarowy wyłącznik prądu – wykonano, przycisk wyzwalający zlokalizowano w pobliżu złącza kablowego (tylna elewacja w obrębie wejścia do Pogotowia Ratunkowego) – wykonano, bez uwag. Przycisk uruchamiający wyłącznik oznakowany jest znakiem zgodnym z Polską Normą.

12. Hydranty wewnętrzne zostaną przeniesione z klatki schodowej nr 1 na korytarze oraz zostanie wykonany nowy pion hydrantowy przy klatce nr 3 – wykonano, bez uwag. Hydranty zapewniają zasięg w poziomie na chronionych powierzchniach i rozmieszczone są na każdej kondygnacji.

## **5. Czynności zabronione**

Nie stwierdzono.

## **6. Ocena dotycząca występowania elementów zagrożenia życia ludzi**

Szczegółowy opis warunków, które były podstawą do uznania budynku za zagrażający życiu ludzi zawarty jest w Protokole z dnia 14 października 2013 r. znak PZ.5581.104.02.2013 oraz Ekspertyzie technicznej rzeczoznawcy budowlanego Pana inż. bud. (upr. nr 097/02/R/C oraz rzeczoznawcy ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych Pana (Nr upr. 466/2004 opracowanej w grudniu 2014 r. i dot. warunków bezpieczeństwa pożarowego dla kontrolowanego budynku. Sposób usunięcia elementów zagrożenia życia ludzi na terenie obiektu w związku z wydaną w przedmiotowym zakresie decyzją administracyjną opisany został w pkt. 4 niniejszego protokołu.

## **7. Ocena dotycząca występowania nieprawidłowości powodujących bezpośrednio niebezpieczeństwo powstania pożaru**

Nie stwierdzono.

## **8. Wyposażenie budynku w urządzenia przeciwpożarowe**

1. Instalacja wodociągowa przeciwpożarowa – hydranty wewnętrzne 25 z węzłem pólstyrym,
2. Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne (dot. ostatniej kondygnacji budynku),
3. Przeciwpożarowy wyłącznik prądu.

## **9. Sprawność techniczna i funkcjonalna urządzeń przeciwpożarowych**

1. Protokół z przeglądu/konserwacji hydrantów wewnętrznych i zewnętrznych z dnia 23 lutego 2026 r. wykonanego przez Panią
2. Protokół z pomiarów natężenia oświetlenia ewakuacyjnego wykonanych w dniu 04 marca 2025 r. przez Pana (upr. Nr E1-810/517/17; D1-811/517/17) – nie zawiera uwag.
3. Protokół z badania sprawności działania wyłącznika przeciwpożarowego prądu wykonanego w dniu 24 lutego 2025 r. przez Pana (upr. Nr E1-810/517/17; D1-811/517/17) – nie zawiera uwag.

## **10. Stan wyposażenia, sprawność techniczna i funkcjonalna gaśnic**

Obiekt wyposażony jest w odpowiednią ilość gaśnic przystosowanych do gaszenia pożarów mogących wystąpić w obiekcie o aktualnym przeglądzie technicznym data badania 25 marca 2025 r.) – bez uwag

11. Substancje zubożające warstwę ozonową oraz fluorowane gazy wykorzystywane w systemach ochrony przeciwpożarowych – nie dotyczy kontrolowanego obiektu.

12. Wyposażenie budynku w instalacje użytkowe

1. Instalacja elektryczna
2. Instalacja odgromowa
3. Instalacja gazowa
4. Przewody kominowe

13. Sprawność techniczna i funkcjonalna instalacji użytkowych

- 1 i 2. Instalacja elektryczna i odgromowa – Protokół z dnia 19 czerwca 2021 r. z badań okresowych instalacji elektrycznej i odgromowej – nie zawierają uwag podpisany przez Pana o E1-810/517/17, D1-811/517/17.
3. Nie okazano dokumentu potwierdzającego przeprowadzenie przeglądu instalacji gazowej i przewodów kominowych.

**WYKAZ STWIERDZONYCH NIEPRAWIDŁOWOŚCI**

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                      |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| 1. | Brak pełnej realizacji obowiązków zawartych w Decyzji Nr PZ.5581.104.04.2013 z dnia 5 grudnia 2013 r.,                                                                                                                                                                                                                                                                                  | <input type="checkbox"/> usunięto w trakcie kontroli |
| 2. | Nie okazano aktualnego dokumentu potwierdzającego przegląd przeciwpożarowego wyłącznika prądu i awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego co stanowi naruszenie § 3 ust 2 i 3 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (J. L.: Dz. U. z 2023 poz. 822 ze zm.). | <input type="checkbox"/> usunięto w trakcie kontroli |

**Inne ustalenia:**

Czynności kontrolne wydłużyły się na prośbę kontrolowanego – Pismo z dnia 09 lutego 2026 r. stanowi załącznik do niniejszego protokołu.

14. Uwagi i zastrzeżenia wniesione przez kontrolowanego

Brak

Na tym protokół zakończono.

Kontrolowany został poinformowany o przysługującym mu prawie wniesienia umotywowanych zastrzeżeń do protokołu. Protokół spisano na 5 stronach w 2-ch jednobrzmiących egzemplarzach i po zapoznaniu się z jego treścią podpisano **bez zastrzeżeń - z zastrzeżeniami.**

Jeden egzemplarz protokołu pozostawiono kontrolowanemu.

**DYREKTOR**

„Zespół Opieki Zdrowotnej” w Kłodzku  
57-300 KŁODZKO, ul. Szpitalna 1a

(podpis z podaniem imienia, nazwiska  
i stanowiska służbowego kontrolowanego)

**KIEROWNIK SEKCJI**

st. kpt mgr inż.

**STARSZY INSPEKTOR**

asp.

(podpis z podaniem imienia, nazwiska  
stanowiska służbowego kontrolującego)