

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 1 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Dokument w formacie PDF bez podpisów. Oryginał procedury (do wglądu) uzupełniony o podpisy znajduje się w Dziale Certyfikacji i Akredytacji

	STANOWISKO	IMIĘ I NAZWISKO	DATA	PODPIS
OPRACOWAŁ	Inspektor ds. Ochrony Przeciwpożarowej	Janusz Bortkiewicz	28.10.2021 r.	<i>Podpis w oryginale procedury</i>
SPRAWDZIŁ	Kierownik Działu Certyfikacji i Akredytacji	Małgorzata Kosidło	28.10.2021 r.	<i>Podpis w oryginale procedury</i>
ZATWIERDZIŁ	Dyrektor Szpitala	Paweł Błasiak	28.10.2021 r.	<i>Podpis w oryginale procedury</i>

PROCEDURA OBOWIĄZUJE OSOBY PRACUJĄCE W SZPITALU NIEZALEŻNIE OD FORMY ZATRUDNIENIA
DOKUMENT NIE MOŻE BYĆ ZMIENIANY ANI KOPIOWANY BEZ ZGODY DYREKTORA SZPITALA

REJESTR ZMIAN W WYDANIU III

Miejsce wprowadzonej zmiany	Zakres zmian
Str. 7 „Dozór i łączność alarmowa”	Zmiana godzin pełnienia dyżuru przez portierów
Str. 19 pkt. 4.7.	Zmiana godzin pełnienia dyżuru przez portierów
Str. 40	Zmiana osoby zobowiązanej do wsparcia portiera w przypadku powstania pożaru
Str. 52	Zmiany w zabezpieczeniu podręcznym sprzętem gaśniczym pomieszczeń - centrali telefonicznej i serwerów

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 2 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

1. CEL INSTRUKCJI

Celem Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego (zwaney dalej Instrukcją), jest określenie warunków ochrony przeciwpożarowej dla Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu (zwanego dalej Szpitalem), w tym zadań i obowiązków pracowników oraz innych użytkowników obiektu w zakresie profilaktyki przeciwpożarowej i postępowania na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia, warunków i organizacji ewakuacji ludzi oraz wyposażenia w wymagane urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice.

2. PRZEDMIOT INSTRUKCJI

Przedmiotem Instrukcji jest określenie zasad postępowania w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa pożarowego na terenie obiektu szpitalnego oraz zapewnienia bezpieczeństwa przebywającym w Szpitalu pacjentom, pracownikom i osobom postronnym.

3. ZAKRES STOSOWANIA

Postanowienia zawarte w niniejszej Instrukcji obowiązują na terenie całego Szpitala.

4. SPOSÓB POSTĘPOWANIA

Obowiązujące zasady postępowania w zakresie ochrony przeciwpożarowej w Szpitalu określają poszczególne rozdziały Instrukcji.

5. ODPOWIEDZIALNOŚĆ I UPRAWNIENIA

Za przestrzeganie zasad postępowania określonych w Instrukcji, odpowiedzialni są wszyscy pracownicy Szpitala w zakresie nałożonych Instrukcją obowiązków.

6. DOKUMENTY ZWIĄZANE Z INSTRUKCJĄ

Instrukcja jest obowiązującym dokumentem dotyczącym całokształtu zagadnień ochrony przeciwpożarowej w Szpitalu. Uzupełnieniem Instrukcji jest dokumentacja dot. zagadnień obrony cywilnej.

7. KONTROLA PRZEBIEGU INSTRUKCJI

Nadzór nad prawidłowością i skutecznością funkcjonowania Instrukcji pełni Inspektor ds. Ochrony Przeciwpożarowej.

8. ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 - Część graficzna - plan sytuacyjny posesji oraz rzuty kondygnacji budynków szpitala A; B; F, stanowią odrębne opracowanie będące integralną częścią Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego.

Dostępna wersja papierowa części graficznej znajduje się:

- na portierni w miejscu stałego dyżuru w budynku A - portierzy zobowiązani są do okazania dokumentu na żądanie służb ratowniczych,
- u Inspektora Ochrony Przeciwpożarowej (stanowisko pracy w pomieszczeniu Działu Technicznego – budynek F).

Załącznik nr 2 - Wykaz osób, które należy powiadomić w przypadku powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia.

Załącznik nr 3 - Wzór oświadczenia o przeszkoleniu w zakresie znajomości zasad bezpieczeństwa pożarowego.

Załącznik nr 4 – Zezwolenie na prace pożarowo niebezpieczne.

Załącznik nr 5 – Jak zachować się w trakcie pożaru.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 3 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

SPIS TREŚCI

I.	Zakres tematyczny Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego	- str. 4
II.	Podstawy prawne	- str. 5
III.	Charakterystyka obiektu	- str. 6
IV.	Warunki budowlane, techniczne i ewakuacyjne budynków	- str. 9
V.	Urządzenia techniczne, medyczne oraz materiały niebezpieczne występujące na terenie obiektu	- str. 21
VI.	Potencjalne źródła powstania pożaru	- str. 28
VII.	Możliwości i drogi rozprzestrzeniania się pożaru	- str. 30
VIII.	Zasady zapobiegania możliwości powstania pożaru	- str. 30
IX.	Zadania i obowiązki pracowników w zakresie ochrony przeciwpożarowej	- str. 33
X.	Instrukcja alarmowania Państwowej Straży Pożarnej	- str. 41
XI.	Zasady postępowania w przypadku zauważenia pożaru lub innego miejscowego zagrożenia	- str. 43
XII.	Ewakuacja ludzi i mienia	- str. 45
XIII.	Etatyzacja podręcznego sprzętu gaśniczego	- str. 50
XIV.	Zasady zabezpieczania prac pożarowo niebezpiecznych	- str. 55
XV.	Organizacja i zasady zapoznawania pracowników z przepisami przeciwpożarowymi	- str. 58

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 4 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

I. ZAKRES TEMATYCZNY INSTRUKCJI BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO

Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego dla obiektów użyteczności publicznej lub zamieszkania zbiorowego, o której mowa w § 6 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. z 2010 r. Nr 109 poz. 719 z późn. zm.), powinna zawierać ustalenia dotyczące następującej tematyki:

1. Warunki ochrony przeciwpożarowej wynikające z przeznaczenia obiektu, sposobu użytkowania, prowadzonego procesu technologicznego i jego warunków technicznych, w tym zagrożenia wybuchem.
2. Określenie 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 wykonywania prac niebezpiecznych pod względem pożarowym, jeżeli takie prace są przewidywane.
5. Warunki i organizację ewakuacji ludzi oraz praktyczne sposoby ich sprawdzania
6. Sposoby zapoznawania 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 usytuowanie oraz terenu przyległego, z uwzględnieniem graficznych danych o obiekcie.

Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego powinna być poddawana okresowej aktualizacji, co najmniej raz na dwa lata, a także po takich zmianach sposobu użytkowania obiektu lub procesu technologicznego, które wpływają na zmianę warunków ochrony przeciwpożarowej.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 5 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

II. PODSTAWY PRAWNE

1. Ustawa o ochronie przeciwpożarowej z dn. 24 sierpnia 1991 r. (tekst jednolity: Dz.U. 2019 poz. 1372 ze zm.).
2. Ustawa o Państwowej Straży Pożarnej z dn. 24 sierpnia 1991 r. (tekst jednolity: Dz.U. 2019 poz. 1499 ze zm.).
3. Ustawa prawo budowlane z dn. 7 lipca 1994 r. (tekst jednolity: Dz.U. 2019. poz. 1186 ze 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 Nr 109 poz. 719 ze zm.).
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 Nr 124 poz. 1030).
6. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (Dz.U. 2019 poz. 1065).

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 6 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

III. CHARAKTERYSTYKA OBIEKTU

Lokalizacja:

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu zlokalizowany jest na terenie posesji przy ul. Warszawskiej 2 we wschodniej części Dzielnicy Krzyki na Osiedlu Brochów. Teren posesji ograniczony ulicami: Warszawską, Biegłą, Semaforową i Japońską wydzielony jest metalowym parkanem na podmurówce. Od strony pld. – wsch. graniczy bezpośrednio z posesją Parafii Rzymsko – Katolickiej p.w. św. Jerzego mieszczącą kościół i inne obiekty parafialne.

Powierzchnia działki wynosi 21 600 m².

Wjazd na teren zapewniają 3 bramy:

- 2 bramy od ul. Warszawskiej, w tym brama główna z portiernią,
- 1 brama od ul. Biegłej (dojazd do ściany frontowej budynku Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii).

Od ul. Japońskiej bezpośrednio przy budynku nieczynnej kotłowni zlokalizowanych jest 5 bram dla obsługi techniczno – gospodarczej obiektu.

Drogi komunikacji wewnętrznej na terenie obiektu – utwardzone.

Drogi pożarowe zapewniają dojazd do wszystkich budynków obiektu szpitalnego – plany terenu szpitala znajdują się na dwóch portierniach.

Funkcja:

Zespół obiektów szpitalnych lecznictwa zamkniętego zapewnia leczenie na Oddziale Chorób Wewnętrznych i Geriatrii – 54 łóżka, leczenie i porody na Oddziale Ginekologiczno – Położniczym – 112 łóżek, opiekę medyczną noworodków na Oddziale Neonatologicznym – 64 łóżka oraz leczenie na Oddziale Pediatryczno – Reumatologicznym – 26 łóżek.

W skład zespołu szpitalnego wchodzi 2 budynki główne połączone łącznikiem na poziomie piwnicy, parteru i I piętra oraz inne obiekty tj. administracyjny i zaplecza techniczno – gospodarczego.

Wykaz budynków głównych – bezpośrednio związanych z ochroną zdrowia:

1. budynek A - Oddziału Ginekologiczno - Położniczego, Oddziału Neonatologicznego oraz Oddziału Pediatryczno - Reumatologicznego,
2. budynek B - Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii.

Budynki A i B połączone są 6-kondygnacyjnym łącznikiem zapewniającym komunikację wewnętrzną na poziomach: piwnicy, parteru i I piętra.

Wykaz obiektów – związanych z administracją, żywieniem oraz zapleczem techniczno – gospodarczym:

1. budynek administracyjny F,
2. blok kuchenny B1(dobudowa do budynku B),
3. magazyn gazów medycznych G (tlenownia),
4. budynek techniczny C, mieszczący:
 - stację transformatorową,
 - rozdzielnię główną NN,

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 7 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śó 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- agregat prądotwórczy,
- 5. budynek socjalno-gospodarczy D,
- 6. budynek byłej kotłowni olejowej E, mieszczący archiwum oraz podręczne warsztaty Działu Technicznego,
- 7. budynek magazynowy z portiernią P,
- 8. zbiornik tlenu skroplonego,
- 9. ujęcie wody z hydrofornią,
- 10. podjazd do wejścia gł. budynku A.

Ilość zatrudnionych pracowników:

Ogółem szpital zatrudnia 481 osób na stanowiskach pracowników personelu medycznego i pomocniczego oraz pracowników administracji i obsługi technicznej.

Obiekt funkcjonuje w ruchu ciągłym i wymaga pracy zmianowej personelu medycznego i obsługi technicznej.

Na terenie obiektu mogą przebywać pracownicy w ilości:

- w godz. od 7²⁵ do 15⁰⁰ około 330 osób,
- w godz. od 15⁰⁰ do 19⁰⁰ około 100 osób,
- w godz. od 19⁰⁰ do 7²⁵ około 50 osób.

Dozór i łączność alarmowa:

Dozór obiektu całodobowy, fizyczne zabezpieczenie zewnętrzne zapewniają portierzy. Miejsca pełnienia dozoru przez portierów znajdują się:

- portiernia przy bramie głównej od ul. Warszawskiej - **dyżur w godz. 6⁰⁰ – 22⁰⁰,**
- portiernia przy wejściu głównym do szpitala od ul. Biegłej - **dyżur całodobowy.**

Teren posesji i budynki posiadają nadzór wizyjny poprzez 17 kamer zewnętrznych i 19 wewnętrznych. Centralki monitoringu zlokalizowane są na portierni wejścia głównego.

Wewnątrz budynków całodobowe dyżury pełnione są przez personel medyczny tj. lekarzy i pielęgniarki na wszystkich oddziałach szpitalnych oraz personel techniczny w osobach: 1 elektryk, 1 pracownik obsługi instalacji gazów medycznych – firma zewnętrzna.

Łączność alarmową zapewniają telefony operatora sieci telefonicznej tj. Orange – centrala Panasonic o 127 numerach wewnętrznych, z możliwością wyjścia na zewnątrz oraz dodatkowo uruchomionych jest 7 numerów telefonicznych z bezpośrednim wyjściem na „miasto”.

Numer centrali telefonicznej – 71 37 74 100.

Budynek Ginekologiczno – Położniczy chroniony jest systemem wykrywania i sygnalizacji pożaru z centralą CSP-10T1 produkcji Telkom-Telfa Bydgoszcz - rok uruchomienia systemu 1994 oraz część budynku mieszcząca Oddział Pediatriczno-Reumatologiczny tj. częściowo piwnica, parter, I i II piętro chroniona SSP z centralą FP-2000 Aritech - rok uruchomienia systemu 2006.

Budynek Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii wyposażony jest w ręczne ostrzegacze pożarowe (ROP) zlokalizowane na klatkach schodowych przy wejściach na wszystkie kondygnacje oraz w korytarzu piwnicy. Ręczne ostrzegacze pożarowe włączone są w centralę CSP-10T.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 8 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Instalacje zewnętrzne na terenie posesji:

1. elektryczna kablowa NN zasilająca budynki,
2. elektryczna oświetlenia terenu,
3. gazowa,
4. wodna,
5. kanalizacyjna,
6. kanalizacyjna burzowa,
7. tlenu medycznego,
8. podtlenu azotu,
9. sprężonego powietrza,
10. próżniowa,
11. ciepłownicza (zasilanie z Fortum) ,
12. telefoniczna.

Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru.

1. Hydranty sieci miejskiej \varnothing 80 mm na ul. Biegłej:
 - 2 hydranty nadziemne w odległości do 20 m od granicy posesji szpitala,
 - 2 hydranty nadziemne w odległości do 100 m od granicy posesji szpitala.
2. Hydranty sieci miejskiej \varnothing 80 mm na ul. Japońskiej:
 - 1 hydrant nadziemny w odległości 5 m,
 - 1 hydrant podziemny w odległości do 40 m na wys. budynku mieszkalnego.
3. 1 hydrant nadziemny sieci miejskiej \varnothing 80 mm w odległości do 100 m na ul. Wileńskiej.
4. 1 hydrant nadziemny sieci miejskiej \varnothing 80 mm w odległości 21 m na ul. Warszawskiej (róg ul. Leonarda da Vinci).
5. Hydranty sieci miejskiej nadziemne \varnothing 80 mm na ul. Semaforowej w odległości ok. 150m.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 9 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

IV. WARUNKI BUDOWLANE, TECHNICZNE I EWAKUACYJNE BUDYNKÓW

1. BUDYNEK A

Warunki budowlane.

Budynek o 7 kondygnacjach nadziemnych, podpiwniczony, z poddaszem nieużytkowym, konstrukcji szkieletowej – żelbetowej. Stropy żelbetowe, ściany zewnętrzne na poziomie piwnic żelbetowe i z cegły pełnej, na pozostałych kondygnacjach z bloczków gazobetonowych i cegły. Stropodach wentylowany z płyt korytkowych na ściankach ażurowych z cegły dziurawki. Posiada 3 klatki schodowe obudowane, konstrukcji murowanej z cegły o spocznikach i schodach żelbetowych oraz 4 szyby żelbetowe wind tj. osobowo – towarowych.

Od strony ul. Biegłej przy głównym wejściu do budynku usytuowany jest zadaszony podjazd dla pojazdów.

Powierzchnia zabudowy – 1 567,50 m²

Powierzchnia użytkowa – 9 948,60 m²

Kubatura – 40 350,00 m³.

Instalacje techniczne.

Budynek wyposażony w instalacje:

- elektryczną 230 V i 400 V zasilaną z 2 kierunków - główny wyłącznik energii elektrycznej zlokalizowany w rozdzielni NN w piwnicy,
- elektryczną światła awaryjnych 24 V ,
- gazową na poziomie piwnicy - główny zawór gazu zlokalizowany na zewnątrz w ścianie podjazdu,
- wodną,
- kanalizacyjną,
- grzewczą CO (zasilanie z Fortum),
- 4 dźwigów wind - osobowo - towarowych,
- wentylację mechaniczną,
- wentylację grawitacyjną,
- tlenu medycznego,
- podtlenku azotu,
- sprężonego powietrza,
- próżniową,
- klimatyzacji,
- odgromową,
- telefoniczną,
- sieci komputerowej.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 10 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Techniczne środki zabezpieczenia przeciwpożarowego.

- światła bezpieczeństwa i ewakuacji 24 V zasilane z akumulatorów,
- system wykrywania i sygnalizacji pożaru,
- urządzenia oddymiające klatki schodowe,
- system poziomego oddymiania korytarzy w części budynku mieszczącej Oddział Pediatryczno-Reumatologiczny,
- przeciwpożarowe kłapy odcinające w systemach wentylacji mechanicznej,
- 3 windy sterowane centralą SSP,
- hydrofornia podnosząca ciśnienie w instalacji wewnętrznej sieci hydrantowej,
- hydranty wewnętrzne - po 3 szafki hydrantowe z zaworem \varnothing 25 mm (25 szt.) zlokalizowane w korytarzach wszystkich kondygnacji,
- zawory hydrantowe \varnothing 52 mm w szafkach (31 szt.) zlokalizowane na klatkach schodowych przy wejściach na wszystkie kondygnacje,
- podręczny sprzęt gaśniczy – gaśnice GP- x ABC.

Funkcje i przeznaczenie pomieszczeń.

Na poszczególnych kondygnacjach budynku zlokalizowane są pomieszczenia użytkowane z przeznaczeniem na:

◆ piwnica:

- zespół pomieszczeń Centralnej Sterylizatorni,
- zespół pomieszczeń magazynów bielizny,
- szatnie pracowników,
- pomieszczenia gospodarcze,
- pomieszczenia techniczne w tym rozdzielnia elektryczna NN, sterownia klimatyzacji, wentylatornie, hydrofornia pożarowa.

◆ parter:

- zespoły pomieszczeń Izby Przyjęć Oddziału Ginekologiczno - Położniczego oraz Izby Przyjęć Oddziału Pediatryczno -Reumatologicznego,
- pomieszczenia Działu Rehabilitacji Leczniczej, w tym pomieszczenie fizykoterapii,
- bufet ze stołówką (do 20 miejsc),
- pomieszczenia biurowe,
- szatnie pracowników,
- pomieszczenie serwera i centrali telefonicznej,
- w holu przy wejściu głównym usytuowany jest kiosk wielobranżowy i portiernia.

◆ I piętro:

Oddział Pediatryczno – Reumatologiczny:

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 11 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- 8 sal chorych o łącznej liczbie 16 łóżek,
- zespół pomieszczeń apteki,
- pomieszczenie pobytu dla matek – 1 pokój o 3 łóżkach,
- sala konferencyjna (do 20 miejsc),
- kaplica (do 20 miejsc),
- pomieszczenia biurowe.

◆ II piętro:

Oddział Pediatriczno – Reumatologiczny:

- 5 sal chorych o łącznej liczbie 10 łóżek,
- 1 sala rehabilitacji dzieci,
- 1 sala podaży leków biologicznych,

Blok Operacyjny:

- 3 sale operacyjne z zapleczem.

◆ III piętro

Pododdział Ginekologiczny :

- 17 sal chorych o łącznej liczbie 49 łóżek,
- 2 sale zabiegowe.

◆ IV piętro

Pododdział Patologii Ciąży :

- 7 sal chorych o łącznej liczbie 19 łóżek,
- 1 sala obserwacyjna o 4 łóżkach.

Pododdział Położniczy:

- 3 sale chorych o łącznej liczbie 7 łóżek,
- 1 sala obserwacyjna o 3 łóżkach.

Pododdział Patologii Noworodka:

- 3 sale noworodków o łącznej liczbie 11 łóżek.

◆ V piętro

Pododdział Ginekologiczno - Położniczy oraz Pododdział Neonatologiczny:

- 19 sal o łącznej liczbie 32 łóżek położniczych i 33 łózkami noworodków.

◆ VI piętro

Blok Porodowy:

- 4 sale porodowe o łącznej liczbie 6 łóżek,
- 2 sale przedporodowe o łącznej liczbie 5 łóżek,
- sala operacyjna.

Pododdział Patologii i Intensywnej Terapii Noworodka:

- 2 sale noworodków „R” o łącznej liczbie 5 łóżek,
- 4 sale noworodków o łącznej liczbie 15 łóżek,
- pracownia USG.

Na wszystkich kondygnacjach naziemnych znajdują się pomieszczenia całodobowych dyżurek lekarskich i pielęgniarskich oraz pomieszczenia socjalne, gospodarcze i sanitariaty.

◆ poddasze

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 12 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

nieużytkowe, na którym zlokalizowano maszynownie wind, rozdzielnie elektryczne i urządzenia sterujące dla wentylacji mechanicznej, klimatyzacji, klap dymowych i klap ppoż. wentylacji.

Wejście na poddasze z bocznych klatek schodowych, a na dach budynku włączami z poddasza.

Przewidywana ilość osób, które mogą przebywać w budynku:

osoby	w godz. 7 ³⁰ – 15 ⁰⁰	w godz. 15 ⁰⁰ – 19 ⁰⁰	w godz. 19 ⁰⁰ - 7 ³⁰
pracownicy	do 115	do 40	do 35
pacjenci, w tym noworodki, niemowlęta i dzieci	do 202	do 202	do 202
osoby postronne	do 402	do 402	do 202

Przewidywana maksymalna ilość ludzi, którzy mogą jednocześnie przebywać w budynku wynosi około 720 osób.

Warunki ewakuacji:

Budynek posiada 3 klatki schodowe obudowane, konstrukcji żelbetowo – murowanej z bezpośrednimi wyjściami na zewnątrz na teren szpitala. Z holu parteru prowadzi 1 główne wyjście na zewnątrz na podjazd od strony ul. Biegłej. Z poziomu piwnicy prowadzą 3 wyjścia na klatki schodowe oraz 2 bezpośrednie wyjścia na zewnątrz tj. 1 wyjście od strony wschodniej ściany szczytowej oraz 1 od strony zachodniej ściany na łącznik, który posiada wyjście na teren szpitala.

Budynek zakwalifikowany do kategorii zagrożenia ludzi - ZL II.

Klasa odporności pożarowej budynku – B.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 13 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

2. BUDYNEK B

Warunki budowlane.

Budynek o 4 kondygnacjach nadziemnych, podpiwniczony, konstrukcji stropów Kleina nad piwnicą i WPS nad parterem i piętrami, o ścianach nośnych, zewnętrznych i działowych murowanych z cegły. Stropodach wentylowany z płyt korytkowych na ściankach ażurowych z cegły dziurawki. Posiada 2 klatki schodowe obudowane, konstrukcji murowanej z cegły o spocznikach i schodach żelbetowych oraz 2 szyby żelbetowe wind tj. osobowo – towarowej i kuchennej.

Od strony płn. - wsch. do budynku przylega 1 kondygnacyjny wydzielony pożarowo blok kuchenny (dobudowa), połączony komunikacją na poziomie piwnicy.

Powierzchnia zabudowy – 901,41 m²

Powierzchnia użytkowa – 3 273,04 m²

Kubatura – 18 734 m³.

Instalacje techniczne.

Budynek wyposażony w instalacje:

- elektryczną 230 V i 400 V zasilaną z 2 kierunków - główny wyłącznik energii elektrycznej zlokalizowany w rozdzielni NN w piwnicy,
- gazową (blok kuchenny) - główny zawór gazu zlokalizowany na zewnątrz w płn. ścianie budynku,
- wodną,
- kanalizacyjną,
- grzewczą CO (zasilanie z Fortum),
- 2 dźwigów wind - osobowo - towarowej i kuchennej,
- wentylację mechaniczną,
- wentylację grawitacyjną,
- tlenu medycznego,
- sprężonego powietrza,
- próżniową,
- odgromową,
- telefoniczną,
- sieci komputerowej,
- telewizyjną.

Techniczne środki zabezpieczenia przeciwpożarowego.

- przeciwpożarowy wyłącznik prądu - zlokalizowany przy portierni wejścia głównego,
- klapy dymowe na klatkach schodowych,
- światła ewakuacji – oprawy z inwerterem,

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 14 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śó 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- ROP-y na klatkach schodowych przy wejściach na wszystkie kondygnacje oraz w korytarzu piwnicy,
- winda sterowana systemem SAP,
- hydranty wewnętrzne - po 2 szafki hydrantowe z zaworem ø 25 mm (10 szt.) zlokalizowane w korytarzach wszystkich kondygnacji,
- podręczny sprzęt gaśniczy – gaśnice proszkowe GP-x ABC.

Funkcje i przeznaczenie pomieszczeń.

Na poszczególnych kondygnacjach budynku zlokalizowane są pomieszczenia użytkowane z przeznaczeniem na:

◆ piwnica:

- zespół pomieszczeń kuchni i jej zaplecza (dobudowa wydzielona pożarowo),
- szatnie pracowników z zapleczem sanitarnym,
- Depozyt Rzeczy Chorych,
- pomieszczenie archiwum,
- magazyny gospodarcze,
- pomieszczenie post- mortem,
- pomieszczenia techniczne, w tym rozdzielnia elektryczna NN,
- dyżurka pracowników obsługi gazów medycznych.

◆ parter:

- pracownie RTG i EKG z zapleczem,
- zespół pomieszczeń Izby Przyjęć Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii z 6 łózkami obserwacyjnymi,
- zespół pomieszczeń laboratorium – obsługuje firma zewnętrzna,
- pomieszczenia Poradni Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (gabinety lekarskie i zabiegowy).

◆ I piętro:

Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii:

- 8 sal chorych o łącznej liczbie 27 łóżek,
- gabinet zabiegowy.

◆ II piętro:

Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii:

- 9 sal chorych o łącznej liczbie 27 łóżek,
- pracownia elektrofizjologii.

◆ III piętro

Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii:

- pracownia endoskopowa z salą obserwacyjną,
- pracownia USG,
- sala rehabilitacji,
- 2 pomieszczenia magazynowe sprzętu medycznego.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 15 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Na wszystkich kondygnacjach naziemnych znajdują się pomieszczenia całodobowych dyżurek personelu medycznego oraz pomieszczenia socjalne, gospodarcze i sanitariaty.

Wejście na dach budynku drabiną metalową poprzez właz z prawej klatki schodowej, poprzez właz z korytarza poziomu III piętra oraz przez okno ściany szczytowej z przedsionka V piętra budynku A.

Przewidywana ilość osób, które mogą przebywać w budynku:

osoby	w godz. 7 ³⁰ – 15 ⁰⁰	w godz. 15 ⁰⁰ – 19 ⁰⁰	w godz. 19 ⁰⁰ - 7 ³⁰
pracownicy	do 60	do 15	do 10
pacjenci	do 54	do 54	do 54
osoby postronne	do 108	do 108	do 54

Przewidywana maksymalna ilość ludzi, którzy mogą jednocześnie przebywać w budynku wynosi około 220 osób.

Warunki ewakuacji:

Budynek posiada 2 klatki schodowe konstrukcji żelbetowej z bezpośrednimi wyjściami na zewnątrz na teren szpitala. Z poziomu piwnicy prowadzą 2 wyjścia na klatkę schodową oraz 2 bezpośrednie wyjścia na zewnątrz tj. od strony płd. – zach. ściany szczytowej, na łącznik z wyjściem na teren posesji oraz do wydzielonego pożarowo bloku kuchennego (do innej strefy pożarowej).

Budynek zakwalifikowany do kategorii zagrożenia ludzi - ZL II.

Klasa odporności pożarowej budynku – B.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 16 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śó 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

3. ŁĄCZNIK BUDYNKÓW GŁÓWNYCH

Obiekt 6 - kondygnacyjny o ścianach żelbetowych na poziomie piwnicy oraz murowanych z cegły i bloczków gazobetonowych na wyższych kondygnacjach, o stropach żelbetowych i stropodachu wentylowanym z płyt korytkowych.

Łącznik spełnia rolę wewnętrznej drogi komunikacji łączącej budynki główne na poziomie piwnicy, parteru i I piętra. Na poziomie piwnicy posiada bezpośrednie wyjście na zewnątrz na teren szpitala.

Powierzchnia zabudowy – 26,2 m²

Powierzchnia użytkowa – 131 m²

Kubatura – 577,4 m³.

W łączniku usytuowane są pomieszczenia:

- piwnica – magazyn podręczny elektryków,
- parter – pomieszczenie informatyków z lokalizacją serwera, pomieszczenie socjalne,
- I piętro – gabinet lekarski,
- II piętro – pomieszczenie magazynowe i dyżurka pielęgniarek anestezjologii,
- III piętro – 2 pomieszczenia magazynowe,
- IV piętro – dyżurka lekarska anestezjologów.

4. OBIEKTY: ADMINISTRACJI, KUCHNI ORAZ ZAPLECZA TECHNICZNO - GOSPODARCZEGO

4.1 BUDYNEK F

Warunki budowlane.

Obiekt niski, wolnostojący zlokalizowany w części zachodniej posesji, o 2 kondygnacjach nadziemnych, w tym z częściowo użytkowym poddaszem, częściowo podpiwniczony, konstrukcji ścian zewnętrznych i wewnętrznych murowanej z cegły ceramicznej. Strop nad piwnicą masywny Kleina, nad parterem żelbetowy, nad poddaszem użytkowym drewniany, uodporniony pożarowo. Dach o więźbie drewnianej uodpornionej pożarowo, kryty dachówką ceramiczną. Budynek posiada 1 klatkę schodową konstrukcji murowanej o spocznikach i schodach żelbetowych - wydzieloną pożarowo.

Jedno z wyjść parteru posiada pochylnię dla osób niepełnosprawnych.

Powierzchnia zabudowy – 324,05 m²

Powierzchnia użytkowa – 591,03 m²

Kubatura – 1838 m³.

Instalacje techniczne.

Budynek wyposażony w instalacje:

- elektryczną 230 V i 400 V zasilaną z 2 kierunków
- główny wyłącznik energii elektrycznej zlokalizowany w tablicy rozdzielczej w korytarzu parteru,
- wodną,
- kanalizacyjną,
- grzewczą CO (zasilanie z Fortum),

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 17 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- wentylację mechaniczną,
- wentylację grawitacyjną,
- klimatyzacji,
- odgromową,
- telefoniczną,
- sieci komputerowej.

Techniczne środki zabezpieczenia przeciwpożarowego.

- przeciwpożarowy wyłącznik prądu - zlokalizowany przy wejściu na klatkę schodową,
- światła ewakuacji – oprawy z inwerterem,
- urządzenia oddymiające klatkę schodową,
- hydranty wewnętrzne - po 1 szafce hydrantowej z zaworem ø 25 mm (2 szt.) zlokalizowane w korytarzach kondygnacji nadziemnych,
- podręczny sprzęt gaśniczy – gaśnice GPx ABC.

Funkcje i przeznaczenie pomieszczeń.

Na poszczególnych kondygnacjach budynku zlokalizowane są pomieszczenia użytkowane z przeznaczeniem na:

◆ piwnica:

- strona lewa: 3 pomieszczenia magazynowe,
- strona prawa: węzeł cieplny, 2 pomieszczenia magazynowe.

◆ parter:

- 9 pomieszczeń biurowych,
- 2 pomieszczenia szatni,
- sanitariaty.

◆ poddasze użytkowe:

- 4 pomieszczenia biurowe,
- pomieszczenie techniczne,
- sanitariat.

Wejścia na dwie części nieużytkowe poddasza (na dwa poziomy) prowadzą z drugiej kondygnacji budynku i wydzielone są drzwiami EI30.

Przewidywana ilość osób, które mogą przebywać w budynku:

osoby	w godz. 7²⁵ – 15⁰⁰
pracownicy	do 25
interesanci	do 10

Przewidywana maksymalna ilość ludzi, którzy mogą jednocześnie przebywać w budynku wynosi około 35 osób.

Warunki ewakuacji:

Budynek posiada 1 klatkę schodową wydzieloną pożarowo, łączącą I piętro z parterem.

Z poziomu parteru prowadzą 3 bezpośrednie wyjścia na zewnątrz.

Budynek zakwalifikowany do kategorii zagrożenia ludzi - ZL III.

Klasa odporności pożarowej budynku – D.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 18 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

4.2 BLOK KUCHENNY B1

Jednokondygnacyjna dobudowa, przylega bezpośrednio do budynku B Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii połączona na poziomie piwnicy komunikacją wewnętrzną. Budynek wydzielony pożarowo stanowi oddzielną strefę pożarową. Konstrukcja obiektu murowana o stropodachu żelbetowym i ścianach podziału wewnętrznego w części murowanych oraz w części z płyt GKB/GKF/GKBI.

Powierzchnia użytkowa – 522,55 m²

Kubatura – 2194,71 m³.

Instalacje techniczne.

Budynek wyposażony w instalacje:

- elektryczną 230 V i 400 V zasilaną z 2 kierunków - główny wyłącznik energii elektrycznej zlokalizowany w tablicy rozdzielczej w korytarzu,
- gazową - główny zawór gazu zlokalizowany na zewnątrz w płn. ścianie budynku,
- wodną
- kanalizacyjną,
- grzewczą CO (zasilanie z Fortum),
- wentylację mechaniczną,
- wentylację grawitacyjną,
- klimatyzacji,
- odgromową,
- telefoniczną,
- sieci komputerowej.

Techniczne środki zabezpieczenia przeciwpożarowego.

- przeciwpożarowe wyłączniki prądu - zlokalizowane w korytarzu na dwóch kierunkach wyjść na zewnątrz,
- światła ewakuacji – oprawy z inwerterem i podświetlane kierunkowe znaki ewakuacyjne,
- hydrant wewnętrzny - 1 szafka hydrantowa z zaworem ø 25 mm zlokalizowana w korytarzu,
- podręczny sprzęt gaśniczy – gaśnice GPx ABC.

Warunki ewakuacji:

Budynek posiada 3 wyjścia na 2 kierunkach, w tym 2 przeciwległe bezpośrednio na teren posesji oraz 1 do sąsiedniej strefy pożarowej tj. na korytarz piwnicy budynku B.

Przewidywana maksymalna ilość ludzi, którzy mogą jednocześnie przebywać w budynku kuchni w godz. 6.00 – 14.00 wynosi do 20 pracowników.

Budynek zakwalifikowany do kategorii zagrożenia ludzi - ZL III.

Klasa odporności pożarowej budynku – C.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 19 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śó 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

4.3 MAGAZYN GAZÓW MEDYCZNYCH G (tleniownia)

Obiekt wolnostojący o ścianach zewnętrznych i działowych murowanych, dachu lekkim, krytym blachą profilowaną na płatwiach stalowych. Składa się z 2 wydzielonych powierzchni, na których zlokalizowano:

- centralną rozprężalnię podtlenu azotu - 2 baterie po 6 szt. butli o poj. 10 l, rzeczywista ilość pełnych butli do 20 szt.,
- awaryjną rozprężalnię tlenu medycznego – 2 baterie po 30 szt. butli o poj. 40 l, rzeczywista ilość pełnych butli do 22 szt.

W magazynie przechowuje się zapasowe butle z tlenem medycznym w max ilości:

- o poj. 10 l do 20 szt.
- o poj. 2 l do 10 szt.

4.4 BUDYNEK TECHNICZNY z zespołem pomieszczeń biurowych C

Obiekt wolnostojący jednokondygnacyjny o konstrukcji ścian murowanej i stropodachu z płyt betonowych na belkach stalowych otynkowanych. Od strony zachodniej ściany szczytowej zlokalizowano pomieszczenia rozdzielni głównej NN, stacji transformatorowej oraz agregatu prądotwórczego z pełną automatyką rozruchu i pracy o mocy 275 KVA – zasilanie awaryjne dla budynków głównych szpitala. Pozostała część budynku mieści podręczny warsztat aparatury medycznej, zespół pomieszczeń Działu Żywnienia tj. dwa pomieszczenia biurowe i jedno socjalne oraz wydzielone pomieszczenie prosektorium.

4.5 BUDYNEK SOCJALNO-GOSPODARCZY D

Obiekt wolnostojący jednokondygnacyjny o konstrukcji ścian murowanej i stropodachu z płyt betonowych na belkach stalowych otynkowanych. Dawna pralnia użytkowana jest obecnie z przeznaczeniem na pomieszczenia socjalne pracowników porządkowych, magazynowe i gospodarcze z oddzielnymi wejściami.

4.6 BUDYNEK BYŁEJ KOTŁOWNI OLEJOWEJ E

Obiekt wolnostojący, jednokondygnacyjny konstrukcji ścian zewnętrznych i działowych murowanej z cegły i stropodachu z płyt korytkowych na belkach stalowych otynkowanych.

- pomieszczenie nieczynnego kotła olejowego,
- pomieszczenie stalowych zbiorników oleju opałowego - pustych ,
- węzeł cieplny,
- pomieszczenie archiwum szpitalnego,
- pomieszczenia warsztatowe i socjalne pracowników technicznych.

Obecnie kotłownia nieczynna – ogrzewanie zespołu budynków szpitalnych zapewnia FORTUM Sp. z o.o.

4.7 BUDYNEK MAGAZYNOWY Z PORTIERNIĄ P

Obiekt wolnostojący jednokondygnacyjny konstrukcji ścian zewnętrznych i działowych murowanej z cegły i stropodachu z płyt betonowych na belkach stalowych otynkowanych.

- pomieszczenie magazynu ogólnego szpitala, w którym składowane są różnorodne materiały w niewielkiej ilości asortymentu,
- pomieszczenie biurowe,
- pomieszczenie portierni (dyżur w godz. 6⁰⁰ – 22⁰⁰).

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 20 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

4.8 ZBIORNIK TLENU SKROPLONEGO.

Zbiornik o konstrukcji i płaszczu stalowym zlokalizowany jest przy budynku magazynu gazów medycznych – zawiera do 12 688 kg tlenu skroplonego.

4.9 UJĘCIE WODY Z HYDROFORNIĄ.

Obiekt konstrukcji żelbetowej zlokalizowany poza terenem posesji szpitala, na wygrodzonym terenie po drugiej stronie ul. Japońskiej.

- studnia głębinowa (ujęcie nieczynne),
- hydrofornia (zasila szpital wodą z sieci miejskiej).

4.10 PODJAZD.

Obiekt konstrukcji żelbetowej i murowanej z cegły zlokalizowany od strony ul. Biegłej przy głównym wejściu do szpitala. Posiada zadaszenie konstrukcji stalowej, krytej blachą profilowaną.

Pod podjazdem usytuowano pomieszczenia:

- pomp próżniowych (4 pompy),
- sprężarkowini (2 sprężarki),
- komory techniki gazowej z licznikiem gazu,
- przyłącza wodnego,
- archiwum Działu Technicznego,
- archiwum Działu Sprzedaży Usług Medycznych i Statystyki.

Wszystkie obiekty budowlane posiadają bezpośrednie wyjścia na zewnątrz na poziom terenu.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 21 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

V. URZĄDZENIA TECHNICZNE, MEDYCZNE ORAZ MATERIAŁY NIEBEZPIECZNE WYSTĘPUJĄCE NA TERENIE OBIEKTU

Na terenie zespołu szpitalnego znajdują się urządzenia techniczne, medyczne oraz materiały niebezpieczne, które mogą stworzyć zagrożenie pożaru, wybuchu lub inne tzw. miejscowe zagrożenia niebezpieczne w skutkach dla życia i zdrowia ludzi.

Urządzenia techniczne.

Do urządzeń technicznych, które mogą stworzyć zagrożenie na skutek awarii można zaliczyć:

1. urządzenia i instalacje stanowiące stałe wyposażenie budynków, w tym:
 - elektroenergetyczne,
 - gazowe (gaz ziemny),
 - gazów medycznych (tlen, podtlenek azotu).
2. urządzenia i instalacje zewnętrzne, w tym:
 - stacja transformatorowa,
 - zbiornik tlenu skroplonego.

W celu uniknięcia sytuacji awaryjnych, eksploatacja urządzeń i instalacji technicznych wymaga stałego dozoru przez osoby posiadające stosowne kwalifikacje i uprawnienia. Wymagane jest również systematyczne prowadzenie dokumentacji eksploatacyjnej urządzeń oraz posiadanie opracowanych instrukcji eksploatacji zawierających:

- ogólną charakterystykę techniczną urządzeń,
- niezbędne warunki techniczne eksploatacji urządzenia,
- określenie czynności związanych z uruchomieniem, obsługą w czasie pracy i zatrzymaniem urządzenia,
- zasady postępowania w razie awarii, pożaru lub innych możliwych zakłóceń w pracy urządzenia,
- zakresy i terminy przeprowadzania oględzin, przeglądów, prób i pomiarów,
- wymagania dotyczące ochrony przed pożarem, wybuchem oraz inne.

Dział Techniczny Szpitala zapewnia stały nadzór nad urządzeniami technicznymi poprzez:

- utrzymywanie stałych całodobowych dyżurów elektryków – 1 pracownik,
- utrzymywanie stałych całodobowych dyżurów obsługi urządzeń i instalacji gazów medycznych – 1 pracownik (firma zewnętrzna),

Stacja transformatorowa stanowi własność Zakładu Energetycznego i podlega dozorowi własnych służb energetycznych.

Zbiornik tlenu skroplonego jest własnością firmy „Air Products” i podlega dozorowi i serwisowi właściciela.

Wszystkie urządzenia i instalacje techniczne posiadają wskaźniki kontrolne pracy oraz zabezpieczenia na wypadek awarii.

Urządzenia i aparatura medyczna.

Oddziały szpitala, laboratorium oraz pracownie diagnostyczne wyposażone są w wysokiej klasy sprzęt i aparaturę medyczną stosowaną m.in. do reanimacji, operacji, rehabilitacji, diagnostyki. Sprzęt i aparatura medyczna zasilana jest energią elektryczną, a w części sprężonym powietrzem.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 22 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Niektóre urządzenia są źródłem promieniowania, które w czasie awarii mogą stwarzać zagrożenie dla zdrowia ludzi:

- promieniowanie nadfioletowe UV,
- promieniowanie elektromagnetyczne:
 - × niejonizujące,
 - × rentgenowskie X,
- promieniowanie laserowe.

W celu uniknięcia sytuacji awaryjnych, eksploatacja urządzeń i aparatury medycznej wymaga stałego dozoru oraz obsługi przez osoby posiadające stosowne kwalifikacje i uprawnienia. Wymagane jest również systematyczne prowadzenie dokumentacji eksploatacyjnej i serwisowej wg wskazań producenta. Nadzór zapewnia Dział Techniczny jak również serwisy.

W warunkach pożaru, bezwzględnym obowiązkiem osoby obsługującej sprzęt i aparaturę medyczną jest odłączenie jej od zasilania elektrycznego.

Materiały niebezpieczne.

Do materiałów niebezpiecznych należy zaliczyć:

1. gaz ziemny,
2. gazy medyczne i techniczne przechowywane w butlach ciśnieniowych,
3. środki recepturowe, substancje i odczynniki chemiczne przechowywane i stosowane w aptece i laboratorium – łatwopalne, wybuchowe, utleniające, toksyczne, żrące, drażniące.

ad.1.

Gaz ziemny – instalacje gazu ziemnego zasilają urządzenia grzewcze w bloku kuchennym (dobudowa do budynku B).

Właściwości fizyko – chemiczne gazu ziemnego.

Gaz ziemny – łatwopalny, z powietrzem tworzy mieszaniny wybuchowe.

Główny składnik: metan CH_4

Gaz ziemny składa się prawie wyłącznie z węglowodorów grupy metanu, obok których znajduje się niewielka ilość azotu, dwutlenku węgla, siarkowodor, amoniak, tlen, tlenek węgla, a niekiedy gazy szlachetne, jak np.: hel.

Gaz ziemny stosowany jako paliwo zawiera praktycznie jeden składnik niebezpieczny – metan. Tworzy z powietrzem mieszaniny wybuchowe. Granice wybuchowości gazu ziemnego wynoszą 4,3 - 15 % objętości. Metan pali się prawie bezbarwnym płomieniem jest lżejszy od powietrza. Jest gazem toksycznym i duszącym.

Gaszenie pożarów – pożary gazu ziemnego gaszone są proszkami gaśniczymi i dwutlenkiem węgla.

ad.2.

W budynkach zespołu szpitalnego występują stałe instalacje gazów medycznych, jak również usytuowane są stanowiska butli z gazami. Na terenie posesji, w budynku tlenowni zlokalizowane są rozprężalnie tlenu medycznego i podtlenku azotu.

Stałe instalacje rozprowadzające tlen medyczny pod ciśnieniem do 5 atm. występują w budynkach:

- bloku Oddziału Ginekologiczno – Położniczego i Oddziału Neonatologicznego,
- bloku Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 23 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Stałe instalacje gazów wyposażone są w czujniki i sygnalizację ciśnień oraz manometry.

W budynkach – blokach oddziałów szpitalnych występują również stałe instalacje: sprężonego powietrza o ciśnieniu do 5 atm. oraz próżni z podciśnieniem w granicach 0,4 – 0,7 atm.

Miejsca lokalizacji stanowisk butli z gazami sprężonymi w budynkach:

- ◆ Budynek Oddziału Ginekologiczno – Położniczego, Oddziału Neonatologicznego i Oddziału Pediatryczno- Reumatologicznego:
 - parter – Izba Przyjęć Ginekologiczno-Położnicza: 1 butla o poj. 10 l – podtlenek azotu,
 - Izba Przyjęć Pediatryczna - 1 butla o poj. 10 l – tlen medyczny
 - Dział Rehabilitacji - 1 butla o poj. 10 l – CO₂.
 - I piętro - Oddziału Pediatryczno- Reumatologiczny - 2 butle o poj. 10 l – tlen medyczny,
 - II piętro – Blok Operacyjny:
 - × 4 butle o poj. 10 l – tlen medyczny,
 - × 4 butle o poj. 10 l – podtlenek azotu,
 - × 2 butle o poj. 10 l – dwutlenek węgla.
 - VI piętro – Blok Porodowy:
 - × 1 butla o poj. 10 l – tlen medyczny,
 - × 1 butla o poj. 10 l – podtlenek azotu.
- ◆ Budynek Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii:
 - Parter – Izba Przyjęć Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii - 1 butla o poj. 2 l – tlen medyczny,
 - Zespół pomieszczeń RTG - 1 butla o poj. 10 l – tlen medyczny.
- ◆ Warsztat ślusarski w budynku byłej kotłowni – butle puste, nie używane:
 - 1 butla o poj. 40 l – tlen techniczny,
 - 1 butla o poj. 40 l – acetylen.

W budynku tlenowni, gdzie zlokalizowane są rozprężalnie gazów medycznych znajdują się stanowiska butli pełnych i pustych.

- w rozprężalni podtlenu azotu - do 10 szt. butli o poj. 10 l.
- w rozprężalni tlenu medycznego:
 - × do 20 szt. butli o poj. 40 l,
 - × do 20 szt. butli o poj. 10 l,
 - × do 10 szt. butli o poj. 2 l ,
 - × do 10 szt. butli o poj. 10 l – dwutlenku węgla.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 24 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Charakterystyka pożarowa gazów skroplonych i sprężonych

Charakterystyka pożarowa gazów jest zbiorem ich właściwości fizycznych i chemicznych wybranych w ten sposób, że obrazują one zagrożenia pożarowe, jakie przedstawia sobą dana substancja.

1. Tlen

Tlen stanowi gaz bezbarwny i bez zapachu. W stanie wolnym występuje jako podstawowy składnik powietrza. W stanie ciekłym jest cieczą niebieskawą. Ciężar cząsteczkowy tlenu wynosi 32,00. Gęstość 1,429 kg/m³, gęstość w stanie ciekłym 1119 kg / m³ w temperaturze – 180 °C. Temperatura topnienia– 218,4 °C, temperatura wrzenia - 183, 0 °C. Gęstość względem powietrza 1,105.

Mimo iż tlen jest gazem niepalnym, jest on bardzo niebezpieczny. Przez swą obecność w nadmiernej ilości (przy przeciekach z butli lub przewodów) tlen wzbogaca otaczającą atmosferę i powoduje, iż większość materiałów ulega łatwiej zapaleniu i spala się gwałtowniej. Niektóre materiały, które w normalnych warunkach wymagają źródeł ciepła do zapalenia w obecności tlenu ulegają samozapaleniu, stają się pyroforami. W atmosferze czystego tlenu pali się nawet cienki stalowy drut lub taśma, a oleje w atmosferze sprężonego tlenu ulegają samozapaleniu. Źródłem tlenu może być wiele utleniaczy ciekłych i stałych, na przykład nadtlenek wodoru (woda utleniona), sodu i baru, chlorany i nadchlorany, kwas nadchlorowy, nadmanganian potasu, nadsiarczany i dwuchromiany, saletry itp.

Tlen przechowywany i używany jest w postaci gazowej w butlach o dnie płaskim. W czasie używania butle tlenowe powinny być ustawione w specjalnym stojaku i przymocowane do stołu warsztatowego lub ściany. Nie wolno dopuszczać do kontaktu olejów lub smarów z butlami tlenowymi lub sprzętem zużywającym tlen. Tlen w kontakcie z tłuszczami powoduje natychmiastowe ich zapalenie lub wybuch. Tlenu nie można stosować do przewietrzania pomieszczeń i wentylowania zbiorników i naczyń. W takich przypadkach należy stosować sprężone powietrze lub inne gazy obojętne.

Tlen w postaci ciekłej przechowywany jest w butlach próżniowych (termosach), które upuszczone mogą eksplodować. Tlen znajduje zastosowanie w pracach spawalniczych, w wielu gałęziach przemysłu oraz lecznictwie i laboratoriach. Oddychanie tlenem przy ciśnieniu atmosferycznym jest bezpieczne przez krótki czas (do 4 godzin), przy ciśnieniach wyższych niż atmosferyczne – niebezpieczne i może spowodować zatrucie tlenowe. Kontakt ciała ludzkiego z ciekłym tlenem może spowodować odmrożenie.

Odzież ludzi pracujących w obecności tlenu nie może być zatłuszczona i powinna być wykonana z materiałów trudno palnych. Należy ją starannie wietrzyć po użyciu tlenu.

2. Podtlenek azotu

Gaz bezbarwny o słodkim przyjemnym zapachu. Temperatura topnienia wynosi – 102,4 °C, temperatura wrzenia 69,5 °C, 1,5 razy cięższy od powietrza. Rozpuszcza się w wodzie, alkoholu, eterze, kwasie siarkowym. Podtrzymuje spalanie substancji łatwopalnych i działa oszołamiająco – stąd jego zastosowanie w medycynie. Podtlenek azotu otrzymywany jest przez ogrzewanie azotu amonowego. Przechowywany jest w butlach wysokociśnieniowych.

Podstawowym objawem zatrucia jest duszność. Stężenie powyżej 300 ppm powoduje natychmiastowy obrzęk płuc lub odoskrzelowe zapalenie płuc, rozwijające się w ciągu kilku godzin lub dni. Częste następstwa zatrucia tlenkami azotu są zgony, a przy słabszych zatruciach trwałe rozedmy płuc.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 25 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

W przypadku wystąpienia awarii z butlami podtlenku azotu należy ewakuować wszystkie osoby. Uszkodzone butle rozładowuje się do pojemników z roztworem kwasu siarkowego.

3. Acetylen

Acetylen jest gazem palnym i wybuchowym. Czysty acetylen nie ma zapachu, produkt techniczny natomiast z powodu domieszek – najczęściej fosforowodoru i arsenowodoru, ma ostry, nieprzyjemny zapach. Działa silnie narkotycznie, powoduje podniecenie, zaburzenia koordynacji ruchowej, senność i nawet utratę przytomności. Acetylen w stanie wolnym otrzymuje się przez działanie wody na karbid. Znajduje on zastosowanie przy produkcji rozpuszczalników organicznych, polichlorku winylu oraz przede wszystkim przy robotach spawalniczych.

Ciężar cząsteczkowy acetyleny wynosi 26,04. Gęstość 1,11774 kg/m³, gęstość w stanie skroplonym w temperaturze –83 °C (temperatura wrzenia – 83,9 °C) wynosi 620,8 kg/m³ gęstość względem powietrza 0,9107. Ciepło spalania 11500 kcal/kg. Temperatura samozapalenia wynosi 335 °C, granice zapalności 2,0-81% objętościowych lub 21-860 g/m³. Maksymalne ciśnienie wybuchu 9,5 kG/cm². Przy podwyższonym ciśnieniu (powyżej 2 kG/cm²), jak również w stanie stałym i ciekłym acetylen jest bardzo niebezpieczny i wybuchu od uderzenia zbiornika oraz podczas szybkiego ogrzewania. Łatwo reaguje z solami srebra, miedzi i rtęci i tworzy przy tym nietrwałe, wybuchowe acetylenki.

Przechowywany jest w butlach stalowych lub cysternach, pod ciśnieniem rozpuszczony w acetonie. Butle na acetylen są koloru żółtego. Zawory w butlach mają gwint lewoskrętny, tak jak wszystkie połączenia w urządzeniach i instalacjach na paliwo gazowe. Butle przed założeniem zaworów wypełnione są granulowanym węglem drzewnym i ziemią okrzemkową. Po założeniu zaworu i usunięciu z butli powietrza włącza się do niej aceton. Aceton jest to ciecz, która ma tę właściwość, że objętościowo rozpuszcza ona w sobie dużą ilość acetyleny (25 części acetyleny na 1 część acetonu). Po napełnieniu acetonem butle napełnione są acetylenem – w specjalnych punktach napełniania, pod ciśnieniem ponad 15 kG/cm². W czasie transportu butle acetylenowe mogą znajdować się w pozycji poziomej, w czasie użytkowania muszą być ustawione pionowo. Jednym ze środków ostrożności, który powinien być surowo przestrzegany, jest szybkie odkręcanie na moment zaworu butli przed założeniem reduktora. Wydobywający się gaz usuwa cząsteczki kurzu i innych zanieczyszczeń, które mogą znajdować się na gwincie.

Na skutek uszkodzenia butli wydobywający się z niej acetylen może ulec zapaleniu w miejscu jego ulatniania się lub też może bez zapalenia uchodzić do atmosfery, tworząc mieszaninę wybuchową z powietrzem.

4. Dwutlenek węgla

Dwutlenek węgla, zwany również bezwodnikiem węglowym, jest gazem niepalnym, bezbarwnym. Po skropleniu tworzy bezbarwną ciecz.

Ciężar cząsteczkowy dwutlenku węgla wynosi 44,01. Gęstość względem powietrza 1,52, gęstość w stanie skroplonym 947 kg/m³ w temperaturze 0°C temperatura wrzenia – 78 °C. 1 kg ciekłego dwutlenku węgla odpowiada 509 litrom gazowego (1 l ciekłego CO₂ równa się 462 litrom gazowego).

Dwutlenek węgla otrzymywany jest jako produkt uboczny procesu fermentacji i przez spalanie koksu, strażacy jednak najczęściej stykają się z nim jako składnikiem dymów i gazów pożarowych. Dwutlenek węgla stanowi środek gaśniczy. Przechowywany i transportowany jest

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 26 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

w butlach stalowych w stanie ciekłym. Gdy ciśnienie pod jakim jest sprężony, np. butlach, zostanie nagle obniżone, przekształca się w „śnieg” tzw. suchy lód. Przy małym stężeniu działa pobudzająco na okład oddechowy, przy większym (około 5 %) wywołuje uczucie duszenia się. Przy stężeniach powyżej 8 % działa śmiertelnie.

5. Powietrze

Powietrze jest mieszaniną gazów, przede wszystkim azotu i tlenu. Skład wagowy suchego powietrza: 75,47 % azotu i 23,20% tlenu, resztę stanowią gazy szlachetne (neon, hel, krypton, ksenon) oraz dwutlenek węgla, a w zwykłych warunkach i para wodna. Gęstość powietrza w stanie gazowym wynosi 1,2928 kg/m³. Temperatura krytyczna – 140 °C, ciśnienie krytyczne 37,2 atm. Temperatura topnienia –213 °C, temperatura wrzenia – 193 °C.

Powietrze podtrzymuje proces palenia oraz umożliwia oddychanie, dopóki zawartość w nim tlenu nie spadnie poniżej 17-15 %. Powietrze spotyka się w stanie sprężonym w butlach stalowych. W postaci gazu powietrze jest bezbarwne i bez zapachu.

ad.3.

środki recepturowe, substancje i odczynniki chemiczne przechowywane i stosowane w aptece i laboratoriach – łatwopalne, wybuchowe, utleniające, toksyczne, żrące, drażniące.

Apteka Szpitala zlokalizowana na I piętrze Budynku Ginekologiczno - Położniczego posiada na stanie środki recepturowe i dezynfekcyjne w maksymalnej ilości:

- łatwopalne i wybuchowe (ciecze, aerozole):
 - × alkohol etylowy 96% - w pojemnikach plastikowych 5 l – 10 l,
 - × alkohol etylowy 70% skażony - w pojemnikach plastikowych 1 l – 10 l,
 - × leki w aerozolu w znikomej ilości,
- toksyczne, żrące, drażniące: formalina 40% - w pojemnikach plastikowych 1 kg – 5 kg,
- trucizny: leki w ampułkach w znikomej ilości.

Laboratorium (obsługuje firma z zewnątrz) zlokalizowane na parterze budynku B Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii nie posiada na stanie materiałów niebezpiecznych, jedynym materiałem żrącym jest 0,5 l HCL (kwasu solnego) o stężeniu 5m/ml.\

Materiały trujące – trucizny:

Truciznami nazywamy substancje, które w razie przedostania się do organizmu lub stykania się z powierzchnią ciała zagrażają zdrowiu lub życiu ludzi bądź zwierząt.

Jednostki organizacyjne i osoby stosujące trucizny do wykonywania swych zadań są zobowiązane przechowywać je w warunkach zabezpieczających przed użyciem ich do celów niedozwolonych.

Substancje trujące powinny być należycie opakowane i oznaczone przy ich transporcie oraz przechowywaniu. Oznaczenia na opakowaniach substancji trujących powinny być wyraźne, wykonane w sposób trwały i powinny zawierać:

- nazwę substancji trującej (w języku polskim),
- napis ostrzegawczy „Trucizna” wykonany białymi literami na czarnym tle,
- znak ostrzegawczy „Trucizna”,
- napis informacyjny o szczególnych właściwościach substancji niebezpiecznych dla zdrowia lub życia ludzi, lub o potrzebie zachowania szczególnych środków ostrożności przy stosowaniu substancji.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 27 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Trucizny podlegają ścisłej ewidencji w książkach lub zeszytach kontroli trucizn.

Materiały żrące:

Żrącymi nazywamy materiały stałe i ciekłe uszkadzające kontaktowo tkanki skóry, śluzówki oraz oczy. Należą do nich również te materiały, które pod wpływem wilgotnego powietrza wytwarzają żrące pary lub mgły.

Kierownicy jednostek organizacyjnych szpitala w podległych im działach, w których przechowywane i stosowane są materiały niebezpieczne w postaci stałej, ciekłej i gazowej zobowiązani są zapewnić:

- uzyskane od producenta lub dystrybutora charakterystyki zagrożeń powodowanych przez te materiały na organizm człowieka i środowisko naturalne,
- opracowane zasady postępowania w sytuacjach awaryjnych,
- zasady niszczenia materiałów niebezpiecznych i ich neutralizacji,
- wskazówki dla ratujących i lekarza.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 28 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

VI. POTENCJALNE ŹRÓDŁA POWSTANIA POŻARU

Podstawowe dane dotyczące pożaru

Pożar - spalanie, które powoduje bezcelowe i bezpowrotnie zniszczenie lub uszkodzenie dobra materialnego oraz zagrożenie życia i zdrowia ludzkiego.

Proces palenia - reakcja chemiczna łączenia substancji palnej z tlenem, której towarzyszy wydzielanie się ciepła i światła.

Nieodczownymi czynnikami wystąpienia procesu palenia są:

- materiał palny,
- tlen,
- impuls cieplny.

Gaszenie pożaru w prosty sposób określić można jako eliminowanie jednego (lub kilku jednocześnie) z czynników potrzebnych do procesu palenia.

Środki gaśnicze używane do gaszenia pożaru dzieli się na cztery podstawowe grupy:

- środki działające chłodząco : woda,
- środki działające tłumiąco : dwutlenek węgla, azot, para wodna,
- środki działające tłumiąco i chłodząco: piany gaśnicze,
- środki działające antykatalitycznie: proszki gaśnicze.

Ogólnie przyczyny powstania pożaru podzielić można na:

1. przyczyny zależne od człowieka, wynikające z:

- nieostrożności,
- niedbalstwa,
- nieznajomości i nieprzestrzegania przepisów przeciwpożarowych.

Do wyżej wymienionej grupy zaliczyć należy również podpalenie umyślne.

2. przyczyny niezależne od człowieka to: wyładowania atmosferyczne itp.

Pożar, który stworzy zagrożenie dla życia ludzi i mienia w obiekcie może powstać z przyczyn:

1. używanie otwartego ognia i oświetlenia nieelektrycznego,
2. palenie tytoniu w miejscach do tego nie wyznaczonych,
3. rzucanie niedopałków papierosów bezpośrednio na materiały palne lub w ich pobliżu,
4. niewłaściwej eksploatacji i konserwacji urządzeń i instalacji elektroenergetycznych, a w szczególności:
 - użytkowanie prowizorycznej instalacji elektrycznej,
 - użytkowanie uszkodzonych odbiorników energii elektrycznej,
 - użytkowanie uszkodzonego osprzętu instalacji elektrycznej jak: gniazda, wyłączniki, oprawy itp.,
 - nadmierne przeciążenie instalacji przez odbiorniki energii elektrycznej,
 - naprawianie prowizoryczne (we własnym zakresie bez uprawnień) instalacji i urządzeń elektrycznych,
 - nieostrożna eksploatacja elektrycznych urządzeń grzewczych,
 - stosowanie na osłony punktów świetlnych materiałów palnych,

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 29 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

5. używanie do zmywania podłóg, czyszczenia urządzeń płynów łatwopalnych,
6. suszenie lub przechowywanie na urządzeniach grzewczych, lub w ich bezpośrednim sąsiedztwie materiałów palnych,
7. brak zabezpieczenia lub uszkodzona instalacja odgromowa,
8. brak właściwego zabezpieczenia prowadzonych na obiekcie (w czasie modernizacji i remontów) prac pożarowo niebezpiecznych jak: spawanie, cięcie metali, opalanie itp.,
9. brak utrzymania należytego porządku m in. w składowaniu przedmiotów i materiałów,
10. podpalenia.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 30 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

VII. MOŻLIWOŚCI I DROGI ROZPRZESTRZENIANIA SIĘ POŻARU

Na rozprzestrzenienie się pożaru ma wpływ wiele czynników, które powodują, że w pierwszej fazie powstały pożar o niewielkich rozmiarach tzw. mały, może przejść w drugiej fazie w pożar duży lub bardzo duży. Na szybkość rozprzestrzeniania się pożaru oraz jego wielkość (powierzchnię i kubaturę), mają wpływ następujące czynniki:

1. warunki budowlane i instalacyjne obiektów,
2. zwarta zabudowa i palne elementy konstrukcji oraz wystroju wnętrz budynków,
3. niewłaściwe składowanie materiałów w tym:
 - wspólne składowanie materiałów o niebezpiecznych pożarowo właściwościach fizykochemicznych,
 - zbyt dużej ilości materiałów i przedmiotów w pomieszczeniach o małych powierzchniach,
 - nieprawidłowa lokalizacja pomieszczeń magazynowych i miejsc przechowywania materiałów palnych,
 - ustawienie materiałów i przedmiotów na wewnętrznych drogach komunikacyjnych oraz stosowanie palnych wykładzin,
 - lokalizacja składowisk materiałów palnych na zewnątrz pod ścianami budynków posiadających otwory okienne.
4. czas (szybkość) zauważenia pożaru od chwili jego powstania,
5. szybkość podjęcia działań przez pracowników w celu ugaszenia pożaru lub ograniczenia jego rozprzestrzeniania się,
6. brak podręcznego sprzętu gaśniczego lub jego niesprawność,
7. brak umiejętności u pracowników w zakresie posługiwania się podręcznym sprzętem gaśniczym oraz alarmowania straży pożarnej.

VIII. ZASADY ZAPOBIEGANIA MOŻLIWOŚCI POWSTANIA POŻARU

Ogólne zasady zapobiegania możliwości powstania pożaru reguluje:

§ 4 Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów.

W obiektach oraz na terenach przyległych do nich jest zabronione wykonywanie czynności, które mogą spowodować pożar, jego rozprzestrzenianie się, utrudnienie prowadzenia działania ratowniczego lub ewakuacji:

1. Używanie otwartego ognia, palenie tytoniu i stosowanie innych czynników mogących zainicjować zapłon materiałów występujących:
 - a. w strefie zagrożenia wybuchem, z wyjątkiem urządzeń przeznaczonych do tego celu,
 - b. w miejscach występowania materiałów niebezpiecznych pożarowo.
2. Użytkowanie instalacji, urządzeń i narzędzi niesprawnych technicznie lub w sposób niezgodny z przeznaczeniem albo warunkami określonymi przez producenta bądź niepoddawanych okresowym kontrolom, o zakresie i częstotliwości wynikających z przepisów prawa budowlanego, jeżeli może się to przyczynić do powstania pożaru, wybuchu lub rozprzestrzenienia ognia.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 31 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

3. Garażowanie pojazdów silnikowych w obiektach i pomieszczeniach nieprzeznaczonych do tego celu, jeżeli nie opróżniono zbiornika paliwa pojazdu i nie odłączono na stałe zasilania akumulatorowego pojazdu.
4. Rozgrzewanie za pomocą otwartego ognia smoły i innych materiałów w odległości mniejszej niż 5 m od obiektu, przyległego do niego składowiska lub placu składowego z materiałami palnymi, przy czym jest dopuszczalne wykonywanie tych czynności na dachach o konstrukcji i pokryciu niepalnym w budowanych obiektach, a w pozostałych, jeżeli zostaną zastosowane odpowiednie, przeznaczone do tego celu podgrzewacze.
5. Rozpalanie ognisk lub wysypywanie gorącego popiołu i żużla, lub wypalanie wierzchniej warstwy gleby i traw, w miejscu umożliwiającym zapalenie się materiałów palnych albo sąsiednich obiektów.
6. Składowanie poza budynkami w odległości mniejszej niż 4 m od granicy działki sąsiedniej materiałów palnych, w tym pozostałości roślinnych, gałęzi i chrustu.
7. Użytkowanie elektrycznych urządzeń ogrzewczych ustawionych bezpośrednio na podłożu palnym, z wyjątkiem urządzeń eksploatowanych zgodnie z warunkami określonymi przez producenta.
8. Przechowywanie materiałów palnych oraz stosowanie elementów wystroju i wyposażenia wewnątrz z materiałów palnych w odległości mniejszej niż 0,5 m od:
 - a. urządzeń i instalacji, których powierzchnie zewnętrzne mogą nagrzewać się do temperatury przekraczającej 373,15 K (100°C),
 - b. linii kablowych o napięciu powyżej 1 kV, przewodów uziemiających oraz przewodów odprowadzających instalacji piorunochronnej oraz czynnych rozdzielnic prądu elektrycznego, przewodów elektrycznych siłowych i gniazd wtykowych siłowych o napięciu powyżej 400 V.
9. Stosowanie na osłony punktów świetlnych materiałów palnych, z wyjątkiem materiałów trudno zapalnych i niezapalnych, jeżeli zostaną umieszczone w odległości co najmniej 0,05 m od żarówki.
10. Instalowanie opraw oświetleniowych oraz osprzętu instalacji elektrycznych, jak wyłączniki, przełączniki, gniazda wtyczkowe, bezpośrednio na podłożu palnym, jeżeli ich konstrukcja nie zabezpiecza podłoża przed zapaleniem.
11. Składowanie materiałów palnych na drogach komunikacji ogólnej służących ewakuacji lub umieszczanie przedmiotów na tych drogach w sposób zmniejszający ich szerokość albo wysokość poniżej wymaganych wartości określonych w przepisach techniczno-budowlanych.
12. Składowanie materiałów palnych w pomieszczeniach technicznych, na nieużytkowanych poddaszach i strychach oraz na drogach komunikacji ogólnej w piwnicach.
13. Przechowywanie pełnych, niepełnych i opróżnionych butli przeznaczonych do gazów palnych na nieużytkowanych poddaszach i strychach oraz w piwnicach.
14. Zamykanie drzwi ewakuacyjnych w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe użycie w przypadku pożaru lub innego zagrożenia powodującego konieczność ewakuacji.
15. Blokowanie drzwi i bram przeciwpożarowych w sposób uniemożliwiający ich samoczynne zamknięcie w przypadku powstania pożaru.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 32 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

16. Lokalizowanie elementów wystroju wnętrz, instalacji i urządzeń w sposób zmniejszający wymiary drogi ewakuacyjnej poniżej wartości wymaganych w przepisach techniczno-budowlanych.
17. Wykorzystywanie drogi ewakuacyjnej z sali widowiskowej lub innej o podobnym przeznaczeniu, w której następuje jednoczesna wymiana publiczności lub użytkowników, jako miejsca oczekiwania na wejście do tej sali.
18. Uniemożliwianie lub ograniczanie dostępu do:
 - a. gaśnic i urządzeń przeciwpożarowych,
 - b. przeciwwybuchowych urządzeń odciażających,
 - c. źródeł wody do celów przeciwpożarowych,
 - d. urządzeń uruchamiających instalacje gaśnicze i sterujących takimi instalacjami oraz innymi instalacjami wpływającymi na stan bezpieczeństwa pożarowego obiektu,
 - e. wyjść ewakuacyjnych albo okien dla ekip ratowniczych,
 - f. wyłączników i tablic rozdzielczych prądu elektrycznego oraz kurków głównych instalacji gazowej,
 - g. krat zewnętrznych i okiennych, które zgodnie z przepisami techniczno-budowlanymi powinny otwierać się od wewnątrz mieszkania lub pomieszczenia.
19. Napełnianie gazem płynnym butli na stacjach paliw, stacjach gazu płynnego i w innych obiektach nieprzeznaczonych do tego celu.
20. Dystrybucja i przeładunek ropy naftowej i produktów naftowych w obiektach i na terenach nieprzeznaczonych do tego celu.

Szczegółowe zasady zapobiegania możliwości powstania pożaru w obiektach Szpitala:

1. Zakaz palenia tytoniu na terenie Szpitala.
2. Zapewniony fachowy nadzór nad eksploatacją urządzeń i instalacji:
 - elektroenergetyczną,
 - gazową,
 - gazów medycznych,
 - systemów wykrywania i sygnalizacji pożaru,
 - odgromową.
3. Zapewnienie właściwego nadzoru w zakresie zabezpieczenia prac pożarowo niebezpiecznych prowadzonych na terenie obiektów szpitala w czasie modernizacji i remontów.
4. Znajomość instrukcji bezpieczeństwa pożarowego przez pracowników.
5. Zapewnienie sprawności podręcznego sprzętu gaśniczego.
6. Przestrzeganie zasad prawidłowej gospodarki magazynowej w pomieszczeniach przeznaczonych na ten cel, a w szczególności materiałów niebezpiecznych pożarowo, i tak:
 - a. wszystkie czynności związane z transportem i składowaniem materiałów należy wykonywać zgodnie z warunkami ochrony przeciwpożarowej według wskazań ich producenta,
 - b. materiały powinny być przechowywane w sposób uniemożliwiający powstanie pożaru lub wybuchu w następstwie składowania lub wskutek procesu wzajemnego oddziaływania.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 33 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

7. Przestrzeganie określonych przez producenta procedur i instrukcji w zakresie stosowania i przechowywania substancji i odczynników chemicznych (niebezpiecznych pożarowo) w pomieszczeniach laboratorium i apteki.
8. Utrzymanie należytego porządku w pomieszczeniach magazynowych, gospodarczych i zaplecza technicznego.
9. Przestrzeganie zakazu składowania materiałów i przedmiotów na drogach komunikacji wewnętrznej służących ewakuacji oraz zamykania drzwi ewakuacyjnych w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe użycie.
10. Utrzymanie stałej przejeźdźności dróg pożarowych oraz dostępu do budynków.
11. Przestrzeganie zakazu składowania materiałów palnych bezpośrednio pod ścianami budynków posiadających otwory okienne oraz parkowanie pojazdów w odległości mniejszej niż 10 m.
12. Obowiązek sprawdzenia przez pracowników po zakończonej pracy własnych stanowisk oraz przed opuszczeniem pomieszczeń stanu ich zabezpieczenia – np. wyłączenia odbiorników energii elektrycznej.

IX. ZADANIA I OBOWIĄZKI PRACOWNIKÓW W ZAKRESIE OCHRONY PRZECIWPOŻAROWEJ

Odpowiedzialny za stan ochrony przeciwpożarowej obiektów Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu jest Dyrektor Naczelny.

Zapewniając ochronę przeciwpożarową obowiązany jest w szczególności:

1. Przestrzegać przeciwpożarowych wymagań techniczno- budowlanych, instalacyjnych i technologicznych.
2. Wyposażyć budynek, obiekt budowlany lub teren w wymagane urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice.
3. Zapewnić konserwację oraz naprawy urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic w sposób gwarantujący ich sprawne i niezawodne funkcjonowanie.
4. Zapewnić osobom przebywającym w budynku obiekcie budowlanym lub na terenie, bezpieczeństwo i możliwość ewakuacji.
5. Przygotować budynek, obiekt budowlany lub teren do prowadzenia akcji ratowniczej.
6. Zapoznać pracowników z przepisami przeciwpożarowymi.
7. Ustalić sposoby postępowania na wypadek powstania pożaru, klęski żywiołowej lub innego miejscowego zagrożenia.

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

1. Zapozdawanie podległych pracowników z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi w szpitalu.
2. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
3. Nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych oraz wyciąganie konsekwencji służbowych w stosunku do osób winnych nieprzestrzegania tych przepisów.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 34 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

4. Omawianie zagadnień bezpieczeństwa pożarowego w trakcie porad z pracownikami.

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa i Położnictwa – Naczelną Pielęgniarką

1. Zapoznavanie podległych pracowników z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi w szpitalu.
2. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
3. Nadzór nad przestrzeganiem przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych oraz wyciąganie konsekwencji służbowych w stosunku do osób winnych nieprzestrzegania tych przepisów.
4. Omawianie zagadnień bezpieczeństwa pożarowego w trakcie porad z pracownikami.

Główny Księgowy

1. Zabezpieczenie środków finansowych na potrzeby ochrony przeciwpożarowej.
2. Zapoznavanie podległych pracowników Działu Ekonomiczno - Finansowego z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi na terenie szpitala.
3. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
4. Egzekwowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych.
5. Wnioskowanie do Dyrektora o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec pracowników naruszających przepisy przeciwpożarowe.
6. Sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem użytkowanych pomieszczeń przez podległych pracowników po godzinach pracy.

Ordynatorzy Oddziałów Szpitala, Pielęgniarki, Położne Oddziałowe i Koordynujące

1. Sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad zapewnieniem bezpieczeństwa pacjentom i pracownikom, a w szczególności w zakresie organizacji, warunków ewakuacji ludzi i mienia na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia w podległych oddziałach, poradniach, izbach przyjęć i sterylizatorni.
2. Zapoznavanie podległych pracowników z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi na terenie szpitala.
3. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
4. Egzekwowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych.
5. Wnioskowanie do Dyrektora o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec pracowników naruszających przepisy przeciwpożarowe.
6. Sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem użytkowanych pomieszczeń przez podległych pracowników po godzinach pracy.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 35 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śó 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Kierownik Apteki

1. Sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad zapewnieniem bezpieczeństwa podległym pracownikom, a w szczególności w zakresie warunków ewakuacji ludzi i mienia na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia w pomieszczeniach apteki.
2. Zapoznavanie podległych pracowników z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi na terenie szpitala.
3. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
4. Egzekwowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych.
5. Wnioskowanie do Dyrektora o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec pracowników naruszających przepisy przeciwpożarowe.
6. Zapewnienie i przestrzeganie właściwych warunków magazynowania oraz przechowywania odczynników chemicznych, cieczy palnych, gazów, leków i materiałów medycznych zgodnych z warunkami ochrony przeciwpożarowej według wskazań ich producenta.
7. Sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją urządzeń i instalacji wyposażenia pomieszczeń.
8. Zgłaszanie do Działu Technicznego wszystkich nieprawidłowości oraz usterek w funkcjonowaniu urządzeń i instalacji wyposażenia pomieszczeń.
9. Sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem użytkowanych pomieszczeń przez podległych pracowników po godzinach pracy.

Kierownicy Działów: Anestezjologii, Radiologii, Rehabilitacji Leczniczej, Higieny i Epidemiologii

1. Sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad zapewnieniem bezpieczeństwa pacjentom i podległym pracownikom, a w szczególności w zakresie warunków ewakuacji ludzi i mienia na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia w pomieszczeniach działów.
2. Zapoznavanie podległych pracowników z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi na terenie szpitala.
3. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
4. Egzekwowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych.
5. Wnioskowanie do Dyrektora o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec pracowników naruszających przepisy przeciwpożarowe.
6. Sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją urządzeń i instalacji wyposażenia pomieszczeń.
7. Zgłaszanie do Działu Technicznego wszystkich nieprawidłowości oraz usterek w funkcjonowaniu urządzeń i instalacji wyposażenia pomieszczeń.
8. Sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem użytkowanych pomieszczeń przez podległych pracowników po godzinach pracy.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 36 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Kierownik Działu Personalno – Organizacyjnego

1. Wdrażanie wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji dotyczących zagadnień z zakresu ochrony przeciwpożarowej.
2. Planowanie i organizowanie szkoleń wewnętrznych oraz instruktażowych z zakresu ochrony przeciwpożarowej dla wszystkich zatrudnionych pracowników – na wniosek inspektora ochrony ppoż.
3. Prowadzenie w aktach osobowych pracowników stosownej dokumentacji potwierdzającej fakt odbycia szkoleń wstępnych, wewnętrznych i innych w zakresie ochrony przeciwpożarowej.
4. Zapoznavanie podległych pracowników z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi na terenie szpitala.
5. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
6. Egzekwowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych.
7. Wnioskowanie do Dyrektora o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec pracowników naruszających przepisy przeciwpożarowe.
8. Zapewnienie właściwych wymagań ochrony przeciwpożarowej przewidzianych dla podległych pomieszczeń archiwum.
9. Sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem użytkowanych pomieszczeń przez podległych pracowników po godzinach pracy.

Kierownik Działu Sprzedaży Usług Medycznych i Statystyki

1. Zapoznavanie podległych pracowników z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi na terenie szpitala.
2. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
3. Egzekwowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych.
4. Wnioskowanie do Dyrektora o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec pracowników naruszających przepisy przeciwpożarowe.
5. Zapewnienie właściwych wymagań ochrony przeciwpożarowej przewidzianych dla podległych pomieszczeń archiwum.
6. Sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem użytkowanych pomieszczeń przez podległych pracowników po godzinach pracy.

Kierownik Działu Administracji i Zamówień Publicznych

1. Planowanie i zgłaszanie potrzeb finansowych dotyczących ochrony przeciwpożarowej.
2. Zapewnienie w umowach dzierżawy pomieszczeń szpitala obcym podmiotom zapisów dotyczących wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej, w tym odpowiedzialności i obowiązków użytkownika.
3. Rozmieszczenie w budynkach zespołu szpitalnego instrukcji alarmowania oraz znaków bezpieczeństwa i ewakuacji.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 37 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

4. Sprawowanie nadzoru nad podległymi magazynami w zakresie składowania materiałów i sprzętu zgodnie z warunkami ochrony przeciwpożarowej według wskazań ich producenta.
5. Pełnienie nadzoru i kontrola realizacji zadań przez podległych pracowników portierni w zakresie obowiązków i odpowiedzialności ustalonych dla osób dozorujących obiekt szpitala.
6. Zapozdawanie podległych pracowników z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi na terenie szpitala.
7. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
8. Egzekwowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych.
9. Wnioskowanie do Dyrektora o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec pracowników naruszających przepisy przeciwpożarowe.
10. Opracowanie zasad postępowania i odpowiedzialności pracowników szpitala w zakresie zabezpieczania pomieszczeń i budynków po godzinach pracy i kontrolowanie przestrzegania w/w zasad.
11. Sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem użytkowanych pomieszczeń przez pracowników szpitala po godzinach pracy.
12. Opracowanie zasad parkowania samochodów na terenie posesji szpitala i kontrolowanie przestrzegania w/w zasad.
13. Realizowanie wniosków i zaleceń kontroli wewnętrznych i zewnętrznych dotyczących usunięcia nieprawidłowości lub poprawy warunków w zakresie bezpieczeństwa pożarowego.
14. Udział w pracach Komisji powoływanej przez Dyrektora na wypadek zaistniałych zdarzeń związanych z zagrożeniami.
15. Powiadamianie Dyrektora o występujących brakach i nieprawidłowościach w zabezpieczeniu przeciwpożarowym obiektu szpitala.
16. Omawianie zagadnień bezpieczeństwa pożarowego w trakcie narad z pracownikami.

Kierownik Działu Technicznego

1. Planowanie i zgłaszanie potrzeb finansowych dotyczących ochrony przeciwpożarowej.
2. Ujmowanie w planach inwestycyjnych, planach modernizacji i remontów zadań zmierzających do poprawy w zabezpieczeniu przeciwpożarowym budynków i urządzeń w oparciu o postępowanie techniczne dotyczące zabezpieczeń.
3. Uwzględnianie wymagań przeciwpożarowych przy projektowaniu nowych obiektów i urządzeń oraz ich modernizacji.
4. Sprawowanie nadzoru nad realizacją inwestycji, modernizacji i remontów obiektów w zakresie uzgodnionych w projektach wymagań ochrony przeciwpożarowej.
5. Sprawowanie nadzoru nad właściwym i zgodnym z przepisami utrzymaniem w pełnej sprawności urządzeń i instalacji technicznych stanowiących stałe wyposażenie budynków szpitala.
6. Zapewnienie niezwłocznego usunięcia nieprawidłowości i usterek w urządzeniach i instalacjach.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 38 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

7. Sprawowanie nadzoru nad systematycznym prowadzeniem dokumentacji eksploatacyjnej, konserwacji i napraw urządzeń i instalacji technicznych związanych z utrzymaniem w ruchu budynków zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
8. Ustalenie zasad postępowania w przypadku awarii w urządzeniach elektroenergetycznych i gazów medycznych.
9. Sprawowanie nadzoru nad właściwym i zgodnym z przepisami utrzymaniem w pełnej sprawności urządzeń oraz aparatury medycznej i diagnostycznej.
10. Zapewnienie niezwłocznego usunięcia nieprawidłowości i usterek w urządzeniach, aparaturze medycznej i diagnostycznej.
11. Zlecanie terminowych przeglądów serwisowych urządzeń i aparatury.
12. Sprawowanie nadzoru nad systematycznym prowadzeniem dokumentacji eksploatacyjnej, konserwacji i napraw urządzeń oraz aparatury zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
13. Ustalenie zasad postępowania w przypadku awarii w urządzeniach i aparaturze medycznej oraz diagnostycznej.
14. Sprawowanie nadzoru nad utrzymaniem sprawności maszyn i urządzeń wyposażenia podległych warsztatów podręcznych.
15. Zapewnienie sprawności hydrantów wewnętrznych w budynkach szpitala.
16. Zapozdawanie podległych pracowników z zarządzeniami, regulaminami i instrukcjami w zakresie ochrony przeciwpożarowej obowiązującymi na terenie szpitala.
17. Zapewnienie udziału podległych pracowników w szkoleniach wewnętrznych i instruktażach z zakresu bezpieczeństwa pożarowego.
18. Egzekwowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów przeciwpożarowych.
19. Wnioskowanie do Dyrektora o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec pracowników naruszających przepisy przeciwpożarowe.
20. Sprawowanie nadzoru nad zabezpieczeniem użytkowanych pomieszczeń przez podległych pracowników po godzinach pracy.
21. Realizowanie wniosków i zaleceń kontroli wewnętrznych i zewnętrznych dotyczących usunięcia nieprawidłowości lub poprawy warunków w zakresie bezpieczeństwa pożarowego.
22. Udział w pracach Komisji powoływanej przez Dyrektora na wypadek zaistniałych zdarzeń związanych z zagrożeniami.
23. Powiadamianie Dyrektora o występujących brakach i nieprawidłowościach w zabezpieczeniu przeciwpożarowym obiektu szpitala.
24. Omawianie zagadnień bezpieczeństwa pożarowego w trakcie narad z pracownikami.

Inspektor Ochrony Przeciwpożarowej

1. Prowadzenie całokształtu spraw związanych z ochroną przeciwpożarową i bezpośredni nadzór nad ochroną przeciwpożarową w obiektach i pomieszczeniach szpitala.
2. Realizacja zadań w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego zgodnie z ustawą o ochronie przeciwpożarowej i aktami wykonawczymi do ustawy.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 39 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

3. Prowadzenie ewidencji pożarów i innych miejscowych zagrożeń zaistniałych na terenie szpitala oraz sporządzanie analiz stanu ochrony przeciwpożarowej obiektów dla potrzeb Dyrekcji i organów Państwowej Straży Pożarnej.
4. Przedkładanie Dyrektorowi wniosków w zakresie poprawy warunków bezpieczeństwa pożarowego oraz informowanie o występujących nieprawidłowościach i zagrożeniach.
5. Opracowywanie harmonogramów działań w zakresie profilaktyki przeciwpożarowej oraz kontrola ich realizacji.
6. Współdziałanie na rzecz ochrony przeciwpożarowej z kierownictwem działów, a w szczególności z stanowiskami ds. BHP i ds. Obronności.
7. Załatwianie spraw związanych z opiniowaniem przedkładanych projektów remontowych i modernizacyjnych obiektów oraz urządzeń.
8. Udział w odbiorach obiektów lub urządzeń z głosem doradczym w sprawach ochrony przeciwpożarowej.
9. Prowadzenie wstępnych i wewnętrznych szkoleń z zakresu ochrony przeciwpożarowej dla pracowników.
10. Nadzór nad doborem, rozmieszczeniem oraz konserwacją podręcznego sprzętu gaśniczego i sprawnością wewnętrznej sieci hydrantowej w budynkach szpitala.
11. Nadzór nad oznakowaniem i utrzymaniem drożności dróg ewakuacyjnych i dojazdów pożarowych do budynków szpitala.
12. Udział w pracach Komisji powoływanej przez Dyrektora na wypadek zaistniałych zdarzeń związanych z zagrożeniami.
13. Prowadzenie kontroli wewnętrznych w zakresie przestrzegania przez pracowników przepisów przeciwpożarowych.
14. Wnioskowanie do Dyrektora o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec pracowników naruszających przepisy przeciwpożarowe.
15. Udział w naradach dotyczących ochrony przeciwpożarowej.
16. Inicjowanie działalności w zakresie profilaktyki przeciwpożarowej dla pracowników szpitala.
17. Współpraca z właściwymi Komendami Państwowej Straży Pożarnej oraz Jednostkami Ratowniczo - Gaśniczymi PSP w zakresie utrzymania obiektu szpitala na wymaganym poziomie bezpieczeństwa pożarowego.

Pracownicy obsługi magazynów

1. Znajomość zasad zapobiegania możliwości powstania pożaru.
2. W magazynach i pomieszczeniach przeznaczonych na magazynowanie materiałów bądź opakowań, a zwłaszcza łatwo i trudno zapalnych zabrania się:
 - używania ognia otwartego i palenia papierosów,
 - porzucania nie wygaszonych papierosów i zapalek w pobliżu pomieszczeń magazynowych lub składowych,
 - korzystania z uszkodzonych instalacji i urządzeń elektrycznych,
 - używania uszkodzonych urządzeń grzewczych,
 - zastawianie dróg komunikacji wewnętrznej oraz wyjść ewakuacyjnych,
 - zastawiania dojsć do tablic rozdzielczych, wyłączników, przełączników elektrycznych,
 - pozostawiania nie wyłączonego dopływu prądu elektrycznego po zakończeniu pracy,

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 40 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- stosowania do osłony punktów świetlnych materiałów łatwo zapalnych,
 - dokonywanie przeróbek i remontów urządzeń elektrycznych oraz naprawiania uszkodzonych bezpieczników elektrycznych przez osoby nie mające odpowiednich kwalifikacji,
 - składowania odpadów papierowych i drewnianych (należy usuwać poza obręb magazynów).
3. Po zakończonej pracy należy sprawdzić, czy:
- pomieszczenia zostały uprzątnięte, a śmieci i zbędne opakowania wyniesione na zewnątrz (na wyznaczone miejsce na składowisko),
 - odbiorniki elektryczne zostały wyłączone spod napięcia,
 - nie zachodzi niebezpieczeństwo pożaru.

Portierzy:

1. Zapoznanie się przy przyjęciu służby z uwagami osoby zdającej.
2. Posiadanie znajomości zagadnień:
 - zasad alarmowania na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia,
 - obsługi central sygnalizacji alarmu pożaru,
 - zasad obsługi podręcznego sprzętu gaśniczego oraz miejsc jego lokalizacji,
 - zasad ewakuacji ludzi i mienia z obiektu,
 - lokalizacji najbliższych hydrantów zewnętrznych,
 - lokalizacji głównych wyłączników energii elektrycznej oraz gazu w budynkach.
3. Sprawdzenie po zakończeniu pracy przez pracowników szpitala:
 - zamknięcia wejść do budynków, które podlegają zamknięciu,
 - drożności wyjść z budynków oraz dróg pożarowych na terenie obiektu.
4. Dokonywanie okresowych obchodów terenu.
5. Informowanie Kierownika Działu Administracji i Zamówień Publicznych Szpitala o wszystkich stwierdzonych nieprawidłowościach.
6. W przypadku powstania pożaru:
 - zaalarmowanie Państwowej Straży Pożarnej oraz osób zgodnie z „instrukcją alarmową”,
 - podjęcie działań ratowniczo - gaśniczych przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego,
 - włączenie się czynnie do ewakuacji ludzi i mienia z obiektu,
 - w czasie nieobecności kierownictwa szpitala po przybyciu pierwszej jednostki Straży Pożarnej udzielenie jej dowódcy wszelkich informacji dotyczących sytuacji w obiekcie oraz mających wpływ na prowadzenie akcji ratowniczo – gaśniczej,
 - dyżurny elektryk wykonuje bezzwłocznie polecenia wydane telefonicznie przez pracownika ochrony z portierni w holu budynku A, np. otwarcia wskazanych bram wjazdowych na teren szpitala.

Pracownicy niezależnie od zajmowanego stanowiska i wykonywanej pracy

1. Zapoznavanie się z obowiązującymi przepisami przeciwpożarowymi zawartymi m.in. w „Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego” oraz ich przestrzeganie.
2. Uczestniczenie w szkoleniu z zakresu ochrony przeciwpożarowej.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 41 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- Wykazywanie dbałości o stan bezpieczeństwa pożarowego własnych stanowisk pracy i obiektu szpitala.
- Reagowanie na zachowania i postępowania pacjentów oraz osób postronnych niezgodne z ustalonymi w Szpitalu zasadami bezpieczeństwa pożarowego.
- Niezwłoczne zgłaszanie przełożonym o wszystkich występujących brakach i nieprawidłowościach w zabezpieczeniu przeciwpożarowym oraz innych zagrożeniach stwierdzonych w czasie wykonywania czynności służbowych na terenie Szpitala.
- Posiadanie umiejętności postępowania na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia, w tym zasad alarmowania służb ratowniczych, prowadzenia ewakuacji ludzi i mienia oraz obsługi podręcznego sprzętu gaśniczego.

X. INSTRUKCJA ALARMOWANIA PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

ALARMOWANIE

W przypadku zauważenia pożaru należy:

- sprawdzić co i gdzie się pali oraz czy zagrożone jest życie ludzi,
- powiadomić znajdujące się w pobliżu osoby o zaistniałym zdarzeniu,
- jak najszybciej zaalarmować:

STRAŻ POŻARNĄ - telefon Nr 998 lub 112

Zachować spokój i nie dopuszczać do paniki.

Po uzyskaniu telefonicznego połączenia wyraźnie podać:

- gdzie i co się pali (dokładny adres i nazwę obiektu),
- czy istnieje zagrożenie życia ludzi,
- odpowiedzieć wyraźnie na inne zadane przez dyżurnego pytania,
- numer telefonu wzywającego pomoc oraz imię i nazwisko.

UWAGA: Odłożyć słuchawkę telefonu stacjonarnego dopiero po potwierdzeniu, że straż pożarna przyjęła zgłoszenie. Odczekać chwilę przy telefonie na ewentualne sprawdzenie numeru.

O zaistniałym zdarzeniu powiadomić **osoby ujęte w wykazie (załącznik nr 2)**.

W razie potrzeby (nieszczęśliwy wypadek, awaria) alarmować:

POGOTOWIE RATUNKOWE	TEL. 999
POGOTOWIE POLICJI	TEL. 997
POGOTOWIE ENERGETYCZNE	TEL. 991
POGOTOWIE WODOCIĄGOWE	TEL. 994
POGOTOWIE GAZOWE	TEL. 992

AKCJA RATOWNICZO - GAŚNICZA (obowiązki pracowników)

Niezwłocznie przystąpić do akcji ratowniczo - gaśniczej przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego, zgodnie z instrukcją umieszczoną na gaśnicy.

Do czasu przybycia straży pożarnej, akcję ratowniczo - gaśniczą organizuje:

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 42 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- w dni powszednie w godzinach 7:25 – 15:00 – Dyrektor Szpitala lub jego Zastępcy,
- w dni powszednie w godzinach 15:00 – 7:25 dnia następnego oraz w sobotę, niedzielę, święta i dni dodatkowo wolne od pracy – Kierownik Dyżuru.

Każda osoba przystępująca do akcji powinna pamiętać, że:

- w pierwszej kolejności należy przeprowadzić ratowanie zagrożonego życia ludzkiego,
- nie wolno gasić wodą instalacji i urządzeń elektrycznych pod napięciem, płynów łatwopalnych i substancji chemicznych reagujących z wodą, takich jak np.: sól, potas, inne; stosować gaśnice śniegowe, proszkowe,
- należy usunąć z zasięgu ognia wszystkie materiały palne, a w szczególności butle z gazami, naczynia z płynami łatwopalnymi, cenne maszyny, urządzenia i ważne dokumenty,
- nie wolno otwierać - bez konieczności drzwi i okien do pomieszczeń, w których powstał pożar, ponieważ dopływ świeżego powietrza sprzyja rozwojowi pożaru,
- szybkie i umiejętne zastosowanie środków gaśniczych umożliwia ugaszenie pożaru w zarodku.

ZABEZPIECZENIE POGORZELISKA

Właściciel, zarządzający, użytkownik odpowiedzialny jest za przyjęcie i zabezpieczenie pogorzeliska celem uniknięcia wtórnego pożaru lub nieszczęśliwego wypadku.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 43 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

XI. ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZAUWAŻENIA POŻARU LUB INNEGO MIEJSCOWEGO ZAGROŻENIA

Pożar jest zdarzeniem, przy którym czynnik czasu odgrywa decydującą rolę. Każda minuta zwłoki w podjęciu działań ratowniczo - gaśniczych to rosnące w postępie geometrycznym zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi oraz mienia.

Instrukcja alarmowa określa czynności jakie należy wykonać w przypadku zauważenia pożaru. Bardzo ważną sprawą jest szybkie podjęcie decyzji i umiejętne przekazanie informacji o zdarzeniu służbie ratowniczej - powiadomienie Państwowej Straży Pożarnej.

1. Do chwili przyjazdu pierwszej jednostki P.S.P. należy podjąć następujące działania:
 - powiadomić osoby ujęte w wykazie powiadomienia o zdarzeniu,
 - ostrzec głosem przebywające w pomieszczeniach osoby o zaistniałym zagrożeniu,
 - rozpoznać miejsce powstania pożaru lub rodzaju i rozmiarów innego zagrożenia,
 - zebrać informację o ilości osób poszkodowanych i bezpośrednio zagrożonych,
 - udzielić w miarę możliwości pierwszej pomocy osobom poszkodowanym i ratować zagrożonych,
 - przystąpić do gaszenia pożaru podręcznym sprzętem gaśniczym, lub w razie braku możliwości, podjąć działanie zmierzające do ograniczenia jego rozprzestrzeniania się.
2. Do czasu przybycia straży pożarnej działaniami ratowniczymi na terenie budynków zespołu szpitalnego może kierować:
 - Dyrektor i jego Zastępcy,
 - Kierownik Dyżuru Szpitala – do czasu przybycia Dyrektora lub jego Zastępcy,
 - osoba upoważniona przez Dyrektora.
3. Obowiązki kierującego działaniami ratowniczymi do czasu przybycia straży pożarnej:
 - przydzielić zadania dla pracowników w zakresie działań ratowniczo-gaśniczych i prowadzenia ewentualnej ewakuacji ludzi i mienia,
 - wyznaczyć osobę do oczekiwania na zewnątrz na przybycie straży pożarnej w celu przekazania wstępnej informacji o zdarzeniu i doprowadzeniu strażaków do miejsca zagrożenia,
 - podjąć działania ograniczające rozmiar i skutki zagrożenia.
4. Z chwilą przybycia pierwszej jednostki straży pożarnej, dowódca tej jednostki przejmuje ustawowo kierowanie akcją ratowniczo-gaśniczą. Osoba wykonująca wcześniej funkcję kierującego akcją, zobowiązana jest do przekazania informacji o sytuacji zdarzenia i prowadzonych dotychczas działaniach ratowniczych.
5. Strażak kierujący akcją ratowniczo-gaśniczą, w zakresie niezbędnym do prowadzenia tej akcji, ma prawo:
 - a) do korzystania z:
 - dróg, gruntów i zbiorników wodnych państwowych, komunalnych i prywatnych,
 - komunalnych i prywatnych ujęć wody i środków gaśniczych,
 - b) w okolicznościach uzasadnionych stanem wyższej konieczności ma prawo zażądać:
 - ewakuacji ludzi i mienia z terenu objętego akcją ratowniczą,
 - koniecznych prac wyburzeniowych i rozbiórkowych,
 - wstrzymania komunikacji w ruchu ciągłym,

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 44 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- udostępnienia pojazdów, środków i przedmiotów niezbędnych do akcji ratowniczej,
 - zakazu przebywania osobom postronnym w rejonie akcji ratowniczej,
- c) żądania niezbędnej pomocy od:
- instytucji państwowych,
 - podmiotów gospodarczych,
 - organizacji,
 - obywateli,
- d) odstępowania od zasad działania uznanych powszechnie za bezpieczne.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 45 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śó 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

XII. EWAKUACJA LUDZI I MIENIA

Mianem ewakuacji określa się przemieszczenie ludzi lub mienia z okolic miejsc zagrożonych pożarem, zadymieniem, toksycznymi gazami pożarowymi lub innymi niebezpiecznymi zdarzeniami, do miejsca uznanego za bezpieczne.

Zapewnienie warunków ewakuacji należy do właściciela, zarządcy lub użytkownika obiektu, budynku lub terenu i polega na:

- zapewnieniu odpowiedniej ilości i szerokości wyjść,
- zachowaniu odpowiedniej bezpiecznej pożarowo obudowy i wydzielen dróg komunikacji wewnętrznej, które stanowią drogi ewakuacyjne,
- zapewnieniu urządzeń do usuwania dymów i gazów pożarowych,
- zabezpieczeniu przebiegających przez drogi ewakuacyjne przewodów wentylacyjnych i innych instalacji np. gazowych,
- zapewnieniu właściwego kierunku otwierania wyjść z pomieszczeń na drogi ewakuacyjne i na zewnątrz budynku,
- nie stosowaniu palnego wystroju wewnątrz i dróg ewakuacyjnych np. podwieszanych sufitów, boazerii, wykładzin,
- oznakowanie znakami ewakuacyjnymi (zgodnie z PN) wyjść, przejść, dróg i kierunków ewakuacji,
- ustaleniu zasad prowadzenia ewakuacji.

Ewakuacja polega na:

- samodzielnym opuszczeniu zagrożonego budynku przez pojedyncze osoby,
- sprowadzeniu lub wyprowadzeniu z zagrożonego budynku osób, które mogą poruszać się o własnych siłach,
- wynoszeniu z zagrożonego budynku osób niepełnosprawnych, kontuzjowanych, czy poszkodowanych w wyniku pożaru lub innego miejscowego zagrożenia.

Rodzaje ewakuacji:

Zakres ewakuacji zależy min. od:

- miejsca źródła pożaru, jego zasięgu oraz prędkości rozprzestrzeniania się ognia,
- stopnia zadymienia pomieszczeń i ciągów komunikacyjnych,
- liczby osób przewidzianych do ewakuacji oraz ich sprawności fizycznej i psychicznej,
- liczby personelu i środków technicznych znajdujących się w danym czasie w dyspozycji szpitala.

Ewakuacja ludzi z obiektów szpitalnych może być przeprowadzona:

- częściowo (z poszczególnych pomieszczeń, kondygnacji),
- z budynku szpitalnego,
- z całości obiektów i terenu szpitala.

W przypadku bezpośredniego zagrożenia ludzi przez pożar lub dymy i gazy pożarowe, ewakuację należy przeprowadzić natychmiast. W takim przypadku należy bezzwłocznie ewakuować osoby z pomieszczeń objętych pożarem, z pomieszczeń położonych w sąsiedztwie oraz z pomieszczeń znajdujących się powyżej miejsca pożaru.

W przypadkach, gdy zachodzi niebezpieczeństwo uszkodzenia konstrukcji budynku (stropy), należy ewakuować ludzi również z pomieszczeń położonych poniżej miejsca pożaru.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 46 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Uwaga: po ogłoszeniu alarmu pożarowego i ewakuacji budynku, obowiązuje zakaz korzystania z wind i dźwigów.

Kierunki do wyjść na zewnątrz wskazują znaki ewakuacji.

Prowadzenie ewakuacji w szpitalu w warunkach zagrożenia pożarowego

Ewakuacja i prowadzenie akcji ratowniczej

W większości wypadków pożarów, które mają miejsce w obiektach lecznictwa zamkniętego, powstaje konieczność nagłej ewakuacji chorych. Konieczność ta wynika z bezpośredniego zagrożenia pożarem lub na skutek rozprzestrzeniania się dymów i gazów wydzielanych w czasie palenia.

Zakres ewakuacji bywa różny. Czasem sprowadza się do wyniesienia lub wyprowadzenia kilku pacjentów, innym zaś razem trzeba ewakuować cały stan osobowy szpitala, dokumentację medyczną oraz kosztowniejszy sprzęt medyczny i urządzenia.

Są to zadania bardzo złożone, trudne i odpowiedzialne, a przy tym wymagające bezwzględnie ścisłego współdziałania dowódcy jednostek straży pożarnej i personelu szpitala. Należy pamiętać, że osoby chore, często zdane na wyłączną opiekę personelu szpitalnego, bywają bardzo podatne na wszelkie bodźce zewnętrzne, a zwłaszcza takie, które odbierają jako oznaki niebezpieczeństwa. W sytuacji, gdy spokój i porządek, do którego przywykli w szpitalu, zostaje nagle zakłócony takimi wydarzeniami, jak pożar, rodzi się wśród chorych psychoza lęku o własne bezpieczeństwo. Psychozę tę może potęgować nawet chwilowa nieobecność personelu szpitalnego od którego chory spodziewa się wszechstronnej pomocy, również i w razie pożaru. Oczywiście lęk chorych jest jeszcze większy, gdy pożar ma miejsce w ich pokoju.

W obliczu bezpośredniego niebezpieczeństwa, które występuje w wypadku pożaru, współdziałanie straży pożarnej i personelu szpitala ma decydujące znaczenie dla podejmowania decyzji oraz kierowania akcją ratowniczo - gaśniczą.

W obliczu bezpośredniego niebezpieczeństwa, które występuje w wypadku pożaru, podjęcie jakichkolwiek akcji gaśniczych jest zwykle niemożliwe bez jednoczesnego ewakuowania zagrożonych osób. Jednak akcja ratowniczo – gaśnicza musi być podjęta przez personel szpitala jeszcze przed przybyciem straży pożarnej, gdyż każda zwłoka utrudnia bądź uniemożliwia ratowanie zagrożonych osób.

Bezpośrednie zagrożenie życia ludzkiego wynika z działania na żywy organizm wysokiej temperatury pożaru (ca 800 °C). Dodatkowe niebezpieczeństwo stwarzają dym, spaliny i tlenek węgla, wydzielający się m.in. przy spalaniu materiałów włókienniczych (pościel, bielizna, materace). Powstają poza tym zagrożenia spowodowane uszkodzeniem budynku, zawaleniem się ścian lub stropów. Chorzy ze względu na stan zdrowia, a często i ograniczoną sprawność fizyczną, nie są w stanie przystąpić do gaszenia pożaru, tym bardziej, że sprzęt przeciwpożarowy znajduje się poza pomieszczeniem przez nich zajmowanym. Dlatego też musi być udzielana pomoc z zewnątrz.

W sali może przebywać jednocześnie kilka osób, w tym część niezdolnych do samodzielnego opuszczenia łóżek. Chorzy ci są w jeszcze większym stopniu zagrożeni. Mogą też mieć miejsce wypadki, że do chwili przybycia straży pożarnej personel szpitala nie zdołał ewakuować chorych np. z powodu gwałtownego rozszerzania się pożaru i dużego zadymienia. Brak sprzętu ochrony dróg oddechowych ogranicza tu działanie personelu szpitala w zakresie

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 47 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

ratownictwa i ewakuacji. Powoduje to konieczność natychmiastowego nawiązania kontaktu między dowódcą straży pożarnej, a kierownictwem szpitala.

Wypadki pożarów, w wyniku których powstaje pośrednie zagrożenie dla życia pacjentów są częściej notowane niż pożary stwarzające bezpośrednie zagrożenie dla życia ludzkiego. Zagrożenie pośrednie jest wynikiem sukcesywnego rozprzestrzeniania się pożaru powstałego najczęściej w pomieszczeniach diagnostycznych, laboratoriach, magazynach lub w pomieszczeniach zaplecza technicznego.

W tych wypadkach czynnikiem zagrożenia bezpieczeństwa będą przede wszystkim dym i inne produkty spalania. Działają one szkodliwie na organizm ludzki. Nieznaczne nawet zadymienie pomieszczeń wyklucza przebywanie w nich osób, a ponadto działa ujemnie na psychikę człowieka i potęguje grozę niebezpieczeństwa. Należy pamiętać, że przebywanie około 15 minut w pomieszczeniu, gdzie stężenie tlenu węgla wynosi 0,2 mg/l powietrza prowadzi do groźnych zatrueń (dopuszczalne stężenie 0,03 mg/l).

Zadymienie dróg ewakuacyjnych, klatek schodowych, korytarzy, a w miarę upływu czasu również i pomieszczeń dla chorych, powoduje ogólne zagrożenie. Utrudnia, a często nawet uniemożliwia opuszczenie poszczególnych pomieszczeń lub całego budynku. Niebezpieczeństwo zwiększa się gdy pożarem zostały objęte materiały wydzielające w procesie spalania znaczne ilości dymu i gazów.

Decyzję o ewakuacji ludzi i mienia z całego obiektu szpitala lub z jego części podejmuje Dyrektor Szpitala lub osoba kierująca w danej sytuacji zagrożenia akcją ratowniczo-gaśniczą tj. w zastępstwie Dyrektora jego Zastępcy, Kierownik Dyżuru Szpitala, a z chwilą przyjazdu służb ratowniczych Dowódca przybyłej Jednostki Państwowej Straży Pożarnej.

Decyzję tę należy podejmować w oparciu o rozeznanie sytuacji i rozmiarów pożaru. Należy pamiętać przy tym:

- ewakuować ludzi w pierwszej kolejności z pomieszczenia bezpośrednio zagrożonego,
- określić kierunki i drogi ewakuacji,
- ustalić liczbę osób do ewakuacji w miejsca wyznaczone dla ewakuowanych.

Na terenie oddziału szpitalnego ewakuację pacjentów organizuje jego Ordynator, a w razie jego nieobecności Zastępcy Ordynatora lub Lekarz Dyżurny Oddziału. Ewakuację przeprowadza przy pomocy podległego personelu medycznego oraz w razie potrzeb, innych pracowników skierowanych do pomocy przez kierującego akcją ratowniczo-gaśniczą na terenie szpitala. Ewakuację wspierają siły i środki wezwanych jednostek Państwowej Straży Pożarnej.

Prowadzenie ewakuacji pacjentów szpitala wymaga wykonania czynności:

- przygotowania pacjentów do opuszczania pomieszczeń, informując ich krótko o zaistniałej sytuacji, kierunku i sposobie opuszczania pomieszczeń,
- przygotowania do ewakuacji z pacjentami ich własnej dokumentacji medycznej,
- wyprowadzania pacjentów, pojedynczo lub w grupach i udaniu się z nimi do wyznaczonych miejsc ewakuacji,
- wynoszenia osób niezdolnych do samodzielnego chodzenia stosując nosze, koce, a nawet przenosząc chorych, zwłaszcza z oddziałów chirurgicznych wraz z łózkami,

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 48 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- ratowania chorych w sytuacjach szczególnego zagrożenia, nawet przy użyciu drabin mechanicznych albo przystawnych, po których zagrożone osoby będą wynoszone przez strażaków,
- sprawdzenia czy wszyscy opuścili sale i inne pomieszczenia oddziału,
- zapewnienia ewakuowanym pacjentom opieki i pomocy lekarskiej.
- sprawdzenia obecności stanu osobowego oddziału na miejscu zbiórki dla ewakuowanych tj. pacjentów i pracowników.

Zadania i obowiązki pracowników administracji szpitala po ogłoszeniu alarmu ewakuacyjnego:

- wyłączyć z sieci wszystkie odbiorniki energii elektrycznej użytkowane na stanowiskach pracy,
- zabrać z pomieszczenia rzeczy osobiste,
- opuścić pomieszczenie zamykając drzwi – bez zamykania na klucz, który powinien pozostać w zamku od strony zewnętrznej,
- udać się niezwłocznie najkrótszą drogą na wyznaczone miejsce zbiórki (obecne przy budynku Ośrodka Geriatrycznego),
- oczekiwać na dyspozycje kierującego akcją ratowniczo-gaśniczą.

Po zorganizowaniu ewakuacji pacjentów kierujący akcją ratowniczo – gaśniczą wydaje decyzję o ewakuacji sprzętu medycznego i urządzeń. Sprzęt o zasadniczym znaczeniu dla szpitala znajduje się zwykle w gabinetach diagnostycznych, salach operacyjnych, laboratoriach i pokojach zabiegowych. Ponadto należy mieć na uwadze zabezpieczenie magazynów.

Do zadań tych kierownictwo szpitala przydziela strażakom osoby spośród personelu, które znają sprzęt, aparaturę i ich rozmieszczenie. Ułatwia to ewakuację oraz prawidłowe wykonanie demontażu aparatury i sprzętu oraz właściwe ich zabezpieczenie.

Stany wywołane pożarem i ewakuacją mogą spowodować dodatkowe zagrożenia dla zdrowia chorych. Może okazać się, że tylko natychmiastowa pomoc udzielona przez lekarza pozwoli uniknąć ofiar w ludziach. Do tego jednak niezbędny jest sprzęt medyczny. Jeśli nawet szkody spowodowane pożarem da się usunąć w stosunkowo krótkim czasie, to jednak nie zapewni się funkcjonowania szpitala, jeśli uległ zniszczeniu sprzęt oraz aparatura i dlatego zabezpieczenie jej przez pracowników szpitala, powinno w zasadzie postępować niemal równocześnie z ratowaniem ludzi.

Miejsca zbiórki dla osób ewakuowanych z budynków:

Miejsca zbiórki oznakowane zostały znakami zgodnymi z PN oraz zapewniają dogodny dojazd dla środków transportu samochodowego, w przypadku konieczności transportu pacjentów do innych szpitali na terenie m. Wrocławia.

- dla budynku A – teren parkingu wewnętrznym posesji,
- dla budynku B – teren przy ścianie szczytowej dobudowy kuchni,
- dla budynku F – skwer przy budynku od strony wjazdu ul. Węgierską.

Maksymalna ilość pacjentów podlegających ewakuacji z poszczególnych budynków zespołu szpitalnego

1. Budynek A, w którym zlokalizowane są:

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 49 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Oddział Ginekologiczno – Położniczy o 112 łózkach,

Oddział Neonatologiczny o 64 łózkach,

Oddział Pediatriczno-Reumatologiczny o 26 łózkach.

Łącznie z budynku ewakuacji podlega 202 pacjentów, w tym noworodki, niemowlęta i dzieci.

2. Budynek B, w którym zlokalizowany jest Oddział Chorób Wewnętrznych i Geriatrii o 54 łózkach.

Z budynku ewakuacji podlega 54 pacjentów.

3.Budynek F- administracyjny:

Z budynku ewakuacji podlega 35 osób, tj. pracowników i interesantów.

Sposobem praktycznego sprawdzenia organizacji i warunków ewakuacji ludzi są ćwiczenia realizowane co najmniej raz na 2 lata na poszczególnych obiektach szpitala wspólnie z Jednostką Ratowniczo – Gaśniczą PSP. Z praktycznego sprawdzianu ewakuacji sporządzana jest dokumentacja.

Ewakuacja mienia.

Decyzję o ewakuacji mienia podejmuje kierujący akcją ratowniczo – gaśniczą i realizuje ją przy udziale pracowników szpitala.

W pierwszej kolejności ewakuacji podlega wysoko specjalistyczny sprzęt i aparatura medyczna bezpośrednio zagrożona o znacznej wartości materialnej, jak również dokumentacja medyczna i archiwalna. Obiekty zespołu szpitalnego wyposażone są w liczny sprzęt i aparaturę medyczną. Poszczególne oddziały szpitala i działy administracji wyposażone są w dużą ilość komputerów –około 100 sztuk.

Ordynatorzy Oddziałów jak również pozostali Kierownicy komórek organizacyjnych szpitala w oparciu o rozpoznanie zagrożeń zobowiązani są do podejmowania decyzji o kolejności i sposobie ewakuacji lub zabezpieczenia urządzeń, sprzętu i aparatury medycznej oraz innego wartościowego wyposażenia znajdującego się w podległych im obiektach i pomieszczeniach.

Miejsce składowania ewakuowanego mienia wyznacza Dyrektor Szpitala lub osoba upoważniona.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 50 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

XIII. ETATYZACJA PODRĘCZNEGO SPRZĘTU GAŚNICZEGO dla obiektu Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu

Ustalając normatywy wyposażenia w podręczny sprzęt gaśniczy uwzględnia się funkcje obiektów, występujące instalacje, rodzaj składowanych materiałów, ich wartość, ewentualnie szkody popożarowe, możliwość skutecznego operowania sprzętem w razie zaistnienia potrzeby oraz wysokość kosztów utrzymania i konserwacji sprzętu.

1. Obiekt powinien być wyposażony w podręczny sprzęt gaśniczy w zależności zakwalifikowania obiektu do kategorii zagrożenia ludzi ZL, od wielkości obciążenia ogniowego, powierzchni oraz warunków szczególnych panujących w obiekcie np.: zagrożenia wybuchem.
2. Jedna jednostka masy środka gaśniczego 2 kg (lub 3 dm³) zawartego w gaśnicach powinna przypadać, z wyjątkiem przypadków określonych w przepisach szczególnych:
 - a) na każde 100 m² powierzchni strefy pożarowej w budynku, niechronionej stałym urządzeniem gaśniczym:
 - zakwalifikowanej do kategorii zagrożenia ludzi ZL I, ZL II, ZL III lub ZL V,
 - produkcyjnej i magazynowej o gęstości obciążenia ogniowego ponad 500 MJ/m²,
 - zawierającej pomieszczenie zagrożone wybuchem;
 - b) na każde 300 m² powierzchni strefy pożarowej niewymienionej wyżej z wyjątkiem zakwalifikowanej do kategorii zagrożenia ludzi ZL IV.
3. Przy ustaleniu rodzaju sprzętu gaśniczego należy stosować:
 - gaśnice pianowe, płynowe lub proszkowe z ładunkiem proszku gaśniczego ABC do gaszenia pożaru grupy **A**: drewno, papier, tkaniny,
 - gaśnice proszkowe, płynowe lub śniegowe do pożarów grupy **B**: ciecze palne, substancje topiące się pod wpływem temperatury (oleje, alkohol, ropopochodne, tworzywa sztuczne),
 - gaśnice proszkowe lub śniegowe do gaszenia pożarów grupy **C**: gazy palne - gaz ziemny,
 - gaśnice proszkowe (ładowane specjalnymi rodzajami proszków gaśniczych) do pożarów grupy **D**: (pożar metali - w tym przypadku substancje takie nie występują),
 - gaśnice proszkowe lub śniegowe do pożarów grupy **E**: (urządzeń elektrycznych pod napięciem i materiałów palnych będących w pobliżu tych urządzeń).
4. W celu dokonania właściwego doboru i rozmieszczenia podręcznego sprzętu gaśniczego należy sporządzić normatyw (etatyzację) tego sprzętu z uwzględnieniem:
 - norm wyposażenia określonych przez przepisy,
 - doboru rodzaju środka gaśniczego,
 - uprawnień osób dokonujących przeglądów i napraw.
5. Eksploatowany sprzęt winien być kupowany oraz naprawiany w specjalistycznych zakładach serwisowych dysponujących wykwalifikowaną kadrą, o wymaganych kwalifikacjach i umiejętnościach.
6. Przeglądów sprzętu należy dokonywać w okresach określonych przez producenta (serwisanta), jednak nie rzadziej niż 1 raz w roku, w tym przeprowadzić badania parametrów wydajności i ciśnienia hydrantów wewnętrznych zgodnie z PN-EN 671 – 3.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 51 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Węże stanowiące wyposażenie hydrantów wewnętrznych powinny być raz na 5 lat poddawane próbie ciśnieniowej na maksymalne ciśnienie robocze.

Zasady rozmieszczania podręcznego sprzętu gaśniczego.

1. Odległość dojścia do sprzętu pożarniczego w budynkach i pomieszczeniach nie powinna być większa niż 30m.
2. Sprzęt pożarniczy powinien być umieszczony w miejscach łatwo dostępnych:
 - ◆ przy wejściach i klatkach schodowych,
 - ◆ przy przejściach i korytarzach,
 - ◆ przy wyjściach na zewnątrz pomieszczenia,
 - ◆ w wypadku zlokalizowania sprzętu w miejscach mało widocznych lub wewnątrz pomieszczeń, należy oznakować drogi dojścia do sprzętu, a pracowników poinformować o sposobie w jaki można uzyskać natychmiastowy dostęp do sprzętu.
3. W klatkach schodowych sprzęt należy tak umieszczać, aby był widoczny podczas schodzenia z wyższej kondygnacji i nie utrudniał przejścia.
4. Odległość sprzętu pożarniczego od styku dwóch ścian powinna wynosić co najmniej 0,5 m, a przy oknach i drzwiach dwukrotną szerokość skrzydła okna lub drzwi.
5. Do sprzętu pożarniczego powinien być zapewniony dostęp o szerokości co najmniej 1 m, odległość sprzętu pożarniczego od konwencjonalnych źródeł ciepła (grzejniki, piece, promienniki) nie powinna być mniejsza niż 1 m.
6. Dojścia do sprzętu pożarniczego i sprzęt powinny być oznakowane zgodnie z normą PN-N-01256-4;1997. Znaki bezpieczeństwa.
7. Drogi i wyjścia ewakuacyjne powinny być oznakowane zgodnie z normą PN - N -01256-5;1998. Znaki bezpieczeństwa.

W razie występowania w obiekcie różnorodnych materiałów, docelowo wskazane jest zabezpieczenie obiektu gaśnicami skutecznymi przy gaszeniu pożarów grup **A B C** w obecności urządzeń elektrycznych pod napięciem np. gaśnicami proszkowymi z ładunkiem proszku gaśniczego na bazie fosforanu amonu i siarczanu amonu. Rozwiązanie takie jest optymalne tak ze względu na uniwersalne działanie ww. gaśnic jak i ze względu na zminimalizowanie kosztów utrzymania podręcznego sprzętu gaśniczego.

Przykłady oznakowania gaśnic określającego ich zastosowanie:

BC- gaśnica proszkowa lub śniegowa przeznaczona do gaszenia pożarów cieczy palnych, substancji stałych topiących się w skutek ciepła wytwarzającego się przy pożarze (benzyna, alkohole, oleje, smoła, tłuszcze, tworzywa sztuczne) i gazów w obecności urządzeń elektrycznych pod napięciem do 1 kV,

AB - gaśnica pianowa lub płynowa przeznaczona do gaszenia pożarów, ciał stałych pochodzenia organicznego, przy spalaniu których obok innych zjawisk powstaje zjawisko żarzenia (materiałami palnymi w tej grupie są: drewno, papier, tworzywa, tkaniny itp...) oraz pożary cieczy palnych i substancji stałych, topiących się w skutek ciepła wytwarzającego się przy pożarze (benzyna, alkohole, oleje, smoła, tłuszcze);

ABC- gaśnica proszkowa przeznaczona do gaszenia pożarów ciał stałych pochodzenia organicznego, przy spalaniu których, obok innych zjawisk powstaje zjawisko żarzenia (materiałami palnymi w tej grupie są: drewno, papier, tworzywa, tkaniny itp...), pożarów cieczy palnych i substancji stałych, topiących się w skutek ciepła wytwarzającego się przy pożarze (benzyna, alkohole, oleje, smoła, tłuszcze); i gazów w obecności urządzeń elektrycznych pod napięciem do 1 kV.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 52 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Rozmieszczenie podręcznego sprzętu gaśniczego

1. Budynek A - Oddział Ginekologiczno - Położniczy, Oddział Neonatologiczny, Oddział
Pediatriczno - Reumatologiczny:

L.p.	Kondygnacja –pomieszczenie	Powierzchnia kondygnacji – pomieszczenia	Rodzaj, typ sprzętu	Ilość sztuk
1.	Piwnica - korytarz - zespół pom. sterylizatorni - pom. sterowni klimatyzacji - pom. wentylatorni I - pom. wentylatorni II - pom. rozdzielni NN - pom. techniczne	1 253 m ²	GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC	3 1 1 1 1 1 1
2.	Parter - korytarz - zespół pom. rehabilitacji - pom. centrali telefonicznej i serwera - pom. serwera (łącznik)	1 077,6 m ²	GP - 6 x ABC GP - 4 x ABC GP - 6 x ABC GS - 5 x BC UGS UGS	2 2 1 1 1 1
3.	I piętro - korytarz apteki - korytarz pom. pobytu dla matek - korytarz strona prawa - korytarz strona lewa przy kaplicy	1 080,9 m ²	GP - 6 x ABC GP - 4 x ABC GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC	2 1 2 1(H)
4.	II piętro - zespół pom. Bloku Operac. - korytarz strona prawa	1 177,5 m ²	GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC	4-(2H) 2
5.	III piętro - korytarz	1 080,7 m ²	GP - 6 x ABC	5
6.	IV piętro - korytarz	1057,9 m ²	GP - 6 x ABC	5
7.	V piętro - korytarz	1 030,6 m ²	GP - 6 x ABC	5
8.	VI piętro - korytarz	1 033,3 m ²	GP - 6 x ABC	5
9.	Poddasze - spocznik przy wejściach z bocznych klatek schodowych		GP - 6 x ABC	2

Budynek wyposażony jest w **hydranty wewnętrzne**: po 3 szafki hydrantowe z zaworem Ø 25 mm zlokalizowane w korytarzach wszystkich kondygnacji budynku oraz 1 szafka zlokalizowana na poziomie poddasza – lewa strona (łącznie 25 szt.).

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 53 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

2. Budynek B - Oddziału Chorób Wewnętrznych i Geriatrii:

L.p.	Kondygnacja – pomieszczenie	Powierzchnia kondygnacji – pomieszczenia	Rodzaj, typ sprzętu	Ilość sztuk
1.	Piwnica z dobudową kuchni: - korytarz - pom. rozd. NN	1 150 m ²	GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC	2 1
2.	Parter: - korytarz - zespół pom. diagn. RTG	674,5 m ²	GP - 6 x ABC GP - 4 x ABC GS - 5 x BC	2 1 1
3.	I piętro: - korytarz	653,3 m ²	GP - 6 x ABC GP - 4 x ABC	2 1
4.	II piętro: - korytarz	658,1 m ²	GP - 6 x ABC GP - 4 x ABC	2 1
5.	III piętro - korytarz	661,35 m ²	GP - 6 x ABC GP - 4 x ABC	2 1

Budynek wyposażony jest w **hydranty wewnętrzne**: po 2 szafki hydrantowe z zaworem Ø 25 mm zlokalizowane w korytarzach wszystkich kondygnacji 2 klatek schodowych (10 szt.).

3. Budynek F - administracyjny:

L.p.	Kondygnacja –pomieszczenie	Powierzchnia kondygnacji – pomieszczenia	Rodzaj, typ sprzętu	Ilość sztuk
1.	Piwnica: - strona lewa - strona prawa	81,7 m ²	GP - 6 x ABC GP - 6 x ABC	1 1
2.	Parter: - korytarz	252 m ²	GP - 6 x ABC	3
3.	I piętro: - korytarz	246 m ²	GP - 6 x ABC	1

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 54 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Budynek wyposażony jest w **hydranty wewnętrzne**: po 1 szafce hydrantowej z zaworem Ø 25 mm zlokalizowanej w korytarzach parteru i I piętra (2 szt.).

Blok kuchenny B1

- GP – 6x ABC - 2 szt.
- obiekt wyposażony jest w hydrant wewnętrzny: 1 szafka hydrantowa z zaworem Ø 25 mm zlokalizowana w korytarzu.

Budynek magazynu gazów medycznych G (tlenownia)

- rozprężalnia tlen - GP – 6x BC - 1 szt.,
- rozprężalnia podtlenu azotu - GP – 6x BC - 1 szt.

Budynek techniczny C

- pomieszczenie rozdzielni gł. NN - GP – 6 x ABC- 1 szt.
- pomieszczenie agregatu prądotwórczego- GP – 6 x ABC- 1 szt.,
- przedsionek wejścia do pomieszczeń biurowych i warsztatu aparatury med. - GP – 6 x ABC- 1 szt.

Budynek socjalno - gospodarczy D

- przedsionek pomieszczeń zaplecza socjalnego i gospodarczego - GP – 6x ABC- 1 szt.

Budynek byłej kotłowni E

- pomieszczenie archiwum - GP – 6x ABC- 2 szt.,
- pomieszczenie warsztatu hydraulicznego - GP – 6x ABC- 1 szt.,
- pomieszczenie warsztatu elektrycznego - GP – 6x ABC- 1 szt.

Budynek magazynowy z portiernią P

- GP – 6x ABC- 1 szt.

Podjazd

- pomieszczenie pomp próżniowych - GP – 6 ABC - 1 szt.,
- pomieszczenie sprężarkowni - GP – 6 ABC - 1 szt.,
- pomieszczenie archiwum Działu Sprzedaży Usług Medycznych i Statystyki - GP – 6x ABC- 1 szt.
- Pomieszczenie archiwum Działu Technicznego - GP – 6x ABC- 1 szt.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 55 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

XIV. ZASADY ZABEZPIECZANIA PRAC POŻAROWO NIEBEZPIECZNYCH

Instrukcja przeciwpożarowego zabezpieczenia prac pożarowo niebezpiecznych

Przez prace pożarowo niebezpieczne rozumie się prace remontowo-budowlane związane z użyciem otwartego ognia prowadzone wewnątrz budynku, na przyległych do nich terenach oraz placach, a także wszelkie prace remontowo-budowlane wykonywane w strefach zagrożonych wybuchem lub pożarem. Prace te należy prowadzić w sposób uniemożliwiający powstanie pożaru lub wybuchu.

Przed rozpoczęciem prac niebezpiecznych pożarowo Kierownik Działu Technicznego Szpitala przekazuje wykonawcy teren, na którym prowadzone będą prace czyniąc wykonawcę odpowiedzialnym za właściwe i zgodne z przepisami zabezpieczenie prowadzonych prac. Przekazanie terenu należy wykonać pisemnie na druku – Załącznik nr 4, stanowiącym również zezwolenie na podjęcie prac.

Obowiązki pracowników prowadzących prace spawalnicze w zakresie przeciwpożarowym

- Do obowiązków pracowników wykonawcy nadzorujących prace spawalnicze należy:
 - ◆ posiadanie znajomości obowiązujących przepisów przeciwpożarowych oraz nadzorowanie przestrzegania tych przepisów przez podległych mu pracowników,
 - ◆ dopilnowanie, aby przed przystąpieniem do pracy wykonane zostały wszystkie zabezpieczenia przewidziane dla danego obiektu (pomieszczenia) lub stanowiska spawalniczego,
 - ◆ sprawdzanie zabezpieczenia przeciwpożarowego stanowisk spawalniczych,
 - ◆ udział w kontroli stanowisk, budynków (pomieszczeń), po zakończeniu prac spawalniczych.
2. Do obowiązku spawacza należy:
 - ◆ posiadanie znajomości obowiązujących przepisów przeciwpożarowych, obsługi podręcznego sprzętu pożarniczego, oraz zasad postępowania na wypadek zaistnienia pożaru,
 - ◆ sprawdzenie przed przystąpieniem do pracy, czy zostały wykonane wszystkie zabezpieczenia przewidziane dla danego toku prac,
 - ◆ ściśle przestrzeganie wytycznych zabezpieczenia przeciwpożarowego ustalonych dla danego rodzaju prac spawalniczych,
 - ◆ sprawdzenie przed przystąpieniem do pracy, czy stanowisko spawalnicze zostało wyposażone w odpowiedni sprzęt pożarniczy,
 - ◆ rozpoczynanie prac spawalniczych tylko po otrzymaniu pisemnego zezwolenia względnie na wyraźne polecenie bezpośredniego przełożonego kierującego tokiem robót,
 - ◆ poinstruowanie pomocników o wymaganiach przeciwpożarowych obowiązujących dla wykonywanego rodzaju robót spawalniczych,
 - ◆ przerwanie pracy w przypadku stwierdzenia sytuacji lub warunków umożliwiających powstanie pożaru i zameldowanie o tym bezpośredniemu przełożonemu,
 - ◆ meldowanie bezpośredniemu przełożonemu o zakończeniu prac spawalniczych oraz informowanie o zaistniałych faktach zainicjowania ognia, a ugaszonego w toku wykonywania czynności spawalniczych,

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 56 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śO 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

- ◆ dokładne sprawdzenie po zakończeniu pracy stanowiska i jego otoczenia w celu stwierdzenia czy podczas spawania nie zainicjowano pożaru,
- ◆ wykonywanie wszelkich poleceń przełożonych i organów kontrolnych w sprawach związanych z zabezpieczeniem przeciwpożarowym prac spawalniczych.

3. Pomocnik spawacza powinien:

- ◆ znać i przestrzegać przepisy przeciwpożarowe, a także wytyczne w tym zakresie określone dla danego rodzaju robót spawalniczych,
- ◆ znać sposoby użycia podręcznego sprzętu pożarniczego, oraz zasady postępowania na wypadek powstania pożaru,
- ◆ obserwować podczas spawania, gdzie spadają rozpryski spawalnicze, likwidować zauważone źródła ognia, oraz meldować o tych faktach natychmiast spawaczowi,
- ◆ wykonywać wszelkie polecenia spawacza, oraz organów kontrolnych w zakresie przeciwpożarowego zabezpieczenia stanowiska pracy, na którym będzie pracował lub pracuje,
- ◆ sprawdzić każdorazowo, czy podręczny sprzęt pożarniczy przeznaczony do zabezpieczenia stanowiska spawalniczego i jego otoczenia jest przydatny do natychmiastowego użycia,
- ◆ po zakończeniu pracy sprawdzić wspólnie ze spawaczami stanowisko pracy i jego otoczenie, czy w trakcie prac spawalniczych nie zainicjowano pożaru.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 57 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śo 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Sprzęt pożarniczy i środki gaśnicze

1. Każde stanowisko spawalnicze powinno być wyposażone w sprawne technicznie sprzęt pożarniczy, umożliwiający likwidację wszelkich źródeł pożaru w zarodku.
2. Jeżeli prace spawalnicze są wykonywane w budynkach (pomieszczeniach) pożarowo niebezpiecznych, każde stanowisko spawalnicze powinno być wyposażone w 1 gaśnicę proszkową i 1 koc gaśniczy, o ile warunku szczególne nie przemawiają za koniecznością zastosowania innych rodzajów i ilości sprzętu pożarniczego lub środków gaśniczych.
3. W budynkach posiadających palne elementy budowlane, każde stanowisko spawalnicze powinno być wyposażone w 1 hydronetkę i koc gaśniczy.
4. Jeżeli w obiektach występują urządzenia elektroenergetyczne pod napięciem, to stanowisko spawalnicze należy wyposażać dodatkowo w 1 gaśnicę proszkową lub śniegową.
5. W przypadku zapalenia butli z gazami technicznymi należy stosować gaśnicze proszkowe, gaśnice śniegowe (CO₂), koce gaśnicze lub silne prądy wody.

Zasady postępowania w przypadku powstania pożaru

1. W przypadku powstanie pożaru należy:
 - ◆ zaalarmować dostępnymi środkami najbliższą jednostkę straży pożarnej oraz powiadomić znajdujące się w pobliżu osoby o zaistniałym zdarzeniu,
 - ◆ zorganizować ewakuację zagrożonych ludzi,
 - ◆ przystąpić do likwidacji pożaru za pomocą posiadanego sprzętu pożarniczego,
 - ◆ usunąć z miejsca pożaru butle z gazami technicznymi i sprzęt spawalniczy,
 - ◆ z chwilą przybycia straży pożarnej podporządkować się dowódcy akcji gaśniczej.
2. Do czasu przybycia pierwszej jednostki straży pożarnej organizacja działań należy do kierownika robót spawalniczych lub osoby odpowiedzialnej za nadzór nad całokształtem prac w danym budynku (obiekcie).

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 58 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śó 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

XV. ORGANIZACJA I ZASADY ZAPOZNAWANIA PRACOWNIKÓW Z PRZEPISAMI PRZECIWOPOŻAROWYMI

1. Udział w szkoleniu przeciwpożarowym jest obowiązkiem wszystkich pracowników.
2. Szkolenie przeciwpożarowe ma na celu przygotowanie pracowników w zakresie:
 - znajomości zagrożeń występujących na własnych stanowiskach pracy oraz na terenie Szpitala,
 - poznanie szczegółowych zasad bezpiecznej pracy, oraz zapobieganie zagrożeniom,
 - umiejętności reagowania na zaistniałe zagrożenia własne i otoczenia,
 - realizacji czynności związanych z likwidacją zagrożeń.
 Szkolenie powinno być prowadzone w dwóch etapach:
 - Szkolenie wstępne
 - dla nowozatrudnionych pracowników przed dopuszczeniem do wykonywania pracy na określonym stanowisku.
 - Forma szkolenia - instruktaż, prowadzony przez osobę posiadającą stosowne kwalifikacje i umiejętności.
 - Szkolenie wewnętrzne
 - dla wszystkich pracowników organizowane w czasookresie i ilości godzin ustalonych przez inspektora ochrony przeciwpożarowej.
 - Forma szkolenia - wykłady i ćwiczenia prowadzone przez osoby posiadające stosowne kwalifikacje i uprawnienia.
3. Pracownicy uczestniczący w szkoleniu obowiązani są do złożenia oświadczenia o zapoznaniu się z tematyką zagadnień będących przedmiotem szkolenia przeciwpożarowego. Oświadczenie przechowuje się w aktach osobowych pracownika.

TEMATYKA SZKOLENIA WEWNĘTRZNEGO Z ZAKRESU OCHRONY PRZECIWOPOŻAROWEJ

dla pracowników Szpitala Specjalistycznego im. A. Falkiewicza we Wrocławiu.

1. Akty prawne normujące zagadnienia z zakresu ochrony przeciwpożarowej.
2. Zagrożenia pożarowe i inne występujące w obiektach Szpitala oraz przyczyny powstawania i rozprzestrzeniania się pożarów.
3. Obowiązki pracowników w zakresie zapobiegania i zwalczania pożarów oraz innych miejscowych zagrożeń.
4. Obowiązki pracowników w przypadku powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia oraz organizacja i prowadzenie ewakuacji ludzi i mienia.
5. Podręczny sprzęt i środki gaśnicze, techniczne środki zabezpieczenia ppoż.
6. Zasady posługiwania się podręcznym sprzętem gaśniczym.

Szpital Specjalistyczny im. A. Falkiewicza we Wrocławiu	PROCEDURA SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	Strona 59 z 59
		Wydanie: III
AI/NPP/1 śó 6	INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO	Obowiązuje od dnia: 28.10.2021 r.

Rozdzielnik

Rodzaj dokumentu	Komórka organizacyjna/osoba otrzymująca dokument
Oryginał (wersja papierowa wraz z podpisami)	Kierownik Działu Certyfikacji i Akredytacji
Wersja elektroniczna do samodzielnego druku	Komórki Szpitala według potwierdzenia wysłania przez sekretariat drogą e-mail (potwierdzenie dostępne u Kierownika Działu Certyfikacji i Akredytacji)

Oświadczenia pracowników

.....
(komórka organizacyjna Szpitala - pieczętka)

Oświadczam, że zapoznałam/zapoznałem się z treścią dokumentu:
INSTRUKCJA BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO – wydanie III
i zobowiązuję się do jego stosowania.

L.p.	Imię i Nazwisko	Stanowisko	Data	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				
11.				
12.				
13.				
14.				
15.				