

# **SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MSWiA**

**z Warmińsko- Mazurskim Centrum Onkologii**

**w Olsztynie**

**Olsztyn Al. Wojska Polskiego 37.**



## **Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego**

**Zespołu budynków A, B, C, D, E, F, G**

Olsztyn kwiecień 2015

## Spis treści:

	strona
1. Zarządzenie wprowadzające	1
2. Przedmiot opracowania	4
3. Podstawy prawne opracowania	4
4. Zakres opracowania	4
5. Postanowienie ogólne	5
6. Charakterystyka obiektu A Szpitala	6
7. Charakterystyka obiektu B Szpitala	7
8. Charakterystyka obiektu C Szpitala	9
9. Charakterystyka obiektu D Szpitala	11
10. Charakterystyka obiektu E Szpitala	16
11. Charakterystyka obiektu F Szpitala	19
12. Charakterystyka obiektu G Szpitala	22
13. Wykaz instalacji wewnętrznych w budynku	23
14. Możliwość powstania i rozprzestrzeniania się pożaru	24
15. Wskazania ogólne w zakresie ochrony przeciwpożarowej	27
16. Zasady zabezpieczania prac niebezpiecznych pożarowo	29
17. Rozmieszczenie podręcznego sprzętu gaśniczego i agregatów gaśniczych	34
18. Stałe i półstałe urządzenia gaśnicze oraz instalacje sygnalizacyjno- alarmowe- wymagania, sposób zachowania się ludzi na wypadek ich uruchomienia	36
19. Rodzaje alarmowania i sygnały alarmowe	36
20. Organizacja i warunki ewakuacji	37
21. Warunki ewakuacji przy wykorzystaniu dróg komunikacji ogólnej	39
22. Zasady organizacji akcji ewakuacyjnej	41
23. Prowadzenie ewakuacji	42
24. Postępowanie w przypadku powstania pożaru lub/i innego miejscowego zagrożenia	43
25. Podstawowe zasady postępowania w razie pożaru	44
26. Podstawowe zasady gaszenia pożarów	46
27. Szkolenie przeciwpożarowe pracowników	48
28. Zadania i obowiązki personelu szpitala w zakresie Ochrony przeciwpożarowej	51
29. Instrukcja Postępowania na Wypadek Powstania Pożaru	65
30. Załączniki 1,2, 3, 4,5, 6, 7, 8 , 9.	
31. Szkic sytuacyjny obiektów.	
32. Rzuty kondygnacji budynków (A, B, C, D, E, F, G)	



## Zarządzenie wprowadzające

### ZARZĄDZENIE NR 62/2015

Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW  
z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii  
w Olsztynie

al. Wojska Polskiego 47

z dnia 16.06.2015 r.

w sprawie: wprowadzenia do użytku służbowego Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

#### Na podstawie:

1. Ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej art. 4 ust.1 / Dz.U. z 2002 r. Nr 147, poz. 1229, z 2003 r. Nr 52, poz. 452, z 2004 r. Nr 96, poz. 959, z 2005 r. Nr 100 poz. 835/
2. Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów §6/ Dz. U. z 2009 Nr 178, poz. 1380/ oraz z 2010 r. nr. 57, poz. 353)

### ZARZĄDZAM

co następuje:

#### § 1

Dla zapewnienia bezpieczeństwa funkcjonowania obiektów administrowanych przez Samodzielny publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia wprowadzam Instrukcję Bezpieczeństwa Pożarowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie zwaną dalej Instrukcją.

#### § 2

Instrukcja określa zasady ochrony przeciwpożarowej, organizacyjne i techniczne, niezbędne do utrzymania obiektów w określonym przepisami prawnymi standardzie bezpieczeństwa dla przebywających w nim ludzi oraz mienia o istotnej wartości materialnej. Instrukcja o której mowa w § 1 stanowi załącznik do Zarządzenia.

#### § 3

Zobowiązuję zastępców dyrektora i kierowników komórek organizacyjnych do:

- 1) zapoznania treścią Instrukcji podległych pracowników w terminie 30 dni od dnia podpisania Zarządzenia;
- 2) włączenia do zakresu obowiązków pracy personelu dyżurującego znajomości założeń Instrukcji;
- 3) przechowywania powierzonych egzemplarzy Instrukcji.

#### § 4

Nadzór nad utrzymaniem i bieżącą aktualizacją Instrukcji powierzam Kierownikowi Sekcji Eksploatacji i Inwestycji oraz Inspektorowi Ochrony Pożarowej.

#### § 5

Zobowiązuję zastępców Dyrektora oraz Kierownika Sekcji Eksploatacji i Inwestycji do:

- 1) planowania bieżącej działalności podległego pionu wszelkich przedsięwzięć technicznych w taki sposób, aby eliminowały istniejące usterki i spełniały wymagania ochrony przeciwpożarowej, (m.in. określonych w Instrukcji),
- 2) utrzymywania obiektu w stanie gotowości do przeprowadzenia bezpiecznej ewakuacji, gaszenia pożaru i innych działań ratowniczych,
- 3) zapewnienia warunków dla możliwości prowadzenia działań ratowniczych przez interwencyjne służby ratownicze.

#### § 6

Traci moc Zarządzenie nr 114/2012 z dnia 17 sierpnia 2012 r. w sprawie wprowadzenia do użytku służbowego Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW z Warmińsko Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie.

#### § 7

Obowiązywanie Instrukcji wchodzi w życie 14 dni po podpisaniu Zarządzenia.

W załączeniu:

Instrukcja Bezpieczeństwa pożarowego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW z Warmińsko- Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie.

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Miejscowość: Sypolę, Województwo:  
z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

*Marian Stanek*

(w imieniu Dyrektora)

**Wykaz dokonanych aktualizacji**  
**Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego SP ZOZ MSWiA z WMCO w**  
**Olsztynie**

<b>Zakres aktualizacji</b>	<b>Data</b>	<b>Podpis i pieczęć osoby dokonującej aktualizacji</b>
Dokonano przeglądu komórek organizacyjnych pod względem nazewnictwa Aktualna	02.01.2016	GŁÓWNY SPECJALISTA ds. bhp, ppoż mgr Edmund Preuss
Dokonano przeglądu komórek organizacyjnych pod względem nazewnictwa Aktualna	07.01.2017	GŁÓWNY SPECJALISTA ds. bhp, ppoż mgr Edmund Preuss
Dokonano przeglądu komórek organizacyjnych pod względem nazewnictwa Aktualna	10.01.2018	GŁÓWNY SPECJALISTA ds. bhp, ppoż mgr Edmund Preuss
Dokonano przeglądu komórek organizacyjnych pod względem nazewnictwa. Zaktualizowano załączniki do IBP Aktualna	26.07.2018	GŁÓWNY SPECJALISTA ds. bhp, ppoż mgr Edmund Preuss



## **Przedmiot opracowania**

Przedmiotem opracowania jest INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO zespołu budynków A, B C, D, E, F, G Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA z Warmińsko- Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie zlokalizowanych przy Alei Wojska Polskiego 47.

## **Podstawy prawne opracowania**

Prawne warunki dla realizacji poniższych celów ochrony przeciwpożarowej stwarza ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej ( Dz U. nr 81 poz. 351 ze zmianami) w art.4 ust. 1 a zasady szczegółowe ochrony i zabezpieczenia przeciwpożarowego budynków oraz wyposażenia ich w sprzęt, urządzenia przeciwpożarowe i ratownicze, głównie wytyczają:

1. Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej.  
t. j. Dz. U. 2009.178.1380 z póź. zm.
1. Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej  
Dz. U. 2009.12.68 z póź. zm.
2. Ustaw z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo Budowlane.  
Dz. U. 2006.156.1118 z póź. zm.
3. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.  
Dz. U. 2002.75.690 z póź. zm.
4. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów.  
Dz. U. 2010.109.719
5. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych  
Dz. U. 2009.124.1030

6. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 11 sierpnia 2003 r. w sprawie wykroczeń, za które funkcjonariusze pożarnictwa pełniący służbę w państwowej straży pożarnej są uprawnieni do nakładania grzywien w drodze mandatu karnego oraz warunków i sposobów wydawania upoważnień  
Dz. U. 2003.156.1529 z póź. zm.
7. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 października 2005 r. w sprawie czynności kontrolno – rozpoznawczych przeprowadzonych przez Państwową Straż Pożarną  
Dz. U 2005.225.1934 z póź. zm.
8. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 czerwca 2003 r. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej.  
Dz. U. 2003.121.1137 z póź. zm.
9. Rozporządzenie Ministra Gospodarki i Pracy z dnia 27 lipca 2004 r. w sprawie szkolenia w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy  
Dz. U. 2004.180.1860 z póź. zm.
10. PN-92/N-01256.01 Znaki bezpieczeństwa. Ochrona przeciwpożarowa.
11. PN-92/N-01256.02 Znaki bezpieczeństwa. Ewakuacja.
12. PN-N-01256-5:1998 Znaki bezpieczeństwa. Zasady umieszczania znaków bezpieczeństwa na drogach ewakuacyjnych i drogach pożarowych.
13. PN-ICE 364, PN-ICE 60364 Instalacje elektryczne w obiektach budowlanych
14. PN-86/E-05003 ark.01,03,04 – ochrona odgromowa obiektów budowlanych  
PN-ICE 61024-1 – Ochrona odgromowa



## **Zakres opracowania**

Celem niniejszego opracowania jest ustalenie zasad bezpieczeństwa eksploatacji kompleksu szpitalnego w zakresie organizacyjnym, technicznym i porządkowym mających głównie służyć bezpieczeństwu pacjentów.

Instrukcja ustala:

1. charakterystykę budowlaną poszczególnych obiektów,
2. analizę ilościową personelu medycznego i pomocniczego zatrudnionego w poszczególnych oddziałach i ambulatoriach,
3. analizę ilościową pacjentów hospitalizowanych na oddziałach specjalistycznych oraz przyjmowanych ambulatoryjnie,
4. analizę ilościową personelu administracyjnego,
5. ocenę warunków infrastruktury technicznej przyłączy i występujących mediów niezbędnych do funkcjonowania szpitala,
6. warunki ochrony przeciwpożarowej, wynikające z przeznaczenia obiektów,
7. podział na strefy pożarowe zagrożenia ludzi (ZL),
8. zasady i sposoby zapobiegania pożarom,
9. zasady na wypadek powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia,
10. organizację i kierunki ewakuacji,
11. zasady prowadzenia prac niebezpiecznych pożarowo,
12. terminy przeglądów i konserwacji urządzeń odpowiadających za bezpieczeństwo w budynkach,
13. plan działań organizacyjnych, technicznych mających na celu eliminację i redukcję występujących zagrożeń.

Ponadto Instrukcja określa rozmieszczenie podręcznego sprzętu gaśniczego, zasady zaznajamiania pracowników SP ZOZ MSWiA z WMCO w Olsztynie z przepisami przeciwpożarowymi.

## **Postanowienia ogólne.**

1. Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego- zwana dalej Instrukcją, nakłada na wszystkich pracowników SP ZOZ MSWiA z WMCO w Olsztynie - zwanego dalej Szpitalem, obowiązek ścisłego przestrzegania wymogów i zaleceń w niej zawartych, bez względu na rodzaj i charakter wykonywanej pracy oraz pełnionej funkcji jak i zajmowanego stanowiska służbowego.
2. Do przestrzegania postanowień niniejszej Instrukcji zobowiązani są również pracownicy innych podmiotów gospodarczych wykonujących prace zlecone jak i osoby fizyczne oraz prawne przebywające na terenie Szpitala.
3. Ponadto do zapoznania się i przestrzegania ustaleń niniejszej Instrukcji zobowiązani są pacjenci i ewentualni ich opiekunowie.



4. Zapoznanie pracowników Szpitala oraz osób, o których mowa w pkt. 2 i 3 z postanowieniami niniejszej Instrukcji spoczywa na Inspektorze Ochrony Przeciwpowodziowej oraz Kierowniku Sekcji Eksploatacji i Inwestycji.
5. Przyjęcie do wiadomości treści Instrukcji winno być potwierdzone przez pracownika własnoręcznym podpisem listy lub oświadczenia, wg wzoru stanowiącego załącznik nr 1.
- 6.

## I. Charakterystyka obiektu A Szpitala.

### Zestawienie danych techniczno-użytkowych.

Tabela 1

L.p.	Kondygnacja	Powierzchnia /m <sup>2</sup> /	Przeznaczenie pomieszczeń	Personel obsługujący±
1.	piwnica	390	Administracja	2
2.	parter	415	przychodnie apteka, biura	14
3.	I piętro	412	laboratorium	22*
4.	II piętro	335	Administracja	7
<b>razem</b>		1552		45

- laboratorium funkcjonuje całą dobę, w godzinach wieczornych i nocnych na dyżurze są dwie osoby.\* ±

#### **UWAGA:**

- jednostki organizacyjne Szpitala funkcjonują w wymiarze całodobowym, przy czym największa obsada personelu jest w godzinach od 7.00- 15.00.

### **Opis przestrzenno funkcjonalny budynku A Szpitala z charakterystyką pożarową.**

Budynek podpiwniczony na całej powierzchni z wysokim parterem oraz I i II piętrem. Poziomy poszczególnych kondygnacji przeznaczono na pomieszczenia administracyjne, przychodnie, ambulatoria, laboratorium i biura (patrz Tabela 1). Budynek zakwalifikowano do kategorii zagrożenia ludzi ZLIII jako budynek niski N/11,7m/, stanowiący jedną strefę pożarową 1552m<sup>2</sup>, posiadający oddzielenia przeciwpożarowe, spełniające wymogi przepisów prawa – klasa odporności ogniowej budynku **B (łącznik)**.

Ewakuacja ludzi z parteru, I i II piętra odbywa się wydzieloną pożarową klatką schodową z wyjściami na zewnątrz budynku od strony północnej i wschodniej. Dodatkowo od strony skrzydła południowo- wschodniego budynku, jest niezależne wyjście ewakuacyjne z poziomu parteru(patrz szkic sytuacyjny).

Budynek A jest połączony łącznikiem korytarzowym Ł<sub>1</sub> z budynkiem B, przejście między budynkami jest na poziomie parteru i I-go piętra, wydzielone drzwiami o klasie odporności ogniowej EI60.

Budynek wyposażony jest w system sygnalizacji pożarowej czujki dymowe typu DOR-2196,DJO-2196 , ręczne sygnalizatory pożaru typu ROP-3AD,oświetlenie awaryjne dojsć i wyjść ewakuacyjnych oraz wewnętrzną sieć hydrantową 25 z wężem pólshzywnym 30m.

### **Konstrukcja budynku.**

Ściany zewnętrzne i wewnętrzne budynku wykonane z cegły pełnej ceramicznej, stropy Kleina i Acermana, w części ściany działowe wykonane z płyty kartonowo-gipsowej. Dach wysoki , dwuspadowy o konstrukcji drewnianej, pokrycie dachówka ceramiczna.

## **II. Charakterystyka obiektu B Szpitala.**

### **Zestawienie danych techniczno – użytkowych.**

Tabela 2

L.p	Kondygnacja	Powierzchnia/m <sup>2</sup> /	Przeznaczenie pomieszczeń	Personel obsługujący ±
1.	piwnica	586	techniczne, socjalne, archiwum	2
2.	parter	675	przychodnie	14
3.	I piętro	683	przychodnie	21
4.	II piętro	684	radioterapia	19
5.	III piętro	681	hematologia	14
<b>razem</b>		3308		70

### **Rozmieszczeni oddziałów w bloku B z ilością łózek całodobowego pobytu pacjentów hospitalizowanych.**

Tabela 3

L.p	kondygnacja	Przeznaczenie pomieszczeń	Ilość łózek	pokoje					
				1os.	2os.	3os.	4os.	5os.	6os.
1.	II piętro	Radioterapia	32	-	-	3	2	2	1
2.	III piętro	Hematologia	19	6	3	4	-	-	-
<b>razem</b>			51	6	3	7	2	2	1



## Stan personelu obsługującego oddziały w bloku B w wymiarze całodobowym.

Tabela 4

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie pomieszczeń	Godziny pracy zmianowej±		
			7.00-14.30	14.31-19.00	19.01-7.00
1.	II piętro	Radioterapia	4	3	3
2.	III piętro	Hematologia	6	3	2
<b>razem</b>			10	6	5

## Średnia liczba chorych wymagającą pomocy personelu podczas ewakuacji z oddziałów klatkami schodowymi i windami.

Tabela 5

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Ilość chorych
1.	II piętro	Radioterapiami	5
2.	III piętro	Hematologia	5
<b>razem</b>			10

Budynek B podpiwniczony na całej powierzchni z wysokim parterem oraz z I, II i III piętrem. Poziomy poszczególnych kondygnacji przeznaczono na pomieszczenia gospodarcze, techniczne, przychodnie, ambulatoria i oddziały radioterapii (patrz Tabela 2).

Budynek zakwalifikowano do kategorii zagrożenia ludzi ZLII jako budynek średniowysoki SW/17,2m/, stanowiący jedną odrębną strefę pożarową 3309m<sup>2</sup>, posiadający oddzielenia przeciwpożarowe spełniające wymogi przepisów prawa-klasa odporności ogniowej budynku B.

Ewakuacja ludzi z parteru, I, II, III piętra może odbywać się wielokierunkowo, zakładając że z drugiej i trzeciej kondygnacji będą ewakuowani chorzy o ograniczonej możliwości poruszania się (na łóżkach i wózkach), przy pełnej asekuracji personelu (patrz Tabela 5). Możliwości wielokierunkowe wskazują na wykorzystanie wydzielonych pożarowo dwóch klatek schodowych oraz windy transportowej i osobowej, które prowadzą do wyjść ewakuacyjnych na zewnątrz budynku (patrz szkic sytuacyjny). Budynek B dysponuje dodatkowo szeregiem połączeń korytarzowych wydzielonych pożarowo, łączących z sąsiednimi budynkami A, C, D i F:

- z budynkiem A łącznikiem Ł1,
- z budynkiem C łącznikiem Ł2,



- z budynkiem D główną klatką schodową i dwiema pomocniczymi od strony północno wschodniej,
- z budynkiem F łącznikiem Ł3,  
(patrz szkic sytuacyjny).

Budynek wyposażony jest w system sygnalizacji pożarowej, czujki dymowe typu DOR-2196, DJO-2196 oraz ręczne sygnalizatory pożaru ROP-3AD, oświetlenie awaryjne dojsć i wyjść ewakuacyjnych oraz wewnętrzną sieć hydrantową 25 z wężem pólstywnym 25m. Na klatkach schodowych zastosowano urządzenia do oddymiania.

Centrala sygnalizacji alarmowej całego zespołu budynków podlegających monitorowaniu znajduje się na parterze budynku B przy głównym wejściu od strony zachodniej (patrz szkic sytuacyjny).

### Konstrukcja budynku.

Ściany zewnętrzne i wewnętrzne wykonane z cegły pełnej ceramicznej, stropy Kleina i Acermana. Stropodach żelbetowy pokryty papą, przestrzeń w stropodachu wentylowana.

## III. Charakterystyka obiektu C Szpitala.

### Zestawienie danych techniczno-użytkowych.

Tabela 6

L.p.	Kondygnacja	Powierzchnia/m <sup>2</sup> /	Przeznaczenie pomieszczeń	Personel obsługujący
1.	piwnica	419	socjalno-techniczne/Archiwum	12
2.	parter	431	przychodnie	14
3.	I piętro	439	przychodnie	21
4.	II piętro	330	administracja	14
razem		1619		61

### Opis przestrzenno-funkcjonalny budynku C Szpitala z charakterystyką pożarową.

Budynek C jest podpiwniczony na całej powierzchni, z wysokim parterem oraz I i II piętrami. Poziomy poszczególnych kondygnacji przeznaczono na pomieszczenia administracyjne, gospodarcze, techniczne, przychodnie, i ambulatoria (patrz Tabela 6). Budynek zakwalifikowano do kategorii zagrożenia ludzi ZLII jako budynek niski N(11,7m), stanowiący odrębną strefę pożarową 1619m<sup>2</sup>, posiadający oddzielenia przeciwpożarowe spełniające wymogi przepisów prawa-klasa odporności pożarowej budynku B.

Ewakuacja ludzi z parteru, I i II piętra odbywa się wydzieloną pożarową klatką schodową z wyjściem na zewnątrz od strony wschodniej budynku, natomiast z parteru wyjściem na zewnątrz budynku od strony północnej i południowej. Skrzydło południowe budynku C na poziomie parteru i I piętra połączone jest z budynkiem B łącznikiem korytarzowym Ł<sub>3</sub>, wydzielonym pożarowo drzwiami o klasie odporności ogniowej EI60 (patrz szkic sytuacyjny). Budynek wyposażony jest w system sygnalizacji pożarowej, ręczne sygnalizatory pożaru o takich samych charakterystykach jak w budynku B, oświetlenie awaryjne dojsć i wyjść ewakuacyjnych oraz wewnętrzną sieć hydrantową 25 z węzłem półsztywnym 30m. W klatce schodowej zastosowano urządzenia oddymiające.

### Konstrukcja budynku.

Budynek konstrukcyjnie wykonany jest dokładnie w takiej samej technologii jak budynek A.

## IV. Charakterystyka obiektu D Szpitala.

### Zestawienie danych techniczno-użytkowych.

Tabela 7

L.p	Kondygnacja	Powierzchnia /m <sup>2</sup> /	Przeznaczenie pomieszczeń	Personel±
1.	Przyziemie	1756	Zakład Radioterapii, Sterylizatornia, Patio	42
2.	parter	1871	Pracownie rehabilitacyjne diennej, KSOR	25
3.	I piętro	1799	Blok operacyjny, OIT, RTG	71
4.	II piętro	1820	Administracja, wentylatornia	36
razem		7246		174



**Rozmieszczenie oddziałów w bloku D z ilością łóżek całodobowego i dziennego pobytu pacjentów hospitalizowanych.**

Tabela 8

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Ilość łóżek	Pokoje			Uwaga
				1os.	2os.	9os.	
1.	parter	KSOR	12	1	1	1	
2.	I piętro	OIT	5	-	-	-	sala wybudzeń, pacjenci przebywają do godziny 19.00
<b>razem</b>			17	1	1	1	

**Stan personelu obsługującego oddziały w bloku D w wymiarze całodobowym.**

Tabela 9

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Godziny pracy zmianowej ±		
			7.00-14.30	14.31-19.00	19.01-7.00
1.	parter	KSOR	11	8	7
2.	I piętro	OIT	30	7	4
<b>razem</b>			41	15	11

**Średnia liczba chorych wymagająca pomocy personelu podczas ewakuacji z oddziałów klatkami schodowymi i windami**

Tabela 10

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Ilość chorych
1.	parter	KSOR	4
2.	I piętro	OIT	5
<b>razem</b>			9



## **Opis przestrzenno funkcjonalny budynku D Szpitala** **charakterystyka pożarowa budynku.**

### **1. Kondygnacja techniczna.**

Zajmuje ona ~ 80% powierzchni zabudowy przyziemia. Przeznaczona jest do rozprowadzenia instalacji, dlatego jej wysokość wynosi 206 cm .

### **2. Przyziemie:**

#### **a) Zlokalizowano tu Zakład Radioterapii przeznaczony do terapii z wykorzystaniem energii atomowej. W jego skład wchodzi:**

- sterownia wraz z bunkrami stanowiących funkcjonalną całość;
- brachyterapia której znaczna część znajduje się w budynku D, a pomieszczenie brachyterapii znajduje się w zaadaptowanej fosie;
- Pracownia Stymulatora wraz ze sterownią i Modelarnią;
- Planowanie leczenia.

Na Dział onkologii pacjenci wchodzić wejściem głównym od strony zachodniej przy którym zlokalizowana jest szatnia, recepcja i rejestracja.

#### **b) Centralna Sterylizatornia (od strony północnej).**

Jest to zespół pomieszczeń, w którym przeprowadza się sterylizację zestawów narzędzi, bielizny, materiałów opatrunkowych oraz innego sprzętu medycznego dla potrzeb wszystkich działów Szpitala, Głównym odbiorcą są: Oddział Operacyjny i łóżkowy.

#### **c) Patio**

Powierzchnię pod zadaszeniem istniejącego patia, wykorzystano jako miejsce wypoczynku dla osób oczekujących na badania.

### **3. Parter**

#### **a. W części D2 znajduje się Szpitalny Oddział Ratunkowy (KSOR).** Odbywa się w nim: badanie i kwalifikacja chorych, udziela się ambulatoryjnej pomocy doraźnej, wykonuje niektóre zabiegi lekarskie i pielęgniarstwo. Prowadzi się też obserwacje chorych i dokonuje wstępnej diagnozy przed przyjęciem do szpitala. Zespół zlokalizowano od strony północnej z bezpośrednim połączeniem z podjazdem karetek i łatwym połączeniem komunikacyjnym z budynkiem łóżkowym oraz z oddziałami diagnostyczno-zabiegowymi.

W jego skład wchodzi:

- Izba Przyjęć;
- Sala Reanimacyjna (dostępna w holu głównego od strony pojazdu karetek)
- Sala zabiegowa wraz z towarzyszącymi pomieszczeniami;
- Sala obserwacyjna z towarzyszącymi pomieszczeniami;
- Sala chorych dla niepełnosprawnych.



- b. W części DI znajduje się Dział Rehabilitacji Dzienna który obejmuje między innymi:
- pomieszczenia światłolecznictwa, kinezyterapii, masażu i parafmoterapii, pom. obsługi, gabinety lekarskie,
  - sale gimnastyczne, UGUL. Dział ten jest połączony bezpośrednio z budynkiem B i E.
4. I Piętro
- a. Dział Operacyjny zlokalizowany w części DI jest zespołem pomieszczeń przeznaczonych do wykonywania zabiegów operacyjnych oraz prac je poprzedzających, jak też trwających w trakcie ich wykonywania i niezbędnych po ich wykonaniu. Są to: przygotowanie chorego i personelu, opieka anestezyjologiczna i inne czynności pomocnicze. Dział obejmuje cztery Sale Operacyjne wraz z pomieszczeniami towarzyszącymi. Dział Operacyjny jest podzielony funkcjonalnie na część „czystą” i część „sterylna” eliminuje to niebezpieczeństwo zakażenia oddziału i potrzebę projektowania korytarza tzw. „brudnego”
- b. Dział Intensywnej Opieki Medycznej tzw. OIT zlokalizowany jest od strony północno zachodniej w bezpośrednim sąsiedztwie Działu Operacyjnego. Jest to sala łóżkowa której zadaniem jest roztoczenie szczególnej opieki nad chorym po zabiegu operacyjnym oraz nad grupą chorych w stanie zagrożenia życia. Stanowisko pielęgniarskie umieszczona w sposób zapewniający widoczność każdego łóżka.
- c. Dział Rentgenodiagnostyki i Tomografii Komputerowej.  
Jest to zespół pomieszczeń w części D2 przeznaczony do wykonywania zdjęć, prześwietleń tomografów wraz z zabiegami z tym związanymi.  
Są to między innymi:
- Sala Tomografii Komputerowej wraz z Pokojem Przygotowania Pacjenta i Sterownią
  - Dwie Sale RTG z pomieszczeniami towarzyszącymi: sterowniami i ciemniami
  - Pokój USG wraz z Pokojem Badań.
5. II piętro
- W części DI zlokalizowana Salę Konferencyjną na 60 osób. Obok przewidziano bibliotekę naukową z czytelnią. Pomieszczenia te wchodzi na holl połączony ze strony zachodnie z hollem dźwigowym budynku E i ze strony wschodniej klatką schodową budynku B odizolowaną drzwiami przeciwpożarowymi o odporności ogniowej EI<sup>1</sup>). W obu częściach DI i DII znajdują się wentylatornie oraz pokoje biurowe i warsztaty.



Budynek zakwalifikowano do kategorii zagrożenia ludzi ZLII, jako budynek średniowysoki SW(16,8m), z którego wyodrębniono 4 strefy pożarowe:

- Przyziemie I strefa,
- Parter II strefa,
- I piętro III strefa,
- II piętro IV strefa.

Wydzielone strefy spełniają klasę odporności ogniowej elementów oddzielen przeciwpożarowych, ścian, stropów, drzwi i wydzielonych klatek schodowych- klasa odporności pożarowej budynku B.

Ewakuacja ludzi z poziomu przyziemia może odbywać się przez cztery wyjścia ewakuacyjne( z każdego boku budynku), bezpośrednio na zewnątrz budynku (patrz szkic sytuacyjny). Wyższe kondygnacje parter, I i II piętro z każdego boku budynku posiadają cztery wydzielone pożarowo klatki schodowe prowadzące do wyjść ewakuacyjnych. Wyjątek stanowi II piętro gdzie możliwość opuszczenia kondygnacji budynku przez ludzi jest przez 3 wydzielone klatki schodowe. Dodatkowo na poziomie parteru i I piętra do czynności ewakuacyjnych można wykorzystać windy transportowe od strony OIT i SOR-u oraz windy komunikacyjne budynku E.

Budynek D dysponuje szeregiem połączeń korytarzowych i klatek schodowych ze wszystkich poziomów do przyległych budynków B i E. Cały budynek wyposażony jest w system sygnalizacji pożarowej i ręczne sygnalizatory pożaru oraz oświetlenie awaryjne dróg ewakuacyjnych, w standardzie jak w budynku B oraz wewnętrzną sieć hydrantową 52.

## Konstrukcja budynku.

Budynek zaprojektowano na siatce modularnej słupów 6.0 x 7.2. Konstrukcje stanowi szkielet ramowy, prefabrykowany fragmentami monolityczny. W kierunku podłużnym stateczność budynku zapewniają ściany usztywniające oraz słupy szkieletu poprzecznego. Dodatkowym usztywnieniem są klatki schodowe monolityczne.

Słupy: ze wspornikami i ryglami stropowymi.

Fundamenty: w postaci rusztu żelbetowego monolitycznego oraz ław żelbetowych pod ściany murowane pod wszystkimi ławami i płytą betonową wykonano izolacje ciężką papową.

Ściany zewnętrzne: monolityczne do poziomu parteru. Powyżej ściany zewnętrzne murowane, warstwowe ze styropianem grubości 4cm.

Ściany wewnętrzne kondygnacji technicznej monolityczne do poziomu stropu przyziemia.

Stropy: z płyt sprężonych „SP” kanałowych wysokość 26cm. fragment monolityczne klatki schodowej żelbetowe wylewane. Nadproża okienne: żelbetowe, prefabrykowane indywidualnie. Stropodach: z płyt korytkowych oparty na ściankach ażurowych. Charakterystyka budynku E szpitala.

### Zestawianie danych techniczno-użytkowych.

Tabela 11

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Powierzchnia /m <sup>2</sup> /
1.	Parter E	Izba Przyjęć	381
2.	I p/E	Ośrodek Diennej Terapii Onkologicznej	381
3.	II p/E	Oddział Kliniczny Onkologii Immunologii	376
4.	III p/E	Oddział Kli.Urologii	374
5.	IV p/E	Ginekologia onkologiczna	376
6.	V p/E	Oddział Chir. Uraz-Orto.	372
7.	VI p/E	Wyłączony z użytkowania	348
razem			2608

### Rozmieszczenie oddziałów w bloku E z ilością łóżek całodobowego pobytu pacjentów hospitalizowanych.

Tabela 12

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Ilość łóżek	pokoje		
				2os.	3os.	4os.
1.	Parter E	Izba Przyjęć	-	-	-	-
2.	I p/E	Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	19	3	3	1
3.	II p/E	Oddział Kliniczny Onkologii Immunologii	14	2	-	-
4.	III p/E	Oddział Kliniczny Urologii	12	2	1	1
5.	IV p/E	Ginekologia Onkologiczna	14	7	-	-
6.	V p/E	Chir. Ortop.	12	2	5	1
7.	VI p/E	Radioterapia	13	8	-	-
razem			84	28	9	3



**Stan personelu obsługującego oddziały w bloku E w wymiarze całodobowym**

Tabela 13

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Godzinny zmianowe±		
			7.00-14.30	14.31-19.00	19.01-7.00
1.	Parter E	Izba Przyjęć	8	-	-
2.	I p/E	Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	4	2	2
3.	II p/E	Oddział Kliniczny Onkologii Immunologii	8	2	1
4.	III p/E	Oddział Kliniczny Urologii	9	2	2
5.	IV p/E	Ginekologia Onkologiczna	5	1	1
6.	V p/E	Chir. Ortop.	6	3	2
7.	VI p/E	Radioterapia	2	1	1
razem			42	11	9

**Średnia liczba chorych wymagająca pomocy personelu podczas ewakuacji z oddziałów klatkami schodowymi i windami**

Tabela 14

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Ilość chorych
1.	Parter E	Izba Przyjęć	-
2.	I p/E	Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym	2
3.	II p/E	Oddział Kliniczny Onkologii Immunologii	1
4.	III p/E	Oddział Kliniczny Urologii	6
5.	IV p/E	Ginekologia Onkologiczna	4

6.	V p/E	Chir. Ortop.	9
7.	VI p/E	Radioterapia	-
razem			22

## Opis przestrzenno – funkcjonalny budynku E Szpitala.

Budynek E jest podpiwniczony na całej powierzchni. W części piwnicznej znajduje się kotłownia (zasilana z sieci ciepłowniczej miejskiej) z urządzeniami wymiennikowni wraz z zapleczem magazynowym. Pozostała część podpiwniczenia przeznaczona jest na pomieszczenia magazynowe i korytarze prowadzące do wind na poziomie przyziemia budynku D oraz do części zaplecza technicznego budynku F i G.

Poziomy poszczególnych kondygnacji przeznaczono na oddziały specjalistyczne (patrz Tabela 11).

Budynek zakwalifikowany do kategorii zagrożenia ludzi ZLII, jako budynek średniowysoki (24,3 m) stanowiący odrębną strefę pożarową 2608 m<sup>2</sup>, posiadający oddzielenia przeciwpożarowe spełniające wymogi przepisów prawa. Klasa odporności pożarowej budynku B.

Ewakuacja ludzi z parteru budynku odbywa się czterema wyjściami ewakuacyjnymi bezpośrednio na zewnątrz budynku, natomiast z kondygnacji IE-VIE wydzielonymi klatkami schodowymi od strony północnej i wschodniej. Natomiast u zbiegu budynków E-F-D w węźle komunikacyjnym ewakuację ludzi można przeprowadzać za pomocą wind osobowych i transportowych (patrz szkic sytuacyjny).

Budynek wyposażony jest w system sygnalizacji pożarowej i w ręczne sygnalizatory pożaru oraz oświetlenie awaryjne dojsć i wyjść ewakuacyjnych w standardzie jak w budynku D oraz wewnętrzną sieć hydrantową 52.

Analizie poddano stany osobowe personelu w rozkładzie całodobowym 24 godzin w aspekcie możliwości podjęcia skutecznych działań ewakuacyjnych (patrz Tabela 13). W godzinach popołudniowych i nocnych ilość personelu dyżurującego zmniejsza się o 75%. Natomiast średnia liczba chorych wymagająca pomocy personelu podczas ewakuacji została określona w całym budynku E w ilości 22 osób (patrz Tabela 14), przy założeniu, że pozostali pacjenci w liczbie 50 osób (przyjmując wskaźnik obłożenia łóżek 0,8) budynek E opuszczają samodzielnie. Należy dążyć do opracowania ścisłych procedur działania dla personelu w wymiarze koordynacji, współdziałania podczas zarządzanej ewakuacji, dotyczy to wszystkich oddziałów.



### Konstrukcja budynku.

Budynek E jest wykonany w takiej samej technologii jak budynek D.

## VI. Charakterystyka budynku F.

### Zestaw danych techniczno-użytkowych.

Tabela 15

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Powierzchnia /m <sup>2</sup> /
1.	Piwnica	Techniczne, magazynowe	828
2.	Parter	ZDO, Hydroterapia	800
3.	I p/F	Neurologia z Pod. Udar.	829
4.	II p/F	Onkologii i Immunoonkologii	958
5.	III p/F	Wewnętrzny	958
6.	IV p/F	Chir. Onkologia	961
7.	V p/F	Chirurgia	961
8.	VI p/F	Radioterapii	955
razem			7250

### Rozmieszczenie oddziałów w bloku F z ilością łóżek całodobowego pobytu pacjentów hospitalizowanych.

Tabela 16

L. p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Ilość łóżek	pokoje		
				2os.	3os.	4os.
1.	parter	ZDO, Hydroterapia	-	-	-	-
2.	I p/F	Neurologia z Pod. Udar.	28	-	10	-
3.	II p/F	Onkologii i Immunoonkologii	34	1	8	2
4.	III p/F	Wewnętrzny	36	4	10	-
5.	IV p/F	Chir. Onkologia	38	4	10	-
6.	V p/F	Chirurgia	32	4	10	-

7.	VI p/F	Radioterapii	28	2	9	-
razem			196	15	57	2

**Stan personelu obsługującego oddziały w bloku F w wymiarze całodobowym.**

Tabela 17

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Godzinny zmianowe±		
			7.00-14.30	14.31-19.00	19.01-7.00
1.	parter	ZDO, Hydroterapia	25	-	-
2.	I p/F	Neurologia z Pod. Udar.	12	4	3
3.	II p/F	Onkologii i Immunoonkologii	22	5	3
4.	III p/F	Wewnętrzny	12	3	3
5.	IV p/F	Chir. Onkologia	18	5	3
6.	V p/F	Chirurgia	15	4	3
7.	VI p/F	Radioterapii	14	3	2
razem			118	35	17

**Średnia liczba chorych wymagająca pomocy personelu podczas ewakuacji z oddziałów klatkami schodowymi i windami.**

Tabela 18

L.p.	Kondygnacja	Przeznaczenie	Ilość chorych
1.	parter	ZDO, Hydroterapia	2
2.	I p/F	Neurologia z Pod. Udar.	4
3.	II p/F	Onkologii i Immunoonkologii	8
4.	III p/F	Wewnętrzny	19
5.	IV p/F	Chir. Onkologia	20
6.	V p/F	Chirurgia	6
7.	VI p/F	Radioterapii	10
razem			69



## Opis przestrzenno funkcjonalny budynku F Szpitala

Budynek F jest podpiwniczony na całej powierzchni w jednym ciągu komunikacyjnym łączy się z podpiwniczeniem budynku G. Budynki F i G stanowią zewnętrznie jedną bryłę o zróżnicowanych wysokościach. W piwnicach budynku F znajdują się pomieszczenia techniczne i magazynowe, zaś poszczególne kondygnacje przeznaczone są na oddziały specjalistyczne (patrz Tabela 15).

Budynek zakwalifikowano do kategorii zagrożenia ludzi ZLII jako budynek średnio wysoki (24,25m), w którym wyodrębniono 3 strefy pożarowe:

- piwnica, parter I strefa,
- piętro I, II, III/F II strefa
- piętro IV, V, VI/F III strefa.

Wydzielone strefy spełniają klasę odporności ogniowej elementów oddzielen przeciwpożarowych, ścian, stropów, drzwi i wydzielonych klatek schodowych.

Klasa odporności pożarowej budynku B.

Ewakuacja ludzi z poszczególnych stref pożarowych może odbywać się przez pięć wyjść ewakuacyjnych ( z każdego boku budynku) wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi od strony południa i północy oraz windami osobowymi i transportowymi na połączeniu budynków F i G od strony południa oraz zespołem wind na połączeniu budynków F- E i D. Opuszczanie pomieszczeń z parteru odbywa się bezpośrednio na zewnątrz budynku, z piwnic z uwagi na różnice poziomu terenu ewakuacja ludzi odbywa się klatką schodową oraz korytarzami przez budynek G i D na zewnątrz (patrz szkic sytuacyjny).

Budynek wyposażony jest w system zabezpieczeń pożarowych w standardzie jak w budynku D. W analizie możliwości osobowych personelu obsługującego poszczególne oddziały, nasuwają się te same wnioski jak w budynku E, na wypadek zarządzanej ewakuacji pacjentów.

### Konstrukcja budynku.

Budynek jest wykonany w takiej samej technologii jak budynek D.

## VII. Charakterystyka budynku G.

### Zestaw danych techniczno- użytkowych.

Tabela 19

L.p.	Kondygnacja	Powierzchnia /m <sup>2</sup> /	Przeznaczenie pomieszczeń	Personel
1.	Piwnica	1075	Techniczno- magazynowe	8
2.	Parter	1438	Częściowo	15

			wyłączony z eksploatacji, Sterylizatornia łóżek, apteka	
3.	I piętro	931	Częściowo wyłączony z eksploatacji	0
<b>razem</b>		3444		23

Budynek G podpiwniczony na całej powierzchni, od strony południowej i wschodniej ściany piwniczne odsłonięte z czego wynika, że parter w tej części jest wysoki. Pomieszczenia piwnicy przeznaczono na magazyny kuchni i pralni i zaplecza technicznego. Na powierzchni parteru zlokalizowano pralnie natomiast na I piętrze kuchnie z pomieszczeniem stołówkowym.

Budynek zakwalifikowano do kategorii zagrożenia ludzi ZLIII jako budynek średniowysoki SW (13,8) stanowiący jedną strefę pożarową 3444 m<sup>2</sup>, posiadający oddzielenia przeciwpożarowe spełniające wymagania przepisów prawa- klasa odporności ogniowej budynku B.

Ewakuacja ludzi z pomieszczeń piwnicznych może odbywać się wielokierunkowo wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi i przez wyjścia ewakuacyjne bezpośrednio na zewnątrz budynku (patrz szkic sytuacyjny). Z parteru i I piętra ewakuacja ludzi może odbywać się wielokierunkowo wydzielonymi pożarowo klatkami schodowymi oraz windami transportowymi.

Budynek wyposażony jest w urządzenia i sprzęt zabezpieczający przed pożarem w takim samym standardzie jak budynek F.

### **Konstrukcja budynku.**

Budynek jest wykonany w takiej samej technologii jak budynek F.

## **VIII. Wykaz instalacji wewnętrznych w budynku.**

W budynkach zaprojektowano następujące instalacje:

- instalacja wodociągowa;
- instalacja ciepłej wody ;
- instalacja kanalizacji śpławnej;
- instalacja pary wysokoprężnej;
- instalacja klimatyzacji;
- instalacja tlenowa;
- instalacja podtlenu azotu;
- instalacja sprężonego powietrza;
- instalacja próżni;
- instalacja oświetlenia ogólnego i miejscowego podstawowego-nie rezerwowana;



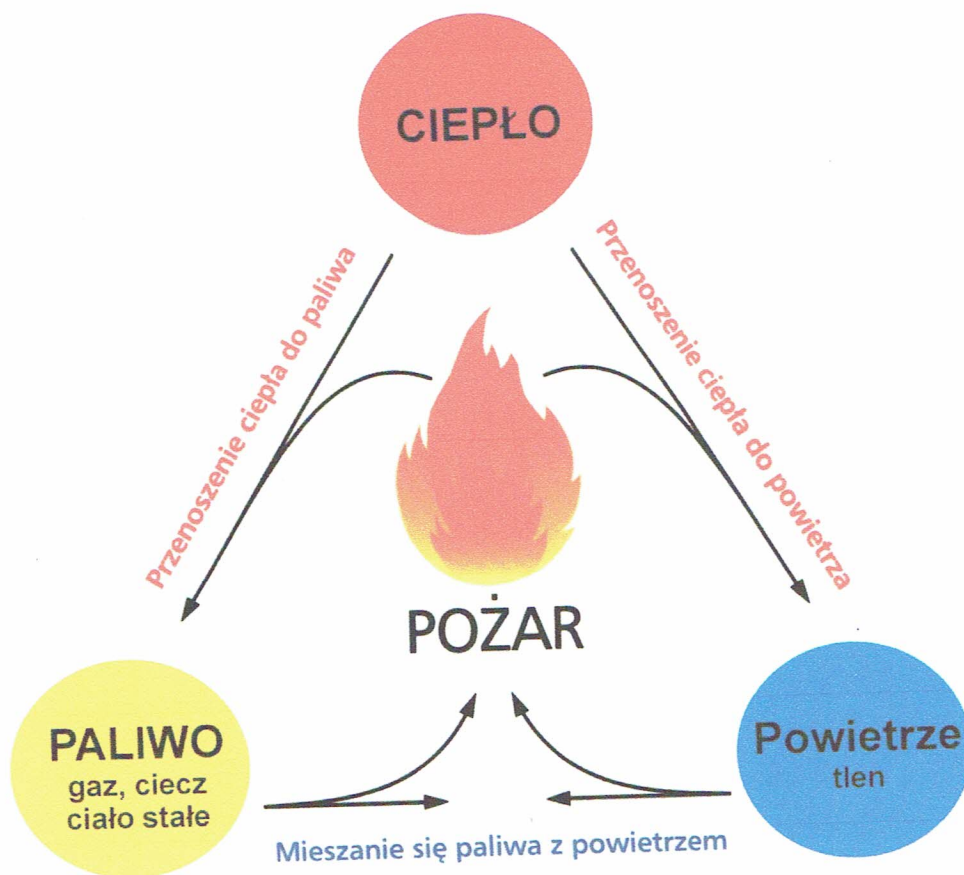
- instalacja oświetlenia ogólnego i miejscowego- rezerwowana;
- instalacja oświetlenia administracyjno- nocnego;
- instalacja oświetlenia zapasowego;
- instalacja telefoniczna;
- instalacja sygnalizacji przyzywowej;
- instalacja sygnalizacji „zajętości pomieszczeń”
- instalacja komputerowa i zasilania komputerów;
- instalacja sygnalizacji ciśnienia tlenu;
- instalacja mikrofonowo-głośnikowa;
- instalacja zasilania aparatu RTG i tomografów;
- instalacja telewizji przewodowej;
- instalacja oświetlenia ewakuacyjnego prądu stałego;
- instalacja oświetlenia w salach RTG;
- instalacja siły i grzejnictwa-rezerwowana
- instalacja siły i grzejnictwa- nie rezerwowana;
- instalacja zasilania urządzeń elektromedycznych;
- instalacja monitorowania pacjenta;
- instalacja zdalnych sterowań i wskazań siły;
- instalacja zdalnych sterowań oświetlenia
- instalacja ochrony od porażeń prądem elektrycznym;
- instalacja uziemień specjalnych;
- instalacja uziemień wyrównawczych;
- instalacja piorunochronna;
- ochrona przed elektrycznością statyczną.

## **IX. Możliwość powstania i rozprzestrzeniania się pożaru.**

### **Potencjalne źródła możliwości powstania pożaru.**

Niebezpieczeństwo powstania pożaru może wynikać z następujących przyczyn.

## Warunki powstania pożaru



1. nieostrożności ludzi przebywających w obiekcie,
2. w przypadku zwarc, przeciążeń i wad instalacji elektrycznych.
3. niewłaściwej obsługi urządzeń i instalacji lub braku nad nimi kontroli i okresowej konserwacji urządzeń elektrycznych itp.

Nieostrożność ludzi przebywających w obiekcie może spowodować pożar w następujących okolicznościach:

1. pozostawienie nie wyłączonych instalacji elektrycznych, gazowych oraz korzystanie z niesprawnych odbiorników lub instalacji energetycznych,
2. niewłaściwe składowanie materiałów palnych,
3. **palenie tytoniu w miejscach niedozwolonych,**
4. używanie materiałów łatwo palnych,
5. używanie ognia otwartego w miejscach do tego niedozwolonych,
6. **porzucanie niedopałków w pobliżu materiałów palnych lub bezpośrednio na te materiały,**



- 7. Otwieranie okien może spowodować przeciągi, a skutkiem tego jest niekontrolowane załączanie się sygnalizacji pożaru - spowodowane gwałtownymi ruchami powietrza wokół czujki sygnalizacji pożaru!!!**
8. suszenie lub przechowywanie materiałów palnych w bliskim sąsiedztwie ciepła i ognia,
  9. używanie otwartego ognia w pomieszczeniach zaplecza gospodarczego,
  10. niewłaściwe prowadzenie prac remontowych, takich jak prace spawalnicze malowanie itp., bez stosowanych zabezpieczeń,
  11. nieodpowiedniego składowania materiałów palnych.

Na zagrożenie pożarowe ludzi w przypadku jego powstania decydujący wpływ ma charakter obiektu, a w szczególności:

1. nieopanowanie sytuacji przy gaszeniu pożaru w zarodku,
2. brak dostatecznej ilości sprzętu i środków gaśniczych,
3. brak oznakowań dróg ewakuacyjnych i sprzętu zgodnie ZPN-92/N-01256/01 i /02,
4. tarasowanie i zastawianie przejść, wyjść i dróg ewakuacyjnych,
5. brak okresowych szkoleń zespołów powołanych do organizacji i przeprowadzenia ewakuacji.

## **Zagrożenie powodowane pożarem**

Pożary w budynkach szpitalnych stanowią poważne zagrożenie dla zdrowia i życia ludzi. Pożar jest również poważnym zagrożeniem dla sprzętu medycznego, technicznego oraz wyposażenia szpitalnych pomieszczeń.

Szczególnie w szpitalach pożar wywołuje wśród chorych zdenerwowanie i psychozę lekową, która w warunkach niesprzyjających w dużych zbiorowiskach ludzkich może doprowadzić do tragicznych skutków.

Niebezpieczeństwo powstaje wówczas, gdy zachodzi nagła potrzeba ewakuacji ludzi, wynikająca z bezpośredniego zagrożenia życia i zdrowia ludzkiego pożarem lub na skutek gwałtownego rozprzestrzeniania się gazów i dymów pożarowych.

Chorzy przebywający w szpitalu nie są w stanie zawsze szybko i o własnych siłach opuścić zagrożone miejsca, gdyż znaczna część z nich ma ograniczoną zdolność poruszania się.

Bodźce zewnętrzne takie jak: dym, płomień oraz wysoka temperatura mogą powodować u chorych znaczne osłabienie odporności psychicznej, co w pewnych niesprzyjających okolicznościach może doprowadzić do wywołania wśród ludzi paniki.

## **Zagrożenie bezpośrednie zdrowia i życia ludzi w wyniku działania pożaru.**

Pożar w pomieszczeniach szpitalnych- szczególnie zamkniętych, tam gdzie nie ma dopływu świeżego powietrza jest poważnym zagrożeniem dla zdrowia i życia ludzi, powodując szereg szkodliwych zjawisk, z których najbardziej niebezpieczne to:

1. bezpośrednie działanie promieni i wysokich temperatur,
2. niedobór tlenu w otoczeniu strefy spalania,
3. zadymienie,
4. występowanie toksycznych substancji,
5. możliwość uszkodzenia budynku przez zawalenie się ścian i stropów,
6. możliwość wystąpienie wybuchów.

## **Zagrożenia wybuchami i eksplozjami**

Źródłami zagrożenia wybuchem w Szpitalu mogą być:

1. oddziaływanie termiczne pożaru na palne media,
2. urządzenia techniczne; ciśnieniowe i narażone na działanie pożaru,
3. wtórne skutki pożaru- zadymienie zamkniętych przestrzeni,
4. akt terrorystyczny.

Należy zdawać sobie sprawę, iż skuteczność ochrony przeciwpożarowej eliminującej źródła zagrożeń jest ograniczona w obliczu aktu terrorystycznego. Niezbędną kontynuacją działań zabezpieczających i organizacyjnych prewencji systemu bezpieczeństwa jest to monitoring pożarowy i nadzór fizyczny nad szpitalem.

W niektórych pomieszczeniach Szpitala, takich jak dział diagnostyczno- leczniczy, pielęgnacji chorych, dział techniczny i magazynowy przechowuje się lub stosuje się ciecze łatwo palne i butle pod ciśnieniem, które pod wpływem działania temperatury otoczenia w wyniku pożaru mogą stanowić zagrożenie wybuchem lub eksplozją.

Wybuch lub eksplozja podczas pożaru może być spowodowana:

1. awarią kotłów, zbiorników, instalacji wysokociśnieniowych lub nadmiernym ich nagrzaniem,
2. wchodzenie w reakcje chemiczne różnych związków powodujących powstanie substancji o właściwościach wybuchowych,
3. gwałtownym spalaniem się zmieszanych z powietrzem gazów, pyłów, par, cieczy palnych pod wpływem promieniowania cieplnego,
4. wybuch butli z tlenem medycznym i gazami technicznymi, w których powodu ogrzania podczas pożaru następuje wzrost ciśnienia.



Najbardziej niebezpieczną z wymienionych przyczyn są wybuchy butli ze sprężonymi gazami medycznymi i technicznymi, które posiadają duże nadciśnienia. W wyniku wzrostu ciśnienia w butli pod wpływem nagrzania następuje wybuch, co powoduje zniszczenia konstrukcji pomieszczeń i rażenie odłamkami na znaczne odległości.

Ogrzanie gazu w stalowych butlach powyżej temperatury krytycznej może spowodować ich rozerwanie. Ciśnienie krytyczne dla butli z tlenem, azotem wodorem i powietrzem wynosi 45 MPa przy temperaturze 560°C, natomiast dla gazów skroplonych, np.: amoniaku, chloru- przy ogrzaniu do temperatury 100°C, a skroplonego dwutlenku węgla- przy temperaturze powyżej 500°C.

### **Drogi rozprzestrzeniania się pożarów w obiekcie.**

Praktyka pożarów wskazuje na najczęściej ujawniające się drogi rozprzestrzeniania się pożarów w obiekcie, którym są:

1. elementy drewniane konstrukcji dachów, sufitów i stropodachów,
2. elementy urządzeń technicznych i konstrukcyjnych dobrze przenoszących prowadzących ciepło (szyby wind, przewody wentylacyjne i instalacyjne),
3. palne elementy wykończenia i wyposażenia wnętrza pomieszczeń,
4. podręczne magazynki i magazyny kondygnacji piwnic,
5. przemieszczanie się mas gazów pożarowych – w pierwszej kolejności dymów- przestrzeniami nie wydzielonych korytarzy (przyziemie) i klatek schodowych,
6. promieniowanie cieplne od płonących materiałów, konwekcja gorących gazów i spalin.

### **X. Wskazania ogólne w zakresie ochrony przeciwpożarowej.**

1. Pomieszczenia Szpitala powinny być użytkowane, utrzymywane w sposób zabezpieczający przed powstaniem pożaru.
2. Materiały palne znajdujące się w pomieszczeniach Szpitala powinny być używane, przechowywane w sposób nie naruszający bezpieczeństwa ludzi oraz mienia.
3. Warunki bezpieczeństwa w tym zakresie zapewnia Dyrektor Szpitala.
4. Instalacje i urządzenia techniczne należy użytkować i utrzymywać w stanie zgodnym z warunkami technicznymi i wymaganiami ustalonymi przez producenta, w szczególności należy poddawać je przeglądom i konserwacji.
5. w pomieszczeniach budynku Szpitala jest zabronione wykonywanie czynności, które mogą spowodować pożar, jego rozprzestrzenienie się,



utrudnienie prowadzenia działań ratowniczo- gaśniczych lub ewakuacji, a w szczególności:

- używania ognia otwartego i palenia tytoniu w strefach zagrożonych pożarem, wybuchem,
- przechowywania materiałów palnych w odległości mniejszej niż 0,5m od urządzeń i instalacji, których powierzchnie zewnętrzne mogą nagrzewać się do temperatury przekraczającej 100°C,
- użytkowanie elektrycznych urządzeń ogrzewczych ustawionych bezpośrednio na podłożu palnym, z wyjątkiem urządzeń eksploatowanych zgodnie z warunkami określonymi przez producenta,
- eksploatowanie instalacji i urządzeń, których stan techniczny może przyczynić się do zainicjowania ogniska pożaru, wybuchu fizycznego lub chemicznego,
- stosowanie na osłony punktów świetlnych materiałów palnych, z wyjątkiem materiałów trudno zapalnych, jeżeli zostaną umieszczone w odległości co najmniej 0,05m od żarówki,
- instalowanie opraw oświetleniowych oraz osprzętu instalacji elektrycznej jak: wyłączniki, przełączniki, gniazda wtykowe- bezpośrednio na podłożu palnym, jeżeli ich konstrukcja (stopień szczelności) nie zabezpiecza podłoża przed zapaleniem,
- składowanie materiałów palnych na drogach komunikacji ogólnej służących do ewakuacji,
- ustawianie na klatkach schodowych jakichkolwiek przedmiotów utrudniających ewakuację,
- zamykanie drzwi ewakuacyjnych w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe użycie,
- uniemożliwienie lub ograniczenie dostępu do:
  - urządzeń przeciwpożarowych
  - urządzeń, instalacji wpływających na stan bezpieczeństwa pożarowego,
  - wyłączników i tablic rozdzielczych prądu elektrycznego,
- ilość materiału znajdującego się na stanowisku pracy nie może przekroczyć wielkości dobowego zapotrzebowania,

6. Materiały powinny być przechowywane w sposób uniemożliwiający powstanie pożaru lub wybuchu w następstwie procesu składowania lub w skutek wzajemnego oddziaływania.

Przy używaniu lub przechowywaniu materiałów palnych należy przestrzegać następujących zasad:

1. materiały powinny być przechowywane w sposób uniemożliwiający powstanie pożaru lub wybuchu w następstwie procesu składowania lub wskutek wzajemnego oddziaływania,



2. ciecze o temperaturze zapłonu poniżej 55°C należy przechowywać wyłącznie w pojemnikach wykonanych z materiałów co najmniej trudno zapalnych, odprowadzających ładunki elektryczności statycznej, wyposażonych w szczelne zamknięcia oraz powinny być dodatkowo zabezpieczone przed stłuczeniem,
3. w Szpitalu nie należy przechowywać materiałów niebezpiecznych pożarowo w pomieszczeniach piwnicznych, na poddaszach i strychach, w obrębie klatek schodowych i korytarzy oraz innych pomieszczeniach ogólnie dostępnych, jak również na tarasach, balkonach i loggiach,
4. w budynku Szpitala dopuszczalne jest przechowywanie w jednej strefie pożarowej do 10dm<sup>3</sup> cieczy o temperaturze zapłonu poniżej 21°C oraz do 50dm<sup>3</sup> cieczy o temperaturze zapłonu 21÷ 55°C,
5. zapas materiałów-substancji przekraczających wielkości określone w pkt 4 należy przechowywać w oddzielnym pomieszczeniu przystosowanym do takiego celu,
6. przy stosowaniu w pomieszczeniach cieczy o temperaturze zapłonu poniżej 21°C należy zapewnić skuteczną wentylację.

## **XI. Zasady zabezpieczania prac niebezpiecznych pożarowo.**

Pod pojęciem prac niebezpiecznych pożarowo należy rozumieć;

1. prace spawalnicze,
2. cięcie palnikiem,
3. lutowanie,
4. zgrzewanie,
5. podgrzewanie,
6. rozmrażanie itp. prace z ogniem otwartym.

Prace niebezpieczne pożarowo prowadzone poza wyznaczonym na stałe do tego celu miejscem, jak prace remontowo- budowlane związane z uszyciem otwartego ognia, prowadzone wewnątrz pomieszczenia Szpitala należy prowadzić w sposób uniemożliwiający powstanie pożaru lub wybuchu.

### **Organizacja prac niebezpiecznych pożarowo.**

1. Prace niebezpieczne pożarowo mogą być wykonywane na terenie obiektu pod warunkiem spełnienia wymagań z zakresu ochrony przeciwpożarowej, obowiązujących przed, w trakcie ich wykonywania oraz po ich zakończeniu.
2. Wymagania, o których mowa poniżej ustalane są komisyjnie każdorazowo przed rozpoczęciem prac, w oparciu o postanowienia niniejszej Instrukcji oraz przepisów szczegółowych obowiązujących w przedmiotowej sprawie. Zasady działania komisji, o której mowa wyżej:



- a. skład osobowy komisji stanowią:
- \* Kierownik Działu Eksploatacji i Inwestycji - przewodniczący,
  - \* Osoba prowadząca sprawy ochrony ppoż.- członek,
  - \* Osoba prowadząca sprawy bhp- członek
  - \* Kierownik Grupy/Firmy wykonującej prace- członek,
  - \* bezpośredni użytkownik pomieszczenia, w którym prace są prowadzone- członek.

b. prace komisji organizuje jej Przewodniczący,

c. komisja ze swoich prac sporządza „Protokół Zabezpieczenia Przeciwpozarowego Prac Niebezpiecznych Pożarowo” wg wzoru podanego w załączeniu nr 3,

d. po wykonaniu zabezpieczeń określonych w ww. protokole Przewodniczący wydaje grupie/firmie pisemne zezwolenie na rozpoczęcie prac wg wzoru podanego w załączeniu nr 2,

e. po uzyskaniu pisemnego potwierdzenia o: zakończeniu prac od wykonawcy robót, pozytywnym wyniku kontroli bezpieczeństwa pożarowego w rejonie wykonywanych prac od osoby lub osób wyznaczonych w protokole,

Przewodniczący dokonuje odbioru robót, po czym kwituje to odpowiednim wpisem w zezwoleniu, o którym mowa powyżej,

f. do obowiązku Przewodniczącego należy zorganizowanie i zapewnienie dozoru rejonu prac po ich zakończeniu, zgodnie z ustaleniami w „Protokole Zabezpieczenia Prac Niebezpiecznych Pożarowo”.

3. Zabezpieczenie i dozór miejsca prowadzenia prac niebezpiecznych pożarowo, po ich zakończeniu należy powierzyć osobą posiadającym do tego odpowiednie przygotowanie.

4. Kontrolę prac niebezpiecznych pożarowo można prowadzić wg wzoru podanego w załączeniu nr 4.

5. Po zakończeniu prac całość dokumentacji przechowuje Przewodniczący Komisji.

### **Wytyczne zabezpieczenia prac niebezpiecznych pożarowo.**

Przygotowanie budynku, pomieszczeń i rejonu do prowadzenia prac pożarowo niebezpiecznych polega na:

1. oczyszczeniu pomieszczeń lub miejsc, gdzie będą wykonywane prace z wszelkich palnych materiałów lub zanieczyszczeń,
2. odsunięcie na bezpieczną odległość od miejsca prowadzenia prac wszelkich przedmiotów palnych lub niepalnych w oznakowaniach palnych,
3. zabezpieczenie np.: przed działaniem rozprysków spawalniczych wszelkich materiałów i urządzeń palnych, których usunięcie na bezpieczną odległość nie jest możliwe, przez osłonięcie ich arkuszami blachy, płytami gipsowymi,



4. sprawdzeniu, czy znajdujące się w sąsiednich pomieszczeniach materiały lub przedmioty podatne na zapalenie na skutek przewodnictwa ciepłego bądź rozprysków spawalniczych nie wymagają zastosowania lokalnych zanieczyszczeń,
5. uszczelnieniu materiałami niepalnymi wszelkich przelotowych otworów instalacyjnych, kablowych, wentylacyjnych itp. Znajdujących się w pobliżu miejsca prowadzenia prac,
6. zabezpieczeniu przed rozpryskami spawalniczymi lub uszkodzeniami mechanicznymi kabli, przewodów elektrycznych oraz instalacyjnych z palną izolacją, o ile znajdują się w zasięgu zagrożenia spowodowanego pracami pożarowo- niebezpiecznymi,
7. sprawdzeniu, czy w miejscu planowanych prac nie prowadzono tego dnia prac malarskich lub innych przy użyciu substancji łatwo zapalnych,
8. przygotowaniu w miejscu dokonywania prac pożarowo-niebezpiecznych m.in.:
  - a. napełnionych wodą metalowych pojemników na rozgrzane odpadki drutu spawalniczego, elektrod itp.
  - b. materiałów osłonowych izolacyjnych niezbędnych do zabezpieczenia toku prac,
  - c. niezbędnego sprzętu pomiarowego np. do pomiaru stężeń par gazów palnych w rejonie prowadzenia prac,
  - d. podręcznego sprzętu gaśniczego.
9. zapewnieniu stałej drożności przejść i wyjść ewakuacyjnych z miejsca prowadzenia prac niebezpiecznych pożarowo.

Przy wykonywaniu prac niebezpiecznych pożarowo przy użyciu cieczy, gazów i pyłów mogących tworzyć z powietrzem mieszaniny wybuchowe, należy przestrzegać następujących zasad:

1. na stanowiskach pracy mogą znajdować się stosowane tam ciecze, gazy i pyły palne w ilości niezbędnej do prowadzenia prac z zapasem umożliwiającym utrzymanie ciągłości pracy danej zmiany,
2. zapas substancji znajdującej się na stanowisku pracy powinien być przechowywany w niepalnych (lub innych dopuszczalnych), nietłukących się szczelnych opakowaniach, ustawianych w odległości co najmniej 1m od źródeł wydzielania ciepła,
3. zabronione jest pozostawianie i przechowywanie zbędnych materiałów palnych i przedmiotów nie wykorzystywanych do wykonywania prac niebezpiecznych pożarowo,
4. pozostawienie opróżnionych opakowań na stanowisku pracy jest zabronione,
5. po zakończeniu prac wszystkie naczynia i pojemniki należy szczelnie zamknąć lub zabezpieczyć w inny sposób przed emisją do otoczenia



znajdujących się w nich substancji tworzących z powietrzem mieszaniny wybuchowe,

6. należy na bieżąco usuwać, w miarę gromadzenia się wszelkiego rodzaju odpady związane z prowadzeniem prac (np. resztki cieczy palnych, zużyte szmaty i czyściwo, wióry, trociny), składować je w przeznaczonych do tego celu pojemnikach i wynosić na zewnątrz obiektu w wyznaczone miejsca,

7. ciecze, gazy i pyły oraz ich pozostałości nie powinny zalegać na urządzeniach, stanowiskach, w przewodach wentylacyjnych, na przewodach instalacji elektrycznej i na podłożu,

8. we wszystkich pomieszczeniach (strefach), w których do prowadzenia prac używane są lub przechowywane ciecze, gazy i pyły mogące tworzyć z powietrzem mieszaniny wybuchowe, zabronione jest stosowanie otwartego ognia, palenia tytoniu oraz używanie narzędzi i innych przedmiotów mogących powodować iskrzenie,

9. zabrania się prowadzenia prac niebezpiecznych pożarowo z użyciem otwartego ognia oraz eksploatacji urządzeń elektrycznych bez stosowanych atestów w pomieszczeniach (urządzeniach) zagrożonych wybuchem lub pomieszczeniach, w których wcześniej wykonywano inne prace związane z użyciem łatwopalnych cieczy lub palnych gazów; prace takie mogą być prowadzone wyłącznie wtedy, gdy stężenie par, cieczy lub gazów w pomieszczeniu nie przekracza 10% ich dolnej granicy wybuchowości,

10. podgrzewanie substancji niebezpiecznych pożarowo w naczyniach i urządzeniach do tego celu nie przeznaczonych jest zabronione.

Miejsca wykonywania prac niebezpiecznych pożarowo, należy wyposażać w podręczny sprzęt gaśniczy w ilości i rodzaju umożliwiających likwidację wszystkich źródeł pożaru.

Po zakończeniu prac niebezpiecznych pożarowo w pomieszczeniu i pomieszczeniach sąsiednich należy przeprowadzić dokładną kontrolę, mającą na celu stwierdzenie, czy nie pozostawiono tłących się lub żarzących cząstek w rejonie prowadzenia prac, czy nie występują jakiegokolwiek objawy pożaru oraz sprzęt (spawalniczy) został zdemonstrowany, odłączony od źródeł zasilania i należycie zabezpieczony przed dostępem osób postronnych. Kontrolę taką należy ponowić po upływie 4 godzin a następnie 8 godzin, licząc od czasu zakończenia prac niebezpiecznych pożarowo (czasokres i ilość kontroli określa komisja w protokole zabezpieczenia prac niebezpiecznych pożarowo w zależności od stopnia zagrożenia).

Prace niebezpieczne pożarowo powinny być wykonywane wyłącznie przez osoby do tego upoważnione, posiadające odpowiednie kwalifikacje, zaś sprzęt używany do wykonywania prac powinien być sprawny technicznie i zabezpieczony przed możliwością wywołania pożaru.



Butle ze sprężonymi gazami mogą znajdować się na terenie obiektu wyłącznie w okresie prac i pod stałym nadzorem.

W przypadku prowadzenia prac spawalniczych na wysokości, butli z gazem palnym nie należy ustawiać w rejonie bezpośredniego oddziaływania spadających rozprysków spawalniczych.

### **Zakres obowiązków związanych z pracami niebezpiecznymi pożarowo.**

Osoba, która sprawuje nadzór nad przebiegiem prac niebezpiecznych pożarowo powinna w szczególności:

1. znać obowiązujące przepisy przeciwpożarowe oraz nadzorować przestrzeganie tych przepisów przez podległych pracowników,
2. dopilnować, aby przed przystąpieniem do prac niebezpiecznych pożarowo wykonane zastały wszystkie zalecenia w zakresie zabezpieczenia obiektu budowy lub stanowisk, przewidziane w protokole zabezpieczenia prac lub zezwoleniu na ich przeprowadzanie,
3. sprawdzić zabezpieczenie przeciwpożarowe stanowisk prac niebezpiecznych pożarowo oraz wydać polecenia gwarantując natychmiastowe usunięcie stwierdzonych niedociągnięć,
4. wstrzymywać prace z chwilą stwierdzenia sytuacji stwarzających niebezpieczeństwo powstawania pożaru, do czasu usunięcia występujących nieprawidłowości,
5. brać udział w kontroli stanowisk, pomieszczeń lub terenu po zakończeniu prac niebezpiecznych pożarowo.

Do obowiązków wykonawcy prac niebezpiecznych pożarowo, należy w szczególności:

1. sprawdzenie czy sprzęt i narzędzia są technicznie sprawne i należyście zabezpieczone przed możliwością zainicjowania oraz rozprzestrzenienia pożaru,
2. ściśle przestrzeganie zaleceń zawartych w protokole i zezwoleniu na prowadzenie prac,
3. znajomość przepisów przeciwpożarowych, obsługi podręcznego sprzętu gaśniczego oraz zasad postępowania w przypadku powstania pożaru,
4. sprawdzenie przed przystąpieniem do pracy, czy zostały wykonane wszystkie zabezpieczenia, przewidziane dla danego rodzaju prac niebezpiecznych pożarowo,
5. ściśle przestrzeganie wytycznych zabezpieczenia ustalonych dla prowadzenia danego rodzaju prac niebezpiecznych,
6. sprawdzenie przed przystąpieniem do prac, czy stanowisko zostało wyposażone w odpowiednią ilość i rodzaj podręcznego sprzętu gaśniczego,



7. rozpoczynanie prac niebezpiecznych pożarowo tylko po otrzymaniu pisemnego zezwolenia względnie na względnie na wyraźne polecenie bezpośredniego przełożonego kierującego tokiem pracy,
8. poinstruowanie pomocników o wymaganiach przeciwpożarowych obowiązujących dla wykonywanego rodzaju prac niebezpiecznych pożarowo,
9. przerwanie prac w przypadku stwierdzenia sytuacji lub warunków umożliwiających powstanie i rozprzestrzenianie pożaru oraz zgłoszenie tego faktu przełożonemu,
10. meldowanie bezpośredniemu przełożonemu o zakończeniu prac niebezpiecznych pożarowo oraz informowanie o ewentualnych faktach zainicjowania ognia ugaszonego w czasie wykonywania prac i czynności pożarowo- niebezpiecznych,
11. dokładne sprawdzenie po zakończeniu prac stanowiska i jego otoczenia w celu stwierdzenia, czy podczas wykonywania prac niebezpiecznych pożarowo nie zainicjowano pożaru,
12. wykonywanie wszelkich poleceń przełożonych i organów kontrolnych w sprawach związanych z zabezpieczeniem przeciwpożarowym prac i czynności niebezpiecznych pożarowo.

## **XII. Rozmieszczenie podręcznego sprzętu gaśniczego i agregatów gaśniczych.**

W oparciu o obowiązujący normatyw- rozporządzenie MSWiA z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów ze zmianami/, dla strefy pożarowej zaliczonej do kategorii zagrożenia ludzi ZLII (przeznaczone przed wszystkim do użytku ludzi o ograniczonej zdolności poruszania się, takie jak szpitale, żłobki, przedszkola, domy dla osób starszych) obowiązuje dla Szpitala podstawowy normatyw: Minimum 2kg lub 2dm<sup>3</sup> środka gaśniczego w jednostce sprzętu (gaśnic) na każde 150m<sup>2</sup> chronionej powierzchni kondygnacji.

Dla części obiektów szpitalnych innych niż o medycznym przeznaczeniu (wydzielonych jako osobne strefy pożarowe) i dla innych pomocniczych -obiektów lub ich części- należących do zespołów zabudowy Szpitala), obowiązuje następujący normatyw powierzchni chronionej przez minimalną jednostkę sprzętu:

1. dla budynków lub ich części klasyfikowanych do ZLI (zawierające pomieszczenia przeznaczone do jednoczesnego przebywania ponad 50 osób nie będących ich stałymi użytkownikami, a nie przeznaczone przede wszystkim do użytku ludzi o ograniczonej zdolności poruszania się) jedna gaśnica na każde 300m<sup>2</sup> powierzchni,



2. dla budynków lub ich części klasyfikowanych do ZLIII (użyteczności publicznej, nie zakwalifikowane do ZLI i ZLII) jedna gaśnica na każde 300m<sup>2</sup> powierzchni,
3. dla budynków lub ich części klasyfikowanych do ZLV (zamieszkania zbiorowe nie zakwalifikowane do ZLI i ZLII) jedna gaśnica na każde 300m<sup>2</sup> powierzchni,
4. w strefach pożarowych, w których występują pomieszczenia zagrożone wybuchem: jedna gaśnica na każde 150m<sup>2</sup> powierzchni,
5. w strefach pożarowych o obciążeniu ogniowym 500 MJ/m<sup>2</sup> i wyższym, jedna gaśnica na każde 300m<sup>2</sup> powierzchni,
6. w strefach pożarowych o obciążeniu ogniowym 500MJ/m<sup>2</sup>, jedna gaśnica na każde 500m<sup>2</sup> powierzchni.

Sprzęt powinien być umieszczony w miejscach łatwo dostępnych i widocznych, przy wejściach i klatkach schodowych, przy przejściach i korytarzach, przy wyjściach na zewnątrz pomieszczeń.

Jeśli warunki na to pozwalają w obiektach wielokondygnacyjnych sprzęt należy umieszczać w tych samych miejscach na każdej kondygnacji.

Oznakowanie miejsc usytuowanych sprzętu powinno być zgodne z Polskimi Normami.

Sprzęt należy umieszczać w miejscach nie narażających na uszkodzenie mechaniczne i działanie źródeł ciepła, przy zachowaniu dostępu minimum 1m.

Ponadto rozmieszczenie sprzętu musi spełniać warunek lokalizacji- odległość dojścia do sprzętu nie powinna być większa niż 30m.

Sprzęt wymaga okresowej konserwacji według wskazań producenta, lecz nie rzadziej niż raz do roku.

### **XIII. Stałe i półstałe urządzenia gaśnicze oraz instalacje sygnalizacyjno – alarmowe, wymagania oraz sposób zachowania się ludzi na wypadek ich uruchomienia.**

Budynek Szpitala nie jest wyposażony w jakiekolwiek urządzenia stałe lub półstałe gaśnicze. Posiada instalacje sygnalizacyjno – alarmową.

### **XIV. Wewnętrzny system łączności i alarmowania na wypadek zagrożenia pożarem lub wybuchem.**

Środki łączności alarmowej zewnętrznej-to sieć telefoniczna zewnętrzna. Szpital nie posiada środków alarmowania wewnątrz pomieszczeń użytkowych. Biorąc pod uwagę charakter i funkcję pomieszczeń budynku Szpitala oraz brak środków alarmowania wewnętrznego wskazane byłoby w przypadku powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia zaalarmowanie otoczenia głosem krzycząc

## ***PALI SIĘ - POŻAR!!!***

### **XV. Rodzaje alarmowania i sygnały alarmowe.**

#### **A. Sposób ogłaszania alarmów.**

1. Alarm o klęskach żywiołowych i zagrożeniach środowiska:
  - syreną: dźwięk ciągły trwający 3 minuty,
  - publikatorami: powtarzana trzykrotnie zapowiedź słowna informująca o zagrożeniu i sposobie postępowania pracowników Szpitala.
2. Alarm powietrzny:
  - syreną: dźwięk modulowany trwający 3 minuty,
  - publikatorami: powtarzana trzykrotnie zapowiedź słowna „Uwaga! Uwaga! Ogłaszam alarm powietrzny dla miejscowości...”
3. Alarm o skażeniach:
  - syreną: dźwięk ciągły trwający 10 sekund powtarzany przez 3 minuty; czas trwania przerw między dźwiękami powinien wynosić 25÷30 sekund,
  - publikatorami: powtarzana trzykrotnie zapowiedź słowna „Uwaga! Uwaga! Ogłaszam alarm o skażeniu (jakim) dla miejscowości...”
4. Alarm o pożarze budynku Szpitala
  - zapowiedź słowna: „Pali się – pożar!”.

#### **B. Sposób odwoływania alarmów.**

We wszystkich rodzajach alarmu:

- syreną dźwięk ciągły trwający 3 minuty,
- publikatorami: powtarzana trzykrotnie zapowiedź słowna odwołująca rodzaj alarmu,

UWAGA!: może nastąpić uprzedzenie o zagrożeniu skażeniami przez publikatory poprzez: powtarzaną trzykrotnie zapowiedź słowną: „Uwaga! UWAGA! Osoby znajdujące się na terenie... około godziny...może nastąpić skażenie (czym) z kierunku...”

### **XVI. Organizacja i warunki ewakuacji.**

Ewakuacja ludzi z pomieszczeń Szpitala w razie ich zagrożenia przez pożar lub inne miejscowe zagrożenia stanowi naczelny i podstawowy warunek zapewnienie życia i zdrowia ludziom narażonym na odniesienie obrażeń.

Aby ewakuacja była sprawna i szybka, muszą być z góry ustalone i spełnione odpowiednie warunki dostosowania obiektu- pomieszczeń Szpitala do wymagań techniczno- budowlanych, ewakuacyjnych.



Ponadto wyposażenia go- ich w urządzenia przeciwpożarowe, siły i środki, alarmowania wewnętrznego i łączności alarmowej zewnętrznej oraz zabezpieczenia, transportu ewakuowanych.

Ewakuację przeprowadza się w przypadku:

1. bezpośredniego zagrożenia dla zdrowia bądź życia ludzi przebywających w pomieszczeniach Szpitala,
2. bezpośredniego zagrożenia mienia,
3. w ramach ćwiczeń.

Ewakuację zarządza się na polecenie:

1. **Dyrektora Szpitala lub Naczelnego lekarza** (po godzinie 15.00), która kieruje akcją do czasu przebycia jednostek ochrony przeciwpożarowej,
2. kierującego działaniami ratowniczo-gaśniczymi jednostek ochrony przeciwpożarowej,
3. prowadzącego ćwiczenia.

## **XVII. Warunki ewakuacji przy wykorzystaniu dróg komunikacji ogólnej.**

### **Wymagania dla konstrukcji i obudowy pionowych dróg ewakuacyjnych.**

Obudowane klatki schodowe należy stosować niezależnie od wysokości budynku. Obudowa schodów i pochylni służących celom ewakuacji powinna mieć odporność ogniową wymaganą w stosunku dla ścian nośnych i stropów budynku, tj. co najmniej 120 i 60 min.

Odporność ogniowa biegów, spoczników i pochylni służących celom ewakuacji powinna wynosić, co najmniej 60min., przy czym nie jest to wymagane, jeżeli klatka schodowa będzie oddzielona na każdej kondygnacji przedsionkami zamykanymi obustronnie drzwiami o odporności ogniowej, co najmniej 30min., zaopatrzonymi w urządzenia zapewniające ich zamknięcie w razie pożaru. Należy też zapewnić możliwość ręcznego otwierania drzwi służących do ewakuacji.

Na drogach ewakuacyjnych jest zabronione stosowanie:

- spoczników ze stopami,
- schodów ze stopniami zabiegowymi, jeżeli schody te są jedyną drogą ewakuacyjną,
- schodów wachlarzowych, w których szerokość stopnia w odległości 0,4m od poręczy balustrady jest mniejsza niż 0,25m.

W budynku zakładu opieki zdrowotnej stosowanie schodów zabiegowych i wachlarzowych jako przeznaczonych do ruchu pacjentów jest zabronione.

## **Wymagane wymiary klatek schodowych.**

Szerokość użytkowa biegów i spoczników klatek schodowych nie może być mniejsza niż to wynika ze wskaźnika 0,6m na 100 osób na kondygnacji o największej przewidywanej liczbie użytkowników znajdujących się tam jednocześnie.

Graniczne wymiary schodów przedstawiają się jak niżej:

- minimalna szerokość użytkowa biegu- 1,4m,
- minimalna szerokość użytkowa spocznika- 1,5m,
- maksymalna wysokość stopni- 0,15m.

Szerokość użytkowa schodów zewnętrznych powinna wynosić, co najmniej- 1,2m. Schodów i pochylni ruchomych nie zalicza się do dróg ewakuacyjnych.

## **Wymagania w zakresie liczby pionowych dróg ewakuacyjnych.**

Klatki schodowe w budynku powinny być tak rozmieszczone, aby nie była przekroczona dopuszczalna długość dojsć ewakuacyjnych tj. 10m przy jednym dojściu oraz 30 przy wielu dojściach.

## **Wymagania w zakresie oddzielenia klatek schodowych od poziomych dróg komunikacji ogólnej.**

Klatki schodowe w budynku średniowysokim powinny mieć urządzenia zapobiegające zadymieniu lub służące do usuwania dymu.

Powierzchnia otworów pod kłapy dymowe służące do odprowadzania dymu z klatek schodowych, powinna być zgodna z PN-B-02877-4

Podczas pożaru wydziela się dym. Skład dymu jest uzależniony od właściwości palących się ciał, warunków i czasu trwania pożaru.

Podczas palenia się większości substancji organicznych składnikami dymu są:

1.produkty całkowitego spalania

-dwutlenek węgla,

-para wodna,

2.produkt niezupełnego spalania:

-tlenek węgla,

-sadza,

3.resztki gazów:

-tlen,

-azot.



Oprócz tego w dymie mogą znajdować się produkty rozkładu różnych substancji palnych:

1. metan,
2. wodór,
3. pary alkoholu metylowego,
4. kwasu octowego,
5. acetonu itp.

Obecność tlenku węgla i pewnych produktów suche destylacji nadaje dymowi trujące właściwości. Szczególnie niebezpieczny jest tlenek węgla, który zawsze znajduje się w dymie. Wraz ze zmniejszeniem się ilości tlenu w dymie wzrasta zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi. Często w dymie jest mniej tlenu, niż potrzeba go człowiekowi do oddychania.

Dym jest nieprzezroczysty, gdyż zawieszają się w nim stałe cząsteczki (popiół, węgiel). Często skupienie tych cząsteczek bywa tak znaczne, że trudno jest cokolwiek rozróżnić w promieniu 1÷1,5m, a to utrudnia działanie ratowniczo-gaśnicze. Podczas pożaru dym zagraża więc ludziom, sprzyja rozprzestrzenianiu się ognia utrudnia prace ratownikom.

Kierunek poruszania się nagrzanego dymu to najbardziej prawdopodobny kierunek rozprzestrzeniania się pożaru.

Dym unosi się zawsze do góry, ponieważ cząsteczki palącego się materiału, pary i gazu są porywane przez ogrzane powietrze. Ruch dymu w górę jest tym szybszy im większa jest różnica temperatury pomiędzy unoszącą się do góry masą powietrza ogrzanego a otaczającym tę masę powietrzem niedogrzanym. Tak więc szybkość unoszenia się dymu świadczy o temperaturze ogniska pożaru oraz o intensywności rozwoju pożaru.

Dla materiałów, substancji palnych występujących w obiekcie Szpitala, mogących ulegać spaleniemu będziemy mieć do czynienia z dymem:

1. biało-zielonym- dla spalania papieru,
2. szaroczanym o zapachu smolistym i smaku kwaskowatym- dla drewna,
3. gęstym brunatno-czarnym o zapachu świeżo wydobytego węgla- dla oleju.

**Uwaga!:** dym niebieski, biały i żółty o zapachu i smaku słodkawym lub gorzkawym wskazuje zawsze na obecność substancji trujących.

Obowiązujące obecnie „warunki techniczne” budynków stawiają wymagania w zakresie ochrony dróg ewakuacyjnych przed zadymieniem lub oddymieniem- budynków średniowysokiego SW i budynków zaliczonych do kategorii ZLII, przewidują wyposażenia klatek schodowych w urządzenia zapobiegające zadymieniu lub służące do usuwania dymu oraz samoczynnych urządzeń oddymiających.



Dlatego tak istotna jest ewakuacja ludzi z obiektu w pierwszej fazie pożaru. Należy pamiętać, że dzieci są szczególnie podatne na emocje i często chowają się w razie zagrożenia.

Ewakuacja powinna być prowadzona naturalnymi drogami. Jeżeli jednak te drogi zostaną odcięte należy korzystać z pożarniczego sprzętu ratowniczego.

## **XVIII. Zasady organizacji akcji ewakuacyjnej.**

1. Zarządzanie akcji ewakuacyjnej przez Dyrektora Szpitala lub Lekarza Naczelnego (po godzinie 15:00 należy zawiadomić Portiernię, pracownik powiadomi niezwłocznie LN tel. 89 539 84 02) powinno nastąpić w przypadku zaistnienia okoliczności zbiorowego zagrożenia ludzi.
2. Zarządzający ewakuację odpowiada za ewakuację ludzi z budynku i w przypadku pożaru jest Kierownikiem akcji ratowniczo- gaśniczej, a w związku z tym powinien:
  - natychmiast zapoznać się z zaistniałą sytuacją i wydać decyzję o ewakuacji ludzi, za pomocą ustalonego sygnału dla załogi,
  - zorganizować grupę ewakuacyjną z wyznaczonych pracowników i wydać polecenia w zakresie działań ratowniczych i ewakuacyjnych-ustalić sposoby współdziałania,
  - nie dopuścić do powstania paniki wśród pracowników i osób przebywających w budynku, na terenie Szpitala,
  - ustalić nowe kierunki ewakuacji w przypadku odcięcia przez pożar określonych odcinków korytarza, schodów lub drzwi wyjściowych,
  - wydać decyzje w sprawie doraźnej opieki nad osobami ewakuowanymi oraz ustalić miejsce i sposób składowanego mienia oraz zabezpieczenia terenu akcji przed osobami postronnymi,
  - po przejeździe zastępów jednostek ochrony przeciwpożarowej, niezwłocznie zapoznać ich dowodzących z zaistniałą sytuacją i przekazać kierownictwo akcji oraz dalej współdziałać z grupą ewakuacyjną z dowodzącą przybyłych zastępów.
3. Pracownicy wyznaczeni do udziału w akcji ewakuacyjnej wykonują następujące czynności:
  - ustalają dokładnie miejsce powstania pożaru, drogi jego rozprzestrzeniania i zagrożenia dla sąsiednich pomieszczeń,
  - alarmują jednostki ochrony przeciwpożarowej oraz przekazują informacje o sytuacji Kierownikowi akcji ratowniczo- gaśniczej i ściśle wykonują polecenia,
  - przystępują do ewakuacji ludzi z pomieszczeń, kierują ewakuowane osoby w rejon koncentracji, czuwają aby w pierwszej kolejności



zagrożony budynek opuściły osoby niepełnosprawne i dzieci oraz prowadzą akcje gaśniczą przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego i hydrantów wewnętrznych,

- utrzymują łączność z innymi osobami biorącymi udział w prowadzeniu ewakuacji, celem zapewnienia wzajemnej pomocy i współdziałania,
- wskazują nowe kierunki ewakuacji w przypadku odcięcia przez pożar wyznaczonych dróg ewakuacyjnych sprawdzają czy ktoś nie pozostał w pomieszczeniach,
- w przypadku urazów u ludzi ewakuowanych- udzielają pierwszej pomocy i wzywają pogotowie ratunkowe,
- w czasie prowadzenia ewakuacji pracowników wyznaczonych do ewakuacji obowiązuje bezwzględne zachowanie spokoju, a po zakończeniu ewakuacji biorą czynny udział w akcji gaśniczej, jeżeli prowadzący akcję takiej pomocy potrzebuje.

4. Obowiązki osób przebywające w budynku:

- każdy pracownik lub inna osoba przebywająca w budynku w przypadku zauważenia pożaru lub otrzymania wiadomości o niebezpieczeństwie powinien przekazać informację kierownictwu Szpitala,
- niezwłocznie zaalarmować jednostki ochrony przeciwpożarowej i podjąć działania zgodnie z instrukcją postępowania w takim przypadku ustaloną dla swego miejsca pracy,
- warunkiem umożliwiającym sprawne przeprowadzenie ewakuacji jest bezwzględne podporządkowanie się decyzjom wydawanym przez osoby kierujące ewakuacją,
- w przypadku ogłoszenia alarmu natychmiast przerwać pracę, wyłączyć urządzenia elektryczne będące pod napięciem, zebrać swojej najważniejsze rzeczy osobiste, opuścić pomieszczenie i udać się na klatkę schodową oraz na zewnątrz,
- w czasie trwania ewakuacji obowiązuje zachowanie ciszy i spokoju.

## **XIX. Prowadzenie ewakuacji.**

Ewakuacja to całokształt czynności związanych z usuwaniem ludności wywożeniem urządzeń, sprzętu i materiałów z terenu zagrożonego pożarem lub innym miejscowym zagrożeniem.

Akcja ewakuacyjna to zorganizowanie działania przy użyciu posiadanych oraz dostępnych sił i środków w celu uratowania kogoś lub/i czegoś.

W czasie ewakuacji ludzi i mienia należy przestrzegać następujących zasad:

1. pierwszym obowiązkiem kierującego akcją ratowniczo- gaśniczą jest zorganizowanie natychmiastowego ratownictwa ludzi, których życiu lub



zdrowiu grozi niebezpieczeństwo/ do tych czynności należy użyć wszelkich sił i środków/,

2. ewakuacji mienia dokonuje się wówczas gdy ruchomości są zagrożone bezpośrednio i nie można ich obronić oraz gdy ruchomości utrudniają dostęp do ogniska pożaru lub ułatwiają rozszerzenie się pożaru,

3. w pierwszej kolejności po (po ewakuacji ludzi) ewakuować należy ważniejszą dokumentację, maszyny i urządzenia,

4. przede wszystkim należy ewakuować:

- beczki i naczynia z paliwem i cieczami łatwo zapalnymi, substancjami niebezpiecznymi ze względu na swe właściwości chemiczne,

- butle z gazami palnymi i materiałami palnymi,

- archiwum dokumentów personalnych, finansowych i kartotek ewidencyjne,

5. rezygnować należy z ewakuacji urządzeń i mebli o dużych rozmiarach (szafy, stoły, biurka itp.)

6. ewakuowane mienie powinno być należycie strzeżone przez pracowników przed kradzieżą lub zniszczeniem,

7. ewakuacja ta powinna być prowadzona równocześnie z akcją gaśniczą.

W pierwszej kolejności ewakuowane są osoby, którzy:

1. nie mogą się samodzielnie poruszać, a wymagają specjalnej opieki (np. wynoszenia przy pomocy noszy).

2. są o ograniczonej zdolności ruchowej, a wymagają opieki jednej lub dwóch osób,

3. zamykają tzw. strumień ruchu, mogą się poruszać swobodnie o własnych siłach.

Taka kolejność ewakuacji jest uzasadniona z uwagi na stan i psychikę osób oraz wynika z głęboko pojętego humanitaryzmu i etyki.

Należy pamiętać, że niezależnie od wyżej proponowanej kolejności ewakuacji, podstawową zasadą jest by w pierwszej kolejności ewakuować osoby z tych pomieszczeń, w których powstał pożar lub które znajdują się na drodze jego rozprzestrzeniania się, jak również z pomieszczeń, z których wyjście i dotarcie do bezpiecznych dróg ewakuacji może zostać odcięte przez pożar.

## **XX. Postępowanie w przypadku powstania pożaru lub/i innego miejscowego zagrożenia.**

Działając na podstawie art.3 ust. 1 i art. 4 ust. 5 Ustawy z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej /Dz. U. nr 81, poz.351 ze zmianami/- Dyrektor Szpitala ustala co następuje:

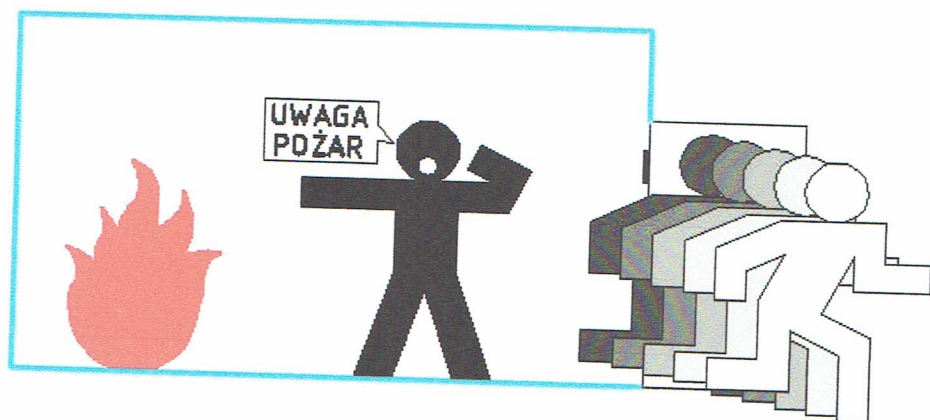
1. Osoba fizyczna, osoba prawna, organizacja lub instytucja korzystająca ze środowiska przyrodniczego, budynku lub terenu obowiązane są zabezpieczyć użytkowane środowisko, budynek, obiekt lub teren przed zagrożeniem pożarowym lub innym miejscowym zagrożeniem.



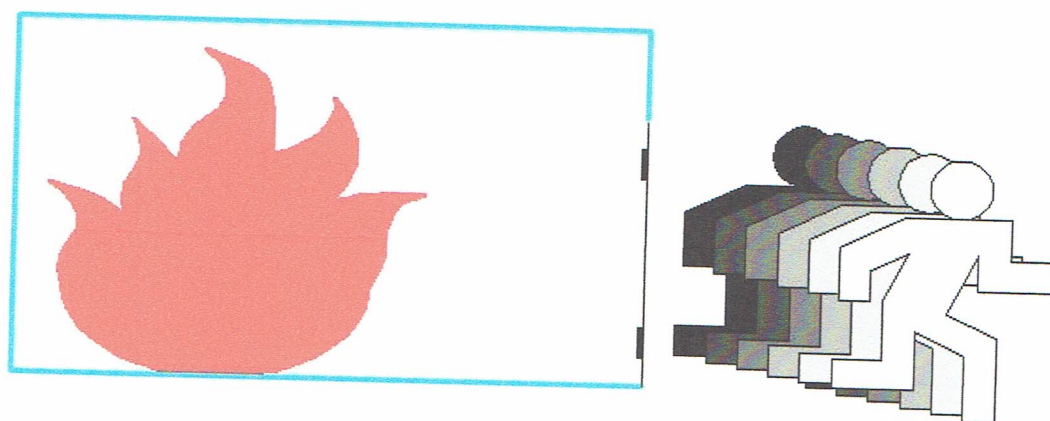
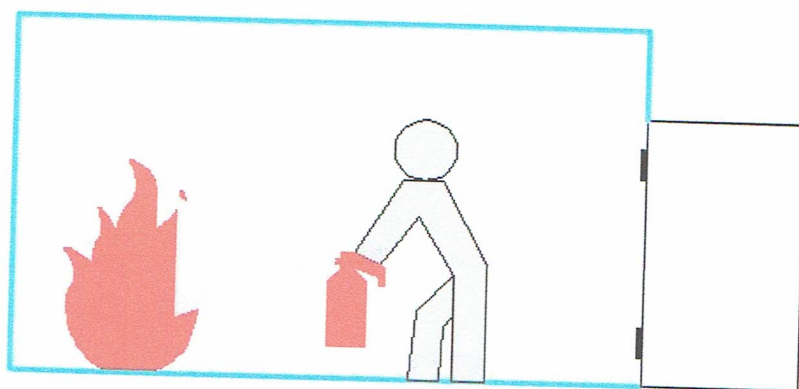
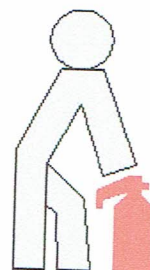
2. Kto zauważy pożar, klęskę żywiołową lub inne miejscowe zagrożenie, obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osoby znajdujące się w strefie zagrożenia oraz jednostkę ochrony przeciwpożarowej bądź Policję lub Prezydenta Miasta.
3. podjęcie (przed przybyciem jednostek ochrony przeciwpożarowej) wspólnej akcji przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego.
4. Kierujący działaniem ratowniczym ma prawo żądać niezbędnej pomocy od instytucji organizacji, podmiotów gospodarczych i osób fizycznych.
5. Instrukcje postępowania na wypadek pożaru należy umieścić w miejscu widocznym.
6. Właściciel, zarządca lub użytkownik obiektu lub terenu, a także podmioty, o których mowa w powyższych punktach ponoszą odpowiedzialność za naruszenie przepisów przeciwpożarowych w trybie i na zasadach obowiązujących przepisów.
7. kto zauważy pożar lub inne miejscowe zagrożenie obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić:
  - osoby znajdujące się w strefie zagrożenia,
  - najbliższą jednostkę ochrony przeciwpożarowej KM PSP w Olsztynie PSK Komendy Miejskiej PSP tel. nr 089 522-92-06 , 089 5229207 ,112,
  - Dyrektor Szpitala tel. kom 609237277 nr 089 539-82-40 (sekretariat )
8. Po uzyskaniu telefonicznego połączenia z Miejskim Stanowiskiem Kierowania Komendy Miejskiej PSP należy wyraźnie podać:
  - gdzie się pali: dokładny adres, nazwę obiektu, piętro,
  - co się pali i czy są zagrożeni ludzie,
  - numer telefonu, z którego dzwoni, swoje nazwisko.Uwaga: słuchawkę należy odłożyć dopiero po otrzymaniu odpowiedzi, że STRAŻ POZARNA przyjęła zgłoszenie
9. W razie potrzeby alarmować:
  - POLICJĘ 997,
  - POGOTOWIE RATUNKOWE 999,
  - POGOTOWIE ENERGETYCZNE 991.
10. Równocześnie z alarmowaniem jednostek ochrony przeciwpożarowej należy przystąpić do akcji ratowniczo- gaśniczej przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego

## **XXI. Podstawowe zasady postępowania w razie pożaru.**





adres  
najlepszy dojazd  
rodzaj obiektu  
wysokość budynku  
zagrożenie ludzi  
materiały niebezpieczne  
nazwisko  
numer telefonu



1. W razie pożaru pracownik, który go pierwszy zauważył, obowiązany jest natychmiast zaalarmować wszelkimi dostępnymi środkami innych pracowników oraz jednostki ochrony przeciwpożarowej Tel kom 608659169 i Dyrektora Szpitala. Czynności te ( zaalarmowanie straży i Dyrektora) można zlecić innej

osobie, samemu zaś przystąpić niezwłocznie do gaszenia pożaru za pomocą wszelkich dostępnych środków, jak podręcznych sprzęt i środki gaśnicze, koce piasek itp.

2. Jeżeli nie ma osoby uprawnionej do objęcia kierownictwa- Dyrektor Szpitala, kierownictwo akcją powinien objąć najbardziej energiczny i opanowany pracownik Szpitala, który zajmie się zorganizowaniem akcji i rozdzieleniami zadań, jak:

- zaalarmowanie jednostek ochrony przeciwpożarowej, Dyrektora Szpitala lub Lekarza naczelnego po godzinie 15.00, pozostałych pracowników,
- pozamykanie drzwi i okien,
- dostarczenie sprzętu oraz środków gaśniczych,
- wyłączenie maszyn, prądu elektrycznego,
- organizacja ewakuacyjna ludzi, sprzętu i materiałów.

3. Opuuszczając stanowisko pracy w przypadku zagrożenia pożarem należy:

- zatrzymać maszyny, wyłączyć instalację lub uruchomić urządzenia zabezpieczające,
- pozamykać wszelkie zawory zbiorników i przewodów,
- nie zostawiać na drogach, przejściach, drzwiach i korytarzach- przedmiotów, które mogłyby utrudniać komunikację i dotarcie ratowników do źródła ognia.

4. Pozostali pracownicy obowiązani są podporządkować się bez zastrzeżeń rozkazom osoby, która objęła kierownictwo i wszelkie jej polecenia ściśle wykonywać.

5. Po zawiadomieniu jednostek ochrony przeciwpożarowej należy wyznaczyć osobę przewodnika, który będzie oczekiwał przy wejściu (lub na drodze dojazdowej) do Szpitala- przybycia zastępów jednostek ochrony przeciwpożarowej i doprowadzi je do miejsca zdarzenia, wskazując po drodze miejsca czerpania wody.

6. W chwili przybycia jednostek ochrony przeciwpożarowej osoba dotychczas kierująca pracami ratowniczymi ma obowiązek poinformowania dowódcę przybyłych zastępów o dotychczasowym przebiegu akcji i wydanych zarządzeniach oraz podporządkować się jego rozkazom, podając fakt przekazania kierownictwa akcji do wiadomości wszystkich biorących w niej udział.

7. Przebycie zastępów jednostek ochrony przeciwpożarowej nie zwalnia pracowników Szpitala od dalszej pracy w zakresie zwalczania pożaru oraz ewakuacji ludzi i mienia, które to czynności należy wykonywać ściśle w myśl poleceń kierującego akcją ratowniczo- gaśniczą.

8. W czasie prowadzenia akcji wszyscy obowiązani są zachować spokój i rozwagę. Jeżeli kierownictwo akcji uzna udział załogi za zbędny, należy usunąć się w takie miejsce, aby nie przeszkadzać STRAŻY w jej pracy.

9. Zadania pracowników, a zwłaszcza Dyrektora Szpitala/ Lekarza Naczelnego nie kończy się z chwilą opanowania i zlikwidowania zagrożenia.



10. Po zakończeniu akcji muszą być przeprowadzone niezbędne prace końcowe, które powinny obejmować następujące czynności:

- dokładną kontrolę miejsca zdarzenia,
- zabezpieczenia pogorzeliska poprzez usunięcie lub zabezpieczenie wszelkich elementów konstrukcyjnych grożących zawaleniem się i wypadkiem,
- ustalenie warunków użytkowania wszelkiego rodzaju urządzeń,
- organizowanie dozoru i obserwacji pogorzeliska przynajmniej przez 24 godziny.

11. Po każdym pożarze niezwłocznie przystąpić do uzupełnienia sprzętu pożarniczego i gaśniczego.

## **XXII. Podstawowe zasady gaszenia pożarów oraz rozmieszczenia sprzętu ppoż.**

Podczas akcji ratowniczo- gaśniczej zmierzającej do likwidacji powstałego pożaru do chwili przybycia jednostek ochrony przeciwpożarowej należy kierować się następującymi wytycznymi:

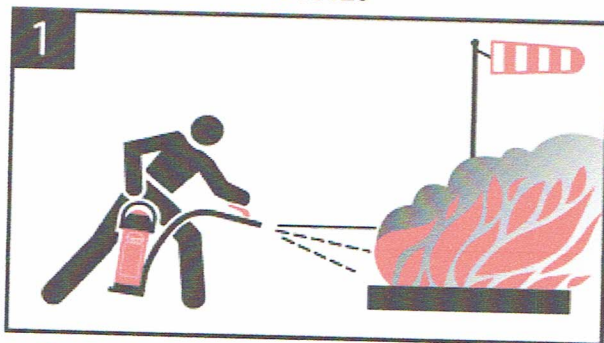
1. Nieodzownym czynnikiem powodzenia akcji gaśniczej jest odcięcie dróg rozszerzania się pożaru przez pozamykanie drzwi i okien, a tym samym ograniczenie dopływu powietrza podsycającego palenie się. Z najbliższego otoczenia pożaru usunąć palne przedmioty w celu utworzenia przerwy na drodze rozprzestrzeniania się ognia.
2. Wchodząc do pomieszczeń objętych pożarem należy zachowywać ostrożność.
3. Zamknięte drzwi i okna otwierać kryjąc się za ściany i framugi ze względu na ogień.
4. W atmosferze dymu najlepiej poruszać się w pozycji pochylonej, gdyż najwięcej czystego powietrza znajduje się na wysokości kolan. Należy dotrzeć możliwie blisko źródła ognia i atakować żar, zarzewie ognia, a nie płomienie.
5. Nie wolno zapomnieć o obserwacji oraz obronie wszystkich sąsiednich pomieszczeń, zarówno w pionie jak i w poziomie.
6. Należy zawsze zajmować stanowiska nacierające lub obronne od głównego zagrożenia, tj. od kierunku rozprzestrzeniania się pożaru i pod wiatr. Trzeba starać się otoczyć ze wszystkich stron i „gonić” ogień na zewnątrz pomieszczenia lub, tam gdzie nie ma przedmiotów palnych.
7. Należy zawsze pamiętać o drodze odwrotu. Wchodząc do długich, krętych korytarzy, do piwnic, na dachy i do innych niebezpiecznych miejsc należy zabezpieczyć się linkami, które chronią przed wypadkami i umożliwiają utrzymanie łączności.

8. Najbardziej skuteczne jest gaszenie pożarów zewnętrznych z poziomu równego ognisku pożaru lub wyższego.
9. Gaszenie z dołu dachu albo strychu najczęściej nie daje pożądanego efektu.
10. Gasząc pożar przy użyciu wody, zwłaszcza z hydrantów wewnętrznych, należy pamiętać:
  - prąd wody kierujemy w miejsca najbardziej zagrożone, starając się nie dopuścić do rozprzestrzenienia się pożaru oraz w miejsca, w których spalanie jest najbardziej intensywne,
  - kierować prądy wody w te części elementów konstrukcyjnych obiektu, których przepalenie lub zmniejszenie ich wytrzymałości wskutek nagrzania może zagrozić utratą stateczności konstrukcji lub jego części,
  - nie działać prądem wody na silnie nagrzane elementy nośne z uwagi na możliwość ich pęknięcia i utraty wytrzymałości,
  - nie kierować z bliskiej odległości silnych strumieni wody na dachówki, nagrzane płyty eternitu, szklany dach i szkło okienne, bowiem można wywołać ich pęknięcia połączone z odpryskiwaniem odłamków, grożące obrażeniami,
  - szczególną uwagę zwracamy na otwory w ścianach lub stropach (okna, drzwi, przejścia technologiczne) starając się osłonić je prądem wody, nie dopuszczając do przerzucenia się ognia do sąsiednich pomieszczeń, budynków,
  - materiały sypkie i strzępiaste gasimy prądami rozproszonymi,
  - nie wolno gasić wodą:
    - \* ciał, które pod wpływem zetknięcia się z wodą zachodzą reakcje chemiczne np. karbid,
    - \* płynów łatwopalnych lżejszych od wody,
    - \* instalacji elektrycznych pod napięciem,
    - \* ciał palących się w postaci żaru w wysokiej temperaturze.
11. Podczas działań środkami gaśniczymi należy pamiętać, że woda i piana gaśnicza są dobrymi przewodnikami prądu; halony posiadają działanie (choć ograniczone) toksyczne; podczas użycia gaśnicy śniegowej wydobywający się dwutlenek węgla ma niską temperaturę (minus 73° C); proszki gaśnicze mogą podrażnić drogi oddechowe.

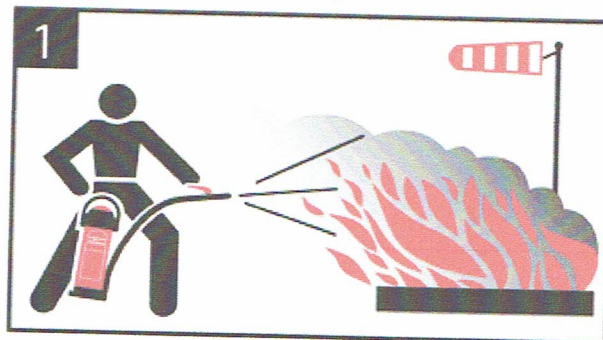


## Prawidłowe używanie gaśnicy:

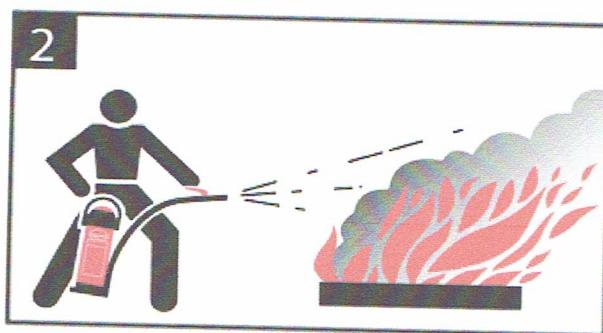
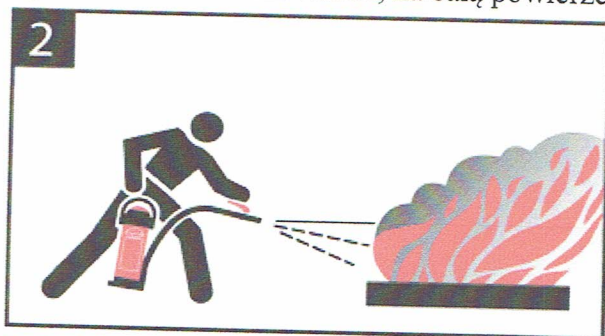
Dobrze



Źle



1. W czasie akcji gaśniczej nigdy nie należy kierować środka gaśniczego pod wiatr, tylko zgodnie z kierunkiem wiatru, na całą powierzchnię ognia.



2. Gaśnica nie służy do zabawy! Przed jej użyciem należy poprawnie ocenić sytuację oraz ryzyko.

Po zakończeniu gaszenia może dojść do ponownego zapłonu. Warto wtedy dysponować rezerwą środka gaśniczego.



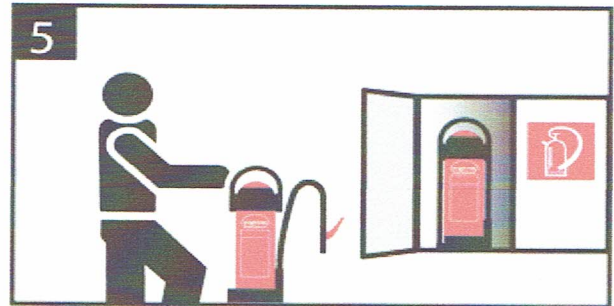
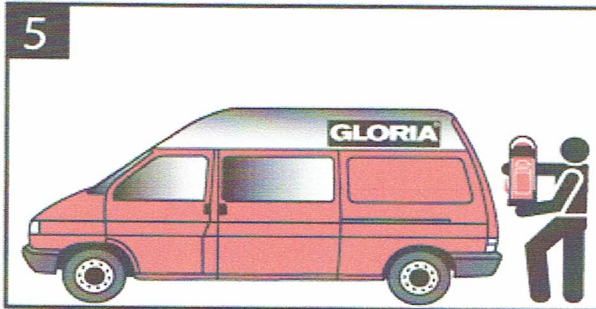
3. Podczas gaszenia pożaru czas działa na niekorzyść gaszącego. Należy zawsze odpowiednio dobrać wielkość gaśnicy i w razie możliwości poprosić o pomoc inne osoby. W ten sposób zyskuje się na czasie i zwiększa skuteczność akcji gaśniczej.



### Dobrze

### Źle

4. Zawsze należy dobrać odpowiedni rodzaj gaśnicy do typu pożaru. Gaśnica typu BC nie poradzi sobie z pożarami materiałów z grupy A (ciała stałe). Zmniejszając jednocześnie szanse na ugaszenie pożaru w jego początkowej fazie.



5. Po każdym wykorzystaniu niezwłocznie powinno się oddać gaśnicę do serwisu, gdyż tylko sprawna gaśnica pomoże przy następnym pożarze.





### Podstawowe zasady rozmieszczania podręcznego sprzętu gaśniczego:

sprzęt umieszczać: zgodnie z PN

- 1) w miejscach łatwo dostępnych i widocznych, przy wejściach i klatkach schodowych, przy przejściach i korytarzach, przy wyjściach na zewnątrz pomieszczeń,
- 2) w obiektach wielokondygnacyjnych sprzęt umieszczać w tych samych miejscach na każdej kondygnacji,
- 3) miejsca usytuowania sprzętu oznakować zgodnie z PN,
- 4) do sprzętu zapewnić dostęp o szerokości  $> 1$  m,
- 5) sprzęt należy umieszczać w miejscach nie narażonych na uszkodzenia mechaniczne oraz działanie źródeł ciepła (piece, grzejniki),
- 6) odległość dościa do sprzętu nie powinna być większa niż 30 m.



## Grupy pożarów

<p><b>A. Pożary ciał stałych pochodzenia organicznego, przy spalaniu, których obok innych zjawisk powstaje zjawisko żarzenia</b></p> <p>Np. drewno, papier, węgiel tworzywa sztuczne, tkaniny, słoma</p>		<p><b>B. Pożary gazów</b></p> <p>Np. metan, acetylen, propan, wodór, gaz miejski</p>	
<p><b>C. Pożary cieczy palnych i substancji stałych topiących się wskutek ciepła wytwarzającego się przy pożarze</b></p> <p>Np. benzyna, alkohole, aceton, oleje, lakiery, tłuszcze, parafina, stearyna, pak, naftalen, smoła</p>		<p><b>D. Pożary metali</b></p> <p>Np. magnez, sód, uran, aluminium</p>	

### **GRUPA F – POŻARY TŁUSZCZY W URZĄDZENIACH KUCHENNYCH**

- Wprowadzenie grup pożarów pozwala na przyporządkowanie środków gaśniczych do gaszenia pożarów i dzięki temu pozwala użytkownikom na łatwe zorientowanie się, jakie materiały mogą być gaszone danym środkiem.
- Na gaśnicy, którą można gasić palące się drewno nie trzeba pisać, że gaśnica przeznaczona jest do gaszenia m.in. drewna, ale może być napisane, że gaśnica ta jest przeznaczona do gaszenia pożarów grupy „A” i odpowiedni znak (przyporządkowany tej grupie).
- Dopuszczenie środka gaśniczego do gaszenia pożarów określonej grupy oznacza, że można go stosować do wszystkich substancji zaliczonych do tej grupy.

Gaśnice rozmieszczone w miejscach widocznych - ciągi komunikacyjne budynków:

### 3. Charakterystyka podręcznego sprzętu gaśniczego:



**Gaśnica proszkowa** - jest to cylindryczny zbiornik zaopatrzony w dźwignię uruchamiającą zawór. Środek gaśniczy (proszek) wyrzucany jest przez dyszę lub wężyk przy pomocy gazu obojętnego (azot). Po dostarczeniu gaśnicy w miejsce pożaru zrywamy plombę i zawleczkę blokującą, uruchamiamy dźwignię i kierujemy strumień proszku w ognisko pożaru. Działanie gaśnicy można w każdej chwili przerwać przez zwolnienie dźwigni uruchamiającej.

#### Gaśnice proszkowe (1)

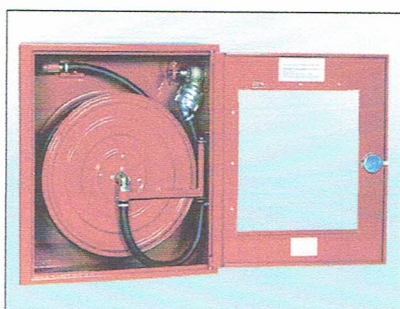
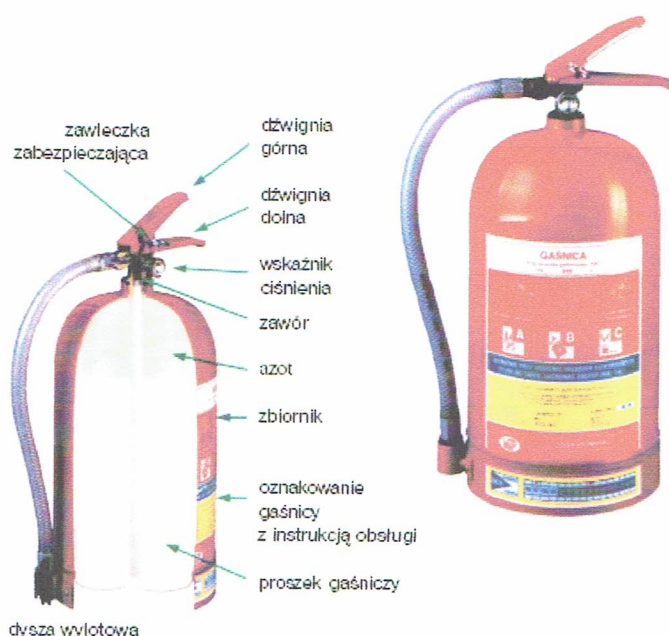
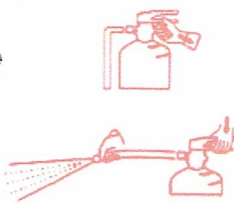
##### Gaśnica proszkowa GP-6x-ABC

Przeznaczona jest do gaszenia pożarów grupy A, B i C



##### Obsługa gaśnicy:

1. Wyciągnąć zabezpieczenie
2. Wyjąć wąż z uchwytu, skierować na źródło ognia, nacisnąć dźwignię



**Hydrant wewnętrzny** Hydrant wewnętrzny jest to zawór zainstalowany na specjalnej instalacji wodociągowej obudowany szafką i wyposażony w wąż pożarniczy i prądownicę. Może być o średnicy 52mm. Ma on zastosowanie do gaszenia pożarów w zarodku wszędzie tam gdzie jako środek gaśniczy stosuje się wodę.



Otworzyć szafkę chwycić prądownicę, otworzyć zawór zasilający, rozwinąć żądana długość węża.



Prądownicę w pozycji zamkniętej skierować na źródło ognia pamiętając o wcześniejszym odłączeniu energii elektrycznej.





Prądownicę otworzyć przez pokręcenie i wyregulować strumień pokręcając końcówka prądownicy zgodnie z instrukcją na prądownicy.





## **XXIII. Szkolenie przeciwpożarowe pracowników.**

### **Cel i rodzaj szkoleń.**

Celem szkoleń przeciwpożarowych prowadzonych w Szpitalu jest zapoznanie pracowników z postanowieniami „Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego”, a w szczególności z:

1. zagrożeniem pożarowym występującym w budynkach,
2. przyczynami powstawania i rozprzestrzeniania się pożarów,
3. sposobem eliminacji zagrożenia pożarowego,
4. przepisami dotyczącymi ochrony przeciwpożarowej obiektów,
5. zasadami postępowania w przypadku powstania pożaru,
6. zasadami obsługi sprzętu i urządzeń przeciwpożarowy,
7. warunkami prowadzenia ewakuacji osób i mienia z obiektu.

Szkoleniem przeciwpożarowym objęciem są wszyscy pracownicy Szpitala, a udział w nim jest obowiązkiem każdego pracownika

### **Rodzaje szkoleń przeciwpożarowych.**

1. Szkolenie wstępne, które obejmuje:
  - a. zapoznanie pracowników z postanowieniami Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego,
  - b. zapoznanie pracowników pionu administracyjno- technicznego z zasadami zabezpieczenia prac pożarowo- niebezpiecznych.
2. Szkolenia instruktazowe- obejmujące zapoznanie pracowników z:
  - a. zagrożeniami pożarowymi występującymi w obiekcie,
  - b. zasadami przeciwdziałania zagrożeniom pożarowym,
  - c. zasadami alarmowania na wypadek powstawania pożaru oraz użycia podręcznego sprzętu gaśniczego,
  - d. zasadami ewakuacji ludzi.
3. Szkolenie specjalistyczno- informacyjne organizowane w związku z:
  - a. wprowadzenie istotnych zmian w przeciwpożarowym zabezpieczeniu obiektu,
  - b. zmianami przeznaczenia pomieszczeń i powierzchni budynków, pociągającymi za sobą wzrost zagrożenia pożarowego,
  - c. zgłoszeniem takiej potrzeby przez kierownika komórki organizacyjnej,
  - d. zleceniem kontrolnym organów ochrony przeciwpożarowej.

## **Zasady organizowania i prowadzenia szkoleń.**

### ***Szkolenie wstępne i specjalistyczno – informacyjne.***

Szkolenie wstępne i specjalistyczno – informacyjne organizuje kierownik działu spraw pracowniczych. Szkolenie prowadzić mogą jedynie osoby posiadające odpowiednie kwalifikacyjne zawodowe.

Szkolenia wstępne i specjalistyczno- informacyjne jest jednorazowe. Organizuje się je w miarę zatrudnienia nowych pracowników lecz nie rzadziej niż raz na miesiąc. Szkolenia specjalistyczno- informacyjne należy przeprowadzić z chwilą eksploatacji nowych urządzeń technicznych, przeciwpożarowych itp., wymagających szczególnych umiejętności od pracownika, lub wystąpienia zmian w zabezpieczeniu przeciwpożarowym zakładu pracy.

### ***Szkolenie instruktażowe.***

Szkolenie instruktażowe przeprowadza bezpośredni przełożony. Szkolenie to powinno dotyczyć rozmieszczenia w najbliższym sąsiedztwie podręcznego sprzętu gaśniczego, telefonu, zmiany w organizacji akcji ewakuacyjnej itp.

Tematyka szkolenia instruktażowego i specjalistyczno- informacyjnego może być włączona do innych form szkolenia, doksztalcania i szkolenia zawodowego.

## **Dokumentacja szkoleń.**

Przeprowadzenie szkolenia przeciwpożarowego musi być udokumentowane.

1. Dokumentacje wstępnego i instruktażowego szkolenia przeciwpożarowego stanowi oświadczenie pracownika (wzór- załącznik nr 5 i 6). Druk oświadczenia wydaje zainteresowanemu dział służby pracowniczej lub osoba uprawniona, przeprowadzająca szkolenie. Oświadczenie pracownika potwierdzone podpisami osoby prowadzącej szkolenie i osoby szkolonej włącza się do akt osobowych pracownika.

2. Dokumentacje szkolenia specjalistyczno- informacyjnego stanowi notka osoby prowadzącej szkolenie, zawierająca datę, miejsce, wykaz uczestników i program szkolenia; notatkę przechowuje osoba wyznaczona do prowadzenia spraw pracowniczych we właściwej teczce dokumentacyjnej.



## Program szkolenia przeciwpożarowego personelu

Czas trwania szkolenia: 2 godziny

L.p.	Temat	Czas
1	<p><b>Zagrożenie pożarowe na terenie Szpitala, przyczyny powstawania i rozprzestrzeniania się pożarów</b></p> <p>Zagadnienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. charakterystyka przepisów ochrony przeciwpożarowej,</li> <li>b. kierunki ochrony przeciwpożarowej; ochrona bierna czynna, organizacyjna,</li> <li>c. parametryzacja zagrożenia pożarowego i wybuchowego oraz kategorie zagrożenia ludzi,</li> <li>d. cechy fizykochemiczne procesu pożaru, warunki spalania rozgorzenia, drogi przenoszenia ciepła, emisja gazów pożarowych,</li> </ul> <p>statystyka przyczyn powstawania pożarów, specyfika pożarowa szpitali- eskalacja pożaru i migracja gazów pożarowych, ocena zabezpieczenia technicznego Szpitala.</p>	20 minut
2	<p><b>Zadania i obowiązki personelu w zakresie zapobiegania pożarom</b></p> <p>Zagadnienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. zasady prewencji przeciwpożarowej</li> <li>b. zadania, obowiązki i kompetencje personelu Szpitala na rzecz bezpieczeństwa pożarowego,</li> <li>c. ustalenia organizacyjne Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego Szpitala,</li> </ul> <p>odpowiedzialność za stan ochrony przeciwpożarowej Szpitala.</p>	25 minut
3	<p><b>Zadania i obowiązki personelu w przypadku powstania pożaru, sposoby alarmowania</b></p> <p>Zagadnienia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. obowiązki ustawowe w sytuacji stwierdzenia zagrożenia,</li> <li>b. zadania, obowiązki i procedury ratownicze wyznaczone dla personelu Szpitala w Instrukcji bezpieczeństwa Pożarowego Szpitala,</li> <li>c. środki wszczęcia alarmu wewnętrznego i zewnętrznego, procedura alarmowo,</li> <li>d. ocena stanu gotowości Szpitala do podjęcia działań</li> </ul>	25 minut

	wczesno- ratowniczych, zasady bezpieczeństwa podczas prowadzenia działań ratowniczych.	
4	<b>Ewakuacja pacjentów i mienia, drogi i środki ewakuacji</b>  Zagadnienia: a. ocena technicznych warunków ewakuacji w budynkach Szpitala, b. kolejność ewakuacji, priorytety, c. organizacja procesu ewakuacji Szpitala, d. rejony dla ewakuowanych- bliższe , dalsze, etapowe e. uprawnienia Państwowej Straży Pożarnej do kierowania działaniami ratowniczymi, f. technika ewakuacji pacjentów z budynku, g. zabezpieczenie opuszczonych pomieszczeń, h. ewidencja pacjentów i kontrola ruchu osobowego przy ewakuacji, i. przyczyny oczekiwanych trudności w przebiegu ewakuacji, j. zabezpieczenie pacjentów w trakcie ewakuacji i w rejonie dla ewakuowanych, k. przeciwdziałanie panice, pomoc psychologiczna poszkodowanym.	25 minut
5	<b>Sprzęt, urządzenia ratownicze i gaśnicze</b>  Zagadnienia: a. drogi pożarowe i zaopatrzenie wodne do zewnętrznego gaszenia pożaru, b. normatyw wyposażenia budynków w podręczny sprzęt gaśniczy, hydranty wewnętrzne, oświetlenie ewakuacyjne, zasilanie awaryjne, nosze ewakuacyjne, c. przysposobienie zastępczych środków pomocniczych, d. grupy pożarów, e. technologia działań gaśniczych, zakres przydatności dostępnych środków gaśniczych, f. przeciwwskazania w stosowaniu środków gaśniczych, g. sprzęt ratowniczy stosowany w interwencji straży pożarnej, h. pokaz uruchamiania urządzeń gaśniczych, i. obsługa, konserwacja, utrzymanie w stanie gotowości urządzeń gaśniczych, wykrywczych, alarmowych zaworów, wyłączników i bezpieczników na instalacjach.	20 minut



## **XXIV. Zadania i obowiązki personelu szpitala w zakresie ochrony przeciwpożarowej.**

### ***1. Postanowienia ogólne.***

1. Bezpośrednią odpowiedzialnością za zapewnienie właściwych warunków ochrony przeciwpożarowej w budynkach i pomieszczeniach zajmowanych przez Szpital, ponosi Dyrektor Szpitala.
2. Zadania dotyczące zabezpieczenia przeciwpożarowego Dyrektor deleguje do obowiązków pracowników, powierzając:
  - zastępcom dyrektora,
  - kierownikom jednostek organizacyjnych Szpitala,
  - wszystkim pracownikom jednostek organizacyjnych Szpitala.
3. Dyrektor określa ponadto w regulaminie i zarządzeniach porządkowych zasady postępowania, prawa i obowiązki pacjentów dotyczące bezpieczeństwa pożarowego, jak też adresuje je do wszystkich innych osób przebywających na terenie Szpitala.

### ***2. Obowiązki każdego pracownika.***

W zakresie ochrony przeciwpożarowej, każdy pracownik niezależnie od zajmowanego stanowiska i pełnionej funkcji, jest zobowiązany:

1. uczestniczyć w szkoleniach i instruktażach przeciwpożarowych organizowanych w Szpitalu,
2. przestrzegać zakazu palenia tytoniu i używania otwartego ognia w pomieszczeniach na terenie Szpitala,
3. znać obowiązujące przepisy z zakresu zapobiegania pożarom i ich zwalczania, treści niniejszej „Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego Szpitala” i inne ustanowienia wewnętrzne Szpitala oraz wykonywać pracę zgodnie z zasadami bezpieczeństwa, określonymi w tych przepisach,
4. dbać o właściwy stan zabezpieczenia przeciwpożarowe na swoim stanowisku pracy,
5. przed zakończeniem pracy sprawdzić, czy przy opuszczanym stanowisku zostały wyłączone wszystkie urządzenia elektryczne i gazowe oraz czy nie występują inne źródła zagrożenia,
6. nie zastawiać dróg pożarowych i ewakuacyjnych, nie zastawiać dostępu do urządzeń i sprzętu gaśniczego oraz urządzeń energetycznych,
7. znać zasady i sposoby alarmowania o zagrożeniu/pożarze, katastrofie, awarii/jednostki Państwowej Straży Pożarnej oraz uruchamiać wewnętrznych system alarmowania w Szpitalu,
8. brać udział w działaniach ratowniczo- gaśniczych, podporządkowując się tym zakresie kierującemu akcją.



### ***3. Obowiązki Dyrektora Szpitala.***

W zakresie ochrony przeciwpożarowej, poza obowiązkami określonymi w pkt. 2 do szczególnych obowiązków Dyrektora należy:

1. Nadzór nad całokształtem i koordynacja realizacji zadań ochrony przeciwpożarowej w Szpitalu.
2. Zapewnienie osobom przebywającym w budynku Szpitala bezpieczeństwo i możliwość ewakuacji w wypadku pożaru.
3. Reprezentowanie spraw ochrony przeciwpożarowej Szpitala na zewnątrz.
4. Rozdział zadań i obowiązków z zakresu ochrony przeciwpożarowej na podległych sobie kierowników jednostek organizacyjnych Szpitala i pozostały personel.
5. Ustanawianie zasad porządkujących zachowanie pacjentów i innych osób przebywających na terenie Szpitala.
6. Podejmowanie decyzji dotyczących sposobów realizacji zadań i zabezpieczenia finansowego potrzeb ochrony przeciwpożarowej.
7. Zatwierdzanie dokumentacji i wydawanie zarządzeń dotyczących spraw ochrony przeciwpożarowej.
8. Zatwierdzanie dokumentacji i wydawanie zarządzeń dotyczących spraw ochrony przeciwpożarowej.
9. egzekwowanie obowiązku dokonywania uzgodnień z rzeczoznawcą do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych w procedurze przedsięwzięć inwestycyjnych.
10. zapewnienie właściwego szkolenia przeciwpożarowego dla wszystkich pracowników.
11. Zapewnienie środków finansowych na realizację zadań w obszarze Ochrony przeciwpożarowej.

### ***4. Obowiązki Zastępcy Dyrektora.***

W zakresie ochrony przeciwpożarowej Zastępca Dyrektora, poza wykonywaniem obowiązków określonych w pkt. 2 i 5 zobowiązany jest do:

1. zapewnienia przestrzegania przeciwpożarowych wymagań budowlanych zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz bezpiecznej eksploatacji instalacji i urządzeń stanowiących wyposażenie zajmowanych budynków i pomieszczeń;
2. zapewnienia wyposażenia budynków i pomieszczeń w sprzęt pożarniczy i ratowniczy oraz utrzymanie tego sprzętu w pełnej sprawności technicznej przez zapewnienie systematycznej konserwacji;
3. przygotowania budynków do prowadzenia akcji ratowniczo- gaśniczej i zapewnienie warunków technicznych dla ewakuacji ludzi na wypadek pożaru;
4. ustalenia sposobów postępowania na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia;
5. nadzoru nad szkoleniem pożarniczym i specjalistycznym podległego personelu;



6. prowadzenia okresowych analiz stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego zajmowanych przez Szpital budynków i pomieszczeń

### **5. Obowiązki kierowników jednostek organizacyjnych.**

W zakresie ochrony przeciwpożarowej kierownicy jednostek organizacyjnych Szpitala, poza wykonywaniem obowiązków określonych w pkt 2 są zobowiązani:

1. nadzorować przestrzeganie przez podległych pracowników postanowień zawartych w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego Szpitala i przepisach ochrony przeciwpożarowej;
2. przeprowadzać dla podległych pracowników instruktaż na stanowisku pracy z zakresu ochrony przeciwpożarowej;
3. egzekwować obowiązek odbycia szkolenia wstępnego przeciwpożarowego w stosunku do nowo przyjmowanych pracowników oraz szkolenia podstawowego w okresach pięcioletnich;
4. organizować i prowadzić wszelkie prace na terenie działania nadzorowanej jednostki organizacyjnej w sposób nie wywołujący zagrożenia pożarowego,
5. powiadamiać niezwłocznie odpowiednie służby obsługi Szpitala w przypadku stwierdzenia awarii lub uszkodzenia instalacji czy urządzeń technicznych w tym elementów zabezpieczenia przeciwpożarowego określonych w pkt 5, oraz nadzorować ich okresową konserwację,
6. zapewnić wyposażenie terenu działania nadzorowanej jednostki w urządzenia, sprzęt przeciwpożarowy i ratowniczy, instrukcje przeciwpożarowe, oznakowanie znakami pożarniczymi i ewakuacyjnymi oraz właściwie utrzymanie kluczy od wyjść- szczególnie ewakuacyjnych,
7. zapewnić warunki dla terminowej realizacji zarządzeń i poleceń pokontrolnych oraz zadań objętych planem dostosowania obiektów do wymagań ochrony przeciwpożarowej,
8. występować z wnioskami o ukaranie pracowników nie przestrzegających przepisów przeciwpożarowych,
9. współpracować z pracownikiem prowadzącym sprawy ochrony przeciwpożarowej i innymi jednostkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie zapewnienia wymaganego bezpieczeństwa pożarowego.

### **6. Obowiązki Kierownika Działu Eksploatacji i Inwestycji .**

W zakresie Ochrony przeciwpożarowej Dyrektor Działu Eksploatacji i Inwestycji, poza wykonywaniem obowiązków określonych w pkt 2 i 5 jest zobowiązany:

1. utrzymywać gwarantujące bezpieczeństwo pożarowe- czystość i porządek w obiektach oraz w ich otoczeniu,
2. zapewnić drożność i ład na pionowych i poziomych drogach ewakuacyjnych wewnętrznych budynków oraz na drogach pożarowych wokół obiektów,



3. wyposażyć budynki i pomieszczenia w odpowiednie ilości środków informacyjnych i ostrzegawczych, to jest Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego- wyciąg ustaleń, tablice informacyjne, znaki bezpieczeństwa i ewakuacji, oznakowania hydrantów, gaśnic, urządzeń elektrycznych, zakaz palenia itp.,
4. wyposażyć budynki i pomieszczenia w określony przepisami podręczny sprzęt gaśniczy, ratowniczy i urządzenia przeciwpożarowe oraz zapewnić ich terminową konserwację,
5. prowadzić gospodarkę zdeponowanymi na Portierni kluczami zapasowymi do pomieszczeń i wyjść ewakuacyjnych.
6. organizować zgodnie z instrukcjami obsługi producenta, normalni i jednoosobowymi przepisami okresowe przeglądy, kontrole, konserwacje, czynności obsługowe i remonty nadzorowanego sprzętu, urządzeń i instalacji, dla zapewnienia ciągłości ich sprawności technicznej, w szczególności:
  - a. urządzeń elektroenergetycznych,
  - b. instalacji elektrycznych i odgromowych,
  - c. instalacji gazów medycznych,
  - d. urządzeń chłodniczych,
  - e. sieci C.O. i wodno- kanalizacyjnych, w tym sieci hydrantowej,
  - f. urządzeń łączności, alarmowych i sygnalizacyjnych,
  - g. sprzętu techniczno- gospodarczego (pralnia, transport, sterylizacja),
  - h. aparatury i sprzętu medycznego.
7. organizować niezwłoczne usuwanie zgłoszonych uszkodzeń i awarii, w pierwszej kolejności tych, które stanowią źródło zagrożenia dla stanu bezpieczeństwa pożarowego,
8. organizować nadzór techniczny nad przygotowaniem i prowadzeniem prac remontowych i montażowo- instalacyjnych tak, aby przebiegały one z zachowaniem warunków bezpieczeństwa pożarowego;
9. uczestniczyć w pracach komisji odbiorczych, pomieszczeń, urządzeń instalacji, a także zgłaszać do protokołów uwagi dotyczące zabezpieczenia przeciwpożarowego;
10. uwzględniać zagadnienia bezpieczeństwa pożarowego przy opracowaniu lub aktualizacji instrukcji obsługi aparatury, urządzeń i instalacji;
11. ustalać zasady postępowania na ewentualność zaistnienia możliwych sytuacji stanów awaryjnych;
12. w zakresie nadzoru i realizacji inwestycji:
  - a. nadzorować zgodność realizacji inwestycji (tj. budowy, remonty, modernizacje) z założeniami dokumentacji projektowych i wymaganych uzgodnień z zakresu wymagań przeciwpożarowych;
  - b. przestrzegać przekazywania do eksploatacji obiektów, ich części, urządzeń i instalacji, poprzedzonych:
    - przeprowadzeniem stosowanych badań i pomiarów,



- pozyskaniem atestów, homologacji, aprobat technicznych, świadectw dopuszczenia na materiały i urządzenia,
- komisyjnym ich odbiorem w składzie wymaganego nadzoru.

### ***8.Obowiązki kierownika działu organizacji i kadr.***

W zakresie ochrony przeciwpożarowej kierownik działu spraw pracowniczych, poza wykonywaniem obowiązków określonych w pkt 2 i 5 jest zobowiązany:

1. przestrzegać na bieżąco, aby nowo zatrudnieni pracownicy nie byli dopuszczeni do wykonywania pracy przed odbyciem szkolenia wstępnego i instruktażu stanowiskowego z zakresu ochrony przeciwpożarowej,
- 2.organizować szkolenia podstawowe przeciwpożarowe oraz dokumentować w aktach personalnych oświadczeń o ich odbyciu- szkolenia te pracownik powinien ponawiać co 5 lat,
3. przestrzegać, aby w programach szkoleń zawodowych uwzględniano tematykę z zakresu ochrony przeciwpożarowej związaną ze specyfiką miejsca i charakteru pracy,
4. w zakresie w/w szkoleń współpracować z pracownikiem do spraw ochrony przeciwpożarowej.

### ***9.Obowiązki Lekarza Naczelnego Szpitala.***

W zakresie Ochrony przeciwpożarowej lekarz naczelny szpitala, poza wykonywaniem obowiązków określonych w pkt 2 i 5 jest zobowiązany:

1. sprawować nadzór nad stanem bezpieczeństwa pożarowego szpitala w czasie nieobecności Dyrektora i jego zastępców.
2. znać aktualna ilość pacjentów osób towarzyszącym chorym i personelu medycznego pracującego na danej zmianie w szpitalu.
3. dysponować swobodnym dostępem do dokumentacji przeciwpożarowej zdeponowanej w pomieszczeniu Portierni - kopia IBP wiedzieć o ilości miejscu przechowywania środków alarmowania sprzętu ratowniczego i gaśniczego.
- 4.wpisywać do książki dyżurów uwagi dotyczące stanu bezpieczeństwa pożarowego własne i zgłaszane przez personel do wiadomości Dyrektora
5. W przypadku powstawania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia kierować działaniami ratowniczymi w zakresie alarmowania ewakuacji ludzi i mienia gaszeni pożaru i innych nie zbędnych przedsięwzięć podporządkowując swoim decyzją cały personel.



### ***10. Obowiązki personelu sprzątającego.***

W zakresie ochrony przeciwpożarowej personel sprzątający, poza wykonywaniem obowiązków określonych w pkt 2 i 5 jest zobowiązany:

1. Sukcesywnie usuwać wszelkie śmieci i odpady do odpowiednich pojemników poza teren sprzątanym pomieszczeń.
2. Dopilnować wygaszenia oświetlenia oraz wyłączenia urządzeń elektrycznych nieprzystosowanych do pracy ciągłej, wyłączenia dopływu gazu i wody.
3. Zamknąć pomieszczenia po zakończeniu sprzątania i umieścić klucze w ustalonym miejscu
4. zgłaszać przełożonemu o stwierdzonych nieprawidłowościach w przeciwpożarowym zabezpieczeniu pomieszczeń (nieprawidłowy stan pracy urządzeń elektrycznych niezabezpieczone urządzenia grzewcze itp.)

### ***11. Obowiązki personelu porządkowo-ochronnego.***

W zakresie ochrony przeciwpożarowej personel porządkowo -ochronny, poza wykonywaniem obowiązków określonych w pkt 2 i 5 jest zobowiązany:

1. przed przystąpieniem do pracy sprawdzić, czy klucze od pomieszczeń i wyjść ewakuacyjnych znajdują się w ustalonym miejscu (rezerwa: Portiernia),
2. sprawdzić sprawność środków łączności i alarmowania,
3. znać podstawowe czynności przy obsłudze urządzeń sygnalizacji pożaru,
4. znać zasady alarmowania straży pożarnej i personelu,
5. znać rozmieszczenie podręcznego sprzętu gaśniczego, hydrantów i punktów poboru wody do celów gaśniczych (hydranty i zbiorniki wody),
6. znać układ dróg dojazdowych do budynków, miejsc o szczególnym zagrożeniu pożarowym, rozmieszczenie tablic rozdzielczo- bezpiecznikowych, głównych wyłączników energii elektrycznej i gazu, wewnętrznych dróg i wyjść ewakuacyjnych,
7. podjąć działania ratowniczo- gaśnicze do czasu przybycia jednostek ochrony przeciwpożarowej,
8. udzielić pomocy osobie kierunkującej akcją ratowniczo-gaśniczą i wykonywać czynności porządkowo- ochronne w czasie jej trwania.

### ***12. Obowiązki pracowników zatrudnionych w magazynach, laboratoriach, archiwach, warsztatach, zapleczu gospodarczym.***

Pracownicy ponoszą odpowiedzialność za stan zabezpieczenia przeciwpożarowego powierzonego im mienia i poza wykonywaniem obowiązków określonych w pkt 2 są zobowiązani:

1. znać istotę właściwości fizykochemiczne stosowanych substancji niebezpiecznych, to jest palność, wybuchowość, właściwości utleniające i



**Aktualizacja** - Olsztyn, dnia 26.07.2018 r.

OPRACOWAŁ

*Starszy Specjalista ds. bhp*

Inspektor Ochrony Przeciwpozarowej

mgr Edmund Preuss

nr uprawnień SIOPA/56/2018/1/14

**Wzór**

Olsztyn, dnia

pieczętka Szpitala

Imię i nazwisko .....

Stanowisko

**OŚWIADCZENIE**

Niniejszym oświadczam, że zostałem/am/ zapoznany/a/ z treścią **Instrukcji  
Bezpieczeństwa Pożarowego** - zobowiązuję się do jej przestrzegania.

podpis osoby przyjmującej oświadczenie

podpis osoby składającej oświadczenie

**UWAGA:** oświadczenie należy dołączyć do akt osobowych pracownika



WZÓR

Z E Z W O L E N I E nr .....  
na prowadzenie prac niebezpiecznych pożarowo

1. Miejsce pracy .....  
 2. Rodzaj pracy .....  
 3. Czas pracy, dnia ..... od godziny ..... do godziny .....  
 4. Zagrożenie pożarowe - wybuchowe w miejscu pracy .....

określić z czego wynika

5. Sposób zabezpieczenia przed możliwością zainicjowania pożaru - wybuchu .....

6. Środki zabezpieczenia:

- przeciwpożarowe .....
- b.BHP
- c.Inne

7. Sposób wykonania pracy .....

8. Odpowiedzialni za:

- przygotowanie miejsca pracy, środków zabezpieczających i zabezpieczenie toku prac .....  
 Imię i nazwisko, data wykonania, podpis
- wyłączenie spod napięcia .....  
 Imię i nazwisko, data wykonania, podpis
- dokonanie analizy stężenia par cieczy, gazów, pyłów; .....  
 W miejscu pracy nie występują niebezpieczne stężenia.  
 Imię i nazwisko, data wykonania, podpis
- stosowanie środków zabezpieczających, organizację pracy i instruktaż:  
 imię i nazwisko .....  
 Przyjąłem do wykonania .....  
 podpis

9. Zezwalam na rozpoczęcie prac niebezpiecznych pożarowo (zezwolenie może nastąpić po złożeniu podpisów przez osoby wymienione w pkt. 8).  
 Pracę zakończono dnia ..... o godz ..... wykonywał .....  
 imię i nazwisko

11. Stanowisko pracy i jego otoczenie sprawdzono i nie stwierdzono zaniedbań mogących zainicjować pożar lub wybuch.

Stwierdzam odebranie robót:

Skontrolował:

WZÓR

## P R O T O K Ó Ł

Zabezpieczenia Przeciwpowozarowego Prac  
Niebezpiecznych Powozarowo

1. Nazwa i określenie pomieszczenia, miejsca w którym przewiduje się wykonywanie prac .....
2. Stopień zagrożenia, właściwości powozarowe materiałów palnych występujących w pomieszczeniu .....
3. Rodzaj elementów budowlanych ( zapalność ) występujących w danym pomieszczeniu lub rejonie przewidywanych prac .....
4. Sposób zabezpieczenia przeciwpowozarowego budynku, pomieszczenia, stanowiska na okres wykonywania prac .....
5. Ilość i rodzaje podręcznego sprzętu powozarczego do zabezpieczenia toku prac .....
6. Środki i sposoby alarmowania Straży Powozarnej oraz współpracowników w razie zainicjowania powozaru .....
7. Osoba odpowiedzialna za całokształt przygotowania zabezpieczenia przeciwpowozarowego toku prac ... ..
8. Osoba odpowiedzialna za nadzór nad stanem bezpieczeństwa powozarowego w toku wykonywania prac .....
9. Osoba zobowiązana do przeprowadzenia kontroli rejonu prac niebezpiecznych powozarowo .....

P o d p i s:



[illegible]

Wzór

Olsztyn, dnia.....

.....  
pieczętka Szpitala

Imię i nazwisko.....  
Stanowisko.....

O ś w i a d c z e n i e

Ja, niżej podpisany(a), niniejszym oświadczam, że zostałem(am) zapoznany(a) z obowiązkami i zadaniami w zakresie zapobiegania powstawaniu i rozprzestrzenianiu się pożarów oraz obowiązkami na wypadek powstania pożaru w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSWiA z Warmińsko- Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie al. Wojska Polskiego 37.

Jednocześnie zobowiązuje się przestrzegać postanowień INSTRUKCJI BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO.

.....  
podpis szkolącego

.....  
podpis przeszkolonego

**UWAGA:** oświadczenie należy dołączyć do akt osobowych pracownika



Wzór

Olsztyn, dnia .....

.....  
pieczęć Szpitala

Imię i nazwisko .....

Stanowisko .....

OŚWIADCZENIE

Niniejszym oświadczam, że w dniu .....  
uczestniczyłem/am/ w szkoleniu podstawowym w zakresie ochrony przeciwpożarowej.

.....  
podpis szkolącego

.....  
podpis przeszkalanego

**UWAGA:** zaświadczenie należy dołączyć do akt osobowych pracownika

.....  
 .....  
 .....

**PROTOKÓŁ NR .....**

z przeprowadzonego rozpoznania minersko - pirotechnicznego  
 w dniu .....

I. Zakres przeprowadzonego rozpoznania: .....  
 .....  
 .....

II. Wyniki i wnioski z wykonywanego rozpoznania: .....  
 .....  
 .....

III. Obiekt, teren po zakończeniu rozpoznania o godzinie przekazano: .....  
 .....  
 .....

.....  
 (Dowódca rozpoznania)

.....  
 (Przyjmujący obiekt, teren)

**UWAGI:**

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....



**SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ  
MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI  
Z WARMIŃSKO- MAZURSKIM CENTRUM ONKOLOGII  
W OLSZTYNIE**

**Olsztyn, Al. Wojska Polskiego 37**



**INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA NA WYPADEK  
POWSTANIA POŻARU**

Olsztyn lipiec 2018 r.

## **I. Zasady postępowania w przypadku powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia**

W przypadku powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia każdy pracownik jest zobowiązany do:

- W przypadku powstania pożaru zachować spokój, nie wywoływać paniki i natychmiast zaalarmować okrzykiem „**PALI SIĘ -POŻAR**”.
- Zaalarmowania osób znajdujących się w sąsiedztwie miejsca pożaru oraz będących w bezpośrednim zagrożeniu.
- Powiadomienia o zdarzeniu służby ratownicze.

**Każda osoba przystępująca do akcji powinna pamiętać, że:**

- w pierwszej kolejności należy ratować ludzi,
- należy wyłączyć dopływ prądu i gazu do pomieszczeń objętych pożarem,
- nie wolno otwierać - bez koniecznej potrzeby - drzwi, okien i innych otworów w budynkach objętych pożarem,
- nie wolno gasić wodą instalacji i urządzeń elektrycznych pod napięciem oraz cieczy palnych i substancji chemicznych reagujących z wodą (karbid, sól) należy stosować gaśnice śniegowe, proszkowe,
- należy usuwać z zasięgu ognia materiały palne, a w szczególności butle z gazami, naczynia z cieczami palnymi, cenne maszyny, ważne dokumenty,
- umiejętne zastosowanie środków gaśniczych umożliwia szybkie gaszenie po

**W przypadku powstania pożaru w pierwszej kolejności należy zaalarmować jednostki:**

**Państwowej Straży Pożarnej – tel. 998. lub -112 (z tel. komórkowego )**

**W razie konieczności należy także zaalarmować:**

**Policję – tel. 997**

**Pogotowie Ratunkowe – tel. 999**

**Pogotowie Energetyczne - 991**

**Pogotowie Gazowe – tel. 992**

**Pogotowie Wodociągowe – tel. 994**

**Pogotowie Sieci Ciepłych – tel. 993**

**Centrum Powiadamiania Kryzysowego – 998**

➤ powiadomienia o zdarzeniu:

- Dyrektora – tel. **82-40**
- Dyrektora ds. Eksploatacji i Inwestycji – **80-04**
- Dyrektora ds. Lecznictwa – **80-15**
- Dyrektora ds. Pielęgniarstwa – **82-88**
- W godzinach popołudniowych i nocnych kontaktować się z **Lekarzem Naczelnym Szpitala**.

- Specjalista ds. ochrony przeciwpożarowej tel. **608-659-169**

➤ przystąpienia po ocenie sytuacji do działań ratowniczo gaśniczych za pomocą podręcznego sprzętu gaśniczego (gaśnice) lub wewnętrznej sieci hydrantowej.



Zasady alarmowania i prowadzenia działań ratowniczych przedstawiono na poniższym schemacie.

➤ Środki techniczne do alarmowania/ powiadamiania o pożarze:



ROP – ręczny ostrzegacz pożarowy.

Zbić szybkę, wcisnąć przycisk ręcznego ostrzegacza pożarowego (czerwona skrzynka)



System wentylacji oddymiającej (pionowe drogi ewakuacji – klatki schodowe)

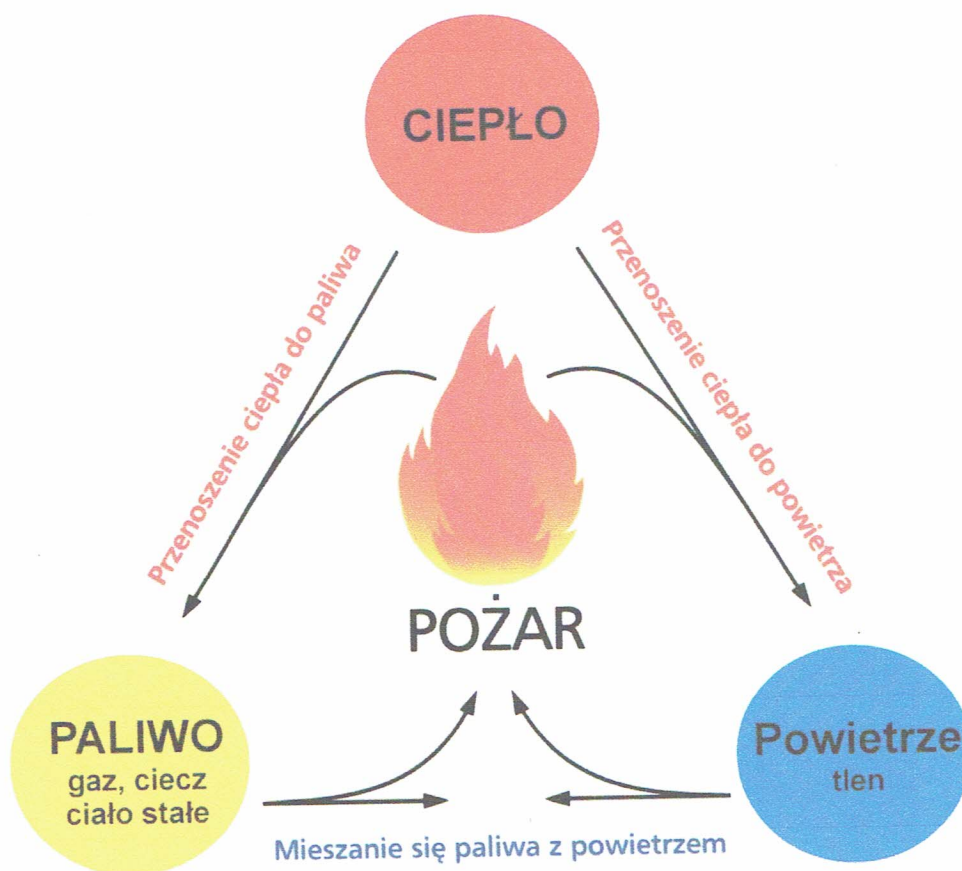
Ręczne otwieranie klap oddymiających przycisk na ścianie – klawisze góra, dół.

Automatyczne otwieranie klap oddymiających – wcisnąć przycisk skrzynka w kolorze róż.

**Potencjalne źródła możliwości powstania pożaru.**

Niebezpieczeństwo powstania pożaru może wynikać z następujących przyczyn.

## Warunki powstania pożaru

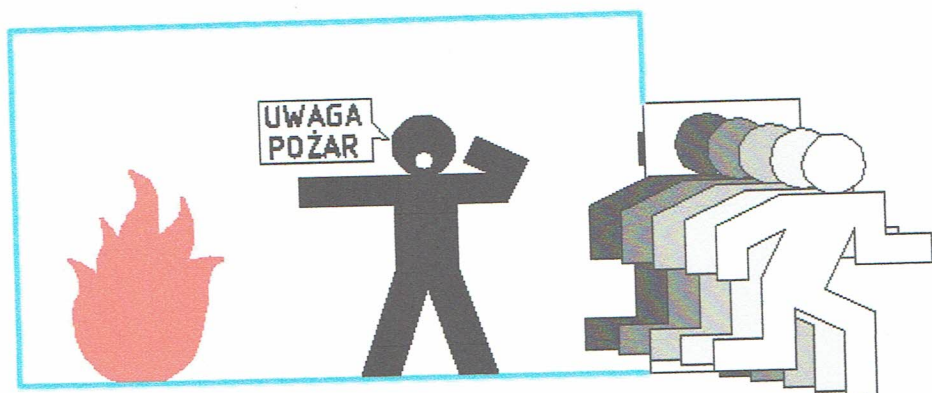


1. nieostrożności ludzi przebywających w obiekcie,
2. w przypadku zwarc, przeciążeń i wad instalacji elektrycznych.
3. niewłaściwej obsługi urządzeń i instalacji lub braku nad nimi kontroli i okresowej konserwacji urządzeń elektrycznych itp.

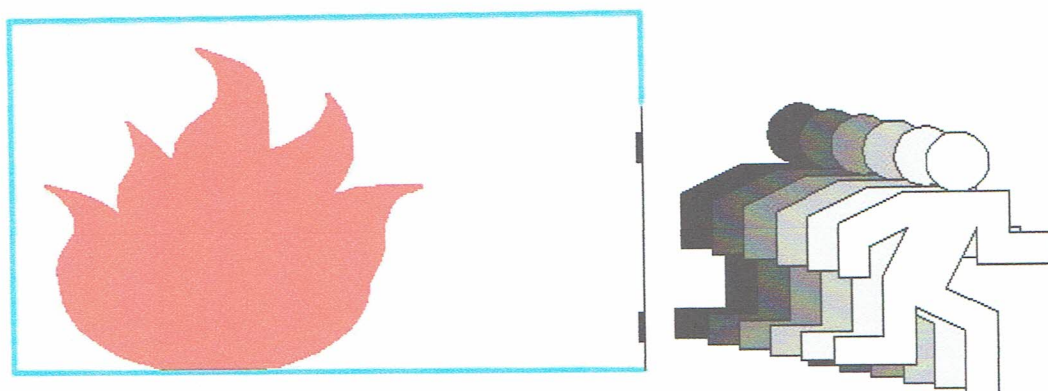
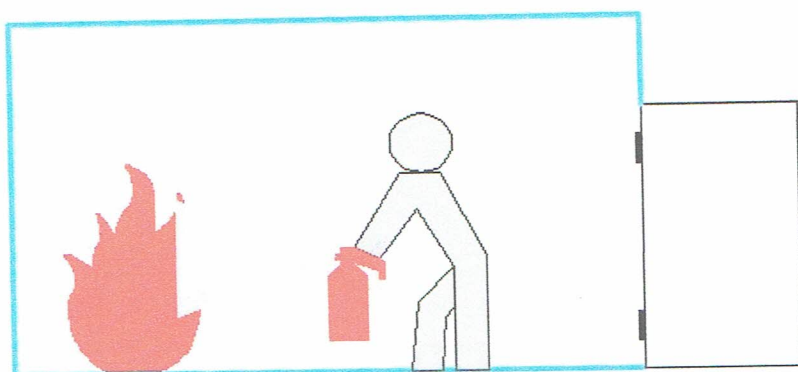
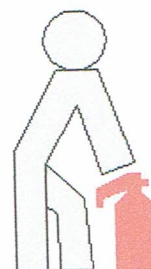
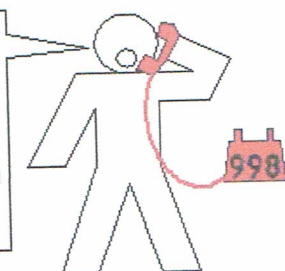
Nieostrożność ludzi przebywających w obiekcie może spowodować pożar w następujących okolicznościach:

1. pozostawienie nie wyłączonych instalacji elektrycznych, gazowych oraz korzystanie z niesprawnych odbiorników lub instalacji energetycznych,
2. niewłaściwe składowanie materiałów palnych,
3. **palenie tytoniu w miejscach niedozwolonych,**
4. używanie materiałów łatwo palnych,
5. używanie ognia otwartego w miejscach do tego niedozwolonych,
6. **porzucanie niedopałków w pobliżu materiałów palnych lub bezpośrednio na te materiały,**





adres  
najlepszy dojazd  
rodzaj obiektu  
wysokość budynku  
zagrożenie ludzi  
materiały niebezpieczne  
nazwisko  
numer telefonu







**Pamiętaj !!!** Podporządkowania się poleceniom wydawanym przez **Kierującego Działaniem Ratowniczo-gaśniczymi** do chwili przyjazdu Państwowej Straży Pożarnej i przejęciu dowodzenia akcją.

## II. ZASADY UŻYTKOWANIA PODRĘCZNEGO SPRZĘTU GAŚNICZEGO

- SP ZOZ MSW wyposażony jest w gaśnice proszkowe klasy ABC o masie 2, 4, 6kg oraz gaśnice śniegowe 9kg

- Za pomocą gaśnic można zwalczać pożary grupy:

### Grupy pożarów

<p><b>A. Pożary ciał stałych pochodzenia organicznego, przy spalaniu, których obok innych zjawisk powstaje zjawisko żarzenia</b></p> <p>Np. drewno, papier, węgiel tworzywa sztuczne, tkaniny, słoma</p>		<p><b>B. Pożary gazów</b></p> <p>Np. metan, acetylen, propan, wodór, gaz miejski</p>	
<p><b>C. Pożary cieczy palnych i substancji stałych topiących się wskutek ciepła wytwarzającego się przy pożarze</b></p> <p>Np. benzyna, alkohole, aceton, oleje, lakiery, tłuszcze, parafina, stearyna, pak, naftalen, smoła</p>		<p><b>D. Pożary metali</b></p> <p>Np. magnez sól, uran, aluminium</p>	

### **GRUPA F – POŻARY TŁUSZCZY W URZĄDZENIACH KUCHENNYCH**

- Wprowadzenie grup pożarów pozwala na przyporządkowanie środków gaśniczych do gaszenia pożarów i dzięki temu pozwala użytkownikom na łatwe zorientowanie się, jakie materiały mogą być gaszone danym środkiem.
- Na gaśnicy, którą można gasić palące się drewno nie trzeba pisać, że gaśnica przeznaczona jest do gaszenia m.in. drewna, ale może być napisane, że gaśnica ta jest przeznaczona do gaszenia pożarów grupy „A” i odpowiedni znak (przyporządkowany tej grupie).
- Dopuszczenie środka gaśniczego do gaszenia pożarów określonej grupy oznacza, że można go stosować do wszystkich substancji zaliczonych do tej grupy.

### Gaśnice rozmieszczone w miejscach widocznych - ciągi komunikacyjne budynków:

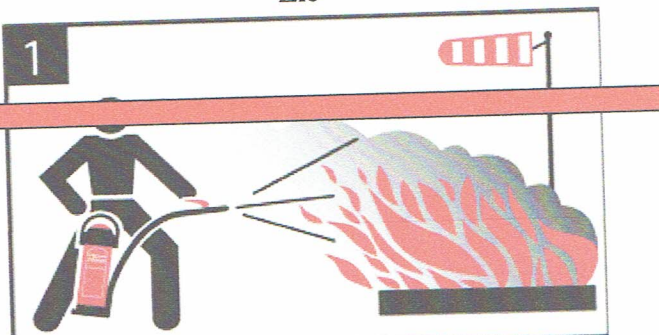
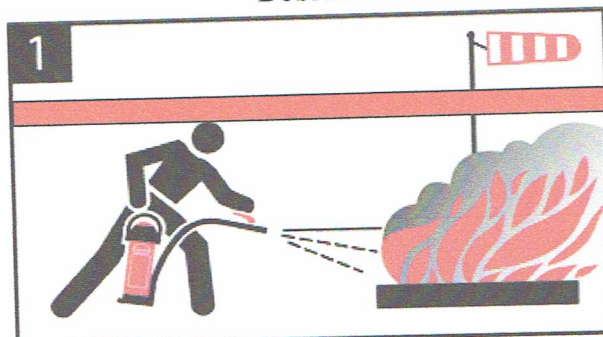
- Na poszczególnych kondygnacjach zainstalowane są hydranty wewnętrzne □ 52, 25, wyposażony w wąż pożarniczy W – 52, 25 mm
- Sposób uruchomienia oraz obsługi gaśnicy proszkowej i hydrantu przedstawiono na poniższych schematach.
- Przy gaszeniu pożaru należy pamiętać o następujących zasadach



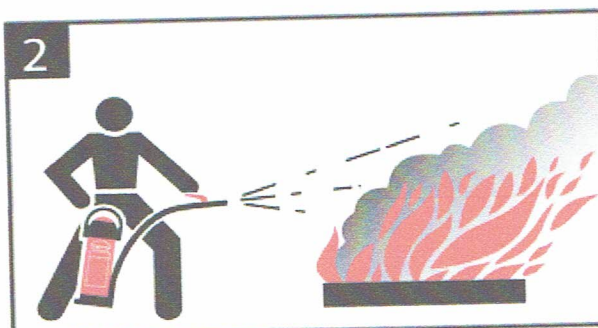
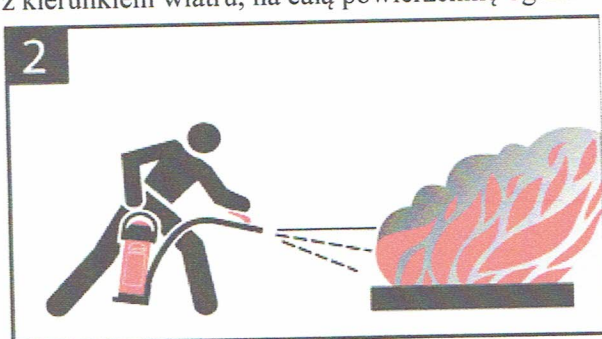
## Prawidłowe używanie gaśnicy:

Dobrze

Źle



1. W czasie akcji gaśniczej nigdy nie należy kierować środka gaśniczego pod wiatr, tylko zgodnie z kierunkiem wiatru, na całą powierzchnię ognia.



2. Gaśnica nie służy do zabawy! Przed jej użyciem należy poprawnie ocenić sytuację oraz ryzyko. Po zakończeniu gaszenia może dojść do ponownego zapłonu. Warto wtedy dysponować rezerwą środka gaśniczego.



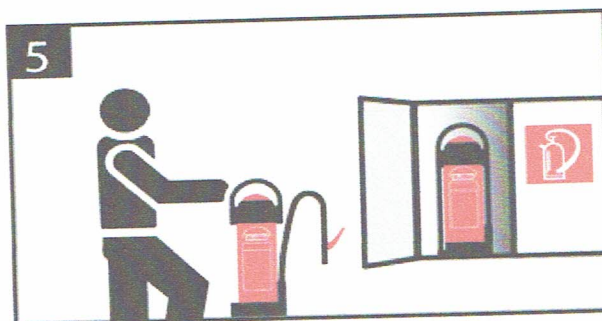
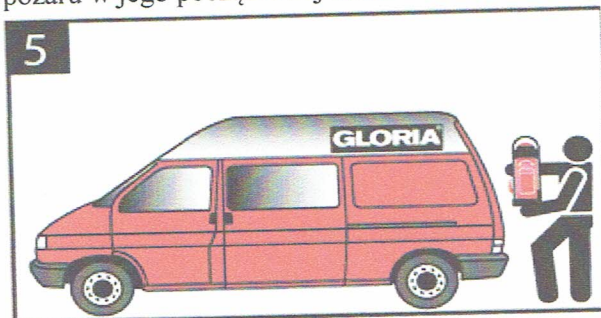
3. Podczas gaszenia pożaru czas działa na niekorzyść gaszącego. Należy zawsze odpowiednio dobrać wielkość gaśnicy i w razie możliwości poprosić o pomoc inne osoby. W ten sposób zyskuje się na czasie i zwiększa skuteczność akcji gaśniczej.

Dobrze

Źle



4. Zawsze należy dobrać odpowiedni rodzaj gaśnicy do typu pożaru. Gaśnica typu BC nie poradzi sobie z pożarami materiałów z grupy A (ciała stałe). Zmniejszając jednocześnie szanse na ugaszenie pożaru w jego początkowej fazie.



5. Po każdym wykorzystaniu niezwłocznie powinno się oddać gaśnicę do serwisu, gdyż tylko sprawna gaśnica pomoże przy następnym pożarze.



Otworzyć szafkę chwycić prądownicę, otworzyć zawór zasilający, rozwinąć żądana długość węża.

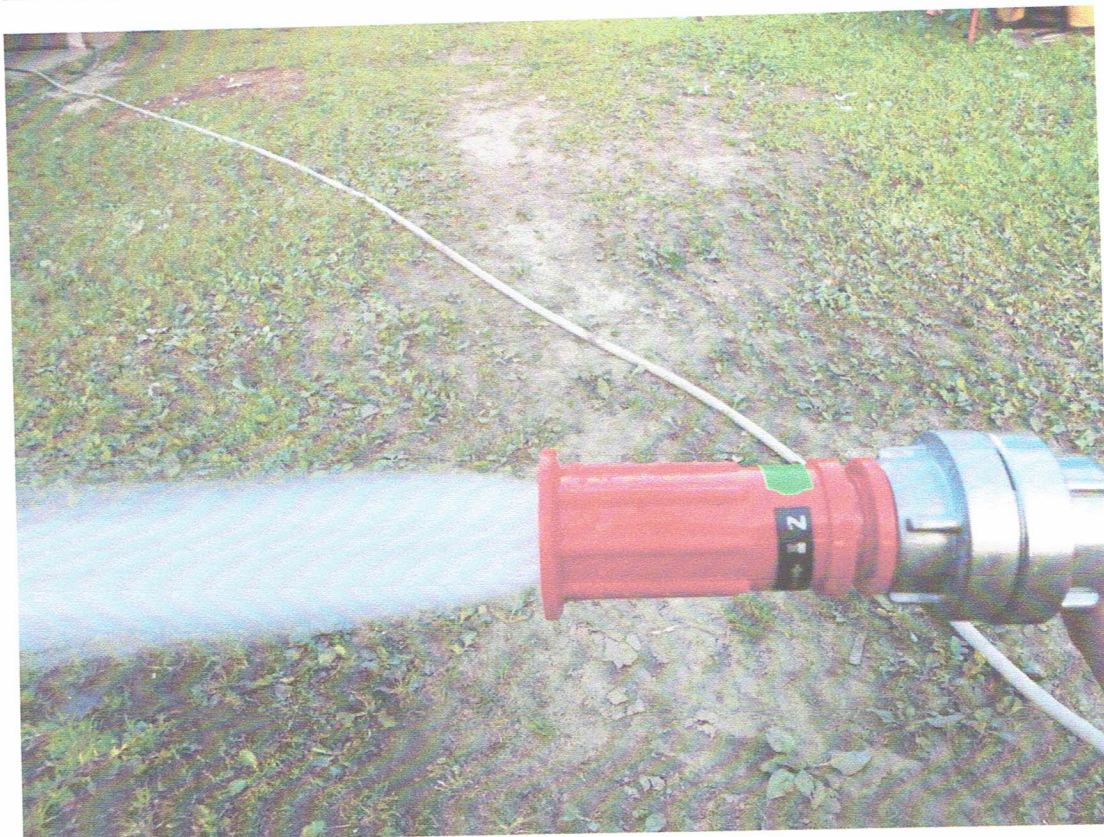


Prądownicę w pozycji zamkniętej skierować na źródło ognia pamiętając o wcześniejszym odłączeniu energii elektrycznej.





Prądownicę otworzyć przez pokręcenie i wyregulować strumień pokręcając końcówka prądownicy zgodnie z instrukcją na prądownicy.





### III. ORGANIZACJA I WARUNKI EWAKUACJI

Podczas działań ratowniczych należy pamiętać:

- ❖ w pierwszej kolejności przeprowadzić ewakuację zagrożonych ludzi
  - ❖ wyłączyć dopływ prądu elektrycznego
  - ❖ usunąć z zasięgu ognia materiały palne
  - ❖ ewakuować ważne dokumenty, sprzęt medyczny i urządzenia
  - ❖ bez koniecznej potrzeby nie otwierać drzwi, okien do pomieszczeń w których powstał pożar.
- Dopływ powietrza sprzyja ponownemu rozpaleniu się ognia.**

**Warunki ewakuacji:** to zespół wymagań technicznych i organizacyjnych, mających zagwarantować ludziom bezpieczne opuszczanie budynku oraz możliwości wyniesienia mienia.

Podstawa uruchomienia procedur ewakuacyjnych to:

- zauważenie pożaru lub silnego zadymienia w budynku uniemożliwiającego jego natychmiastowe opanowanie przy Pomocy podręcznego sprzętu gaśniczego lub oddymienie,
- wystąpienie innego miejscowego zagrożenia (technicznego, chemicznego, ekologicznego, terrorystycznego) np. zagrożenie katastrofą budowlaną, zagrożenie wybuchem, skażenie chemiczne, skażenie biologiczne, wystąpienie ataku owadów, informacja o podłożeniu ładunku wybuchowego.

Należy pamiętać aby:

- ❖ w pierwszej kolejności ewakuować ludzi z miejsc bezpośrednio zagrożonych
- ❖ określić drogę ewakuacji,
- ❖ ustalić ilość osób znajdujących się w budynku,

Rozróżnia się rodzaje ewakuacji:

- ❖ częściowa,
- ❖ całkowita.

**EWAKUACJA CZĘŚCIOWA** - to ewakuacja ludzi i mienia znajdujących się w bezpośrednim sąsiedztwie pożaru. Może to być ewakuacja z pomieszczeń znajdujących się w sąsiedztwie pożaru lub całej kondygnacji.

Ewakuację częściową przeprowadza się z pomieszczeń zagrożonego do sąsiedniej strefy pożarowej.

**EWAKUACJA CAŁKOWITA** - to ewakuacja ludzi i mienia znajdujących się w bezpośrednim sąsiedztwie pożaru. Może to być ewakuacja z pomieszczeń znajdujących się w sąsiedztwie pożaru lub całej kondygnacji/budynku.

Ewakuację Całkowitą prowadzi się do rejonu koncentracji.

*Do czasu przyjazdu jednostki PSP, akcją ratowniczą – gaśniczą kieruje Dyrektor lub osoba przez niego wyznaczona.*

Olsztyn, dnia: 26.07.2018 r. Opracował:

GŁÓWNY SPECJALISTA  
ds. bhp, ppoż  
*mgr Edmund Preuss*

Zatwierdził:

**DYREKTOR**  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji  
z Warmińsko-Mazurskim Centrum Onkologii w Olsztynie

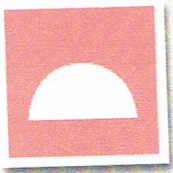

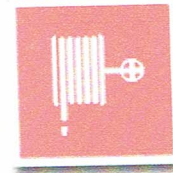
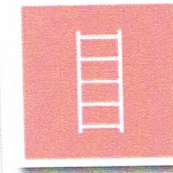
*mgr Krystyna Futyma*

## Znaki ewakuacyjne


Znak ewakuacyjny	Znaczenie (nazwa) znaku ewakuacyjnego	Kształt i barwa	Znaczenie
	Kierunek drogi ewakuacyjnej	Znak kwadratowy lub prostokątny Tło: zielone Symbol: biały fosforescencyjny	Znak wskazuje kierunek do wyjścia, które może być wykorzystane w przypadku zagrożenia. Strzałki krótkie – do stosowania z innymi znakami. Strzałka długa – do samodzielnego stosowania.
	Wyjście ewakuacyjne	Znak prostokątny Tło: zielone Napis: biały fosforescencyjny	Znak stosowany do oznakowania wyjść używanych w przypadku zagrożenia.
	Drzwi ewakuacyjne <sup>1)</sup>	Znak kwadratowy Tło: zielone Symbol: biały fosforescencyjny i zielony	Znak stosowany nad drzwiami skrzydłowymi, które są wyjściami ewakuacyjnymi (drzwi lewe lub prawe).
	Przesunąć w celu otwarcia <sup>2)</sup>	Znak kwadratowy lub prostokątny Tło: zielone Symbol: biały fosforescencyjny	Znak stosowany łącznie ze znakiem nr 3 na przesuwanych drzwiach wyjścia ewakuacyjnego, jeśli są one dozwolone. Strzałka powinna wskazywać kierunek otwierania drzwi przesuwanych.
	Kierunek do wyjścia drogi ewakuacyjnej	Znak prostokątny Tło: zielone Symbol: biały fosforescencyjny	Znak wskazuje kierunek drogi ewakuacyjnej do wyjścia; może kierować w lewo lub w prawo.
	Kierunek do wyjścia drogi ewakuacyjnej schodami w dół	Znak prostokątny Tło: zielone Symbol: biały fosforescencyjny	Znak wskazuje kierunek drogi ewakuacyjnej schodami w dół na lewo lub prawo.



## Sprzęt pożarniczy


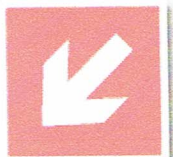
Znak bezpieczeństwa	Znaczenie (nazwa) znaku bezpieczeństwa	Kształt i barwa	Zastosowanie
	Zestaw sprzętu pożarniczego	Znak kwadratowy lub prostokątny Tło: czerwone Symbol: biały <sup>a)</sup>	Znak ten jest stosowany dla uniknięcia podawania zestawu indywidualnych znaków określających sprzęt pożarniczy.
	Gaśnica <sup>1)</sup>	Znak kwadratowy lub prostokątny Tło: czerwone Symbol: biały <sup>a)</sup>	
	Hydrant wewnętrzny	Znak kwadratowy lub prostokątny Tło: czerwone Symbol: biały <sup>a)</sup>	Znak ten jest stosowany na drzwiach szafki hydrantowej.
	Drabina pożarowa	Znak kwadratowy lub prostokątny Tło: czerwone Symbol: biały <sup>a)</sup>	Znak ten jest stosowany do oznaczenia drabiny trwale związanej z obiektem i przeznaczonej do działań ratowniczo-gaśniczych straży pożarnej.

## Obszary i materiały szczególnego zagrożenia pożarowego

Znak bezpieczeństwa	Znaczenie (nazwa) znaku bezpieczeństwa	Kształt i barwa	Zastosowanie
	Niebezpieczeństwo pożaru – Materiały łatwo zapalne	Znak trójkątny Tło: żółte Symbol: czarny Obwódka trójkątna: czarna	Do wskazania obecności materiałów łatwo zapalnych.

	Niebezpieczeństwo pożaru – Materiały utleniające	Znak trójkątny Tło: żółte Symbol: czarny Obwódka trójkątna: czarna	
	Niebezpieczeństwo wybuchu – Materiały wybuchowe	Znak trójkątny Tło: żółte Symbol: czarny Obwódka trójkątna: czarna	Stosowany do wskazania możliwości występowania atmosfery wybuchowej, gazów palnych lub materiałów wybuchowych.
	Zakaz gaszenia wodą	Znak okrągły Tło: białe <sup>a)</sup> Symbol: czarny Obwódka okrągła i pas negujący: czerwone	Do stosowania we wszystkich przypadkach, kiedy użycie wody do gaszenia pożaru jest zabronione.
	Palenie tytoniu zabronione	Znak okrągły Tło: białe <sup>a)</sup> Symbol: czarny Obwódka okrągła i pas negujący: czerwone	Do stosowania w miejscach, gdzie palenie tytoniu może być przyczyną zagrożenia pożarowego.
	Zakaz używania otwartego ognia – Palenie tytoniu zabronione	Znak okrągły Tło: białe <sup>a)</sup> Obwódka okrągła i pas negujący: czerwone	Do stosowania w miejscach, gdzie palenie tytoniu lub otwarty ogień mogą być przyczyną zagrożenia pożarem lub wybuchem.

## Znaki uzupełniające

Znak bezpieczeństwa	Znaczenie (nazwa) znaku bezpieczeństwa	Kształt i barwa	Zastosowanie
 	Kierunek do miejsca rozmieszczenia sprzętu pożarniczego lub urządzenia ostrzegającego	Znak kwadratowy lub prostokątny Tło: czerwone Symbol: biały <sup>a)</sup>	Do stosowania tylko łącznie ze znakami nr 1 do 3 i nr 10 do 13, dla wskazania kierunku do miejsca rozmieszczenia sprzętu pożarniczego lub urządzenia ostrzegającego.





Nie zastawiać

Znak okrągły  
Tło: białe<sup>a)</sup>  
Symbol: czarny  
Obwódka  
okrągła i pas  
negujący:  
czerwone

Znak do stosowania w przypadkach, gdy ewentualna przeszkoda stanowiłaby szczególne niebezpieczeństwo (na drodze ewakuacyjnej, wyjściu ewakuacyjnym, przy dostępie do sprzętu pożarniczego itp.).