

FNOL-1441946

ID 1025400662

DOŠLO

13 -04- 2022



HZSMX008R9JQ



FAKULTNÍ NEMOCNICE OLOMOUČ®

I.P.Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc, tel. 588 444 217

Technik bezpečnosti práce a požární ochrany

Hasičský záchranný sbor Olomouckého kraje

krajské ředitelství a územní odbor Olomouc

Schweitzerova 524/91, 779 00 Olomouc - Povel

22050VN16

1) OBER-technická BPPD

2) R-šebendovnít

Č. j.: HSOL-1197-2/2022
 Vyřizuje: por. Lubomír Huňka, DiS.
 Tel.: 950 770 338
 E-mail: lubomir.hunka@hzsol.cz
 Počet stran: 9
 Počet příloh: 0

Adresát:
 Fakultní nemocnice Olomouc
 I. P. Pavlova 185/6
 779 00 Olomouc - Nová Ulice

PROTOKOL O KONTROLE

dodržování povinností stanovených předpisy o požární ochraně provedené podle ustanovení § 26 odst. 2 písm. b), § 31 odst. 1 písm. a) a § 35 písm. a) a c) zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o požární ochraně“) a § 45 odst. 1 písm. b) vyhlášky č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci), ve znění vyhlášky č. 221/2014 Sb. (dále jen „vyhláška o požární prevenci“) a § 1 odst. 1 a § 2 zákona č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád), ve znění zákona č. 183/2017 Sb., (dále jen „kontrolní řád“).

Kontrolní orgán: Hasičský záchranný sbor (dále jen „HZS“) Olomouckého kraje

Kontrolovaná osoba: Fakultní nemocnice Olomouc (IČO: 00098892)

Sídlo: I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc - Nová Ulice

Místo kontroly: objekt Budova T - Ústav lékařské genetiky, I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc - Nová Ulice (dále jen „budova“)

Kontrolovaná pracoviště nebo prostory (dále jen „kontrolované prostory“): prostory 3. nadzemního podlaží (dále jen „NP“) budovy

Povinná osoba:

Ing. Jan Kotzot - odborně způsobilá osoba v požární ochraně, číslo osvědčení Z-407/98 (dále jen „OZO“)

telefon: 724 066 128 / e-mail: jan.kotzot@fnol.cz

Kontrolující:

por. Lubomír Huňka, DiS. (OEC: 250273) - kontrolující

Datum a čas fyzické kontroly: 31. 3. 2022 od 9:00 do 12:35 hod.

Tematická požární kontrola - předmět:

Dodržování povinností stanovených zákonem o požární ochraně a dále povinností vyplývajících ze souvisejících předpisů; konkrétní rozsah kontrolovaných povinností je uveden u jednotlivých kontrolních úkolů (bodů) uvedených v části I. tohoto protokolu.

Způsob zahájení kontroly:

Kontrola byla zahájena prvním kontrolním úkonem, jímž bylo předložení služebního průkazu příslušníka Hasičského záchranného sboru České republiky spolu s průkazem kontrolujícího

statutárnímu orgánu kontrolované osoby, řediteli nemocnice prof. MUDr. Romanovi Havlíkovi, Ph.D. dne 31. 3. 2022 v 9:00 hod.

Použité zkratky:

BPN - bez zvýšeného požárního nebezpečí

ZPN - se zvýšeným požárním nebezpečím

VPN - s vysokým požárním nebezpečím

NÚC - nechráněná úniková cesta

CHÚC - chráněná úniková cesta

ČCHÚC - částečně chráněná úniková cesta

I.

KONTROLNÍ ZJIŠTĚNÍ

Popis kontrolovaného objektu:

Kontrola byla provedena v prostorách výše uvedeného areálu Fakultní nemocnice Olomouc, I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc - Nová Ulice. Ve zmiňovaném areálu se nachází 48 objektů. K případné evakuaci lze využít více NÚC, chodeb v jednotlivých podlažích, které směřují do ČCHÚC, schodiště.

Kontrola byla provedena v níže specifikovaném objektu budova:

Základní popis: samostatně stojící, pětipodlažní, podsklepená

Požární úseky: je členěna do více požárních úseků

Nosné konstrukce: zdivo z pálených cihel

Obvodové konstrukce: zdivo z pálených cihel

Stropní konstrukce: klenby z pálených cihel se zásypem a dřevěné trámy s železobetonem a keramickými dutými stropními tvarovkami Hurdis

Střešní konstrukce: sedlová střecha s dřevěným krovem, dřevěné desky, plechová krytina

Požárně dělící konstrukce: zdivo z pálených cihel, zařízení pro omezení šíření požáru

Rok výstavby: dvacátá léta dvacátého století výstavba, 2011 komplexní rekonstrukce

Budova je objektem a zařízením zdravotnických provozů.

V prostorách 1. podzemního podlaží (dále jen „PP“) budovy se nachází laboratoř ústavu lékařské genetiky GEN, sklady zdravotnických prostředků, spisovna, zasedací místnost, posluchárna, sociální zázemí s šatnami zdravotnického personálu a technické zázemí s rozvodnou elektrického proudu nízkého napětí, výměňkovou stanicí tepla a strojovnou vzduchotechniky. V prostorách 1. NP budovy se nachází ambulantní trakt ústavu lékařské genetiky GEN s čekárnami pro pacienty, ambulantními vyšetřovnými mamografie RTG a dětskou ambulancí PSY a hygienické zázemí. V prostorách 2. NP budovy se nachází ambulantní trakt ústavu lékařské genetiky GEN s příjmem ambulantních pacientů, čekárnami pro pacienty, ambulantními vyšetřovnými a pracovnými lékaři, administrativní provoz s kanceláři a hygienické zázemí. V prostorách 3. NP budovy se nachází laboratorní trakt ústavu lékařské genetiky GEN, administrativní provoz s kanceláři a hygienické zázemí. V prostorách 4. NP budovy se nachází 2 pracovny zdravotnického personálu, zasedací místnost, 2 posluchárny, denní místnost, úklidová místnost, hygienické zázemí a technické zázemí se 2 strojovnami vzduchotechniky.

Popis kontrolované činnosti:

Poskytování ambulantní zdravotní péče pacientům s genetickým onemocněním

ZAČLENĚNÍ PROVOZOVANÝCH ČINNOSTÍ PODLE MÍRY POŽÁRNÍHO NEBEZPEČÍ A OVĚŘENÍ

BPN: § 4 zákona o požární ochraně; ZPN: § 4, § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 28 vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 4, § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 28 vyhlášky o požární prevenci

1. Způsob začlenění do kategorie činností - bez nedostatků.

Byla předložena dokumentace „SMĚRNICE č. Sm-K003 - Stanovení organizace zabezpečení požární ochrany, Příloha č. 2 Sm-K003-2 - Protokol o začlenění provozovaných činností do kategorií podle míry požárního nebezpečí“ ze dne 26. 3. 2018 zpracovaná OZO a schválená statutárním orgánem kontrolované osoby, ředitelem nemocnice prof. MUDr. Romanem Havlíkem (dále jen „SO“), která obsahuje:

Označení činnosti: poskytování komplexní zdravotní péče pacientům v objektu a zařízení zdravotnických provozů.

Místo činnosti: objekt Budova T - Ústav lékařské genetiky, I. P. Pavlova 185/6, 779 00 Olomouc - Nová Ulice.

Název prostoru a umístění: všechny prostory v objektu Budova T - Ústav lékařské genetiky.

Popis činnosti:

V objektu je provozovaná činnost poskytování ambulantní zdravotní péče pacientům s genetickým onemocněním. Tato činnost je provozovaná v objektu a zařízení zdravotnických provozů o 1 PP a o 4 NP, přičemž v tomto objektu není zřízená CHÚC.

Kategorie požárního nebezpečí: zvýšené požární nebezpečí dle § 4 odst. 2 písm. j) zákona o požární ochraně.

Přiřazení charakteristik:

Činnost, u které nejsou běžné podmínky pro zásah. Složité podmínky pro zásah ve smyslu ust. § 18 písm. b) vyhlášky o požární prevenci: činnost je provozovaná v prostorách a zařízeních, kde by vstup nebo činnost jednotky požární ochrany bez upozornění na zvláštní nebezpečí nebo postup hašení znamenal ohrožení zdraví a životů hasičů (rozvodna elektrického proudu nízkého napětí v prostorách 1. PP budovy).

Činnost, u které nejsou běžné podmínky pro zásah. Složité podmínky pro zásah ve smyslu ust. § 18 písm. e) vyhlášky o požární prevenci: činnost je provozovaná v objektu a zařízení zdravotnických provozů o 4 NP, přičemž v tomto objektu není zřízená CHÚC.

2. Ověření správnosti způsobu začlenění - bez nedostatků.

Fyzickou kontrolou, která byla provedená v kontrolovaných prostorách, nebylo zjištěno provozování žádné další činnosti vykazující charakteristiky uvedené v ust. § 4 odst. 2 a 3 zákona o požární ochraně, kterými jsou definovány činnosti se zvýšeným požárním nebezpečím a s vysokým požárním nebezpečím ve smyslu ust. § 4 odst. 1 písm. b) a c) zákona o požární ochraně.

3. Náležitosti dokumentace o začlenění - bez nedostatků.

4. Poskytnutí dokladů pro ověření správnosti začlenění - bez nedostatků.

POŽÁRNÍ KNIHA

ZPN: § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 37 vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 37 vyhlášky o požární prevenci

5. Zřízení požární knihy - bez nedostatků.

Byla předložena dokumentace „POŽÁRNÍ KNIHA“ zřízená 17. 6. 1998 pro preventivní úsek ústav lékařské genetiky GEN a vedená OZO.

6. Vedení záznamů dle § 37 vyhlášky o požární prevenci - bez nedostatků.

Záznamy: 22. 12. 2021 o pravidelné kontrole dodržování předpisů o požární ochraně a o kontrole a aktualizaci dokumentace požární ochrany provedené OZO, 3. 1. 2022, 20. 1. 2022, 4. 2. 2022, 22. 2. 2022 a 11. 3. 2022 o pravidelných kontrolách dodržování předpisů o požární ochraně provedených Michaelou Mlčochovou, preventistou požární ochrany, a 30. 3. 2022 o odborné přípravě Michaely Mlčochové, preventisty požární ochrany preventivního úseku ústav lékařské genetiky GEN provedené OZO.

PROVÁDĚNÍ PREVENTIVNÍCH POŽÁRNÍCH PROHLÍDEK

BPN: § 5 odst. 1 písm. e), § 12 a § 13 vyhlášky o požární prevenci; ZPN: § 5 odst. 1 písm. e) a § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 12 a § 13 vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 5 odst. 1 písm. e) a § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 12 a § 13 vyhlášky o požární prevenci

7. Provádění pravidelných kontrol dodržování předpisů o požární ochraně formou preventivních požárních prohlídek - bez nedostatků.
Provádění pravidelných kontrol dodržování předpisů o požární ochraně bylo prokazatelným způsobem doloženo záznamy v požární knize, které jsou uvedené v tomto protokolu v oddílu I. Kontrolní zjištění v bodu 6.
8. Náležitosti záznamů o preventivních požárních prohlídkách - bez nedostatků.
9. Odborná způsobilost osob provádějících preventivní požární prohlídky - bez nedostatků.
10. Dodržování lhůt pro provádění prohlídek podle § 13 vyhlášky o požární prevenci - bez nedostatků.
11. Odstraňování závad zjištěných při preventivních požárních prohlídkách - bez nedostatků.

POŽÁRNÍ ŘÁD

ZPN: § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 31 vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 31 vyhlášky o požární prevenci

12. Zpracování požárních řádů - bez nedostatků.
Byla předložena dokumentace „POŽÁRNÍ ŘÁD, Dokument č. Fm-K003-POZRAD-010-28“ ze dne 22. 12. 2021 zpracovaná OZO a schválená SO.
13. Náležitosti požárních řádů - bez nedostatků.
14. Přílohy požárních řádů.

NEDOSTATEK

Příloha dokumentace neobsahovala přehled o umístění těchto požárně bezpečnostních zařízení: zařízení přetlakové ventilace, požárních dveří, požárních klapek, požárních ucpávek, panikových kování a nouzového osvětlení, a zmiňované požadavky na obsah tohoto druhu dokumentace požární ochrany nebyly zapracované do jiné organizační nebo provozní dokumentace vedené kontrolovanou osobou. Tím nebyla dodržena povinnost uvedená v ust. § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně ve spojení s ust. § 31 odst. 3 vyhlášky o požární prevenci.

15. Náležitosti pokynů pro činnost preventivní požární hlídky - bez nedostatků.
16. Zveřejnění požárních řádů na viditelných a trvale přístupných místech - bez nedostatků.
Dokumentace byla zveřejněna na stěnách v prostorách chodeb v 1. PP a v 1. až ve 4. NP budovy na dobře viditelných a trvale přístupných místech.

POŽÁRNÍ POPLACHOVÉ SMĚRNICE, ČÍSLO TÍSŇOVÉHO VOLÁNÍ A SPOJOVACÍ PROSTŘEDKY

BPN: § 5 odst. 1 písm. b) zákona o požární ochraně, § 11 vyhlášky o požární prevenci; ZPN: § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 32 vyhlášky o požární prevenci, § 5 odst. 1 písm. b) § 11 odst. 2 písm. a) vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 32 vyhlášky o požární prevenci, § 5 odst. 1 písm. b) § 11 odst. 2 písm. a) vyhlášky o požární prevenci

17. Zpracování požárních poplachových směrnic - bez nedostatků.
Byla předložena dokumentace „SMĚRNICE č. Sm-K003 - Stanovení organizace zabezpečení požární ochrany, Dokument č. Fm-K003-PPS-001 - Požární poplachová směrnice“ ze dne 28. 4. 2015 zpracovaná OZO, dne 9. 8. 2018 aktualizovaná OZO a schválená SO.

18. Náležitosti požárních poplachových směrnic - bez nedostatků.
19. Ověření účinnosti opatření uvedených v požárních poplachových směrnicích formou cvičného požárního poplachu - bez nedostatků.
Kontrolovaná osoba nemá povinnost provádět cvičný požární poplach (dále jen „CPP“). Dokumentace požární ochrany zpracovaná na základě stanovení podmínek požární bezpečnosti nestanoví prověřovat účinnost opatření uvedených v požárních poplachových směrnicích formou CPP ve lhůtě nejméně jednou za rok.
20. Zveřejnění požárních poplachových směrnic na viditelných a trvale přístupných místech - bez nedostatků.
Dokumentace byla zveřejněná na stěnách v prostorách chodeb v 1. PP a v 1. až ve 4. NP budovy na dobře viditelných a trvale přístupných místech.

DOKUMENTACE POŽÁRNÍ OCHRANY - ZPŮSOB VEDENÍ

ZPN: § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 40 vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 40 vyhlášky o požární prevenci

21. Odborná způsobilost zpracovatele dokumentace požární ochrany - bez nedostatků.
Dokumentace požární ochrany uvedené v tomto protokolu v oddílu I. Kontrolní zjištění v bodech 1. až 4. a 12. až 20. zpracoval OZO.
22. Náležitosti dle § 40 odst. 2 vyhlášky o požární prevenci - bez nedostatků.
23. Schválení dokumentace požární ochrany - bez nedostatků.
Dokumentace požární ochrany uvedené v tomto protokolu v oddílu I. Kontrolní zjištění v bodech 1. až 4. a 12. až 20. schválil SO.
24. Provádění kontrol dokumentace požární ochrany - bez nedostatků.
Provedení kontroly dokumentace požární ochrany bylo doloženo záznamem v Požární knize, který je uvedený v tomto protokolu v oddílu I. Kontrolní zjištění v bodu 6.
25. Aktuálnost údajů obsažených v dokumentaci - bez nedostatků.
26. Dostupnost dokumentace - bez nedostatků.
27. Poskytování dokladů, dokumentace a informací dle § 5 zákona o požární ochraně - bez nedostatků.

DOKUMENTACE A DOKLADY O ZABEZPEČENÍ POŽÁRNÍ OCHRANY A DODRŽOVÁNÍ PODMÍNEK PBS

BPN: § 5 odst. 1 písm. a) c), f), § 38 vyhlášky o požární prevenci; ZPN: § 5 odst. 1 písm. a) c), f), § 6 odst. 1 písm. b) a c), § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 38 vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 5 odst. 1 písm. a) c), f), § 6 odst. 1 písm. b) a c), § 15 odst. 1 zákona o požární ochraně, § 38 vyhlášky o požární prevenci

28. Kolaudační rozhodnutí resp. kolaudační souhlas - bez nedostatků.
Byl předložen doklad „KOLAUDAČNÍ SOUHLAS“ pro projekt „Rekonstrukce psychiatrické kliniky - objekt "T"“ vydaný 6. 4. 2011 pod č. j. SMOL/OPS/42/1254/2011/Fil Magistrátem města Olomouce, odborem stavebním, oddělením pozemních staveb.
Byl předložen doklad „KOLAUDAČNÍ SOUHLAS“ pro projekt „Fakultní nemocnice Olomouc - Úprava prostor laboratoře pro neimplantační diagnostiku“ vydaný 12. 6. 2017 pod č. j. SMOL/139428/2017/OS/PS/Fil Magistrátem města Olomouce, odborem stavebním, oddělením pozemních staveb.

29. Požárně bezpečnostní řešení - bez nedostatků.
Byla předložena dokumentace „POŽÁRNĚ BEZPEČNOSTNÍ ŘEŠENÍ“ (dále jen „PBŘ 1“) pro projekt „FN OLOMOUC - REKONSTRUKCE PSYCHIATRICKÉ KLINIKY, SO 102 Rekonstrukce objektu "T"" zpracovaná v říjnu 2008 Ing. Šocovou.
Byla předložena dokumentace „Požárně bezpečnostní řešení stavby“ (dále jen „PBŘ 2“) pro projekt „FN Olomouc - Úprava prostor laboratoře pro neimplantační diagnostiku“ zpracovaná 8. 12. 2016 Ing. Jaromírem Dejlem.

HASICÍ PŘÍSTROJE

BPN: § 5 odst. 1 písm. a), b) zákona o požární ochraně, § 2, § 3, § 9 vyhlášky o požární prevenci; ZPN: § 5 odst. 1 písm. a), b) zákona o požární ochraně, § 2, § 3, § 9 vyhlášky o požární prevenci; VP: § 5 odst. 1 písm. a), b) zákona o požární ochraně, § 2, § 3, § 9 vyhlášky o požární prevenci

30. Kontrola provozuschopnosti hasicích přístrojů (dále jen „HP“): doklady o kontrolách provozuschopnosti, kontrolní štítky a plomby spouštěcích armatur - bez nedostatků.
Byl předložen doklad „ZÁPIS O KONTROLE HASICÍCH PŘÍSTROJŮ provedené v souladu s vyhláškou Ministerstva vnitra č.246/2001 Sb. a průvodní dokumentací výrobce“ č. 0290 o kontrole provozuschopnosti a o údržbě 17 HP. 17. 2. 2022 provedl revizní technik Pavel Vrba. Kontrolní štítky a plomby spouštěcích armatur 3 kontrolovaných HP v pořádku.
31. Náležitosti dokladů o kontrolách provozuschopnosti HP podle § 9 odst. 8 vyhlášky o požární prevenci - bez nedostatků.
32. Umístění HP na viditelných a přístupných místech - bez nedostatků.
33. Zavěšení nebo zajištění HP proti pádu - bez nedostatků.
34. Kontrola počtu, druhu, a způsobu rozmístění HP na pracovištích - bez nedostatků.
V souladu s požadavky uvedenými v PBŘ 1 byly prostory a zařízení ve 3. NP budovy vybaveny 3 HP typu 6Pd ReAl ST/EN 3 s náplněmi 6 kg hasicího prášku s hasicími schopnostmi 21A 113B C.

ZAŘÍZENÍ ELEKTRICKÉ POŽÁRNÍ SIGNALIZACE (DÁLE JEN "EPS")

BPN: § 5 odst. 1 písm. a), c), f) zákona o požární ochraně, § 7, § 8 vyhlášky o požární prevenci; ZPN: § 5 odst. 1 písm. a), c), f) a § 6 odst. 1 písm. b) a d) zákona o požární ochraně, § 7, § 8 vyhlášky o požární prevenci; VP: § 5 odst. 1 písm. a), c), f) a § 6 odst. 1 písm. b) a d) zákona o požární ochraně, § 7, § 8 vyhlášky o požární prevenci

35. Zkoušky činnosti EPS při provozu u ústředny a doplňujících zařízení (záznamy o měsíčních zkouškách činnosti EPS při provozu) - bez nedostatků.
Byl předložen doklad - záznam v dokumentaci uvedené v tomto protokolu v oddílu I. Kontrolní zjištění v bodu 41. ze dne 17. 3. 2022 o zkoušce činnosti EPS při provozu u ústředny a doplňujících zařízení. Zkoušku provedl OZO, osoba pověřená údržbou EPS.
36. Zkoušky činnosti EPS při provozu u samočinných hlásičů požáru a zařízení, která EPS ovládá (záznamy o půlročních zkouškách činnosti EPS při provozu) - bez nedostatků.
Byl předložen doklad „Doklad o kontrole vyhrazeného požárně bezpečnostního zařízení EPS“ o zkoušce činnosti EPS při provozu u samočinných hlásičů požáru a zařízení, která EPS ovládá. 12. 12. 2021 provedl revizní technik Ondřej Mazáč.
37. Kontrola provozuschopnosti EPS (doklady o kontrolách provozuschopnosti) - bez nedostatků.
Byl předložen doklad „Doklad o kontrole provozuschopnosti vyhrazeného požárně bezpečnostního zařízení EPS“ č. PS/2021/0271-a o pravidelné roční kontrole provozuschopnosti EPS. 22. 6. 2021 provedl revizní technik Tomáš Bruna.
38. Odstraňování případných závad zjištěných při kontrolách provozuschopnosti EPS - bez nedostatků.

39. Vyznačení nefunkčního zařízení a stanovení náhradních organizačních a technických opatření v případě závad - bez nedostatků.
40. Náležitosti dokladů o kontrolách provozuschopnosti EPS podle § 7 odst. 8 vyhlášky o požární prevenci - bez nedostatků.
41. Vedení provozní knihy EPS - bez nedostatků.
Byla předložena dokumentace „PROVOZNÍ KNIHA ELEKTRICKÉ POŽÁRNÍ SIGNALIZACE“ zřízená 22. 7. 2010 pro provoz EPS.

ZAŘÍZENÍ PRO ZÁSOBOVÁNÍ POŽÁRNÍ VODOU

BPN: § 5 odst. 1 písm. a) zákona o požární ochraně, § 7 vyhlášky o požární prevenci; ZPN: § 5 odst. 1 písm. a) zákona o požární ochraně, § 7 vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 5 odst. 1 písm. a) zákona o požární ochraně, § 7 vyhlášky o požární prevenci

42. Roční kontrola provozuschopnosti - bez nedostatků.
Byl předložen doklad „DOKLAD O KONTROLE PROVOZUSCHOPNOSTI PBZ (HYDRANTY) provedené v souladu s §7 a 10 vyhláškou Ministerstva vnitra č.246/2001 Sb. a průvodní dokumentací výrobce“ č. 00338 o kontrole provozuschopnosti vnitřního požárního vodovodu s 5 nástěnnými hydranty typu HS25/30. 17. 2. 2022 provedl revizní technik Pavel Vrba.
43. Odstraňování případných závad zjištěných při kontrolách provozuschopnosti - bez nedostatků.
44. Vyznačení nefunkčního zařízení a stanovení náhradních organizačních a technických opatření v případě závad - bez nedostatků.
45. Náležitosti dokladu o kontrole provozuschopnosti - bez nedostatků.

POŽÁRNÍ UCPÁVKY

BPN: § 5 odst. 1 písm. a) zákona o požární ochraně, § 7 vyhlášky o požární prevenci; ZPN: § 5 odst. 1 písm. a) zákona o požární ochraně, § 7 vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 5 odst. 1 písm. a) zákona o požární ochraně, § 7 vyhlášky o požární prevenci

46. **Roční kontrola provozuschopnosti.**

NEDOSTATEK

Nebyl předložen platný doklad o kontrole provozuschopnosti požárních ucpávek, kterými jsou vybaveny prostory a zařízení budovy, čímž nebyla prokazatelným způsobem doložena jejich provozuschopnost. Na základě informace podané OZO bylo zjištěno, že poslední kontrola provozuschopnosti požárních ucpávek byla provedena déle než před rokem. Tím nebyla dodržena povinnost uvedená v ust. § 5 odst. 1 písm. a) zákona o požární ochraně ve spojení s ust. § 7 odst. 3 a 4 vyhlášky o požární prevenci.

47. Odstraňování případných závad zjištěných při kontrolách - nebylo kontrolováno.
48. Vyznačení nefunkčního zařízení a stanovení náhradních organizačních a technických opatření v případě závad - nebylo kontrolováno.
49. Náležitosti dokladu o kontrole provozuschopnosti - nebylo kontrolováno.

ELEKTRICKÉ ZAŘÍZENÍ

BPN: § 5 odst. 1 písm. c), § 6 odst. 1 písm. c), § 15 zákona o požární ochraně, § 38 vyhlášky o požární prevenci; ZPN: § 5 odst. 1 písm. c), § 6 odst. 1 písm. c), § 15 zákona o požární ochraně, § 38 vyhlášky o požární prevenci; VPN: § 5 odst. 1 písm. c), § 6 odst. 1 písm. c), § 15 zákona o požární ochraně, § 38 vyhlášky o požární prevenci

50. Revize elektroinstalace (předložení dokladu o revizi) - bez nedostatků.

Byl předložen doklad „ZPRÁVA O pravidelné REVIZI ELEKTRICKÉHO ZAŘÍZENÍ“ č. 1/1/021 FN o pravidelné revizi elektroinstalace budovy. 22. 1. 2021 až 17. 3. 2021 provedl revizní technik Miloslav Otáhal. Lhůta: 2 roky.

51. Odstraňování závad zjištěných při revizi - bez nedostatků.
52. Revize zařízení pro ochranu před bleskem (předložení dokladu o revizi) - bez nedostatků.
Byl předložen doklad „PRAVIDELNÁ ZPRÁVA O REVIZI (LPS) HROMOSVODŮ Provedená ve smyslu ČSN 33 1500 a ČSN EN 62305-3 ed.2“ č. 028/21 o pravidelné revizi bleskosvodných soustav budovy. 5. 3. 2021 provedl revizní technik Petr Paták. Lhůta: 2 roky nebo po zásahu bleskem.
53. Odstraňování závad zjištěných při revizi - bez nedostatků.

FYZICKÁ KONTROLA ČINNOSTÍ NA PRACOVÍŠTÍCH

54. Zveřejnění požárních poplachových směrnic - bez nedostatků.
Na stěnách v prostorách chodeb v 1. PP a v 1. až ve 4. NP budovy byly zveřejněné požární poplachové směrnice, které jsou uvedené v tomto protokolu v oddílu I. Kontrolní zjištění v bodu 17.
55. Dodržení šířek příjezdových komunikací k objektům - bez nedostatků.
Příjezdové komunikace k budově byly volné s volně průjezdnými šířkami nejméně 3 m.
56. Přístupnost zařízení pro zásobování požární vodou - bez nedostatků.
Pět nástěnných hydrantů D 25/30 bylo volně přístupných.
57. Přístupnost uzávěrů vody - bez nedostatků.
Hlavní uzávěr studené vody, který je umístěný na stěně v prostorách šaten zdravotnického personálu v 1. PP budovy, byl volně přístupný.
Hlavní uzávěr teplé vody, který je umístěný na stěně v prostorách výměňkové stanice tepla v 1. PP budovy, byl volně přístupný.
58. Přístupnost uzávěrů plynu - bez nedostatků.
Budova není vybavená plynovodní přípojkou.
59. Přístupnost ručního ovládání požárně bezpečnostních zařízení - bez nedostatků.
60. Označení hlavního vypínače elektrického proudu - bez nedostatků.
Hlavní vypínač elektrického proudu, který je umístěný v nástěnné podomítkové rozvodné skříni v prostorách rozvodny elektrického proudu nízkého napětí v 1. PP budovy, byl označený.
61. Označení uzávěrů vody - bez nedostatků.
62. Označení uzávěrů plynu - bez nedostatků.
63. Označení nouzových východů - bez nedostatků.
Nouzové (únikové) východy byly označené.
64. Označení směru úniku osob - bez nedostatků.
Směry úniku osob byly označené.
65. Označení pracoviště - bez nedostatků.
Všechny výstražné a bezpečnostní značky byly umístěné v souladu s přehledem o jejich umístění, který je součástí přílohy požárního řádu uvedené v tomto protokolu v oddílu I. Kontrolní zjištění v bodu 14.
66. Trvalá průchodnost komunikačních prostor, které jsou součástí únikových cest - bez nedostatků.

Komunikační prostory (chodby, schodiště apod.), které jsou součástí únikových cest, byly volně průchodné.

67. Volná průchodnost dveří na únikové cestě - bez nedostatků.

II.

LHŮTA PRO PODÁNÍ PÍSEMNÉ ZPRÁVY O ODSTRANĚNÍ NEDOSTATKŮ

Písemnou zprávu o odstranění nedostatků dle § 31 odst. 2 zákona o požární ochraně je kontrolovaná osoba povinna podat na adresu: Hasičský záchranný sbor Olomouckého kraje, krajské ředitelství a územní odbor Olomouc, Schweitzerova 524/91, 779 00 Olomouc - Povel nebo elektronicky do datové schránky: ufíaa6d do 10. 6. 2022.

III.

POSLEDNÍ KONTROLNÍ ÚKON

Posledním kontrolním úkonem dne 11. 4. 2022 byla kontrola dokladu „Doklad o kontrole provozuschopnosti vyhrazeného požárně bezpečnostního zařízení EPS“ č. PS/2021/0271-a, který byl doručen na adresu kontrolního orgánu dne 11. 4. 2022.

IV.

POUČENÍ

Proti výše uvedeným kontrolním zjištěním může podle § 13 kontrolního řádu podat kontrolovaná osoba do 15 dnů od doručení tohoto protokolu o kontrole písemné a zdůvodněné námitky. Námitky lze podat na adresu: Olomoucký kraj, krajské ředitelství a územní odbor Olomouc, Schweitzerova 524/91, 779 00 Olomouc - Povel nebo elektronicky do datové schránky: ufíaa6d.

Protokol byl vyhotoven dne 11. 4. 2022.

Za HZS Olomouckého kraje:

por. Lubomír Huňka, DiS.
kontrolující
úřední osoba

Rozdělovník:

1. HZS Olomouckého kraje
2. Fakultní nemocnice Olomouc