



SZPITAL MIEJSKI

W SIEMIĄNOWICACH ŚLĄSKICH

41-100 Siemianowice Śląskie, ul. 1-go Maja 9

centrala: (32) 228 30 30

sekretariat: (32) 228 23 47

fax: (32) 228 14 98

INSTRUKCJA

BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO

PLAN EWAKUACJI ORAZ

SZPITAL MIEJSKI W SIEMIĄNOWICACH ŚLĄSKICH

PIOTR CHMIEL

insp. ochrony przeciwpożarowej
upr. nr. SIOP/59/2012/25/6

Opracował

Zatwierdził

[Signature]

[Stamp: SZPITAL MIEJSKI w Siemianowicach Śląskich D Y R E K T O R]

[Stamp: Siemianowice Śląskie]

Siemianowice Śląskie maj 2013 r

Nr strony	SPIS TREŚCI
2-3	Podstawy prawne opracowania
4	I. Podstawowe pojęcia
5-7	II. Zasady ogólne
8-10	III. Charakterystyka pożarowo – techniczna obiektu
	3.1 Dana ogólne
	3.2 Powierzchnia i wysokość – liczba kondygnacji
	3.3 Kwalifikacja budynku ze względu na sposób użytkowania
10-14	IV. Charakterystyka pożarowa budynku
	4.1 Budynek główny „A”
	4.2 Budynek starej chirurgii „B”
	4.3 Pawilon byłej nefrologii „C”
	4.4 Budynek Przzychodni Specjalistycznych „D”
	4.5 Budynek kotłowni
14-17	V. Warunki ewakuacji
	5.1 Ilość osób znajdujących się w obiekcie
	5.2 Techniczne warunki ewakuacji
18-22	VI. Ewakuacja
	6.1 Ogólne zasady organizacji akcji ewakuacyjnej
	6.2 Wskazania dla osób uczestniczących w przeprowadzaniu ewakuacji
	6.3 Sposoby praktycznego sprawdzania organizacji i warunków ewakuacji ludzi
	Procedura Nr 5/SO – Postępowanie w przypadku powstania pożaru, powodzi lub innego nieprzewidzianego zdarzenia
23-27	VII. Zasady rozmieszczenia i użycia podreznego sprzętu gaśniczego
	7.1 Wyposażenie w urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice
	7.2 Rodzaje pożarów
	7.3 Przeciwpożarowe zaopatrzenie w wodę
28	VII Systemy instalacyjne
	8.1 Instalacje elektryczne
	8.2 Instalacje wentylacyjne
	8.3 Instalacje odgromowe
28-31	IX. Aktualne wymagania w zakresie ochrony przeciwpożarowej
	9.1 Urządzenia przeciwpożarowe
	9.2 Drogi pożarowe
32-38	X. Zabezpieczenie prac niezbędnych pod względem pożarowym
	10.1 Podstawowe zasady
	10.2 Zasady zabezpieczenia przeciwpożarowego
	10.3 Wymagana dokumentacja
39	XI. Organizacja i zasady zaznajamiania pracowników z przepisami przeciwpożarowymi
40	Oświadczenie o zapoznaniu się z treścią dokumentu
	Załączniki - Plan ogólny i rzuty kondygnacji

PODSTAWY PRAWNE OPRACOWANIA

Podstawy Prawne

- ◆ Ustawa z dnia 07 lipca 1994 r. Prawo budowlane (Dz.U. z 2003 r. Nr 207 ze zmianami z 2010 r. Nr 75 poz. 474, Nr 106 poz. 675, Nr 119 poz. 804, Nr 121 poz. 809) - tekst ujednolicony ze zmianami wprowadzonymi ustawą z dnia 28 lipca 2005 r. o zmianie ustawy Prawo budowlane oraz o zmianie niektórych ustaw (zmiany weszły w życie 26 września 2005r).

- ◆ Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz. U. Nr 75, poz 690 z późn. zm.) - tekst ujednolicony ze zmianami z dnia 21 marca 2011 r.

- ◆ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 16 czerwca 2003r. w sprawie uzgadniania projektu budowlanego pod względem ochrony przeciwpożarowej (Dz. U. Nr 121, poz. 1137 ze zmianami z 16 marca 2009 r.).

- ◆ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 07 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109 poz. 719).

- ◆ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 16 czerwca 2003r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. Nr 124, poz. 1030 z 24 lipca 2009).

- ◆ Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 03 lipca 2003r. w sprawie szczegółowego zakresu i formy projektu budowlanego (Dz U Nr 120, poz 1133)

- ◆ Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 16 sierpnia 1999 r. w sprawie warunków technicznych użytkowania budynków mieszkalnych (Dz. U. Nr 74, poz. 836).

◆ Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 21 listopada 2005 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać bazy i stacje paliw płynnych, rurociągi przesyłowe dalekosiężne służące do transportu ropy naftowej i produktów naftowych i ich użytkowanie (Dz. U. Nr 243 z 2005 r. poz. 2063).

◆ Rozporządzenie Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 09 lipca 2003 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy produkcji, transporcie wewnątrzzakładowym oraz obrocie materiałów wybuchowych, w tym wyrobów pirotechnicznych (Dz. U. Nr 163, poz. 1577).

◆ Wymagania bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach spawalniczych obejmujących spawanie, napawanie, lutowanie, zgrzewanie i cięcie termiczne metali i tworzyw termoplastycznych, określa rozporządzenie ministra gospodarki z dnia 27 kwietnia 2000 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy pracach spawalniczych (Dz. U. Nr 40, poz. 470).

I. PODSTAWOWE POJĘCIA Z ZAKRESU OCHRONY PRZECIWPÓŻAROWEJ

Odporność ogniowa – jest to zdolność konstrukcji lub elementu budynku poddanego działaniu znormalizowanych warunków fizycznych do spełnienia w określonym czasie wymagań dotyczących nośności ogniowej i/lub izolacyjności ogniowej i/lub szczelności ogniowej oraz innych wymaganych właściwości

Klasa odporności pożarowej budynku – jest to symbol, któremu przyporządkowano wymagania dotyczące właściwości materiałów i elementów budynku.

Stopień rozprzestrzeniania ognia – jest to umowna klasyfikacja elementów budowli ze względu na zachowanie się badanej próbki w znormalizowanych warunkach.

Strefa pożarowa – jest to przestrzeń wydzielona w taki sposób, aby w określonym czasie pożar nie przeniosł się na zewnątrz lub do wewnątrz wydzielonej przestrzeni.

Oddzielenie przeciwpozarowe – element konstrukcji budynku (ściana, strop) wydzielający strefę pożarową.

Kłapa dymowa – urządzenie zamykane ręcznie lub automatycznie kierujące przepływem dymu i gorących gazów.

Dojście ewakuacyjne – jest to droga od wyjścia z pomieszczenia na drogę ewakuacyjną do wyjścia na zewnątrz budynku albo do drzwi klatki schodowej.

Stale urządzenie gaśnicze – urządzenie gaśnicze, do którego środek gaśniczy podawany jest ze stałych źródeł zasilania trwale połączonych z tym urządzeniem.

Przejsie ewakuacyjne – nie wydzielona fizycznie droga, jaką należy przebyć, aby opuścić pomieszczenie.

II. ZASADY OGÓLNE

Zgodnie z art 4 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz U Nr 81 poz 351zm Dz U 2003 r. Nr 52 poz 452 z 2004 r. Nr 96 poz 959 z 2005 r. Nr 100 poz 835 z 2009 r. Nr 178 poz 1380 brzmienie od 08 września 2012 r.) Dyrektor Szpitala jest zobowiązany zapewnić wymagania ochrony przeciwpożarowej, a w szczególności:

- Przestrzegać przeciwpożarowych wymagań budowlanych, instalacyjnych i technologicznych, wyposażać budynek, obiekt oraz otaczający teren w sprzęt pożarniczych i ratowniczy oraz środki gaśnicze zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- zapewnić osobom przebywającym w budynku, obiekcie oraz na otaczającym terenie bezpieczeństwo i możliwość ewakuacji,
- przygotować budynek, obiekt i otaczający teren do prowadzenia akcji ratowniczych, ustalić sposoby postępowania na wypadek pożaru, klęski żywiołowej lub innego miejscowego zagrożenia.

Zgodnie z § 6 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz U 2010 Nr 109 poz 719) Dyrektor Szpitala ma obowiązek wprowadzić w życie Instrukcję Bezpieczeństwa Pożarowego dla Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich 41 – 100 Siemianowice Śląskie ul 1 – go Maja 9.

Wdrożona Instrukcja powinna zawierać:

- 1) warunki ochrony przeciwpożarowej, wynikające z przeznaczenia, sposobu użytkowania, prowadzonego procesu technologicznego, magazynowania (składowania) i warunków technicznych obiektu, w tym zagrożenia wybuchem;
- 2) określenia wyposażenia w wymagane urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice oraz sposoby poddawania ich przeglądowi technicznemu i czynnościom konserwacyjnym;
- 3) sposoby postępowania na wypadek pożaru i innego zagrożenia;
- 4) sposoby zabezpieczania prac niezbędnych pod względem pożarowym, jeżeli takie są przewidywane;
- 5) warunki i organizację ewakuacji ludzi oraz praktyczne sposoby ich sprawdzenia;
- 6) sposoby zapoznania użytkowników obiektu, w tym zatrudnionych pracowników,

- z przepisami przeciwpożarowymi oraz treścią przedmiotowej instrukcji;
- 7) zadania i obowiązki w zakresie ochrony przeciwpożarowej dla osób będących ich stałymi użytkownikami;
- 8) plany obiektów, obejmujące także ich użytkowanie, oraz terenu przyległego, z uwzględnieniem graficznych danych dotyczących w szczególności:
- a) powierzchni, wysokości i liczby kondygnacji budynku,
 - b) odległości od obiektów sąsiadujących,
 - c) parametrów pożarowych występujących substancji palnych,
 - d) występującej gęstości obciążenia ogniowego w strefie pożarowej lub strefach pożarowych,
 - e) kategorii zagrożenia ludzi, przewidywanej liczby osób na każdej kondygnacji i w poszczególnych pomieszczeniach,
 - f) lokalizacji pomieszczeń i przestrzeni zewnętrznych zaklasyfikowanych jako strefy zagrożenia wybuchem,
 - g) podziału obiektu na strefy pożarowe,
 - h) warunków ewakuacji, ze wskazaniem kierunków i wyjść ewakuacyjnych,
 - i) miejsc usytuowania urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic, kurków głównych instalacji gazowych, materiałów niebezpiecznych pożarowo oraz miejsc usytuowania elementów sterujących urządzeniami przeciwpożarowymi,
 - j) wskazania dojść do dźwigów dla ekip ratowniczych,
 - k) hydrantów zewnętrznych oraz innych źródeł wody do celów przeciwpożarowych,
 - l) dróg pożarowych i innych dróg dojazdowych, z zaznaczeniem wjazdów na teren ogrodzony;
- 9) wskazanie osób lub podmiotów opracowujących instrukcję.
- Wszyscy pracownicy, bez względu na rodzaj wykonywanej pracy i zajmowane stanowisko są zobowiązani do zapoznania się z Instrukcją i przestrzegania jej ustaleń.
- Postanowienia Instrukcji obowiązują również wszystkich korzystających z obiektu, prowadzących na jego terenie działalność gospodarczą oraz wykonujących jakiegokolwiek prace w danym obiekcie.**
- Dyrektor Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich lub osoba przez niego wyznaczona ma prawo i obowiązek kontrolować przestrzeganie ustaleń zawartych w Instrukcji.

Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego powinna być poddawana okresowej aktualizacji, co najmniej raz na 2 lata, a także po takich zmianach sposobu użytkowania obiektu, które wpłyną na zmianę warunków ochrony przeciwpożarowej.

Właściciel lub zarządca obiektu przeznaczanego dla ponad 50 osób będących jego stałymi użytkownikami, niezakwalifikowanego do kategorii ZL IV, powinien co najmniej raz na 2 lata przeprowadzić praktyczne sprawdzenie organizacji warunków ewakuacji. Właściciel lub zarządca obiektu powinien powiadomić właściwego miejscowo komendanta powiatowego (miejskiego) Państwowej Straży Pożarnej o terminie przeprowadzenia powyższych działań, nie później niż 1 tydzień przed ich przeprowadzeniem.

Szczegółowe zasady ochrony przeciwpożarowej i zabezpieczenia przeciwpożarowego budynków oraz wyposażenia ich w sprzęt, urządzenia przeciwpożarowe i ratownicze wynikają z *Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 07 czerwca 2010 r.* w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109 poz 719).

W oparciu o przytoczone akty prawne, całokształt przedsięwzięć w zakresie organizacyjnym jak również technicznym spoczywa na Dyrektorsze Szpitala. W związku z powyższym Dyrektor odpowiedzialny jest nie tylko za sprawne zarządzanie Szpitalem i za jego zabezpieczeniem przed bezpośrednimi i pośrednimi skutkami pożaru i innego miejscowego zagrożenia, ale przede wszystkim za zapewnienie bezpieczeństwa dla pacjentów i personelu w obliczu pożaru i innego miejscowego zagrożenia.

Dlatego też, podstawowym celem Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego dla Szpitala Miejsowego w Siemianowicach Śląskich jest ustalenie wymagań przeciwpożarowych w zakresie organizacyjnym, technicznym i porządkowym oraz innych które muszą być zachowane w czasie eksploatacji obiektu.

III Charakterystyka Pożarowo – Techniczna Obiektu

3.1 Dane ogólne.

Szpital Miejski w Siemianowicach Śląskich jest zakładem składającym się z kompleksu budynków szpitalnych, który pod względem konstrukcyjnym i architektonicznym jest niejednorodny. Powstał po wielu przebudowach i stanowi całość poprzez powiązania funkcjonalne i komunikacyjne. Kompleks budynków szpitalnych usytuowany jest na północno – wschodnim krańcu działki użytkowanej przez Szpital. Jest obiektem którego zasadniczą część stanowi „Budynek Główny” i budynek „Starej Chirurgii”. Obiekty te są połączone ze sobą przez tzw. łącznik. Do budynku „Starej Chirurgii” dobudowano pawilon w którym aktualnie znajdują się oddziały Rehabilitacji i Ginekologii. Rzut kompleksu nieregularny. Obiekty stanowiące kompleks mają różną wysokość i pod względem konstrukcyjnym różnią się zasadniczo od siebie. Między łącznikiem a „Stara Chirurgią” zastosowano bramy oddzielania przeciwpożarowego. W obrębie działki zajmowanej przez Szpital znajdują się wolno stojące obiekty pomocnicze budowane w różnych okresach czasowych. Podstawowymi obiektami Szpitala są:

- budynek szpitala (główny) „A”
- budynek kotłowni „E”
- budynek przychodni specjalistycznych „D”
- budynek agregatów prądotwórczych z pomieszczeniami technicznymi „F”
- budynek gospodarczy – odpady medyczne „G”

Teren Szpitala Miejskiego jest wyгородzony płotem częściowo mурowanym, częściowo z prefabrykatów betonowych i częściowo z siatki ogrodzeniowej. Działka Szpitala zlokalizowana jest w obrębie ulic 1 – go Maja i Komuny Paryskiej. Od strony zachodniej (ul. Komuny Paryskiej) obiekty Szpitala oddzielone są budynkami mieszkalnymi i wolnostojącymi budynkami pomocniczymi Szpitala. Wjazd na teren Szpitala realizowany jest bramą główną zlokalizowaną przy budynku głównym „A” od ul 1 – go Maja z portiernią o całodobowym dyżurze. Dodatkowa brama wjazdowa znajduje się z tyłu budynku kotłowni oraz budynku agregatu prądotwórczego. Brama ta jest zamknięta na stałe i stanowi awaryjny wjazd na teren szpitala od strony bocznej odnogi ul. Komuny Paryskiej. W wyjątkowych okolicznościach na teren Szpitala można wjechać bramą od ul. Komuny Paryskiej poprzez posesję zlokalizowaną w byłym „Hotelu Pielęgniarek”. Klucze od opisanych wjazdów znajdują się na Centralnej Izbie Przyjęć oraz w Dziale Technicznym. Powierzchnię całkowitą terenu Szpitala ze względu na zachodzące zmiany własnościowe trudno ustalić. Opierając się na poprzednich obmiarach i wyliczając z nich tereny

- Podział funkcjonalny w budynku przedstawia się następująco:
- poziom – 1 : centralna izba przyjęć, oddział anestezjologii i intensywnej terapii, centralna sterylizacja, radiologia, pion techniczny,
 - poziom 0 : pomieszczenia administracyjno - biurowe, bar,
 - poziom 1 : oddział chirurgii ogólnej,
 - poziom 2 : oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej,
 - poziom 3 : oddział chorób wewnętrznych I,
 - poziom 4 : oddział chorób wewnętrznych II,
 - poziom 5 : blok operacyjny,
 - poziom 6 : maszynownia dźwigu towarowo – osobowego, urządzenia klimatyzacji i wentylacji.

Budynek Główny „A” usytuowany jest na wschodnim krańcu działki użytkowanej przez Szpital i w swojej osi podłużnej usytuowany jest wzdłuż ulicy 1 – go Maja. Jest obiektem pięciokondygnacyjnym z dodatkową niepełną kondygnacją na urządzenia techniczne, całkowicie podpiwniczonym, połączonym od strony zachodniej łącznikiem. Obniżenie terenu powoduje, że poziom piwnic budynku (poziom – 1) znajduje się około 3m poniżej poziomu ul. 3 – go Maja i jest równy z poziomem terenu. Dojazd do tego terenu jest realizowany poprzez pochylnię od ul. 1 - go Maja. Rzut budynku w kształcie prostokąta. Długość obiektu wynosi 44,0m, szerokość 15,6m, a wysokość nie przekracza 23m. Powierzchnia zabudowy – wynosi 634m² a powierzchnia użytkowa ok. 3550m². Kubatura obiektu 17790m³.

3.2 Powierzchnia i wysokość – liczba kondygnacji

Przekazane innym użytkownikom powierzchnia całkowita zabudowy wynosi ok. 4313 m², co stanowi 37,5% terenu działki. Powierzchnia całkowita zabudowy wynosi ok. 11500 m².

3.3 Kwalifikacja budynku ze względu na sposób użytkowania:

Funkcja rozpatrywanych obiektów powoduje, że zaliczają się one do budynków do użytku ludzi o ograniczonej zdolności poruszania się.

Stanowi to podstawę zaliczenia obiektów w rozpatrywanej strefie pożarowej jako całości do kategorii ZL II zagrożenia ludzi. Pod względem wysokości należy do grupy budynków Średniowysokich (SW).

IV Charakterystyka pożarowa budynku.

4.1 Budynek główny. „A”

Budynek Główny jest całkowicie podpiwniczony, pięciokondygnacyjny z dodatkową niepalną kondygnacją techniczną. Wykonany jest w klasie odporności ogniowej „B” (ściany działowe i osłonowe – E I 30 minut, strop R E I 60 minut, główne konstrukcje nośne R 120 minut, dach wraz z konstrukcją nośną – R 30 minut, przy czym wszystkie elementy posiadają cechę NRO).

Budynek wykonany jest w technologii wielkopłytovej. Elementy nośne konstrukcji z płyt żelbetowych. Stropy z płyt żelbetowych stropowych, ściany zewnętrzne fasadowe oraz ściany wewnętrzne – z płyt żelbetowych, dach typu lekkiego wykonany z korytkowych płyt żelbetowych, izolacja termiczna dachu to wełna mineralna, pokrycie – papa na podłożu betonowym.

Budynek wykonany jest w technologii tradycyjnej z układem konstrukcyjnym murów poprzecznych. Fundamenty żelbetowe płytowe na ruszcie. Mury piwnic i ściany poprzeczne betonowe zbrojone konstrukcyjnie. Ściany parteru wykonano z cegły pełnej ocieplone cegłą dziurawką na zaprawie cementowo – wapiennej. Ściany powyżej poziomu piwnic wykonane są z cegły dziurawki na zaprawie cementowo – wapiennej ocieplane „supremą”.

Ścianki działowe i obudowa przewodów wentylacyjnych wykonano z gazobetonu. Schody zewnętrzne i wewnętrzne żelbetowe. Stropy nad piwnicami są wykonane z płyty żelbetowej, nad pozostałymi kondygnacjami zastosowano stropy Ackermanna. Dach wykonano z płyt dachowych żelbetowych ułożonych na ażurowych ściankach z cegły dziurawki. Dach pokryty jest papą na lepiku.

Przewiązka jest całkowicie podpiwniczona, trzykondygnacyjna. Obiekt przewidziany

wykonany w klasie „B” odporności ogniowej. Układ konstrukcyjny oraz wykonanie jest analogiczne jak w Budynku Głównym.

4.2 Budynek starej chirurgii. „B”

Budynek starej chirurgii usytuowany jest na południowym krańcu działki użytkowanej przez Szpital i w swojej osi podłużnej usytuowany jest wzdłuż drogi dojazdowej na teren szpitala. Jest obiektem dwukondygnacyjnym z poddaszem, całkowicie podpiwniczonym, połączonym od strony wschodniej z łącznikiem a od strony północnej z pawilonem w którym aktualnie znajdują się ginekologia i rehabilitacja.

Rzut budynku ma kształt nieregularnego prostokąta. Długość obiektu wynosi 45,0 m, szerokość 32,0 m, a wysokość nie przekracza 13 m. Powierzchnia zabudowy wynosi 1084 m². Kubatura obiektu 12600 m³.

Podział funkcjonalny w budynku przedstawia się następująco:

- poziom – I : centralna sterylizacja, stacja transformatorowa, szatnie personelu
- poziom 0 : blok porodowy, oddział neonatologii, oddział położniczy
- poziom I : pomieszczenia nie zagospodarowane.

Połączenia z łącznikiem wyposażone są w bramy oddzielenia pożarowego sterowane automatycznie za pomocą czujek dymowych.

Połączenia z pawilonem rehabilitacji i ginekologii realizowane są poprzez służę komunikacyjną o klasie odporności ogniowej ścian 4 godziny, klasie odporności stropów 2 godziny i elementów zamknięcia słuz 2 x 0,5 godziny.

Obiekt starej chirurgii stanowi jedną strefę pożarową.

4.3 Pawilon byłej nefrologii „C”

Pawilon połączony jest od strony południowej z budynkiem starej chirurgii. Jest obiektem trzykondygnacyjnym, całkowicie podpiwniczonym. Rzut budynku w kształcie prostokąta. Długość obiektu wynosi 56 m, szerokość 12,5 m, powierzchnia zabudowy 824 m² a powierzchnia użytkowa 2034 m². Kubatura obiektu 8300 m³. Wysokość maksymalna 10 m. Podział funkcjonalny budynku przedstawia się następująco:

- poziom – I : pomieszczenia działu technicznego, szatnie personelu,
- poziom 0 : oddział ginekologiczny, gabinety rehabilitacji pacjentów,
- poziom I : oddział rehabilitacyjny.

Połączenie z pawilonem starej chirurgii realizowane są poprzez służę komunikacyjną o klasie odporności ogniowej ścian 4 godzin, klasie odporności stropów 2 godziny i elementów zamknięcia słuz 2 x 0,5 godziny.

Funkcja rozpatrywanego obiektu powoduje, że zalicza się go do budynków użytku ludzi o ograniczonej zdolności poruszania się.

Stanowi to podstawę zaliczenia obiektów w rozpatrywanej strefie pożarowej jako całości do **kategorii ZL II zagrożenia ludzi.**

Dla obiektów zaliczanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II nie zachodzi potrzeba wyznaczania obciążenia ogniowego. Wielkość ta charakteryzuje zagrożenie w strefach magazynowych, które w rozpatrywanym obiekcie występują w znikomym zakresie. Składowanie towarów na regałach w małych ilościach oraz praktyczne doświadczenia zaobserwowane w tego typu obiektach wskazują, iż w pomieszczeniach szpitala ogniowe wyniesie nie więcej niż 1000 MJ/m².

W obiekcie nie występują strefy zagrożenia wybuchem.

Pod względem wysokości obiekt zalicza się do **grupy budynków niskich** zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz U Nr 75 poz 690 z późn zm)

Pawilon byłej nefrologii jest całkowicie podpiwniczony, trzykondygnacyjny z poddaszem. Wykonany jest w klasie odporności ogniowej „B” (ściany działowe i osłonowe – E 130 minut, stropy – R E 160 minut, główne konstrukcje nośne – R120 minut, dach wraz z konstrukcją nośną – E 30 minut, przy czym wszystkie elementy posiadają cechę – nie rozprzeszczynające ognia (NRO).

4.4 Budynek Przychodni Specjalistycznych „D”

Budynek Przychodni Specjalistycznych usytuowany jest w południowo- wschodniej części działki równolegle do ulicy Komuny Paryskiej. Jest to budynek dwukondygnacyjny częściowo podpiwniczony. Rzut budynku w trakcie prostokąta. Długość obiektu wynosi 48 m, szerokość 17 m, a powierzchnia zabudowy 816 m² . Powierzchnia użytkowa to 3350 m² Kubatura obiektu 4742 m³. Wysokość maksymalna 8 m.

Podział funkcjonalny budynku przedstawia się następująco:

- poziom – 1 : archiwum szpitala
- poziom 0 : rejestracja pacjentów, gabinety lekarskie
- poziom 1 : pomieszczenia biurowe, sala konferencyjna.

Budynek wykonany jest w klasie odporności ogniowej „B” (ściany działowe i osłonowe – E I 30 minut, stropy – R E I 60 minut, główne konstrukcje nośne R 120 minut, dach wraz z konstrukcją nośną – E 30 minut, przy czym wszystkie elementy posiadają cechę nierozprzeszczynającą ognia NRO.

Budynek wykonany jest w technologii tradycyjnej z układem konstrukcyjnym murów poprzecznych. Fundamenty żelbetowe. Mury zewnętrzne i ściany poprzeczne piwnic betonowe zbrojone konstrukcyjnie. Ściany nośne z cegły pełnej kl 150.. Ściany działowe z cegły pełnej i cegły dziurawki.. Stropy nad piwnicami żelbetowe, nad poziomem 0 strop Ackermanna. Dach betonowy kryty papą na lepiku. Ściany zewnętrzne budynku docieplone styropianem gr 10 cm.

W budynku znajduje się klatka schodowa otwarta. Biegi i spoczniki klatki schodowej betonowe.

Budynek Przychodni Specjalistycznych stanowi odrębna strefę pożarową.

4.5 Budynek kotłowni.

Budynek kotłowni usytuowany jest w południowo - zachodniej części działki użytkowanej przez szpital. Jest obiektem dwukondygnacyjnym, podpiwniczonym. Rzut budynku w kształcie prostokąta. Długość obiektu wynosi 14 m, szerokość 22,5 m, powierzchnia zabudowy 315 m². Powierzchnia użytkowa 330 m². Kubatura obiektu 3250 m³. Wysokość maksymalna 12,5 m. Odległość od innych obiektów ponad 10 m.

Obiekt kotłowni stanowi jedną strefę pożarową.

Rozpatrywany budynek zaliczany jest do obiektów przemysłowych. Obciążenie ogniowe występujące w obiektach nie przekracza 500 MJ/m². W magazynie rezerwowym oleju opałowego obciążenie ogniowe wynosi ponad 4000 MJ/m². Proces technologiczny działa w ruchu automatycznym bezobsługowo. Dla tego obiektu klasa odporności ogniowej „D” (ściany, słupy, podciąg) – R 30 minut, stropy – R E I 30 minut, ścianki dachowe i dach – słabo rozprzeszczelniające ogień). W obiektach nie występują strefy zagrożenia wybuchem.

V. Warunki ewakuacji

5.1 Ilość osób znajdujących się w obiektach

- oddział chirurgii ogólnej

1. 32 łóżka

2. 8 lekarzy zmiana dzienna

3. 1 lekarz zmiana nocna

4. 4 pielęgniarki zmiana dzienna

5. 2 pielęgniarki zmiana nocna

- oddział chirurgii urazowo – ortopedycznej

1. 32 łóżka

2. 8 lekarzy zmiana dzienna

3. 1 lekarz zmiana nocna

4. 6 pielęgniarek zmiana dzienna

5. 1 pielęgniarka zmiana nocna

- oddział ginekologiczno-położniczy

1. 32 łóżka

2. 7 lekarzy zmiana dzienna

3. 2 lekarzy zmiana nocna

4. 6 pielęgniarek położnych zmiana dzienna

5. 4 pielęgniarki położne zmiana nocna

- oddział chorób wewnętrznych I

1. 32 łóżka

2. 7 lekarzy zmiana dzienna

- oddział chorób wewnętrznych II
 3. 1 lekarz zmiana nocna
 4. 4 pielęgniarki zmiana dzienna
 5. 2 pielęgniarki zmiana nocna

1. 32 łózka
2. 7 lekarzy zmiana dzienna
3. 1 lekarz zmiana nocna
4. 4 pielęgniarki zmiana dzienna
5. 2 pielęgniarki zmiana nocna

- oddział neonatologii

1. 16 łózek

2. 2 lekarzy zmiana dzienna
3. 1 lekarz zmiana nocna

4. 3 pielęgniarki zmiana dzienna

5. 2 pielęgniarki zmiana nocna

- oddział rehabilitacji

1. ok 29 łózek

2. 5 lekarzy zmiana dzienna

3. 0 lekarzy zmiana nocna

4. 3 pielęgniarki zmiana dzienna + 1 psycholog

5. 2 pielęgniarki zmiana nocna

- OIOM

1. 6 łózek

2. 7 lekarzy zmiana dzienna

3. 2 lekarz zmiana nocna

4. 4 pielęgniarki zmiana dzienna

5. 2 pielęgniarki zmiana nocna

- blok operacyjny

1. 5 stanowisk operacyjnych

2. 9-10 pielęgniarek zmiana dzienna

3. 2 pielęgniarki zmiana nocna

Nowy pawilon i pawilon przewidziany pod względem warunków ewakuacji rozpatrywane są wspólnie. Budynki te pod względem funkcjonalnym i komunikacyjnym stanowią nierozdzielalną całość. W budynku nowego pawilonu poziome drogi komunikacji ogólnej stanowią zarazem drogi ewakuacyjne dla przebywających w budynku ludzi. Poziome drogi komunikacyjne biegną na każdej kondygnacji wzdłuż osi podłużnej budynku. Na pierwszych trzech kondygnacjach poziome drogi komunikacji ogólnej łączą się z takimi drogami w budynku przewidzianymi. Szerokość korytarzy w rozpatrywanych budynkach wynosi 2,46 m.

W nowym pawilonie korytarze na każdej kondygnacji połączone są dwiema obudowanymi klatkami schodowymi. Obudowa klatki schodowej oraz biegów i spoczników wykonana jest w „B” klasie odporności ogniowej (ściany z cegły pełnej kl. 150, a na wyższych kondygnacjach z cegły dziurawki. Spoczniki na klatce schodowej mają szerokość 2,98 m. Na klatkach chodowych budynku głównego i oddziału rehabilitacji zainstalowano klapy oddymiania uruchamiane poprzez czujkę dymową lub ręcznie z każdego poziomu. Z kondygnacji – I prowadzą cztery wyjścia ewakuacyjne bezpośrednio na otwartą przestrzeń o różnej szerokości lecz nie mniejszej niż 1,4 m. Z poziomu kondygnacji 0 istnieje jedno wyjście bezpośrednie na zewnątrz (wyjście główne) o szerokości 2 x 1,6 m.

Wszystkie drzwi na drogach ewakuacyjnych otwierają się zgodnie z kierunkiem ewakuacji. Długość dojść do wyjść ewakuacyjnych nie przekracza 30 m.

5.2 Techniczne warunki ewakuacji.

- dział administracji oraz dział techniczny
 1. 26 pracowników praca na jedną zmianę.
 - Radiologia
 1. 3 lekarzy do godz 14
 2. 10 techników w systemie rotacyjnym.
 - Poradnia Specjalistyczna praca od 7-20
 1. 2 informatyków
 2. 13 lekarzy w godz 7 do 20
 3. 10 pielęgniarek
 4. 1 rejestrarka
 5. 1 sanitariusz
 6. 1 psycholog

Rozwiązania dróg ewakuacyjnych w budynku przewiązki i nowego pawilonu nie spełniają wymagań przepisów w tym zakresie z następujących powodów:

- *część drzwi zainstalowanych na dościach do klatek schodowych jest na stałe zamknięta,*
- *nie wszystkie drzwi na drogach ewakuacyjnych stanowią przegrody dymowe (brak samozamykaczy lub są otwarte ciągle w celu ułatwienia pracy personelu),*
- *część wyjść ewakuacyjnych (na zewnętrznych obiektów) ze względu na bezpieczeństwo jest na stałe zamknięta i nie ma możliwości ich otwarcia od wewnątrz w sytuacjach awaryjnych.*

- *na dwóch oddziałach drzwi wyjść ewakuacyjnych otwierają się w kierunku niezgodnym z kierunkiem ewakuacji,*

- *hydranty wewnętrzne są niesprawne tj brak kompletnego wyposażenia lub podłączenia wszystkich elementów zestawu.*

Z każdego miejsca przeznaczonego na pobyt ludzi w obiekcie powinny być zapewnione odpowiednie warunki ewakuacji, zapewniające możliwość szybkiego i bezpiecznego opuszczenia strefy zagrożonej lub objętej pożarem, dostosowane do liczby i stanu sprawności osób przebywających w obiekcie oraz jego funkcji, konstrukcji i wymiarów, a także zastosowane techniczne środki zabezpieczenia przeciwpożarowego, polegające na:

1. zapewnieniu dostatecznej ilości i szerokości wyjść ewakuacyjnych;
2. zapewnieniu dopuszczalnej długości, szerokości i wysokości przejść oraz dojść ewakuacyjnych;
3. zapewnieniu bezpiecznej pożarowo obudowy i wydzielen dróg ewakuacyjnych oraz pomieszczeń;
4. zabezpieczeniu przed zadymieniem wymiennych w przepisach techniczno – budowlanych dróg ewakuacyjnych, tj. na zastosowaniu urządzeń zapobiegających zadymianiu lub urządzeń i innych rozwiązań techniczno – budowlanych zapewniających usunięciu dymu;

5. zapewnieniu oświetlenia awaryjnego (bezpieczeństwa i ewakuacyjnego) oraz przeszkodowego w obiektach, w których jest ono niezbędne do ewakuacji ludzi;
6. zapewnieniu możliwości rozgłaszania sygnałów ostrzegawczych i komunikatów głosowych poprzez dzwinkowy system ostrzegawczy w budynkach , dla których jest on wymagany.

VI. EWAKUACJA

6.1 Ogólne zasady organizacji akcji ewakuacyjnej:

- po ogłoszeniu informacji o ewakuacji portier ma obowiązek otworzyć wszystkie wyjścia z obiektu.
- Po otwarciu drzwi wychodzi na zewnątrz budynku, gdzie oczekuje na przybycie jednostek Państwowej Straży Pożarnej i udziela niezbędnych informacji dowódcy akcji, w pomieszczeniach należy wyłączyć wszystkie urządzenia, które mogą stwarzać dodatkowe zagrożenia podczas prowadzonych działań ratowniczo-gaśniczych. **Za wykonanie tych czynności odpowiedzialni są wszyscy pracownicy**
- pracownicy mają obowiązek jak najkrótszą drogą kierując się wskazaniami znaków ewakuacyjnych, opuścić budynek i udać się do miejsca zbiórki osób ewakuowanych,
- opuszczając pomieszczenia pracownik powinien dokładnie sprawdzić, czy nikt w nim nie pozostał, powinien również, jeżeli sytuacja na to pozwala, zabrać ze sobą szczególnie ważne dokumenty,
- wszystkie inne osoby przebywające na terenie Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich po ogłoszeniu ewakuacji powinny opuścić budynek i udać się do miejsca zbiórki,
- w przypadku braku możliwości opuszczenia budynku ze względu na silne zadymienie dróg ewakuacyjnych lub wystąpienie innych czynników uniemożliwiających ewakuację, znajdujące się na jego terenie osoby powinny pozostać w pomieszczeniach, uszczelnić wszystkie miejsca przedostawania się do tego pomieszczenia dymu i starać się powiadomić osoby przebywające na zewnątrz o konieczności udzielenia pomocy. W takiej sytuacji należy unikać otwierania okien, co może spowodować rozwój pożaru jak również należy bezwzględnie zachować spokój i nie dopuścić do powstania paniki,
- kierujący akcją ewakuacyjną wyznacza osoby odpowiedzialne za przebieg ewakuacji, ponadto ustala ewentualną potrzebę ewakuacji sprzętu i mienia, określając sposoby, kolejność i rodzaj ewakuowanego mienia,
- ewakuacja mienia nie może odbywać się kosztem sił i środków niezbędnych do ewakuacji i ratowania ludzi,
- ewakuację mienia należy rozpocząć od najcenniejszych urządzeń i najważniejszej dokumentacji,

zasad oraz posiadać odpowiednie umiejętności:
Osoby uczestniczące w ewakuacji w sposób czynny muszą przestrzegać następujących

6.2 Wskazania dla osób uczestniczących w przeprowadzeniu ewakuacji:

Ponieważ trudno przewidzieć możliwe scenariusze rozwoju zdarzeń, przy ocenie warunków ewakuacji należy przyjmować najbardziej niekorzystne z możliwych sytuacje tzn. duże zadymienie, maksymalna liczba osób, pora nocna. Zaleca się w celu sprawdzenia założeń teoretycznych poprzez przeprowadzenie praktycznego sprawdzenia możliwości ewakuacji. Umożliwi to określenie niezbędnego czasu potrzebnego do całkowitej ewakuacji osób z zagrożonego terenu.

- od chwili przybycia jednostek PSP akcją kieruje dowódca przybyłej jednostki, kierujący do tego momentu przebiegiem akcji zobowiązany jest do złożenia krótkiej formacji o przebiegu akcji i podporządkowaniu się poleceniom dowódcy przybyłej jednostki.

- po zakończeniu ewakuacji należy sprawdzić czy wszyscy ludzie opuścili poszczególne pomieszczenia. W razie stwierdzenia nieobecności jakiejś osoby należy natychmiast ten fakt zgłosić dowódcy akcji ratunkowej.

- w przypadku zablokowania dróg ewakuacyjnych należy niezwłocznie dostępnymi środkami np. (telefonicznie, głosowo) powiadomić kierownika akcji ewakuacyjnej. Ludzi odciętych od wyjścia, którzy znaleźli się tej strefie należy zebrać w pomieszczeniu najbardziej oddalonym od źródła pożaru i ewakuować od zewnątrz za pomocą urządzeń ratowniczych będących w posiadaniu jednostek Państwowej Straży Pożarnej.

- w pierwszej kolejności należy ewakuować osoby z tych pomieszczeń w których powstał pożar, lub które znajdują się na drodze jego rozprzestrzeniania się oraz z takich, z których wyjścia mogą zostać odcięte przez pożar lub zadymienie. Następnie należy ewakuować pracowników i pacjentów począwszy od najwyższych kondygnacji. Należy dążyć do tego, aby wśród ewakuowanych w pierwszej kolejności były osoby o ograniczonej zdolności poruszania się, natomiast zamykać strumień ruchu powinny osoby najbardziej sprawne. Podczas ewakuacji z pomieszczeń ludzie należy kierować na poziomie drogi ewakuacyjnej (korytarze), a następnie zgodnie z kierunkami określonymi przez znaki ewakuacyjne na klatki schodowe i wyjścia poza obszar zagrożenia lub na zewnątrz budynku.

- zachować spokój,
 - nie okazywać zdemotywowania,
 - nie wszczytać zbędnych dyskusji lub kłótni z innymi osobami,
 - podporządkowywać się zarządzaniem osoby kierującej ewakuacją,
 - posiadać znajomość rozkładu dróg ewakuacyjnych i wyjść z budynku,
 - posiadać znajomość zasad ratowania palących się osób,
 - znać zasady postępowania w zadymionych pomieszczeniach,
 - znać rozmieszczenie i sposoby użycia podręcznego sprzętu gaśniczego.
- Sposoby prowadzenia ewakuacji.**
1. Ewakuację grupową należy prowadzić w następujący sposób:
- Po uzyskaniu informacji o pożarze lub innym zdarzeniu przez przełożonego (wszystkich szczebli administracji i lecznictwa), dokonuje on analizy konieczności i możliwości zorganizowania ewakuacji swojego personelu i znajdujących się na podległym mu terenie pacjentów i innych osób,
 - Gdy brak jest na podstawie posiadanych informacji przesłanek do zorganizowania ewakuacji należy oczekiwać na dyspozycje kierującego akcją, kolejno Dyrektora Szpitala (lekarza dyżurnego) lub strażaka Państwowej Straży Pożarnej,
 - Ewakuacja powinna być planowana w oparciu o istniejące drogi ewakuacyjne,
 - Na oddziałach łóżkowych organizując ewakuację należy sprowadzić zagrożone osoby w pierwszym etapie na kondygnację poniżej miejsca pożaru i dalej wg potrzeb na zewnątrz budynku do miejsc ewakuacji,
 - Gdy przewiduje się długotrwałą akcję ratowniczą, kierujący ewakuacją powinien zapewnić poinformowanie najbliższych szpitali o konieczności przyjęcia ewakuowanych pacjentów,
 - Do pomocy w ewakuacji pacjentów należy wykorzystywać personel medyczny z Przzychodni Specjalistycznej, Radiologii oraz administracji i z Działu Technicznego,
 - W przypadku, gdy będzie brakowało osób do pomocy w ewakuacji, należy o tym poinformować dowodzącego akcją ratunkową,
 - Kierujący ewakuacją ze strony Szpitala powinien stale współpracować z dowodzącym akcją strażakiem,
 - Po wyjściu na zewnątrz obowiązkiem każdego z przełożonych jest sprawdzić czy ewakuowali się wszyscy jego pracownicy,

- W przypadku braku którejs z osób, kierujący akcją ratowniczą natychmiast informuje o tym strażaka dowodzącego jednostkami Państwowej Straży Pożarnej.
 - Każdy z pracowników Szpitala i pracowników firm wynajmujących pomieszczenia w budynku Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich jest obowiązany podporządkować się decyzjom kierującego działaniami ratowniczymi przed przybyciem straży pożarnej.
- Wychodząc z pomieszczeń na korytarz lub wchodząc na klatkę schodową należy zamknąć za sobą wszystkie drzwi.**
- Organizując ewakuację nigdy nie należy kierować osób ewakuowanych w stronę dymu**

2. Ewakuację indywidualną z poszczególnych pomieszczeń można prowadzić wyłącznie z wykorzystaniem specjalistycznego sprzętu gaśniczego tj. drabin i podnośników straży pożarnej. Ewakuacja ta jest możliwa tylko w szczególnych przypadkach i dla pojedynczych osób.

6.3 SPOSOBY PRAKTYCZNEGO SPRAWDZENIA ORGANIZACJI I WARUNKÓW EWAKUACJI LUDZI

Zgodnie z § 17 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów właściciel lub zarządca obiektu zawierającego strefę pożarową przeznaczoną dla ponad 50 osób będących ich stałymi użytkownikami, niezakwalifikowaną do kategorii zagrożenia ludzi ZL IV, powinien co najmniej raz na dwa lata przeprowadzić praktyczne sprawdzenie organizacji oraz warunków ewakuacji.

Właściciel lub zarządca obiektu powinien powiadomić właściwego miejscowo komendanta powiatowego (miejskiego) Państwowej Straży Pożarnej o terminie przeprowadzenia działań, o których mowa w ust. 1, nie później niż na tydzień przed ich przeprowadzeniem.

Praktyczne sprawdzenie warunków ewakuacji ma na celu ocenę przygotowania obiektu do sytuacji rzeczywistego zagrożenia. Należy je przeprowadzić w czasie, gdy obiekt normalnie funkcjonuje, a na jego terenie przebywa pełna, wynikająca z codziennej eksploatacji liczba ludzi. Przebieg samej ewakuacji powinien odbywać się zgodnie z ustaleniemi zawartymi w obowiązującej w obiekcie Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego. Praktyczne sprawdzenie warunków ewakuacji wymaga powołania zespołu

osób, którego część podczas przeprowadzenia ćwiczeń otrzyma funkcje obserwatorów (tzw. rozjemców), dlatego wskazane jest, aby w miarę możliwości byli to pracownicy związani z obsługą infrastruktury obiektu. Obserwatorom należy przydzielić ściśle określone obszary obiektu, w których będą pełnić wyznaczone role. W skład zespołu, oprócz osób reprezentujących kierownictwo powinny wejść: pracownik ochrony, elektryk, oraz osoby odpowiedzialne za sprawy BHP, ochronę przeciwpożarową i obronę cywilną. Aby maksymalnie ograniczyć dezorganizację pracy alarm ćwiczebny można przeprowadzić tuż przed rozpoczęciem lub przed zakończeniem pracy w obiekcie. Wywołanie alarmu pozwoli na właściwą ocenę reakcji pracowników odpowiedzialnych za bezpieczeństwo obiektu. Ćwiczebne wyłączenie prądu pozwoli na sprawdzenie działania systemów awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego i prawidłowego funkcjonowania zamknięć drzwi służących ewakuacji.

Bezpośrednio przed planowanym rozpoczęciem ćwiczeń obserwatorzy powinni udać się do wyznaczonych wcześniej punktów i od momentu ogłoszenia alarmu dokładnie monitorować rozwój wydarzeń notując na bieżąco uwagi i spostrzeżenia. Obserwatorzy powinni zwrócić uwagę na następujące elementy ćwiczeń:

- czy sygnał o ewakuacji dotarł do wszystkich osób przebywających w monitorowanym przez nich obszarze,
- czy wszyscy pracownicy natychmiast przegrali pracę i rozpoczęli ewakuację,
- czy ewakuacja odbyła się zgodnie z wyznaczonymi drogami i kierunkami i czy nie wykorzystano do niej elementów zabronionych, takich jak dźwigi lub nie przeznaczone do tego celu przejścia i wyjścia,
- czy w monitorowanym obszarze zadziałały wszystkie urządzenia techniczne służące do zapewnienia bezpiecznych warunków ewakuacji, takie jak np. oświetlenie awaryjne, drzwi przeciwpożarowe, odblokowywanie zamków elektrycznych, elektronicznych, systemy oddymiania.

Całość działań związanych z alarmem ćwiczebnym powinna zostać udokumentowana co będzie stanowiło cenny materiał porównawczy przy ocenie podobnych ćwiczeń prowadzonych w przyszłości.

Dodatkowym materiałem do prawidłowego przeprowadzenia alarmu ćwiczebnego stanowi

Procedura: „Postępowanie w przypadku powstania pożaru, powodzi lub innego nieprzewidzianego zdarzenia” co stanowi załącznik do opracowanej Instrukcji

Bezpieczeństwa Pożarowego.

VII. ZASADY ROZMIESZCZENIA I UŻYCIA PODRĘCZNEGO SPRZĘTU GAŚNICZEGO

Przy doborze i rozmieszczeniu podręcznego sprzętu gaśniczego w Szpitalu Miejskim w Siemianowicach Śląskich uwzględniono przepisy Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz U Nr 109 poz 719).

W strefie pożarowej zaliczonej do kategorii zagrożenia ludzi ZL II zgodnie z obowiązującymi przepisami na każde 100 m² powierzchni powierzchni chronionej przypada jedna jednostka masy środka gaśniczego o masie 2 kg (lub 3 dm³). Z uwagi na specyfikę budynku i pełnione funkcje związane z przebywaniem w obiektach dużej ilości osób w jednym czasie kondygnacje i pomieszczenia zabezpieczone są ponadnormatywną ilością podręcznego sprzętu gaśniczego. Przeznaczenie gaśnicy, jej wielkość oraz sposób użycia określony jest na etykietach naklejonej na niej. Wszystkie oznaczenia kierunków ewakuacyjnych oraz wyjść oznakowano zgodnie z wymogami prawnymi oraz Polskimi Normami

7.1 Wyposażenie w urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice

Rozmieszczając podręczny sprzęt gaśniczy w obiektach kierowano się zasadą aby:

- miejsce użytkowania sprzętu oznakowane było zgodnie z Polską Normą,
- do sprzętu zapewniony był dostęp o szerokości co najmniej 1 m,
- umieszczony sprzęt nie był narażony na uszkodzenia i nie był narażony na działanie źródeł ciepła (piece, grzejniki),
- odległość dojścia do sprzętu nie była większa niż 30 m,
- umieszczony został przy wejściach do budynków, na klatkach schodowych, na korytarzach, przy wyjściach z pomieszczeń na zewnątrz.

Sposób poddawania przeglądowi technicznemu i konserwacyjnemu stosowanych w obiektach urządzeń przeciwpożarowych oraz gaśnic:

- Urządzenia przeciwpożarowe w obiektach powinny być wykonane zgodnie z projektem uzgodnionym pod względem ochrony przeciwpożarowej przez rzeczoznawcę do

spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych, a warunkiem dopuszczenia do ich użytkowania jest przeprowadzenie odpowiednich dla danego urządzenia prób i badań potwierdzających prawidłowość ich działania.

- Urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice powinny być poddawane przeglądowi technicznym i czynnościom konserwacyjnym zgodnie z zasadami określonymi w Polskich Normach dotyczących urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic, w odnośnej dokumentacji techniczno-ruchowej oraz instrukcjach obsługi.
- Przeglądy techniczne i czynności konserwacyjne, powinny być przeprowadzane w okresach i w sposób zgodny z instrukcją ustaloną przez producenta, **nie rzadziej jednak niż raz w roku.**
- Węże stanowiące wyposażenie hydrantów wewnętrznych powinny być raz na **5 lat** poddawane próbie ciśnieniowej na maksymalne ciśnienie robocze, zgodnie z Polską Normą dotyczącą konserwacji hydrantów wewnętrznych.

7.2 Rodzaje pożarów

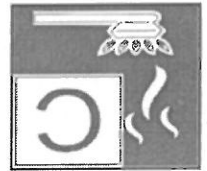
A – Stałe materiały pochodzenia organicznego (drewno, papier, węgiel, tkaniny, słoma)



B – Pożar cieczy palnych i substancji topiących się pod wpływem ciepła (benzyna, nafta i jej podobne, alkohol, eter, lakiery, aceton, parafina, stearyna)



C – Gazy (metan, acetylen, propan, wodór, gaz miejski – paliwo uzyskiwane przez poddanie wysokiej temperaturze węgla kamiennego)



7.3 Przeciwpozarowe zaopatrzenie wodne

Szpital posiada zasilanie w wodę do celów przeciwpozarowych z dwóch odrębnych nitek rurociągu miejskiego. Podstawowe zasilanie w wodę realizowane jest z rurociągu biegnącego wzdłuż ulicy 1 – go Maja, natomiast rezerwowe zasilanie realizowane jest od ulicy Komuny Paryskiej. Na terenie szpitala znajdują się zawory odcinające dopływ wody z poszczególnych nitek rurociągu miejskiego. Umiejscowione są w następujących miejscach:

- na poziomie – 1 w nowym pawilonie pod schodami klatki chodowej bocznej (przy wyjście do szpitala), dotyczy rurociągu od strony ulicy 1 – go Maja,
- w kotłowni - dotyczy rurociągu od ulicy Komuny Paryskiej.

Przed szpitalem z lewej strony od wejścia głównego znajduje się hydrant zewnętrzny wraz z zasuwą.

W budynku wykonano instalację przeciwpozarowych hydrantów wewnętrznych zabudowując hydranty 25 i 52 z węzłami płasko składanymi w szafkach hydrantowych. Hydranty wewnętrzne 25 i 52 zainstalowano w obiektach szpitala w następujących miejscach:

- w budynku głównym na wszystkich oddziałach
- w łączniku na „basenie” od strony wschodniej
- w budynku starej chirurgii w korytarzu od strony północnej po dwa na każdej kondygnacji
- w pawilonie „byłej nefrologii” w korytarzu przy klatce schodowej od strony południowej na każdej kondygnacji.
- w korytarzu między rejestracją RTG a Centralną Sterylizacją
- Centralna Izba Przyjęć – 2

Hydranty rozmieszczone są w sposób zapewniający pokrycie całej powierzchni zasięgiem prądów wody. W budynkach powinny być stosowane następujące punkty poboru wody do celów przeciwpozarowych:

1. hydrant wewnętrzny z węzłem półsztywnym, zwany dalej „hydrantem 25”
2. hydrant wewnętrzny z węzłem płasko składanym, zwany dalej „hydrantem 52”
3. zawór hydrantowy, zwany dalej „zaworem 52”, umieszczony na poziomie nawodnionym w budynkach wysokich i wysokościowych, bez wyposażenia w wąż

pożarniczy.

Hydranty wewnętrzne powinny spełniać wymagania Polskich Norm dotyczących tych urządzeń, będących odpowiednikami norm europejskich (EN).

Hydranty 25 powinny być stosowane:

1. na każdej kondygnacji budynku wysokiego i wysokościowego.

2. na każdej kondygnacji budynku ZL II – z wyjątkiem budynku o jednej kondygnacji naziemnej, którego powierzchnia nie przekracza 200 m².

Zawory 52 powinny być stosowane na wszystkich kondygnacjach budynków wysokich i wysokościowych.

Hydranty 25 i 52 oraz zawory 52 powinny być umieszczane przy drogach komunikacji ogólnej, a w szczególności:

1. Przy wejściach do budynku i klatek schodowych na każdej kondygnacji budynku, przy czym w budynkach wysokich i wysokościowych zaleca się lokalizację zaworów hydrantowych w przedsiöniach przeciwpożarowych, a dopuszcza na klatkach schodowych w przejściach i na korytarzach, w tym w holach i na korytarzach poszczególnych kondygnacji budynków wysokich i wysokościowych.

Hydranty 25 i 52 oraz zawory 52 powinny znajdować się na każdej kondygnacji budynku, przy czym w budynkach wysokich i wysokościowych należy stosować po 2 zawory 52 na każdym pionie na kondygnacji podziemnej i na kondygnacji położonej na wysokości powyżej 25 m oraz po jednym zaworze 52 na każdym pionie na pozostałych kondygnacjach. Zasięg hydrantów 25 i 52 oraz zaworów 52 w poziomie powinien obejmować całą powierzchnię chronionego budynku, strefy pożarowej lub pomieszczenia z uwzględnieniem: 1. długości odcinka węża pożarniczego przyłączonego do zaworu 52, równej 20 m;

2. efektywnego zasięgu rzutu prądów gaśniczych:

a) w strefach pożarowych zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL, w budynkach o więcej niż jednej kondygnacji nadziemnej – przyjmowanego dla prądów rozproszonych stożkowych – 3m,

b) w pozostałych budynkach – 10 m.

Minimalna wydajność poboru wody mierzona na wylocie prądownicy powinna wynosić:

1. dla hydrantu 25 – 1.0 dm³/s;

2. dla hydrantu 52 – 2.5 dm³/s;

3. dla zaworu 52 – 2.5 dm³/s;

Cisnienie na zaworze 52, położonym najniekorzystniej ze względu na wysokość i opory hydrauliczne, nie powinno być mniejsze niż 0.2 MPa.

Maksymalne ciśnienie robocze w instalacji wodociągowej przeciwpożarowej nie powinno przekraczać 1,2 MPa, przy czym na zaworze 52 i zaworach odcinających hydrantów 52 nie powinno przekraczać 0,7 MPa.

Dopuszcza się przyłączenia do przewodów zasilających instalacji wodociągowej przeciwpożarowej przyborów sanitarnych, pod warunkiem, że w przypadku ich uszkodzenia nie spowoduje to niekontrolowanego wypływu wody z instalacji.

Możliwość poboru wody do celów przeciwpożarowych o wymaganych parametrach ciśnienia i wydajności powinna być zapewniona w budynku niezależnie od stanu pracy innych systemów bądź urządzeń.

Instalacja wodociągowa przeciwpożarowa powinna być zasilana z zewnętrznej sieci wodociągowej lub ze zbiorników o odpowiednim zapasie wody do celów przeciwpożarowych, bezpośrednio albo za pomocą pompowni przeciwpożarowej.

Przewody instalacji, z której pobiera się wodę do gaszenia pożaru, wykonane z materiałów palnych, powinny być obudowane ze wszystkich stron osłonami o klasie odporności ogniowej EI 60. Warunek ten nie dotyczy pionów prowadzących w klatkach schodowych wydzielonych ścianami i zamkniętych drzwiami o klasie odporności ogniowej co najmniej EI 30.

Średnice nominalne przewodów zasilających, w milimetrach, na których instaluje się hydranty wewnętrzne i zawory hydrantowe, powinny wynosić co najmniej:

1. DN 25 dla hydrantów 25;
2. DN 50 dla hydrantów 52;
3. DN 80 dla zaworów 52 na nawodnionych pionach w budynkach wysokich i wysokościowych.

Doprowadzenie wody do przewodów zasilających instalacji wodociągowej przeciwpożarowej należy zapewnić co najmniej z dwóch stron, w miejscach możliwie najbardziej oddległych od siebie, w przypadku gdy liczba pionów w budynku zasilanych z jednego przewodu, jest większa niż trzy.

Budynek Szpitala nie jest wyposażony w system sygnalizacji pożaru.

W obiektach, w których zastosowano dźwiękowy system ostrzegawczy, nie powinny być stosowane inne urządzenia alarmowe akustyczne służące alarmowaniu użytkowników tego obiektu, poza służbami dozoru lub ochrony.

VIII SYSTEMY INSTALACYJNE

8.1 Instalacja elektryczna.

Szpital posiada zasilanie energetyczne realizowane z 2 niezależnych źródeł. Dodatkowo jako rezerwowe źródło zasilania zabudowany jest agregat prądotwórczy. Przetaczanie odbywa się poprzez funkcję „auto startu” bądź ręcznie.

8.2 Instalacja wentylacyjna.

Budynek posiada wentylację grawitacyjną. Warunki wentylacji są okresowo sprawdzane zgodnie z wymogami.

Częściowo w budynku pracuje wentylacja mechaniczna – RTG, CS.

8.3 Instalacja odgromowa.

Szpital chroniony jest instalacją odgromową w postaci zwodów poziomych, niskich, nie izolowanych.

IX. AKTUALNE WYMAGANIA W ZAKRESIE OCHRONY PRZECIWPÓŻAROWEJ

9.1 Urządzenia przeciwpożarowe w obiekcie powinny być wykonane zgodnie z projektem uzgodnionym pod względem ochrony przeciwpożarowej przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych, a warunkiem dopuszczenia do ich użytkowania jest przeprowadzenie odpowiednich dla danego urządzenia prób i badań, potwierdzających prawidłowość ich działania.

Urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice powinny być poddawane przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym zgodnie z zasadami określonymi w Polskich Normach dotyczących urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic, w odnośnej dokumentacji technicznej ruchowej oraz instrukcjach obsługi. Przeglądy techniczne i czynności konserwacyjne powinny być przeprowadzane w okresach i sposób zgodny z instrukcją ustaloną przez producenta, nie rzadziej jednak niż raz w roku.

Węze stanowiące wyposażenie hydrantów wewnętrznych powinny być raz na 5 lat poddawane próbie ciśnieniowej na maksymalne ciśnienie robocze, zgodnie z Polska Normą dotycząca konserwacji hydrantów wewnętrznych.

W obiektach oraz na terenach przylegających do nich zabronione jest wykonywanie czynności, które mogą spowodować pożar, ułatwić jego rozprzestrzenianie się, utrudnianie

prowadzenia działań ratowniczych lub ewakuacji; a w szczególności:

- używanie otwartego ognia,
- prowadzenia prac niebezpiecznych pożarowo niezgodnie z zasadami,
- spalanie śmieci i odpadów w pobliżu materiałów i obiektów stwarzających zagrożenie powstania pożaru,
- rozgrzewania za pomocą otwartego ognia smoły i innych materiałów w odległości mniejszej niż 5 metrów od obiektu,
- mycia posadzek przy użyciu benzyny lub innych rozpuszczalników palnych oraz czyszczenia odzieży roboczej w benzynie,
- składowania materiałów palnych w odległości mniejszej niż 0.5 metra od urządzeń i instalacji których powierzchnie mogą nagrzewać się do temperatury przekraczającej 100° C oraz kablowych linii elektroenergetycznych o napięciu powyżej 1 kV, przewodów uziemniających i przewodów odprowadzających instalacji odgromowych,
- składowania materiałów palnych na drogach komunikacji ogólnej służącej celom ewakuacji,
- uniemożliwianie lub ograniczanie dostępu do urządzeń przeciwpożarowych (hydranty, gaśnice itp.), wyjść ewakuacyjnych, wyłączników i tablic rozdzielczych prądu elektrycznego oraz głównych zaworów gazu,
- ustawianie na klatkach schodowych jakichkolwiek przedmiotów utrudniających ewakuację, zamykanie drzwi ewakuacyjnych w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe użycie,
- użytkowanie elektrycznych urządzeń grzewczych ustawianych bezpośrednio na podłożu palnym z wyjątkiem urządzeń eksploatowanych zgodnie z warunkami technicznymi określonymi przez producenta,
- stosowanie na ostony punktów świetlnych materiałów palnych z wyjątkiem materiałów trudno zapalnych, jeżeli zostaną umieszczone w odległości co najmniej 0.05 m od żarówki,
- przeciążanie instalacji elektroenergetycznych oraz eksploatowanie instalacji i urządzeń uszkodzonych,
- używanie i przechowywanie materiałów niebezpiecznych pożarowo poza miejscami wyznaczonymi i w ilościach przekraczających dopuszczalne wielkości.

Droga pożarowa o utwardzonej nawierzchni, umożliwiająca dojazd o każdej porze roku pojazdów jednostek ochrony przeciwpożarowej do obiektu budowlanego, powinna być doprowadzona do budynku zawierającego strefę pożarową zakwalifikowaną do kategorii zagrożenia ludzi ZL II.

Droga pożarowa powinna przebiegać wzdłuż dłuższego boku budynku, przy czym bliższa krawędź drogi pożarowej powinna być oddalona od ściany budynku o 5 – 15 m, a pomiędzy tą drogą i ścianą budynku nie powinny występować stałe elementy zagospodarowania terenu o wysokości przekraczające 3 m lub drzewa.

Wymagania, o których mowa powyżej, nie mają zastosowania w przypadkach gdy:

1. w budynku, na każdej kondygnacji powyżej trzeciej nadziemnej, do wysokości 25 m, każda klatka schodowa ma okno dla ekip ratowniczych, umożliwiających ich dostęp z zewnątrz przez otwór o dolnej krawędzi położonej nie wyżej niż 90 cm nad poziomem posadzki oraz o wysokości i szerokości odpowiednio co najmniej 110 cm i 60 cm, lub ma dojście do takiego okna poziomą drogą ewakuacyjną o długości nie większej niż 50 m,

2. droga pożarowa jest doprowadzona do budynku tak, że jej najbliższa krawędź jest oddalona o 5 – 10 m od rzutu pionowego na poziom terenu każdego z okien, o których mowa w pkt. 1, a pomiędzy tą drogą i wymienionymi oknami nie występują stałe elementy zagospodarowania terenu o wysokości przekraczającej 3 m lub drzewa,

3. okno o który mowa w pkt. 1, jest oznakowane od wewnątrz znakiem bezpieczeństwa „nie zastawać”, a z zewnątrz znakiem bezpieczeństwa odpowiednim do sposobu, w jaki można uzyskać dostęp do środka budynku, zgodnie z Polska Normą dotyczącą znaków bezpieczeństwa,

4. w budynku o nie więcej niż 3 kondygnacjach nadziemnych połączenie z drogą pożarową, utwardzonym dojściem o szerokości minimalnej 1,5 m. i długości nie większej niż 30 m, mają te wyjścia ewakuacyjne z budynku, poprzez które jest możliwy dostęp bezpośrednio lub drogami ewakuacyjnymi, do każdej strefy pożarowej.

Droga pożarowa powinna być zakończona placem manewrowym o wymiarach co najmniej 20 m x 20 m lub w inny sposób umożliwiać dojazd do obiektu budowlanego i powrót pojazdu bez cofania. Wymaganie to nie dotyczy końcowego odcinka drogi pożarowej

o długości do 15m.

Najmniejszy promień zewnętrznego łuku drogi pożarowej powinien wynosić co najmniej 1 m.

Minimalna szerokość drogi pożarowej powinna wynosić 4 m, a jej nachylenie podłużne nie powinno przekraczać 5%.

Właściciele lub zarządcy terenów utrzymują drogi pożarowe w stanie umożliwiający wykorzystanie tych dróg przez pojazdy jednostek ochrony przeciwpożarowej.

W szczególnie uzasadnionych przypadkach, gdy spełnienie wymagań dotyczących dróg pożarowych jest niemożliwe ze względu na lokalne uwarunkowania, dopuszcza się stosowanie rozwiązań zamiennych, uzgodnionych z właściwym miejscowym Komendantem Wojewódzkiej Państwowej Straży Pożarnej, które zapewnią nie pogorszenie warunków ochrony przeciwpożarowej tego obiektu.

X ZABEZPIECZENIE PRAC NIEBEZPIECZNYCH POD WZGLĘDEM POŻAROWYM

10.1 Podstawowe zasady.

Przez prace niebezpieczne pożarowo rozumie się te prace, których prowadzenie może powodować bezpośrednie niebezpieczeństwo powstania pożaru lub wybuchu. Do tych prac zaliczamy prace remontowo-budowlane związane z użyciem otwartego ognia, prowadzone wewnątrz obiektów, na przyległych do nich terenach oraz placach składowych, a także wszelkie prace remontowo-budowlane wykonywane w strefach zagrożonych wybuchem.

Przed rozpoczęciem prac niebezpiecznych pod względem pożarowym, mogących powodować bezpośrednie niebezpieczeństwo powstania pożaru lub wybuchu,

właściciel, zarządca lub użytkownik obiektu jest obowiązany:

- ocenić zagrożenie pożarowe w miejscu, w którym prace będą wykonywane, ustalić rodzaj przedsięwzięć mających na celu niedopuszczenie do powstania i rozprzestrzeniania się pożaru lub wybuchu,
- wskazać osoby odpowiedzialne za odpowiednie przygotowanie miejsca pracy, za przebieg oraz zabezpieczenie miejsca po zakończeniu pracy,
- zapewnić wykonywanie prac wyłącznie przez osoby do tego upoważnione, posiadające odpowiednie kwalifikacje,
- zaszteścić osoby wykonujące prace z zagrożeniami pożarowymi występującymi w rejonie wykonywania prac oraz z przedsięwzięciami mającymi na celu niedopuszczenie do powstania pożaru lub wybuchu.

Podczas wykonywania prac niebezpiecznych pod względem pożarowym należy:

- zabezpieczyć przed zapaleniem materiały palne występujące w miejscu wykonywania prac oraz w rejonach przyległych, w tym również elementy konstrukcyjne budynku i znajdujących się w nim instalacji technicznych,
- prowadząc w/w prace w pomieszczeniach, w których wcześniej wykonywano inne prace związane z użyciem łatwo palnych cieczy lub palnych gazów, jedynie wtedy, gdy stężenie par cieczy lub gazów w mieszaninie z powietrzem w miejscu wykonywania prac nie przekracza 10% ich dolnej granicy wybuchowości,
- mieć w miejscu wykonywania prac sprzęt umożliwiający likwidację wszelkich źródeł pożaru,
- używać do wykonywania prac wyłącznie sprzętu sprawnego technicznie i zabezpieczonego przed możliwością wywołania pożaru,
- po zakończeniu prac poddawać kontroli miejsce, w którym prace były wykonywane, oraz rejon przyległe.

10.2 Zasady zabezpieczenia przeciwpożarowego

Przed rozpoczęciem prac spawalniczych lub niebezpiecznych pożarowo właściwiec, zarządca lub użytkownik obiektu oraz wykonawca jest obowiązany:

1.

- dokonać komisyjnej oceny zagrożenia pożarowego, określając niezbędne wymagania przeciwpożarowe,
- ustalić czy prace spawalnicze nie będą stwarzały zagrożenia pożarowego w miejscu wykonywania prac,
- sporządzić protokoł zabezpieczenia przeciwpożarowego,
- po wykonaniu załączonych zabezpieczeń wydać pisemne zezwolenie na przeprowadzenie prac,
- sprawdzić, czy sprzęt i narzędzia spawalnicze są technicznie sprawne, należyście zabezpieczone przed możliwością wybuchu pożaru, oraz czy są tak ustawione w miejscu pracy, aby istniała możliwość szybkiego wyłączenia dopływu prądu lub gazu,
- sprawdzić, czy do miejsca wykonywania prac zapewnione są drogi ewakuacyjne, gwarantujące szybką ewakuację ludzi zagrożonych,
- przygotować i ustawić w pobliżu miejsca pracy sprawny technicznie i odpowiednio dobrany sprzęt przeciwpożarowy (gaśnica, hydrantowa wodna) umożliwiający likwidację wszelkich źródeł pożaru oraz naczynie z wodą na odpadki drutu spawalniczego i elektrod a także odpadki odcinanych elementów metalowych.

2.

w zależności od sytuacji w miejscu spawania:

- zabezpieczyć sąsiadnie pomieszczenia przed przeniknięciem płomieni iskier i cząstek metalu, uszczelniając wszelkie otwory i szczeliny w ścianach, podłogach i stropach - w tym również otwory w kanałach, tunelach, przewodach wentylacyjnych itp. niepalnymi materiałami, np. kocem gaśniczym,
- usunąć na bezpieczną odległość poza promień zasięgu iskier, wszelkie materiały palne, w tym również z pomieszczeń sąsiadnych, jeśli w ich ścianach, podłogach i stropach przyległych do miejsca spawania występują otwory i szczeliny niezabezpieczone jak w pkt. a,
- przykryć ściśle wszelkie materiały palne osłonami z materiałów niepalnych i nie przewodzących ciepła, jeśli nie możliwe jest zastosowanie zabezpieczeń określonych w pkt. b,
- zabezpieczyć palne elementy budynku przed możliwością zapalenia stosując w tym celu osłony z materiałów niepalnych i nie przewodzących ciepła oraz stosując zraszanie wodą itp.,
- zdjąć palną izolację z przewodów, konstrukcji itp. na taką odległość od miejsca spawania, aby nie istniała możliwość jej zapalenia,
- zabezpieczyć palne materiały przed zapaleniem wskutek przewodnictwa cieplnego stosując np. odsunięcie materiałów - w tym również w pomieszczeniach sąsiadnych - od przewodów, konstrukcji i urządzeń metalowych poddawanych spawaniu - stałe chłodzenie wodą itp.,
- ze zbiorników i przewodów po gazach i cieczach palnych usunąć resztki gazów i par cieczy palnych, a także zanieczyszczenia i osady palne oraz dokonać pomiarów stężenia par gazów w atmosferze. Prace spawalnicze w pomieszczeniach lub urządzeniach zagrożonych wybuchem mogą być prowadzone wyłącznie wtedy, gdy

stężenie par cieczy lub gazów w mieszaninie z powietrzem w miejscu wykonywania prac nie przekracza 10% od dolnej granicy wybuchowości,

Podczas prowadzenia prac spawalniczych należy:

- ściśle przestrzegać zaleceń zawartych w protokole komisji lub w zezwoleniu na spawanie,
- stale obserwować miejsce upadku rozprysków spawalniczych, niezwłocznie likwidować zauważone źródło ognia, zbierać do wiadra lub pojemnika z piaskiem pozostałości elektrod i rozżarzone części metali,
- niezwłocznie likwidować zauważone źródła ognia,
- okresowo zraszać wodą zagrożone palne elementy budynku,
- przerwać pracę w przypadku zaistnienia sytuacji grożącej powstaniem pożaru,
- w razie powstania pożaru przystąpić do gaszenia pożaru za pomocą podreźnego sprzętu gaśniczego oraz zaalarmować straż pożarną.

Po zakończeniu prac spawalniczych należy:

- dokonać sprawdź, czy w miejscu pracy oraz w przyległych pomieszczeniach, kanałach, tunelach itp. nie wystąpiły objawy ognia, tlenia, iskrzenia, nagrzania, dymu,
- zrosić wodą nagrzane palne elementy budynku i miejsca, w którym mogłyby powstać zarzewia ognia,
- po zakończeniu prac spawalniczych okresowo, w kolejnych odstępach czasu, przeprowadzić kontrolę miejsca i rejonu spawania,

PROTOKÓŁ NR

zabezpieczenia przeciwpożarowego prac pożarowo niebezpiecznych

1. Nazwa i określenie budynku – pomieszczenia i miejsca, w którym przewiduje się wykonywanie prac pożarowo niebezpiecznych
2. Zagrożenie wybuchem oraz właściwości pożarowe materiałów palnych występujących w budynku lub pomieszczeniu
3. Rodzaj elementów budowlanych (*zapalność*) występujących w danym budynku, pomieszczeniu lub regionie przewidzianych prac pożarowo niebezpiecznych
4. Sposób zabezpieczenia przeciwpożarowego budynku, pomieszczenia, stanowiska urządzenia itp. na okres wykonywania prac pożarowo niebezpiecznych
5. Ilość i rodzaj podreźnego sprzętu gaśniczego do zabezpieczenia toku prac pożarowo niebezpiecznych
6. Środki i sposoby alarmowania straży pożarnej oraz współpracowników w przypadku zaistnienia pożaru
7. Osoba odpowiedzialna za całokształt przygotowania zabezpieczenia przeciwpożarowego toku prac pożarowo niebezpiecznych
8. Osoba odpowiedzialna za nadzór nad stanem bezpieczeństwa pożarowego w toku wykonywania prac pożarowo niebezpiecznych.....
9. Osoba zobowiązana do przeprowadzenia kontroli regionu prac pożarowo niebezpiecznych po ich zakończeniu.....

Podpisy członków komisji:

1.
2.
3.

.....**ZEZWOLNIE NR**.....

(wydział, oddział, instalacja itp.)

Rodzaj pracy.

Czas pracy, dnia

Zagrożenie pożarowo – wybuchowe w miejscu pracy.

(określić z czego wynika)

Sposób zabezpieczenia przed możliwością zainicjowania pożaru – wybuchu.

Środki zabezpieczenia:

zodd

BHP

ime.

Sposób wykonania pracy.

odpowiedzialni za:

pozarowo:

(nazwisko i imię)

b. stosowanie środków w zabezpieczających, organizację pracy instruktaż:

(nazwisko i imię)

Zezwalam na rozpoczęcie robót:

Bezpieczne wykonanie prac spawalniczych jest uzależnione w dużym stopniu od kwalifikacji spawaczy. Dlatego roboty spawalnicze mogą wykonywać osoby wykwalifikowane, posiadające „ZASWIADCZENIE O UKOŃCZENIU SZKOLENIA” albo „SWIADECTWO EGZAMINU SPAWALNICZEGO” lub „KSIĄŻKĘ SPAWACZA”.

Uwaga : Odbierający przekazuje zezwolenie Przewodniczącemu Komisji, który wydał to zezwolenie.

Stwierdzam odbiór

Skontrolował

pożar.

Stanowisko pracy i jego otoczenie sprawdzono i nie stwierdzono zanieczyszczeń mogących zainicjować

Pracę zakończono, dnia o godzinie

(podpis kierownika)

(podpis wystawiającego)

(podpis)

Wykonał :

(podpis)

(podpis)

KSIAZKA KONTROLI PRAC NIEBEZPIECZNYCH POZAROWO

Lp	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Nazwa budynku pomieszczenia w którym wykonano spawanie	Data i godzina rozpoczęcia spawania oraz z czego polecono a	Imiona i nazwiska spawaczy oraz nazwiska do pracy	Godzina rozpoczęcia kontroli i przeprawad	Uwagi i poleceni	Data i godzina zakończenia prac	Data i godzina zakończenia prac	Data i godzina zakończenia prac	Imię i nazwisko osób przeprowadzających kontrole	Podpisy osób przeprowadzających kontrole

XI. ORGANIZACJA I ZASADY ZAZNAJAMANIA PRACOWNIKÓW Z PRZEPISAMI PRZECIWPÓŻAROWYMI

Szkolenie przeciwpożarowe pracowników Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich należy prowadzić jako:

wstępne wg poniższego programu (dla osób nowo przyjętych):

- Podstawy prawne ochrony przeciwpożarowej w Polsce
- Zasady zapobiegania pożarom i obowiązki pracowników w tym zakresie
- Zagrożenia pożarowe występujące w placówkach służby zdrowia. Drogi rozprzestrzeniania się pożarów
- Obowiązki pracownika w przypadku powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia
- Środki gaśnicze i zasady użycia podręcznego sprzętu gaśniczego
- Zasady prowadzenia ewakuacji i zapobiegania powstaniu paniki

RAZEM I GODZINA

Szkolenie należy prowadzić w oparciu o aktualna Instrukcję Bezpieczeństwa Pożarowego opracowaną dla Szpitala, zapoznając z jej treścią wszystkich pracowników. Udokumentowaniem odbycia szkolenia jest podpisanie przez pracownika karty szkolenia. **Okresowe** w ramach szkolenia BHP, wg poniższego programu:

- Zasady postępowania w przypadku pożaru lub innego miejscowego zagrożenia
- Przyczyny powstawania pożarów
- Ewakuacja: drogi ewakuacyjne, zasady ewakuacji, oznakowanie dróg ewakuacyjnych
- Grupy pożarów, środki gaśnicze i podręczny sprzęt gaśniczy.

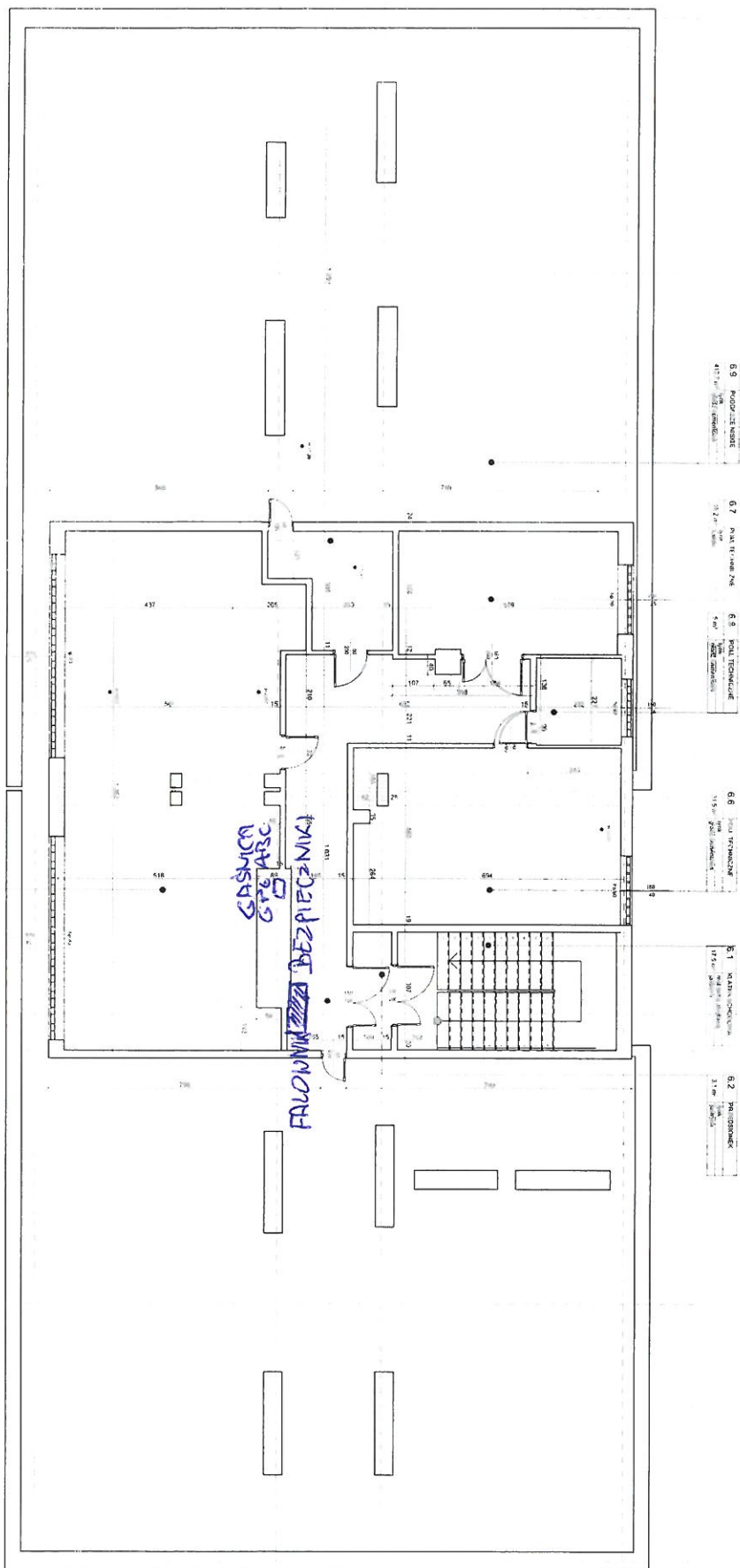
Dokumentem potwierdzającym odbycie szkolenia jest świadectwo wydane przez prowadzącego całość szkolenia BHP. Szkolenie z zakresu bezpieczeństwa pożarowego może prowadzić osoba posiadająca odpowiednie kwalifikacje zgodnie z odrębnymi przepisami lub strażak Państwowej Straży Pożarnej.

OŚWIADCZENIE PRACOWNIKÓW

Oświadczam że zapoznałem się z treścią dokumentu:
„INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO”
 i zobowiązuję do jego stosowania

Lp	NAZWISKO IMIĘ	STANOWISKO	DATA	PODPIS
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				

	18				
	19				
	20				
	21				
	22				
	23				
	24				
	25				
	26				
	27				
	28				
	29				
	30				
	31				
	32				
	33				
	34				
	35				
	36				



WYŁACZNIK PIĘTNO 6"
 główny wyłacznik przepięcia - [konsola]

KERSO PRACOWNIA PROJEKTOWA		SZPITAL MIEJSKI BUDYNEK A - INWENTARYZACJA	
TYTUŁ MIEJSKI SZPITAL MIEJSKI ul. 1-go Maja 9 15-001	SEMIANTOWE SIAŁCIE ul. 1-go Maja 9 15-001	Inwentaryzacja 2019	1:100
Projekt: mgr inż. Andrzej K. 15-001	297,500	Inwentaryzacja	8
RZUT PODŁASZA - INWENTARYZACJA		8	

Włączenie instalacji

Krok 1 Włączyć przełącznik AC między falownikiem SUN2000 i publiczną siecią elektryczną

Krok 2 W przypadku obecności przełącznika DC pomiędzy ciągiem paneli fotowoltaicznych a falownikiem włączyć przełącznik DC.

Krok 3 Przełączyć DC SWITCH na spodzie falownika SUN2000 do pozycji ON.

Krok 4 Odczekać około 1 minuty i obserwować wskaźniki LED falownika, by ustalić jego status.

Określenie statusu wskaźnika obserwować zgodnie z tabelą na poprzedniej stronie.

Bezpieczeństwo pożarowe

W przypadku wystąpienia pożaru elektrowni fotowoltaicznej należy w pierwszej kolejności powiadomić odpowiednie służby, a dopiero później przystąpić do działań gaśniczych. Pożar elektrowni fotowoltaicznej należy traktować jak pożar instalacji elektrycznej, czyli do gaszenia wykorzystywać gaśnice i środki gaśnicze przewidziane do gaszenia pożarów układów elektrycznych.

Do gaszenia pożarów układów elektrycznych należy wykorzystywać gaśnice CO2 (śniegowe) lub proszkowe.

Jeżeli na miejsce przybędzie straż pożarna należy ją niezwłocznie powiadomić o charakterze pracy instalacji fotowoltaicznej.

W razie wystąpienia sytuacji bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia ludzkiemu lub zagrażającej mieniu należy natychmiast powiadomić telefonicznie odpowiednie służby:

999 – pogotowie ratunkowe

998 – policja

997 – straż pożarna

112 – Centrum Powiadamiania Ratunkowego (CPR)

KLATKA SCHODOWA POZIOM 4: 2 W BUDYNKU "A" DEPOZOWANO W:
GAŚNICE PROSZKOWE GPCX ABC

GPCX ABC

[illegible]

drut FeZn 8mm na wsporniku docelowym

logica odgornjima

1. Kawa zeinowego urządzenie patentowane wg PN-EN 62305 - 1.
Zrędy pozmie niskie Fe₂O₃ na wspornikach, wysokość prowadzenia zwołów - 12cm.

Linka AlMgSi 50mm2

Koszt kablowe stałe: ocenowane, zamknięte.

Rozdzielnica elektryczna

mgr inż. Hubert Kotyńia
uprawnienia budowlane do projektowania
bez ograniczeń w specjalności
konstrukcyjno-budowlanej
Nr ewid. LOD/2550/PEK/16

10/10/1964

RNN (2)

Zeichne

Rura kablowa PCV

Rura kablowa PC

[Faint handwritten notes at the bottom of the page]

Oświadczenie kierownika robót o wykonaniu przejść przewodów zgodnie z przepisami i normami

Zgodnie z art. 57 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 7 lipca 1994r. Prawo budowlane (tj. Dz. U. z 2006r. Nr 156 poz. 1118)

o s w i a d c z a m

o wykonaniu zgodnie z przepisami i normami przejść przewodów elektrycznych na budynku A Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich

(rodzaj obiektu budowlanego)

w miejscowości Siemianowice Śląskie ulica 1 maja nr 9

Investycję zrealizowano na podstawie decyzji pozwolenia na budowę wydanej dla Szpitala Miejski sp. z o. o. przez Urząd Miejski w Siemianowicach Śląskich

z dnia 17.05.2018 znak 23.6740.96.2018

Wykonano 3 przejścia pożarowe przewodów elektrycznych:

Rozdzielnia RNN2 → korytarz

Korytarz → klatka schodowa

Klatka schodowa → pomieszczenie z falownikiem.

Przejścia zostały wykonane w klasie odporności ogniowej do EI240.

Siemianowice Śląskie

(miejscowość)

dnia 30.06.2021

(data)

mgr inż. Tomasz Szwałca
uprawnienia wydawane do projektowania
i kierowania robotami budowlanymi
KL-600/94 SW/1E/0137/03
PIIICZĄTKA i Podpis kierownika budowy

TYTUŁ: „INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO

Użytkownik dokumentu:

wszystkie komórki organizacyjne podstawowej działalności Szpitala Miejskiego w Siemianowicach Śląskich

Przeglądu i aktualizacji dokonuje: Autor instrukcji lub osoba upoważniona nie rzadziej niż raz na dwa lata.

AKTUALIZACJA I PRZEGLĄD				
STRONA	DATA	AKTUALIZACJĘ WYKONAŁ	DATA	PRZEGLĄDU DOKONAŁ
1.	01.2017	INSPEKTOR Piotr Chmielec upr. nr SIOP/59/2017/5/4 ds. ochrony przeciwpożarowej		1. dołona LABORATORIUM
2.	26.07.2021	INSPEKTOR Piotr Chmielec upr. nr SIOP/59/2017/5/4 ds. ochrony przeciwpożarowej	odbiór 28.07.2021	Pomoc/modyfikacje 117 szt. drog. budowlane, A