

INSTRUKCJA
BEZPIECZEŃSTWA
POŻAROWEGO

SZPITAL REJONOWY
w Kłobucku,
ul. 11 Listopada 5E

Opracował:
mgr inż. Michał Maj

Czerwiec 2020

„Osoba fizyczna, osoba prawna, organizacja lub instytucja korzystająca ze środowiska, budynku, obiektu lub terenu są obowiązane zabezpieczyć je przed zagrożeniem pożarowym lub innym miejscowym zagrożeniem.”

„Właściciel, zarządca lub użytkownik budynku, obiektu lub terenu, a także podmioty, o których mowa wcześniej, ponoszą odpowiedzialność za naruszenie przepisów przeciwpożarowych, w trybie i na zasadach określonych w innych przepisach”

(Art.3 ust. 1 i 2 ustawy
z dnia 24 sierpnia 1991 r.
o ochronie przeciwpożarowej)

Spis treści

Wstęp.....	4
Cel i zakres opracowania.....	5
1. Warunki ochrony przeciwpożarowej dla obiektu.....	7
1.1. Charakterystyka ogólna obiektu.....	7
1.2. Charakterystyka pożarowa obiektu	8
2. Urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice w obiekcie	11
2.1. Hydranty wewnętrzne.....	13
2.2. Hydranty zewnętrzne.....	14
2.3. Urządzenia oddymiające	15
2.4. Oświetlenie awaryjne	16
2.5. Przeciwpożarowy wyłącznik prądu.....	17
2.6. Podręczny sprzęt gaśniczy	18
3. Charakterystyka zagrożeń występujących na terenie zakładu	22
4. Sposoby postępowania na wypadek pożaru lub innego zagrożenia.....	26
4.1. Ogólne zasady alarmowania.....	26
4.2. Zasady postępowania pracowników w przypadku powstania pożaru lub zagrożenia	27
4.3. Zasady współdziałania z kierującym działaniami ratowniczo-gaśniczymi.....	29
5. Sposoby zabezpieczenia prac niebezpiecznych pożarowo.....	30
6. Warunki i organizacja ewakuacji ludzi w obiekcie.....	33
6.1. Sposoby i środki alarmowania	34
6.2. Procedury ewakuacyjne.....	35
6.3. Warianty ewakuacji dla obiektu	37
6.4. Znaki ewakuacyjne występujące w obiekcie.....	38
7. Sposoby zapoznania użytkowników obiektu z przepisami przeciwpożarowymi	40
8. Zadania i obowiązki w zakresie ochrony przeciwpożarowej	42
Podstawy prawne.....	45
Załączniki	46

Wstęp

„Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego” stanowi podstawowy materiał informacyjno-szkoleniowy z zakresu ochrony przeciwpożarowej dla pracowników znajdujących się na terenie SZPITALA REJONOWEGO w Kłobucku.

Dla zwiększenia przejrzystości opracowania, opisane w Instrukcji procedury i elementy przydatne dla użytkowników obiektu - istotne ze względów organizacyjnych oraz szkoleniowych - zostały oznaczone w niniejszej instrukcji poprzez zastosowanie NIEBIESKIEGO KOLORU CZCIONKI.

Dodatkowo istotne uwagi stanowiące wyjaśnienia, wskazówki oraz dobre praktyki w danym zakresie zostały oznaczone jako **UWAGA**.

W celu sprawnego korzystania z procedur i wskazówek zawartych w niniejszej Instrukcji, powinna być przechowywana w następujących miejscach:

- Na oddziałach szpitala
- Z-ca kierownika szpitala Rejonowego w Kłobucku ds. Administracyjno-Gospodarczych
- Stanowisko ds. BHP
- Stanowisko ds. p/pożarowych
- Dział Techniczno-Eksploatacyjny

Cel i zakres opracowania

§ 1

Celem niniejszej „Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego” jest ustalenie organizacji ochrony przeciwpożarowej w **Szpitalu Rejonowym** znajdującym się przy **ul. 11 Listopada 5E w Kłobucku**. Podstawowe cele dotyczą określenia obowiązków użytkowników w zakresie ochrony przeciwpożarowej oraz ustalenie zasad zmierzających do podniesienia poziomu bezpieczeństwa pożarowego w obiekcie.

§ 2

Zgodnie z **§ 6 ust. 1.** rozporządzenia MSWiA z dnia 07 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719): *Właściciel, zarządca lub użytkownicy obiektów bądź ich części stanowiących odrębne strefy pożarowe, przeznaczonych do wykonywania funkcji użyteczności publicznej, zapewniają i wdrażają instrukcję bezpieczeństwa pożarowego, zawierającą:*

- 1) warunki ochrony przeciwpożarowej, wynikające z przeznaczenia, sposobu użytkowania, prowadzonego procesu technologicznego, magazynowania i warunków technicznych obiektu, w tym zagrożenia wybuchem;
- 2) określenie wyposażenia w wymagane urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice oraz sposoby poddawania ich przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym;
- 3) sposoby postępowania na wypadek pożaru i innego zagrożenia;
- 4) sposoby zabezpieczenia prac niebezpiecznych pod względem pożarowym, jeżeli takie prace są przewidywane;
- 5) warunki i organizację ewakuacji ludzi oraz praktyczne sposoby ich sprawdzania;
- 6) sposoby zapoznania użytkowników obiektu, w tym zatrudnionych pracowników, z przepisami przeciwpożarowymi oraz treścią przedmiotowej instrukcji;
- 7) zadania i obowiązki w zakresie ochrony przeciwpożarowej dla osób będących ich stałymi użytkownikami;
- 8) plany obiektów, obejmujące także ich usytuowanie, oraz terenu przyległego, z uwzględnieniem graficznych danych dotyczących w szczególności:
 - a) powierzchni, wysokości i liczby kondygnacji budynku,
 - b) odległości od obiektów sąsiadujących,
 - c) parametrów pożarowych występujących substancji palnych,
 - d) występującej gęstości obciążenia ogniowego w strefie pożarowej lub w strefach pożarowych,
 - e) kategorii zagrożenia ludzi, przewidywanej liczby osób na każdej kondygnacji i w poszczególnych pomieszczeniach,

- f) lokalizacji pomieszczeń i przestrzeni zewnętrznych zaklasyfikowanych jako strefy zagrożenia wybuchem,
 - g) podziału obiektu na strefy pożarowe,
 - h) warunków ewakuacji, ze wskazaniem kierunków i wyjść ewakuacyjnych,
 - i) miejsc usytuowania urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic, kurków głównych instalacji gazowej, materiałów niebezpiecznych pożarowo oraz miejsc usytuowania elementów sterujących urządzeniami przeciwpożarowymi,
 - j) wskazania dojazdów do dźwigów dla ekip ratowniczych,
 - k) hydrantów zewnętrznych oraz innych źródeł wody do celów przeciwpożarowych,
 - l) dróg pożarowych i innych dróg dojazdowych, z zaznaczeniem wjazdów na teren ogrodzony;
- 9) wskazanie osób lub podmiotów opracowujących instrukcję.

§ 3

Instrukcja obejmuje swoim zakresem całokształt ochrony przeciwpożarowej stanowiąc przepisy dla wszystkich pracowników oraz osób przebywających na terenie obiektu, jak również pracowników firm wykonujących prace zlecone, pracowników grup remontowych oraz innych osób przebywających na terenie **Szpitala Rejonowego**.

§ 4

Instrukcja obowiązuje wszystkich pracowników Szpitala bez względu na rodzaj wykonywanej pracy, zajmowane stanowisko, miejsce pracy **oraz wszystkich pacjentów i osoby przebywające na terenie Szpitala Rejonowego**.

§ 5

Wprowadzona do użytku służbowego przez **Dyrektora ZOZ w Kłobucku** instrukcja jest: zbiorem wytycznych mających na celu ograniczenie do minimum powstanie pożaru, wybuchu lub wystąpienie innego miejscowego zagrożenia. Jest jednocześnie zbiorem zasad postępowania w przypadku powstania pożaru lub innego miejscowego zagrożenia, zarówno dla pracowników szpitala, jak też osób wykonujących prace zlecone na jego terenie.

UWAGA:

Instrukcję Bezpieczeństwa Pożarowego należy poddawać obowiązkowej okresowej aktualizacji, co najmniej raz na dwa lata, a także po takich zmianach sposobu użytkowania obiektu, które wpływają na zmianę warunków bezpieczeństwa pożarowego.

1. Warunki ochrony przeciwpożarowej dla obiektu

W podrozdziałach znajdujących się poniżej określono podstawowe parametry techniczno-budowlane dla obiektu wraz z uwzględnieniem jego przeznaczenia, sposobu użytkowania oraz charakterystyki pożarowej.

1.1. Charakterystyka ogólna obiektu

Szpital Rejonowy znajduje się w **Kłobucku przy ul. 11 Listopada 5E**. Obiekt wykonany został w technologii tradycyjnej. Konstrukcja nośna wykonana została z cegły pełniej o grubości 40cm, natomiast konstrukcję nośną stropów stanowią płyty żelbetowe. Stropodach płaski żelbetowy.

Szpital posiada 4 kondygnacje nadziemne oraz 1 kondygnację podziemną. Budynek w części nadziemnej jest podzielony funkcjonalnie na następujące obszary: ambulatorium, izbę przyjęć, kuchnię, fizjoterapię, oddział dziecięcy oraz oddział chorób wewnętrznych. Łączna liczba łóżek szpitalnych na wszystkich oddziałach wynosi **70szt.** (20szt. na Oddziale Dziecięcym oraz 50szt. na Oddziale Chorób Wewnętrznych). W części podziemnej znajdują się pomieszczenia magazynowe przeznaczone do przechowywania materiałów biurowych i zaopatrzenia kuchni.

W roku **2016** część szpitalna została rozbudowana o dwa nowe elementy - zadaszony podjazd dla karettek pogotowia ratunkowego (z możliwością przejazdu bez zawracania) oraz nową izbę przyjęć wraz z gabinetami lekarskimi oraz pomieszczeniami gospodarczymi i socjalnymi. W efekcie rozbudowy powierzchnia użytkowa na poziomie piwnicy zwiększyła się o 103,5 m, a na poziomie parteru o 187,5 m. Łącznie powierzchnia użytkowa zwiększyła się o 291 m².

Podstawowe parametry obiektu:

- | | |
|-------------------------|--|
| • Powierzchnia użytkowa | - 4106 m² |
| • Kubatura obiektu | - 19315 m³ |
| • Wysokość budynku | - 17 m |
| • Liczba kondygnacji | - 5 (4 nadziemne i 1 podziemna) |

1.2. Charakterystyka pożarowa obiektu

Budynek Szpitala Rejonowego w Kłobucku ze względu na sposób użytkowania zakwalifikowany został do kategorii zagrożenia ludzi - **ZL II - budynki przeznaczone przede wszystkim do użytku ludzi o ograniczonej zdolności poruszania się**. Dodatkowo w części podziemnej znajdują się **pomieszczenia magazynowe** zakwalifikowane jako **PM do 500 MJ/m²**.

Ze względu na swoją wysokość obiekt zaliczony jest do grupy **budynków średnio-wysokich (SW)** - część szpitalna. W związku z określonymi powyżej parametrami budynek został wykonany w **klasie odporności pożarowej B**, dla której zostały spełnione wszystkie warunki dotyczące odporności ogniowej elementów budynku.

Budynek Szpitala Rejonowego w Kłobucku podzielony został na **trzy strefy pożarowe**. **Pierwszą strefę pożarową stanowi część szpitalna**: w której znajduje się **Oddział Dziecięcy oraz Oddział Chorób Wewnętrznych**. W tej strefie znajduje się kondygnacja podziemna oraz 4 kondygnacje nadziemne. **Powierzchnia strefy pożarowej po rozbudowie powierzchni użytkowej na poziomie piwnicy wynosi 2952 m²**.

We wspomnianej strefie pożarowej po rozbudowie budynku **w roku 2016** została wprowadzone rozwiązania budowlane poprawiające poziom ochrony przeciwpożarowej w obiekcie. **Na poziomie piwnicy zostały wykonane ściany oddzielenia ppoż.:** ściany między nowo wybudowaną częścią a resztą budynku. W efekcie czego wymieniona **część obiektu została wydzielona pożarowo**.

Drugą strefę pożarową stanowi nowopowstała część budynku na poziomie parteru, której powierzchnia wynosi 268m². Znajduje się po lewej stronie od korytarza łączącego główne wejście do budynku z nowopowstałym wejściem przy podjeździe dla karet pogotowia. Ściany we wskazanych miejscach zostały dostosowane do **klasy odporności ogniowej REI 120, a występujące otwory do klasy EI 60 lub EI 30**.

Dodatkowo **wydzielona pożarowo została ewakuacyjna klatka schodowa** (znajdująca się przy podjeździe dla karet pogotowia), w której **wykonano drzwi ewakuacyjne** prowadzące bezpośrednio na zewnątrz budynku. Pozostałe drzwi prowadzące z poszczególnych kondygnacji na opisaną klatkę posiadają **klasę odporności ogniowej EI 30**.

Trzecią strefę pożarową stanowi część fizjoterapii i kuchni. W strefie tej znajduje się kondygnacja podziemna oraz jedna kondygnacja nadziemna. **Powierzchnia strefy pożarowej wynosi 886m²**.

Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej wg przepisów techniczno-budowlanych wynosi **3500m²** - **wszystkie występujące w obiekcie strefy spełniają ten warunek.**

Między poszczególnymi strefami została zastosowana ściana oddzielenia przeciwpożarowego o określonej odporności ogniowej (**REI 120**), a występujące przejścia komunikacyjne między tymi strefami zamykane są drzwiami przeciwpożarowymi o odporności ogniowej **EI 60**. Poszczególne strefy pożarowe nie są połączone ze sobą kanałami wentylacyjnymi, w związku z czym nie zachodzi konieczność stosowania przeciwpożarowych klap odcinających, natomiast przechodzące przez ścianę oddzielenia ppoż. przepusty instalacyjne (rurowe i kablowe) zostały zabezpieczone zgodnie z wymaganiami przepisów techniczno-budowlanych do klasy odporności ogniowej dla tej ściany.

W kondygnacji podziemnej znajdują się pomieszczenia zakwalifikowane jako **PM do 500 MJ/m²** są to pomieszczenia techniczne oraz magazyny przeznaczone do przechowywania materiałów biurowych i zaopatrzenia kuchni. Pomieszczenia te są połączone funkcjonalnie z częścią zakwalifikowaną do kategorii zagrożenia ludzi ZL II.

Odległości obiektów budowlanych znajdujących się w bezpośrednim sąsiedztwie Szpitala Rejonowego **spełniają wymagania Rozporządzenia Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r.** w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowania (**Dz. U. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.**) - **Dział VI, Rozdział 7** - **Usytuowanie budynków z uwagi na bezpieczeństwo pożarowe.**

Wymagania dotyczące dróg pożarowych znajdują się w Rozporządzeniu MSWiA z dnia 24 lipca 2009r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (**Dz. U. Nr 124, poz. 1030**).

Dla budynku Szpitala Rejonowego w Kłobucku **zostały zastosowane rozwiązania zamiennie** w związku z brakiem możliwości wykonania drogi pożarowej w sposób wynikający bezpośrednio z obowiązujących przepisów przeciwpożarowych. Problem dotyczy zachowania maksymalnej odległości bliższej krawędzi drogi pożarowej względem dłuższej elewacji budynku. Występująca droga pożarowa po wprowadzeniu wymaganych rozwiązań zamiennych umożliwia przejazd pojazdów Straży Pożarnej bez konieczności zawracania. Minimalna szerokość dróg wewnętrznych prowadzonych do budynku na całej długości wynosi 4m, a jej nośność przekracza 100kN. Droga pożarowa spełnia również pozostałe wymagania Rozporządzenia MSWiA z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (**Dz. U. Nr 124, poz. 1030**).

UWAGA:

Szczegóły dotyczące rozwiązań zamiennych zastosowanych w Szpitalu Rejonowym w Kłobucku, w związku z niespełnieniem wymagań dotyczących drogi pożarowej, znajdujących się w Rozp. MSWiA z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz. U. Nr 124, poz. 1030), zostały zawarte w POSTANOWIENIU Komendanta Wojewódzkiego PSP w Katowicach NR 132/2009.

Usytuowanie obiektu ze względu na bezpieczeństwo pożarowe oraz podział obiektu na strefy pożarowe przedstawiono na rysunku 1 - który stanowi załącznik 5 do niniejszej instrukcji.

Podstawowe parametry ze względu na bezpieczeństwo pożarowe:

- Klasyfikacja pożarowa obiektu - **ZL II**
- Grupa wysokości - **budynek średnio-wysoki (SW)**
- Klasa odporności pożarowej - **B**
- Klasa odporności ogniowej elementów budynku:
 - Konstrukcja nośna - **REI 120**
 - Konstrukcja dachu - **R 30**
 - Strop - **REI 60**
 - Ściana zewnętrzna - **EI 60 (o↔i)**
 - Ściana wewnętrzna - **EI 30**
 - Przekrycie dachu - **RE 30**
- Ilość stref pożarowych - **3 strefy**
- Powierzchnia stref pożarowych:
 - Strefa pierwsza - **2952 m²**
 - Strefa druga - **268 m²**
 - Strefa trzecia - **886 m²**
- Klasa odporność ogniowej elementów oddzielenia ppoż.:
 - Ściana oddzielenia ppoż. - **REI 120**
 - Przepusty instalacyjne - **EI 120**
 - Drzwi przeciwpożarowe - **EI 60**
- Maksymalna ilość użytkowników: - **os. 220 (120 os. - strefa 1, 50 os. - strefa 2 i 3)**
 - Personel - **os. 30**
 - Pacjenci - **os. 70**
 - Pozostali - **os. 70**

2. Urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice w obiekcie

Poniższy rozdział poświęcony jest przedstawieniu zastosowanych w obiekcie urządzeń przeciwpożarowych oraz gaśnic, określeniu ich wymaganej ilości i parametrów. Dodatkowo w każdym z przedstawionych podrozdziałów znajdują się informacje na temat wymaganego okresu poddawania przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym.

Należy zaznaczyć, że zgodnie z rozporządzeniem MSWiA z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719) - urządzenia przeciwpożarowe oraz gaśnice powinny być poddawane **przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym**, zgodnie z zasadami określonymi w:

- Polskich Normach dotyczących urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic,
- dokumentacji techniczno-ruchowej (DTR),
- instrukcjach obsługi - opracowanych przez ich producentów.

UWAGA:

Instrukcja bezpieczeństwa pożarowego powinna być przechowywana wraz z dokumentacją techniczno-ruchową (DTR) lub zaleceniami producenta dotyczącymi konserwacji danego urządzenia, oraz protokołami z przeglądów i konserwacji poszczególnych urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic.

Definicja urządzenia przeciwpożarowego znajduje się w rozporządzeniu MSWiA z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719).

Urządzenia przeciwpożarowe muszą spełniać wymagania zawarte w przepisach dotyczących ochrony przeciwpożarowej, Polskich Norm dotyczących tych urządzeń oraz dokumentacji technicznej wydanej przez producenta.

Ponadto urządzenia powinny być wykonane zgodnie z przedstawionym projektem, który z kolei powinien być uzgodniony przez rzeczoznawcę do spraw zabezpieczeń przeciwpożarowych, a warunkiem dopuszczenia ich do użytkowania jest przeprowadzenie odpowiednich dla danego urządzenia prób i badań, potwierdzających prawidłowość ich działania.

Konserwacja urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic

Zgodnie z paragrafem 3 ust. 3 rozporządzenia MSWiA z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719), *przeglądy techniczne i czynności konserwacyjne powinny być przeprowadzane w okresach ustalonych przez producenta, nie rzadziej jednak niż raz w roku.*

UWAGA:

Za jakość przeprowadzonych przeglądów technicznych i czynności konserwacyjnych urządzeń przeciwpożarowych znajdujących się na terenie Szpitala Rejonowego w Kłobucku, odpowiedzialna jest FIRMA wybrana PRZEZ DYREKTORA ZOZ zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych.

W obiekcie występują następujące urządzenia przeciwpożarowe:

- **hydranty wewnętrzne,**
- **hydranty zewnętrzne,**
- **urządzenia oddymiające,**
- **oświetlenie ewakuacyjne,**
- **przeciwpożarowe wyłączniki prądu,**

Usytuowanie wybranych urządzeń przeciwpożarowych oraz gaśnic na terenie Szpitala Rejonowego zostało przedstawione na rysunkach załączonych do niniejszej instrukcji (załącznik 5).

Poniżej została przedstawiona krótka charakterystyka każdego z występujących urządzeń, wraz z podaniem jego ilości, podstawowych parametrów oraz zasady działania.

2.1. Hydranty wewnętrzne

Obowiązek zastosowania w obiekcie hydrantów wewnętrznych wynika bezpośrednio z rozporządzenia MSWiA z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109, poz. 719) - **Rozdział 5.**

Zgodnie z §19 ust.1. *Hydranty 25 z węzem półsztywnym muszą być stosowane w strefach pożarowych zakwalifikowanych do kategorii zagrożenia ludzi ZL II o powierzchni przekraczającej 200m² w budynku średniowysokim. Hydranty 25 zainstalowane są w części szpitalnej i izbie przyjęć natomiast w strefie kuchni i fizjoterapii nie było konieczności montowania hydrantów.*

UWAGA:

W budynku Szpitala Rejonowego w Kłobucku znajdują się hydranty wewnętrzne 25 z węzami płasko składanymi. Wynika to z faktu, iż istniejąca instalacja wodociągowa przeciwpożarowa spełnia wymagania dotyczące wydajności i ciśnienia zapisane w rozporządzeniu MSWiA w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów. Budynek Szpitala Rejonowego nie był również rozbudowywany, nadbudowywany, przebudowywany oraz nie był zmieniany sposób jego użytkowania.

W związku z powyższym nie zachodziła konieczność wymiany hydrantów 25 z węzem płasko składanym na hydranty 25 z węzem półsztywnym.

Zasięg hydrantów w poziomie powinien obejmować całą powierzchnię chronionego budynku, w związku z powyższym w hydrantach 25 oraz 52 zastosowano wąż płasko składany o długości 20m, natomiast w miejscach, w których ta długość byłaby niewystarczająca do pokrycia całej chronionej powierzchni zastosowano dodatkowy odcinek węża.

Dodatkowo zgodnie z § 22 hydranty powinny spełniać odpowiednie wymagania dotyczące wymaganego ciśnienia i wydajności na wylocie prądownicy: dla hydrantów 25 - 1,0 dm³/s, a dla hydrantów 52 - 2,5 dm³/s przy ciśnieniu na zaworze odcinającym nie mniejszym niż 0,2MPa.

Ilość hydrantów wewnętrznych 25 w budynku wynosi 8 szt.

- Część szpitalna (I strefa pożarowa) - **8 szt.**

Miejsca usytuowania hydrantów wewnętrznych w obiekcie oznakowane są zgodnie z normą PN-92/N-01256/01.



KONSERWACJA:

Hydranty wewnętrzne należy poddawać przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym zgodnie z wymaganiami zawartymi w dokumentacji technicznej producenta oraz wymaganiach Polskiej Normie PN-EN 671-3 nie rzadziej niż raz w roku.

Protokoły z poszczególnych przeglądów powinny być przechowywane na Stanowisku ds. p/pożarowych w oznaczonej teczce wraz z głównym egzemplarzem instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

2.2. Hydranty zewnętrzne

Zgodnie z wymaganiami zawartymi w rozporządzeniu MSWiA z dnia 24 lipiec 2009r. (Dz. U. Nr 124, poz. 1030) w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę i dróg pożarowych dla budynku Szpitala Rejonowego wymagane jest zapewnienie odpowiedniego zaopatrzenia w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru. Warunek ten jest spełniony poprzez sieć wodociągową z hydrantami przebiegającą wzdłuż ulicy 11 Listopada oraz sieci wodociągowej znajdującej się na terenie kompleksu szpitalnego.

Na terenie Szpitala Rejonowego w Kłobucku znajdują się 2 szt. hydrantów zewnętrznych nadziemnych DN-80, dodatkowo w bezpośrednim sąsiedztwie Szpitala przy ulicy 11 Listopada, 2 szt. hydrantów podziemnych DN-80.

Miejsce usytuowania hydrantu zewnętrznego znajdującego się w pobliżu budynku oznakowane zostało zgodnie z Polską Normą PN-97/N-01256/04.



KONSERWACJA:

Hydranty zewnętrzne należy poddawać przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym zgodnie z wymaganiami zawartymi w dokumentacji technicznej producenta oraz wymaganiach Polskich Norm nie rzadziej niż raz w roku.

Protokoły z poszczególnych przeglądów powinny być przechowywane na Stanowisku ds. p/pożarowych w oznaczonej teczce wraz z egzemplarzem instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

2.3. Urządzenia oddymiające

Obiekt Szpitala Rejonowego (**I i II strefa pożarowa**) został wyposażony w grawitacyjne urządzenia oddymiające głównych klatek schodowych. Zastosowano **centralki oddymiania** firmy D+H, które sterują **drzwiami i oknem napowietrzającymi** znajdującymi się **na parterze** oraz **oknami oddymiającymi** zlokalizowanymi na najwyższej kondygnacji obiektu (**III piętro**).

Zastosowane instalacje oddymiające mogą być uruchamiane automatycznie za pomocą czujek pożarowych lub ręcznie poprzez przyciski oddymiające. Przyciski (zdjęcie poniżej) umożliwiają również sprawdzenia poprawności działania kłapy.



Miejsca ręcznego uruchomienia okien oddymiających zostały oznakowane zgodnie z Polską Normą [PN-97/N-01256/04](#).



KONSERWACJA:

Zastosowane w obiekcie urządzenia oddymiające należy konserwować zgodnie z wymaganiami zapisanymi w Dokumentacji Techniczno-Ruchowej dostarczonej przez producenta systemu, nie rzadziej jednak niż raz w roku.

Protokoły z poszczególnych przeglądów powinny być przechowywane na Stanowisku ds. p/pożarowych w oznaczonej teczce wraz z egzemplarzem instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

2.4. Oświetlenie awaryjne

W obiekcie zastosowane zostało oświetlenie awaryjne które ma zapewnić bezpieczne opuszczenie obiektu przez ludzi. Zastosowano oprawy oświetleniowe znajdujące się na korytarzach ewakuacyjnych, klatkach schodowych oraz pomieszczeniach medycznych i salach chorych. Oprócz standardowych opraw oświetlenia awaryjnego, zastosowano również oprawy podświetlające wybrane znaki ewakuacyjne - których zadaniem jest szybsza lokalizacji kierunków ewakuacji w obiekcie.

Oprawy wyposażone są w inwertery służące do podtrzymania zasilania oświetlenia w przypadku zaniku napięcia przez czas **1 godziny**. Oprawy spełniają wymagane natężenie oświetlenia na drogach ewakuacyjnych wynoszące **1,0 lx** w osi drogi ewakuacyjnej.

KONSERWACJA:

Oprawy oświetlenia awaryjnego należy poddawać przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym zgodnie z wymaganiami zawartymi w dokumentacji technicznej producenta **nie rzadziej niż raz w roku**.

Protokoły z poszczególnych przeglądów powinny być przechowywane na Stanowisku ds. p/pożarowych w oznaczonej teczce wraz z egzemplarzem instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

2.5. Przeciwpozarowy wyłącznik prądu

Przeciwpozarowy wyłącznik prądu odcina dopływ prądu do wszystkich obwodów, z wyjątkiem obwodów zasilających instalacje i urządzenia, których funkcjonowanie jest niezbędne podczas pożaru. Należy go stosować w strefach pożarowych o kubaturze przekraczającej 1000m³.

Przyciski typu ROP (**3 sztuki**) oznaczone jako **przeciwpozarowy wyłącznik prądu** znajdują się na ścianach zewnętrznych budynku - w następujących miejscach:

- | | |
|---|------------------------|
| • główne wejście do części szpitalnej | - I strefa pożarowa, |
| • wejście do wydzielonej części na poziomie piwnicy | - II strefa pożarowa, |
| • wejście na część kuchenną | - III strefa pożarowa. |
| • Wejście do części fizjoterapii | - III strefa pożarowa. |

Miejsce usytuowania przeciwpozarowego wyłącznika prądu zostało oznakowane zgodnie z Polską Normą PN-97/N-01256/04.



KONSERWACJA:

Przeciwpożarowe wyłączniki prądu należy poddawać przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym nie rzadziej niż raz w roku. Przeglądy powinny być przeprowadzane przez osobę posiadającą odpowiednie kompetencję (sugeruje się aby osoba ta posiadała uprawnienia SEP) w tym zakresie.

Protokoły z poszczególnych przeglądów powinny być przechowywane na Stanowisku ds. p/pożarowych w oznaczonej teczce wraz z egzemplarzem instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

2.6. Podręczny sprzęt gaśniczy

Zasady doboru podręcznego sprzętu gaśniczego na jednostkę powierzchni pomieszczenia określa rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. Nr 109 poz. 719).

Zgodnie z postanowieniami rozporządzenia **jedna jednostka masy środka gaśniczego - 2kg** (lub 3 dm³) zawartego w gaśnicach przypada, z wyjątkiem przypadków określonych w przepisach szczególnych, **na każde 100 m²** powierzchni strefy pożarowej w budynkach niechronionych stałym urządzeniem gaśniczym zakwalifikowanej do kategorii zagrożenia ludzi ZL II.

Skuteczność gaśnicza podręcznego sprzętu gaśniczego zależy od wielu czynników, między innymi od wyboru odpowiedniego środka gaśniczego. Dokonanie prawidłowego wyboru zależne jest od rozpoznania rodzaju materiałów palnych występujących w danej przestrzeni oraz podstawowej wiedzy o środkach gaśniczych i ich oddziaływaniu na pożar. Ze względu na powyższe czynniki w obiekcie zostały zastosowane **gaśnice proszkowe typu ABC**. Wyjątek stanowi pomieszczenie kuchni, gdzie ze względu na charakter zagrożenia została

zastosowana **gaśnica do gaszenia tłuszczów jadalnych (ABF)**.

Przy rozmieszczaniu podręcznego sprzętu gaśniczego, kierowano się następującymi zasadami:

- sprzęt powinien być umieszczony w miejscach łatwo dostępnych i widocznych,
- do sprzętu winien być zapewniony dostęp o szerokości minimum 1 m,
- sprzęt należy umieszczać w miejscach nie narażonych na uszkodzenie mechaniczne oraz działanie źródeł ciepła (piece, grzejniki, słońce),
- odległość dojścia do sprzętu nie powinna być większa niż 30 m,
- w pobliżu urządzeń elektrycznych powinny znajdować się gaśnice przeznaczone do gaszenia takich urządzeń (z indeksem E).

Na terenie Szpitala Rejonowego, znajduje się **25 szt. gaśnic proszkowych ABC** oraz **1szt. gaśnicy do gaszenia tłuszczów jadalnych (ABF)**. Wykaz gaśnic dla poszczególnych kondygnacji i stref pożarowych wraz z uwzględnieniem ilości środka gaśniczego został przedstawiony poniżej:

Lp.	Rodzaj gaśnicy	Ilość środka	Kondygnacja
STREFA POŻAROWA I CZĘŚĆ SZPITALNA			
1	ABC	4 kg	PIWNICA
2	ABC	4 kg	
3	ABC	4 kg	
4	ABC	4 kg	
5	ABC	4 kg	PARTER
6	ABC	4 kg	
7	ABC	4 kg	
8	ABC	4 kg	I PIĘTRO
9	ABC	4 kg	
10	ABC	4 kg	
11	ABC	4 kg	II PIĘTRO
12	ABC	4 kg	
13	ABC	4 kg	
14	ABC	4 kg	III PIĘTRO
15	ABC	4 kg	

16	ABC	4 kg	
----	-----	------	--

STREFA POŻAROWA II CZĘŚĆ SZPITALNA - NOWOPOWSTAŁA			
17	ABC	4 kg	PARTER
18	ABC	4 kg	

STREFA POŻAROWA III CZĘŚĆ FIZJOTERAPII I KUCHNI			
19	ABC	4 kg	PIWNICA
20	ABC	4 kg	
21	ABC	4 kg	
22	ABC	6 kg	
23	ABC	4 kg	PARTER
24	ABC	4 kg	
25	ABC	4 kg	
26	ABF	2 dm ³	

Miejsca usytuowania podręcznego sprzętu gaśniczego w obiekcie zostały oznakowane zgodnie z Polską Normą [PN-N-01256-01:1992](#).



UWAGA:

Sposób użycia gaśnicy proszkowej oraz grupy pożarów do gaszenia których dana gaśnica jest przeznaczona umieszczony jest na ETYKIECIE GAŚNICY.

Dodatkowo zaleca się, aby pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie obsługi podręcznego sprzętu gaśniczego podczas szkoleń okresowych dotyczących ochrony przeciwpożarowej.

KONSERWACJA:

Podręczny sprzęt gaśniczy należy poddawać przeglądom technicznym i czynnościom konserwacyjnym zgodnie z wymaganiami zawartymi w dokumentacji technicznej producenta oraz wymaganiach Polskiej Normy nie rzadziej niż raz w roku.

Protokoły z poszczególnych przeglądów powinny być przechowywane na Stanowisku ds. p/pożarowych w oznaczonej teczce wraz z egzemplarzem instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

3. Charakterystyka zagrożeń występujących na terenie zakładu

Niebezpieczeństwo powstania pożaru i jego rozprzestrzeniania się występujące w obiekcie budowlanym może być następstwem wielu niekorzystnych okoliczności. Poniżej zostały przedstawione potencjalne zagrożenia mogące być źródłami powstania pożaru na terenie Szpitala Rejonowego w Kłobucku.

1) Niezachowanie elementarnych zasad ostrożności w postępowaniu z ogniem otwartym i innymi źródłami ciepła - na przykład:

- a) porzucenie niedopałka papierosa lub zapalki do kosza na śmieci wypełnionego materiałami palnymi lub na inne palne materiały,
- b) użytkowanie elektrycznych urządzeń ogrzewczych ustawionych bezpośrednio na podłożu palnym i w bezpośrednim sąsiedztwie materiałów palnych,
- c) pozostawianie bez nadzoru urządzeń elektrycznych takich jak czajniki (inne urządzenia elektryczne), o ile w instrukcji użytkowania określonej przez producenta brak jest wyraźnego stwierdzenia o dopuszczeniu takiej możliwości,
- d) pozostawienie otwartego ognia (świeca, lampa) na podłożu palnym lub w bezpośrednim sąsiedztwie materiałów palnych,
- e) przechowywanie lub ustawianie materiałów palnych w bezpośrednim sąsiedztwie punktów świetlnych instalacji elektrycznej, szczególnie w przypadku, gdy punkty te nie są osłonięte kloszami wykonanymi z materiałów niepalnych,
- f) podgrzewanie na otwartym ogniu środków, w skład których wchodzi substancje łatwo zapalne (pasta do podłóg, farba itp.),
- g) rozmrażanie lub podgrzewanie instalacji wodnych lub innych instalacji przy pomocy urządzeń pracujących na otwartym płomieniu,
- h) nieprzestrzeganie zakazu palenia tytoniu i używania ognia otwartego na terenie obiektów za wyjątkiem miejsc do tego celu przeznaczonych, odpowiednio oznakowanych i wyposażonych,
- i) niewłaściwe lub niezgodne z przepisami wykonywanie prac pożarowo niebezpiecznych i innych prac z ogniem otwartym,
- j) brak zachowania bezpiecznych odległości podczas składowania materiałów niebezpiecznych pożarowo,

2) Wady i usterki instalacji elektrycznej - na przykład:

- a) instalacja jest przeciążona,
- b) przewody instalacji są uszkodzone,
- c) izolacja przewodów elektrycznych jest uszkodzona lub przemoknięta,
- d) przewody instalacji elektrycznej oraz osprzęt znajdują się bezpośrednio na materiale palnym lub w bezpośrednim jego sąsiedztwie,
- e) wykonywane są naprawy instalacji przez osoby nie posiadające wymaganych w tym zakresie uprawnień,
- f) używa się urządzeń i maszyn zasilanych energią elektryczną wykazujących usterki techniczne,
- g) stosuje się nieoryginalne elementy instalacji elektrycznej czy osprzętu,
- h) urządzenia elektryczne zasilane są za pomocą prowizorycznych podłączeń,
- i) nie wykonuje się pomiarów instalacji elektrycznych,
- j) nie usuwa się usterek instalacji stwierdzonych podczas przeglądów technicznych,
- k) pozostawia się bez nadzoru urządzenia zasilane energią elektryczną nie przewidziane przez producenta do pracy ciągłej,

3) Wyladowanie atmosferyczne - na przykład:

- a) instalacja odgromowa jest uszkodzona w sposób mechaniczny,
- b) wokół zwodów instalacji odgromowej gromadzą się materiały palne,
- c) występuje zbyt duży opór uziemień lub są one niewłaściwie wykonane,
- d) brak jest terminowych badań instalacji odgromowych oraz realizacji zaleceń będących wynikiem tych badań.

4) Urządzenia i instalacje - na przykład:

- a) użytkuje się urządzenia i instalacje niezgodnie z zaleceniami producenta,
- b) użytkuje się nieszczelne instalacje,
- c) nie wykonuje się przeglądów w okresach określonych przez producenta,
- d) naprawy i przeglądy urządzeń wykonują osoby bez wymaganych kwalifikacji.

Możliwość rozprzestrzenienia się ewentualnego pożaru na terenie Szpitala Rejonowego może wynikać z następujących okoliczności:

1. Magazynowania dużych ilości pojemników palnych w miejscach do tego nieprzeznaczonych.
2. Niezadziałania drzwi oddzielenia przeciwpożarowego - np. niesprawny samozamykacz.
3. Braku lub rozmieszczenia zbyt małej ilości podręcznego sprzętu gaśniczego.
4. Niesprawności podręcznego sprzętu gaśniczego.
5. Opóźnionego wykrycia pożaru przez personel obiektu.
6. Opóźnionego zaalarmowania Państwowej Straży Pożarnej.
7. Opóźnionego podjęcia działań zmierzających do likwidacji źródła pożaru w pierwszej fazie rozwoju, będące efektem:
 - braku oznakowanych miejsc rozmieszczenia podręcznego sprzętu gaśniczego i hydrantów wewnętrznych,
 - niezadziałania podręcznego sprzętu gaśniczego i hydrantów wewnętrznych, spowodowanego brakiem konserwacji i napraw,
 - braku umiejętności obsługi podręcznego sprzętu gaśniczego i hydrantów wewnętrznych przez personel oraz osoby przebywające w obiekcie,
 - braku możliwości szybkiego dotarcia do pomieszczeń, w których został wykryty pożar.
8. Opóźnionego przystąpienia do akcji jednostek straży pożarnej będącego następstwem:
 - nieprecyzyjnego określenia przez osobę zgłaszającą miejsca, w którym powstał pożar,
 - braku możliwości dojazdu samochodów gaśniczych do budynku, ze względu na nieprawidłowo zaparkowane samochody na drodze pożarowej,

9. Utrudnionych warunków prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych, będącego następstwem całego szeregu okoliczności, a w ich liczbie przede wszystkim:

- braku lub niedostatecznej ilości wody do gaszenia pożaru,
- braku efektywnej pomocy personelu w prowadzeniu działań ratowniczych.

10. Ponadto, na szybkość rozprzestrzeniania się pożaru w obiektach i pomieszczeniach Szpitala Rejonowego mogą mieć wpływ:

- Zamontowana na przełomie roku 2020/2021 instalacja tlenowa, szczególnie w czasie zwiększonego zużycia tlenu jak np. podczas leczenia covid-19
- brak przestrzegania przez personel i osoby w nim przebywające postanowień instrukcji, regulaminów i przepisów z zakresu ochrony przeciwpożarowej obowiązujących w obiekcie,
- niezgodne z obowiązującymi przepisami magazynowanie materiałów palnych,
- niewłaściwe prowadzenie akcji gaśniczej we wstępnej fazie trwania pożaru,
- zmiany funkcji pomieszczeń, modernizacje wnętrz dokonywane w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami przeciwpożarowymi.

4. Sposoby postępowania na wypadek pożaru lub innego zagrożenia

W przypadku powstania pożaru lub innego zagrożenia, każdy pracownik powinien doprowadzić do ogłoszenia alarmu pożarowego. W przypadku ogłoszenia ewakuacji z obiektu należy podporządkować się komunikatom ogłaszanym przez kierującego ewakuacją i opuścić budynek najkrótszą drogą ewakuacyjną.

Poniższe podrozdziały zawierają zasady, z którymi powinien zapoznać się użytkownik obiektu w celu sprawnego działania w momencie wystąpienia pożaru lub innego zagrożenia w obiekcie.

4.1. Ogólne zasady alarmowania

Każdy, kto zauważył pożar lub uzyskał informację o pożarze czy innym zagrożeniu (np. wybuch, katastrofa budowlana, skażeniu, itp.), obowiązany jest zachować spokój i nie dopuszczając do paniki natychmiast zaalarmować:

- Wszystkie osoby znajdujące się w sąsiedztwie pożaru narażone na jego skutki.
- Państwową Straż Pożarną - tel. 998 lub 112
- Lekarza dyżurnego - tel.
- Dyrektora ZOZ - tel.

Po uzyskaniu połączenia z Państwową Strażą Pożarną należy wyraźnie podać:

- Gdzie się pali - nazwę obiektu, dokładny adres, numer kondygnacji, itp.,
- Co się pali - np.: odzież w szatni itp.,
- Czy jest zagrożenie dla życia ludzi,
- Swoje imię i nazwisko oraz numer telefonu, z którego się dzwoni.

UWAGA:

Nie odkładać słuchawki dopóki dyżurny PSP nie potwierdzi, że przyjął zgłoszenia.

Po odłożeniu słuchawki należy odczekać chwilę na ewentualny telefon sprawdzający.

W razie potrzeby należy zaalarmować również inne służby:

Lp.	Instytucja	Telefon
1	POLICJA	997
2	POGOTOWIE RATUNKOWE	999 lub 112
3	POGOTOWIE ENERGETYCZNE	991
4	POGOTOWIE GAZOWE	992
5	POGOTOWIE WODNO-KANALIZACYJNE	994

4.2. Zasady postępowania pracowników w przypadku powstania pożaru lub zagrożenia

Równoległe z zaalarmowaniem Państwowej Straży Pożarnej należy przystąpić do akcji ratowniczo-gaśniczej, prowadzonej w miarę możliwości przy pomocy podręcznego sprzętu gaśniczego oraz hydrantów wewnętrznych znajdujących się w obiekcie.

Do czasu przybycia jednostek Państwowej Straży Pożarnej kierownictwo nad akcją sprawuje Lekarz dyżurny, jako osoba upoważniona przez Dyrektora. Obowiązkiem każdej osoby przebywającej w obiekcie jest podporządkowanie się poleceniom kierującego akcją ratowniczo-gaśniczą.

Osoby wyznaczone do prowadzenia akcji ratowniczo-gaśniczej przed przyjazdem jednostek Straży Pożarnej zostały wymienione poniżej:

Lp.	Osoba wyznaczona do prowadzenia akcji	Telefon
1	Lekarz dyżurny	
2	Dyrektor ZOZ	
3	Inspektor ochrony przeciwpożarowej	

Dodatkowo **Lekarz dyżurny lub osoba przez niego wyznaczona**, po otrzymaniu informacji o pożarze lub innym miejscowym zagrożeniu, powinien:

- Upewnić się czy zaalarmowano Państwową Straż Pożarną lub w miarę potrzeby inne służby ratownicze.
- Udać się bezzwłocznie na miejsce zdarzenia. Ocenić sytuację w zakresie występującego zagrożenia, a także zagrożenia dla osób w obiekcie.
- Wydać polecenia dotyczące gaszenia pożaru (przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego i hydrantów wewnętrznych) lub innych czynności ratowniczych w zależności od występującego w obiekcie zagrożenia.

(To lekarz dyżurny podejmuje decyzję czy można lub należy odłączyć dopływ tlenu do instalacji tlenowej na oddziałach przed ewakuacją pacjentów)

- Podjąć decyzję o częściowej lub całkowitej ewakuacji ludzi z obiektu. W przypadku decyzji pozytywnej - **patrz UWAGA**.

UWAGA:

Zasady i procedury dotyczące bezpiecznej ewakuacji ludzi z zagrożonej strefy, zawarte zostały w "**Rozdziale 6**" niniejszej instrukcji.

Każda osoba przystępująca do akcji ratowniczo-gaśniczej powinna zwrócić uwagę na pewne elementy wpływające na bezpieczeństwo oraz rozprzestrzenianie się pożaru:

- W pierwszej kolejności przystąpić do ratowania ludzi - przeprowadzając ewakuację z zagrożonej strefy.
- Wyłączyć dopływ prądu elektrycznego i gazu do strefy pożaru (**NIE WOLNO** gasić wodą urządzeń i instalacji elektrycznych będących pod napięciem).
- Usunąć z miejsca pożaru i bezpośredniego sąsiedztwa wszelkie materiały palne, wybuchowe, toksyczne, a także cenny sprzęt, urządzenia oraz ważne dokumenty, nośniki informacji itp.
- Nie należy bez potrzeby otwierać drzwi i okien w pomieszczeniu, w którym powstał pożar - dopływ tlenu sprzyja rozprzestrzenianiu się pożaru.
- Przy otwieraniu drzwi do pomieszczeń, w których powstał pożar należy zachować szczególną ostrożność. Wskazane jest schowanie się za ścianę od strony klamki

w drzwiach lub zasłonięcie twarzy, po uprzednim sprawdzeniu czy drzwi nie są zbyt mocno rozgrzane.

- Wchodząc do zadymionych pomieszczeń lub przechodząc przez nie, należy do minimum ograniczyć ilość wdychanych produktów spalania. W tym celu należy poruszać się w pozycji pochylonej - jak najbliżej podłogi oraz zasłaniać usta i nos (np. za pomocą wilgotnej chustki).

4.3. Zasady współdziałania z kierującym działaniami ratowniczo-gaśniczymi

Z chwilą przybycia jednostek Państwowej Straży Pożarnej na miejsce zdarzenia pracownicy pozostają do dyspozycji kierującego akcją ratowniczo-gaśniczą. Szczególną pomocą dla kierującego akcją są osoby znające specyfikę obiektu. Przekazują one w formie doradczej kierującemu działaniami uwagi, które mogą okazać się bardzo pomocne dla prowadzenia skutecznej akcji ratowniczo-gaśniczej.

Po przybyciu na miejsce zdarzenia kierowanie akcją przejmuje dowódca przybyłych jednostek Państwowej Straży Pożarnej. Należy kategorycznie podporządkować się jego poleceniom, udzielić mu niezbędnych informacji na temat:

- ilości osób ewakuowanych i osób mogących przebywać w strefie zagrożonej,
- ilości pacjentów przebywających na poszczególnych oddziałach,
- materiałów niebezpiecznych pożarowo - lokalizacja, rodzaj i ilości,
- wyjść ewakuacyjnych,
- lokalizacji przeciwpożarowego wyłącznika prądu,
- punktu czerpania wody (hydrantów zewnętrznych, zbiornika wodnego),
- podjętych działań we własnym zakresie.

5. Sposoby zabezpieczenia prac niebezpiecznych pożarowo

W niniejszym rozdziale przedstawiona zostanie procedura mająca na celu niedopuszczenia do powstania pożaru, w wyniku prowadzenia prac mogących bezpośrednio spowodować wystąpienie takiego zagrożenia.

Przez **prace niebezpieczne pod względem pożarowym** należy rozumieć prace remontowo-budowlane związane z użyciem otwartego ognia, cięciem z wytwarzaniem iskier mechanicznych i spawalniczych, prowadzone wewnątrz lub na dachach obiektów, na przyległym do nich terenach oraz placach składowych.

Procedura postępowania przy prowadzeniu prac pożarowo niebezpiecznych na terenie obiektu Szpitala Rejonowego przedstawiona została poniżej.

UWAGA:

Uzupełnienie procedury postępowania podczas wykonywania prac niebezpiecznych pożarowo stanowią odpowiednie **protokoły**, których wzory zostały przedstawione w załącznikach do niniejszej instrukcji. Protokoły powinny być przechowywane na Stanowisku ds. p/pożarowych w **opisanej teczce**.

Procedura postępowania:

1. Wyznaczenie osób odpowiedzialnych za odpowiednie przygotowanie miejsca pracy oraz nadzór nad wykonywaniem prac pożarowo niebezpiecznych

Za dokonanie oceny możliwych do wystąpienia zagrożeń w miejscu prowadzenia prac niebezpiecznych pożarowo oraz ustalenie i zastosowanie odpowiednich środków zabezpieczających odpowiedzialny jest "**Zespół ds. prac pożarowo niebezpiecznych**".

W skład **Zespołu** powinny wchodzić:

- Osoba zajmującej się sprawami BHP na terenie szpitala
- Inspektor ds. p/pożarowych
- Kierownik Działu Techniczno-Eksploatacyjnego
- Kierownik grupy wykonującej prace.
- Inni niezbędni specjaliści.

2. Ocena zagrożenia pożarowego w miejscu, w którym wykonywane będą prace oraz zapewnienie odpowiednich środków zabezpieczających

Przed przystąpieniem do wykonywania prac, osoby wyznaczone w niniejszej procedurze **zobowiązane** są każdorazowo do przeprowadzenia oceny zagrożeń w miejscu ich prowadzenia. Ocena powinna zawierać w szczególności:

- Wskazanie materiałów mogących ulec zapaleniu.
- Identyfikację możliwych źródeł zapalenia - w związku z charakterem prowadzonych prac

Po określeniu możliwych do wystąpienia zagrożeń, należy ustalić i zastosować odpowiednie środki zabezpieczające oraz instrukcje w zakresie bezpiecznego prowadzenia prac. W tym zakresie należy zwrócić szczególną uwagę na:

- Odsunięcie na bezpieczną odległość materiałów mogących ulec zapaleniu.
- Sprawdzenie czy konstrukcje metalowe, przewody bądź inne elementy podlegające odcięciu lub spawaniu, nie stykają się bezpośrednio z palnymi elementami budynku.
- Zabezpieczenie sąsiednich pomieszczeń przed przeniknięciem płomieni, iskier i cząstek metalu, uszczelniając wszelkie otwory i szczeliny w ścianach, podłogach i stropach - w tym również otwory w kanałach, tunelach, przewodach wentylacyjnych itp. niepalnymi materiałami, np. kocem gaśniczym.
- Stosowanie osłon ograniczających rozprzestrzenianie się iskier - jeżeli podczas prac występuje iskrzenie (spawanie, cięcie).
- Używanie sprawnych technicznie narzędzi i urządzeń do prowadzenia prac.
- Używanie narzędzi i urządzeń zgodnie z ich przeznaczeniem.

Do środków zabezpieczających, które mogą być zastosowane na miejscu prac niebezpiecznych pożarowo należą:

- Środki pasywne - blachy stalowe, koce z tkanin niepalnych, piasek, sorbenty.
- Środki techniczne - gaśnice, hydranty, wozy gaśnicze.
- Przygotowanie i ustawienie w pobliżu miejsca pracy naczynia z wodą na odpadki drutu spawalniczego i elektrod, a także odpadki odcinanych elementów metalowych.
- Obserwowanie miejsc upadku rozprysków spawalniczych.
- Okresowe zraszanie wodą zagrożone palne elementy budynku.

Z powyższych ustaleń sporządza się "**Protokół oceny zagrożeń oraz zabezpieczenia miejsca prac**", którego wzór został przedstawiony w **załączniku 1** niniejszej instrukcji.

3. Weryfikacja osób przystępujących do wykonywania prac oraz zaznajomienie ich z zagrożeniami pożarowymi występującymi w rejonie prowadzenia prac

Wykonywanie prac niebezpiecznych pożarowo przewiduje się na zasadach zlecania ich firmom zewnętrznym. W związku z powyższym, przed podpisaniem zlecenia "**Zespół ds. prac pożarowo niebezpiecznych**" dokonuje **sprawdzenia kwalifikacji osób** przewidywanych do wykonania prac i odmawia zgody na dopuszczenie do ich wykonania, jeżeli wspomniane osoby nie posiadają odpowiednich kwalifikacji.

Dopuszczenie do wykonywania prac poprzedzone jest zapoznaniem osób wykonujących prace z możliwymi zagrożeniami pożarowymi oraz zastosowanymi środkami zabezpieczającymi na miejscu wykonywania prac.

Fakt zapoznania się z powyższymi informacjami jest potwierdzony w "**Protokole dopuszczenia do wykonywania prac**" - załącznik 2 do instrukcji.

4. Nadzór nad wykonywaniem prac pożarowo niebezpiecznych

Do nadzorowania przebiegu prac pożarowo niebezpiecznych oraz w celu przestrzegania ustaleń w zakresie bezpiecznego ich wykonywania, spośród członków "**Zespół ds. prac pożarowo niebezpiecznych**" **wyznacza się jedną osobę kontrolującą**.

Wyznaczona osoba powinna być cały czas obecna na miejscu prowadzenia robót, jak również dokonać **dwukrotnego sprawdzenia** miejsca po ich zakończeniu - w odstępach czasowych **15 minut i 1 godziny**.

Czynności prowadzone w ramach nadzoru powinny być udokumentowane odpowiednimi wpisami w "**Protokole nadzoru nad wykonywaniem prac**", którego stanowi załącznik 3 do instrukcji.

UWAGA:

W przypadku stwierdzenia wykonywania robót NIEZGODNIE z ustaleniami, osoba nadzorująca ma obowiązek ich natychmiastowego przerwania i poinformowania o tym fakcie Kierownika Działu Techniczno-Eksploatacyjnego.

6. Warunki i organizacja ewakuacji ludzi w obiekcie

W obliczu bezpośredniego zagrożenia ludzi przebywających w pomieszczeniach na skutek wystąpienia pożaru lub innego miejscowego zagrożenia, należy równocześnie z podjęciem akcji gaśniczej za pomocą podręcznego sprzętu gaśniczego oraz hydrantów wewnętrznych (zgodnie ze wskazówkami podanymi w **rozdziale 4**) rozpocząć ewakuację ludzi z zagrożonej strefy.

Bezpieczna ewakuacja ludzi możliwa jest przy zachowaniu odpowiednich warunków techniczno-budowlanych dla dróg ewakuacyjnych i elementów wystroju wnętrz oraz przestrzeganiu określonych w niniejszym rozdziale procedur organizacyjnych.

Ewakuacja musi zostać podjęta natychmiast po zauważeniu pożaru lub innego zagrożenia, jeszcze **przed przybyciem jednostek** Państwowej Straży Pożarnej. Każde występujące opóźnienie w podjęciu ewakuacji może skutkować wzrostem zagrożenia dla osób przebywających w zagrożonej strefie.

Kolejność ewakuowanych osób uzależniona będzie każdorazowo od rozwoju sytuacji, na ogół jednak przyjmuje się następującą kolejność:

- osoby znajdujące się w pomieszczeniach bezpośrednio zagrożonych,
- osoby wzbudzające panikę - należy zadbać by nie przeszkadzały w działaniach,
- pozostałe osoby z danej strefy - w zależności od rozwoju sytuacji.

UWAGA:

Ewakuowane osoby znajdujące się w poszczególnych częściach budynku powinny być kierowane do wyjść ewakuacyjnych **zgodnie z przedstawionymi w załączniku 5 planami ewakuacyjnymi**. Pozwoli to na uniknięcie sytuacji, w której dojdzie do kolizji i zatorów z powodu nadmiernej ilości osób przy danym wyjściu ewakuacyjnym.

W przedstawionych poniżej podrozdziałach zostały przedstawione sposoby i środki alarmowania zastosowane w obiekcie oraz procedury ewakuacyjne wraz z przedstawieniem obowiązków i funkcji poszczególnych osób.

6.1. Sposoby i środki alarmowania

Decyzję o podjęciu ewakuacji w sytuacji zagrożenia zdrowia lub życia osób przebywających w obiekcie wydaje **Lekarz dyżurny**.

UWAGA:

Osoby przebywające bezpośrednio w części budynku, w której wystąpiło zagrożenie powinny ewakuować się samodzielnie nie czekając na ogłoszenie alarmu.

Dodatkowo osoby te powinny obowiązkowo poinformować o zaistniałym zdarzeniu Państwową Straż Pożarną oraz personel Szpitala.

Po podjęciu decyzji o ewakuacji osób należy niezwłocznie poinformować wszystkie osoby przebywające w części budynku, której dotyczy ewakuacja oraz o charakterze występującego zagrożenia. **Informację o konieczności ewakuacji powinna rozgłosić osoba wyznaczona przez kierującego akcją ratowniczo-gaśniczą.**

Osoba powiadamiająca o ewakuacji dokonuje tego przy pomocy komunikatów głosowych. Komunikaty powinny być przekazywane spokojnym i stanowczym tonem, należy przy tym zwrócić uwagę na wyraźną wymowę komunikatu, tak aby był on zrozumiały dla osób, których dotyczy. Przykładowa treść komunikatu została przedstawiona poniżej:

UWAGA!

W BUDYNKU WYKRYTO ZAGROŻENIE!

PROSZĘ O OPUSZCZENIE OBIEKTU!

6.2. Procedury ewakuacyjne

W poniższym podrozdziale zostały przedstawione procedury ewakuacyjne obowiązujące na terenie Szpitala Rejonowego.

Po ogłoszeniu ewakuacji należy wykonać następujące czynności:

- 1) Po usłyszeniu alarmu osoby przebywające w zagrożonej strefie zobowiązane są do natychmiastowego przerwania wykonywanych dotychczas czynności oraz natychmiastowego opuszczenia pomieszczenia.

UWAGA:

W przypadku rozpoczęcia procedury ewakuacyjnej personel Szpitala w początkowej jej fazie (przed przybyciem pierwszych jednostek PSP), powinien zadbać o możliwość ewakuacji osób o ograniczonej zdolności poruszania się.

- 2) Osoby ewakuowane kieruje się zgodnie z wyznaczonymi kierunkami ewakuacji najkrótszą drogą do wyjścia ewakuacyjnego bezpośrednio na zewnątrz budynku lub do sąsiedniej strefy pożarowej i dalej na zewnątrz.

UWAGA:

Osoby ewakuujące się klatkami schodowymi wyposażonymi w urządzenia oddymiające powinny po wejściu na klatkę uruchomić ręcznie (za pomocą przycisku) dany system.

- 3) W przypadku odcięcia drogi ewakuacji wskazywanej przez znaki ewakuacyjne, należy skierować osoby ewakuujące się do innego wyjścia ewakuacyjnego.

UWAGA:

Przy wyjściach ewakuacyjnych okresowo zamykanych należy umieścić KLUCZ DO WYJŚCIA EWAKUACYJNEGO. Miejsce usytuowania klucza należy oznakować zgodnie z Polską Normą. Nie dotyczy to drzwi, które będą cały czas otwarte.

- 4) Ewakuacja powinna być prowadzona w sposób eliminujący możliwość tworzenia się kolizji na drogach ewakuacyjnych, w tym celu należy stosować się do kierunków określonych w planach ewakuacyjnych.

UWAGA:

Zaleca się, aby plany ewakuacyjne, stanowiące załącznik do niniejszej instrukcji, zostały umieszczone w poszczególnych częściach budynku.

- 5) W przypadku blokady dróg ewakuacyjnych należy niezwłocznie dostępnymi środkami (np. głosem, przy pomocy osób znajdujących się na zewnątrz odciętej strefy) powiadomić kierującego działaniami ratowniczymi. Należy również zebrać się w pomieszczeniu najbardziej oddalonym od źródła zagrożenia, w przypadku pożaru - uszczelnić drzwi dostępnymi środkami (np. ubrania) oraz sygnalizować wszelkimi możliwymi sposobami miejsce swojego pobytu, oczekując na pomoc ze strony służb ratowniczych.
- 6) Przy opuszczaniu pomieszczenia należy sprawdzić czy nikt w nim nie pozostał, oraz wychodząc zamknąć drzwi (nie zamykać drzwi na klucz).
- 7) Podczas opuszczania budynku należy przemieszczać się szybkim krokiem bez podbiegania i wyprzedzania innych osób ewakuujących się, zachowując przy tym spokój i ciszę.
- 8) W przypadku silnego zadymienia dróg ewakuacyjnych należy poruszać się w pozycji pochylonej, starając się trzymać głowę jak najniżej. Dodatkowo przechodząc przez mocno zadymione odcinki drogi ewakuacyjnej należy poruszać się wzdłuż ścian - by nie stracić orientacji co do kierunku ruchu.
- 9) Po opuszczeniu budynku należy ewakuowane osoby należy zebrać w miejscu zbiórki do ewakuacji. Miejsce to zostało umieszczone na planie usytuowania obiektu (załącznik 5) i odpowiednio oznakowane.
- 10) Po zbiórce w wyznaczonym miejscu należy przeliczyć wszystkie ewakuowane osoby. W przypadku podejrzenia, że ktoś został w zagrożonej strefie należy bezzwłocznie zgłosić ten fakt przybyłym jednostkom ratowniczym.
- 11) Po ewakuacji osób na wyraźne polecenie kierującego akcją ratowniczą można przystąpić do ewakuacji mienia. Ewakuację mienia należy rozpocząć od najcenniejszych urządzeń, dokumentacji i przedmiotów.

UWAGA:

Ewakuacja mienia **NIE MOŻE** odbywać się kosztem sił i środków niezbędnych do ewakuacji ludzi.

12) Z chwilą przybycia jednostek ratowniczych w trakcie ewakuacji, kierujący jej przebiegiem zobowiązany jest do przekazania informacji o przebiegu ewakuacji przybyłemu na miejscu dowódcy jednostek ratowniczych, jak również podporządkować się jego poleceniom.

6.3. Warianty ewakuacji dla obiektu

W poniższym podrozdziale zostały przedstawione warianty ewakuacji z poszczególnych części budynku Szpitala Rejonowego.

EWAKUACJA Z CZĘŚCI SZPITALNEJ:

W przypadku wystąpienia zagrożenia w części szpitalnej należy ewakuować się poprzez oznakowane wyjścia ewakuacyjne zlokalizowane na parterze. Oprócz tego z poszczególnych pieter ewakuacja realizowana jest poprzez dwie klatki schodowe (znajdujące się na końcach korytarzy) wyposażone w urządzenia oddymiające - osoby podczas ewakuacji powinny ręcznie uruchomić urządzenie. Bezpośrednio z klatek schodowych osoby ewakuują się na zewnątrz budynku. Z części podziemnej istnieje możliwości ewakuacji przez wyjścia bezpośrednio na zewnątrz budynku lub przez klatki schodowe na poziom parteru. Dodatkowo z części podziemnej (piwnica) istnieje możliwość ewakuacji do drugiej strefy pożarowej (część fizjoterapii i kuchni - parter) poprzez drzwi przeciwpożarowe.

EWAKUACJA Z CZĘŚCI FIZJOTERAPII I KUCHNI:

W momencie wystąpienia zagrożenia w części fizjoterapii i kuchni należy ewakuować się poprzez oznakowane wyjścia ewakuacyjne zlokalizowane na parterze. Wyjścia prowadzą bezpośrednio na zewnątrz budynku, bądź też przez drzwi przeciwpożarowe do części szpitalnej (piwnica). Z części podziemnej istnieje możliwości ewakuacji przez wyjście bezpośrednio na zewnątrz budynku lub przez klatki schodowe na poziom parteru.

UWAGA:








Powyższe warianty ewakuacji z poszczególnych części obiektu powinny być przećwiczone podczas praktycznego sprawdzenia organizacji i warunków ewakuacji, co wymagane jest przez Rozporządzenia MSWiA z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów.

6.4. Znaki ewakuacyjne występujące w obiekcie

Budynek Szpitala Rejonowego w Kłobucku wyposażony jest w znaki ewakuacyjne zgodnie z wymaganiami Polskiej Normy PN-92/N-01256-02. W celu sprawniejszej ewakuacji z zagrożonej strefy, użytkownicy powinni posiadać wiedzę na temat występujących w obiekcie znaków oraz potrafić prawidłowo zinterpretować kierunek ewakuacji który z nich wynika.

Poniżej zostały przedstawione znaki ewakuacyjne występujące w obiekcie wraz z wyjaśnieniem co dany znak oznacza w praktyce.

Lp.	Znaki ewakuacyjne występujące w obiekcie	Wyjaśnienie
1		WYJŚCIE EWAKUACYJNE - znak oznacza wyjście z obiektu na zewnątrz budynku lub do sąsiedniej strefy pożarowej.
2		KIERUNEK DROGI EWAKUACYJNEJ
3		KIERUNEK DO WYJŚCIA DROGI EWAKUACYJNEJ
4		KIERUNEK DO WYJŚCIA DROGI EWAKUACYJNEJ SCHODAMI W DÓŁ
5		KIERUNEK DO WYJŚCIA DROGI EWAKUACYJNEJ SCHODAMI W GÓRĘ
6		KIERUNEK DROGI EWAKUACYJNEJ ZA DRZWIAMI W LEWO I W DÓŁ

Lp.	Znaki ewakuacyjne występujące w obiekcie	Wyjaśnienie
7		KIERUNEK DROGI EWAKUACYJNEJ ZA DRZWIAMI W LEWO I W GÓRĘ
8		KIERUNEK DROGI EWAKUACYJNEJ ZA DRZWIAMI W DÓŁ
9		KIERUNEK DROGI EWAKUACYJNEJ ZA DRZWIAMI W LEWO
10		KIERUNEK DROGI EWAKUACYJNEJ ZA DRZWIAMI W PRAWO
11		KIERUNEK DROGI EWAKUACYJNEJ ZA DRZWIAMI PROSTO
12		KLUCZ DO WYJŚCIA EWAKUACYJNEGO
13		MIEJSCE ZBIÓRKI DO EWAKUACJI - znak oznacza miejsce na zewnątrz budynku do którego muszą udać się osoby po ewakuacji z zagrożonej strefy.

7. Sposoby zapoznania użytkowników obiektu z przepisami przeciwpożarowymi

Zgodnie z **Art. 4 ust.1 pkt. 6** ustawy z dnia 24 sierpnia 1991r. (Dz.U. 2009 Nr 178 poz. 1380 z późn. zm.) o ochronie przeciwpożarowej, *właściciel budynku, obiektu budowlanego lub terenu, zapewniając ich ochronę przeciwpożarową, jest obowiązany zapoznać pracowników z przepisami przeciwpożarowymi.*

Zaznajamianie pracowników z przepisami przeciwpożarowymi należy realizować w **formie szkoleń**. Szkolenia powinny być przeprowadzane w oparciu o aktualnie obowiązujące przepisy przeciwpożarowe i niniejszą Instrukcję Bezpieczeństwa Pożarowego.

Użytkowników obowiązują następujące rodzaje szkoleń:

- **Szkolenie wstępne** (obowiązkowe dla każdego nowego pracownika) - w ramach szkolenia wstępnego BHP. Szkolenie wstępne jest jednorazowe. Obejmuje zapoznanie się z podstawowymi zasadami bezpieczeństwa pożarowego obowiązującego w obiekcie. Zakres szkolenia powinien obejmować:
 - zapoznanie z **postanowieniami niniejszej instrukcji**,
 - zapoznanie z miejscami usytuowania urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic,
 - zapoznanie z miejscem zbiórki do ewakuacji.
- **Szkolenie okresowe** - przeprowadzane przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje zawodowe. Szkolenie powinno być prowadzone dla poszczególnych grup pracowniczych w połączeniu z szkoleniami okresowymi z zakresu BHP, zgodnie z programem ustalonym przez organizatora szkolenia. Program powinien obejmować swoim zakresem następujące zagadnienia:
 - aktualne akty prawne dotyczące ochrony przeciwpożarowej,
 - zagrożenia pożarowe występujące w obiekcie,
 - przyczyny powstawania i rozprzestrzeniania się pożarów,
 - zadaniami i obowiązkami pracowników w wypadku powstania pożaru,
 - warunki i zasady prowadzenia ewakuacji,
 - urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice w obiekcie

Podczas zapoznawania się nowych pracowników z postanowieniami niniejszej instrukcji, powinni oni **zwrócić szczególną uwagę na treści oznaczone kolorem niebieskim.** O tym fakcie nowi pracownicy powinni być poinformowani przez osobę przeprowadzającą szkolenie.

Zapoznanie się i przyjęcie do wiadomości postanowień instrukcji, nowi pracownicy obowiązani są **potwierdzić własnoręcznym podpisem** na oświadczeniu, którego wzór przedstawia **załącznik 4**. Druki oświadczeń należy przechowywać w teczkach osobowych pracowników.

UWAGA:

Podczas szkolenia wstępnego osoba przeprowadzająca szkolenie powinna zapoznać nowych użytkowników również z podstawowymi definicjami związanymi z ochroną przeciwpożarową, takimi jak: urządzenia przeciwpożarowe, gaśnica przenośna, itp.

Przeprowadzone szkolenie okresowe dla pracowników obiektu, również powinno być udokumentowane poprzez **wydanie zaświadczeń przez jednostkę organizującą szkolenie.** Jednostka powinna posiadać odpowiednie **kompetencje i uprawnienia** (zgodnie z ustawą o ochronie przeciwpożarowej) do prowadzenia szkoleń w tym zakresie. Podobnie jak w przypadku szkolenia wstępnego, **kopie zaświadczeń** powinny być przechowywane w aktach osobowych pracownika.

UWAGA:

Podczas szkolenia dla użytkowników obiektu temat dotyczący urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice w obiekcie, powinien oprócz zakresu teoretycznego również zawierać praktyczną próbę gaszenia pożaru testowego za pomocą podręcznego sprzętu gaśniczego i o ile to możliwe również hydrantu wewnętrznego. Przeprowadzoną przez każdego z uczestników szkolenia.

8. Zadania i obowiązki w zakresie ochrony przeciwpożarowej

Zgodnie z **art. 4 ust. 1** Ustawy z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz.U.2009 Nr 178 poz. 1380 z późn. zm): właściciel budynku, obiektu budowlanego lub terenu, zapewniając ich ochronę przeciwpożarową, jest obowiązany:

- 1) Przestrzegać przeciwpożarowych wymagań techniczno-budowlanych, instalacyjnych i technologicznych,
- 2) Wyposażyć budynki, obiekty budowlane 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 budynki, 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.

Dodatkowo w **ust. 1a** tej samej ustawy, znajduje się informacja, że: Odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresu ochrony przeciwpożarowej, o których mowa w ust. 1, stosownie do obowiązków i zadań powierzonych w odniesieniu do budynku, obiektu budowlanego lub terenu, przejmuje - w całości lub w części - ich zarządca lub użytkownik, na podstawie zawartej umowy cywilnoprawnej ustanawiającej zarząd lub użytkowanie.

W związku z powyższym odpowiedzialność za realizację obowiązków z zakresu ochrony przeciwpożarowej w odniesieniu do budynku Szpitala Rejonowego przejmuje w całości zarządca obiektu - Dyrektor ZOZ.

W celu wywiązania się z obowiązku wynikającego z przepisów przeciwpożarowych, wyznacza się **dla wszystkich pracowników** zakres odpowiedzialności za zachowanie bezpieczeństwa pożarowego w obiekcie.

Pracownicy Szpitala zatrudnieni na stanowiskach kierowniczych ponoszą odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa pożarowego na terenie Szpitala (szczególnie stan swoich oddziałów) oraz odpowiadają za stan powierzonego im mienia służącego do walki z pożarami. Kadra kierownicza realizując założenia ochrony przeciwpożarowej, jest zobowiązana:

1. Egzekwować zakaz palenia tytoniu i używania otwartego ognia na terenie całego Szpitala, za wyjątkiem miejsc wyznaczonych i odpowiednio wyposażonych.
2. Dopilnować właściwego rozmieszczenia podręcznego sprzętu gaśniczego.
3. Przestrzegać właściwego przechowywania i stosowania materiałów łatwopalnych i wybuchowych.
4. Niezwłocznie reagować na komunikaty o ewentualnej ewakuacji lub występującym zagrożeniu.
5. Posiadać znajomość obsługi podręcznego sprzętu gaśniczego i hydrantów wewnętrznych.
6. Posiadać znajomość zasad alarmowania Państwowej Straży Pożarnej i wyznaczonych pracowników oraz sposobów ogłaszania wszelkiego rodzaju alarmów.
7. Podejmować działania ratowniczo-gaśnicze do chwili przybycia jednostek straży pożarnej.
8. Brać udział w szkoleniach z zakresu ochrony przeciwpożarowej.
9. Przestrzegać postanowień Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego.
10. Zgłaszać przełożonym stwierdzonych nieprawidłowości powodujących ryzyko powstania pożaru lub wybuchu.

Wszyscy pracownicy i osoby przebywające na terenie Szpitala (w tym pracownicy firm zewnętrznych) zobowiązani są do przestrzegania przepisów dotyczących bezpieczeństwa pożarowego, a w szczególności:

1. znać wielkość ryzyka zawodowego występującego na jego stanowisku pracy oraz umieć stosować i przestrzegać zasady zapobiegające powodowaniu zagrożeń wypadkowych,
2. znać przepisy i zasady BHP,
3. brać udział w organizowanych przez pracodawcę szkoleniach z tego zakresu i poddawać się egzaminom sprawdzającym,
4. wykonywać pracę w sposób zgodny z przepisami i zasadami BHP i w tym przypadku, zawsze wykonywać polecenia i wskazania przełożonego,
5. dbać o sprawność i stan techniczny maszyn i urządzeń, narzędzi i sprzętu ochronnego, na stanowisku pracy i w miejscu jej wykonywania zachowywać zawsze porządek i czystość, a po zakończeniu pracy uporządkować stanowisko pracy,
6. zawsze zapoznać się z instrukcją techniczną urządzenia w celu poznania jego zasady działania,
7. poddawać się obowiązującym badaniom wstępnym, kontrolnym i okresowym lekarskim oraz stosować się do zaleceń wydawanych przez lekarza.

UWAGA:

Pracownik ma obowiązek natychmiast powiadamiać przełożonego o zauważonym wypadku lub zagrożeniu dla zdrowia i życia pracowników, awarii urządzenia lub innych usterkach mających wpływ na bezpieczeństwo wykonywania pracy.

Podstawy prawne

Niniejsza instrukcja została opracowana w oparciu o następujące podstawy prawne:

1. Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej
(Dz.U.2009 Nr 178 poz.1380 z późn. zm.).
2. Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej
(Dz.U.2013, poz. 1340 z późn. zm.).
3. Ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane
(Dz.U. 2013, poz. 1409 z późn. zm.).
4. Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 26 kwietnia 2013 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać sieci gazowe. (Dz. U.2013 poz. 640)
5. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie
(Dz. U. Nr 75, poz. 690 z późn. zm.).
6. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków innych obiektów budowlanych i terenów
(Dz. U. Nr 109 poz. 719)
7. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych
(Dz. U. Nr 124, poz. 1030).

Załączniki

Załącznik 1

PROTOKÓŁ

OCENY ZAGROŻEŃ ORAZ ZABEZPIECZENIA MIEJSCA PROWADZENIA PRAC NIEBEZPIECZNYCH POD WZGLĘDEM POŻAROWYM

1. MIEJSCE, RODZAJ I TERMIN PROWADZONYCH PRAC:

2. OCENA ZAGROŻEŃ POŻAROWYCH I WYBUCHOWYCH:

Materiały niebezpieczne pożarowo występujące w miejscach prowadzenia prac oraz zagrożenia które stwarzają:

Instalacje i urządzenia w miejscu wykonywania prac oraz zagrożenia które stwarzają:

Zagrożenia pożarowe i wybuchowe stwarzane w związku z prowadzeniem prac:

3. ŚRODKI ZABEZPIECZAJĄCE W MIEJSCU PROWADZENIA PRAC:

4. OSOBY DOKONUJĄCE PRZEDMIOTOWYCH USTALEŃ

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Data	Podpis

Załącznik 2

PROTOKÓŁ DOPUSZCZENIA DO WYKONYWANIA PRAC NIEBEZPIECZNYCH POD WZGLĘDEM POŻAROWYM

1. MIEJSCE, RODZAJ I TERMIN PROWADZONYCH PRAC:

2. IMIONA I NAZWISKA OSÓB DOPUSZCZONYCH DO WYKONYWANIA PRAC ORAZ ZAKRES DOPUSZCZENIA (wskazanie funkcji i rodzaju wykonywanych prac, do których dana osoba uzyskała dopuszczenia):

3. ZAPOZNANIE OSÓB DOPUSZCZONYCH Z ZAGROŻENIAMI WYSTĘPUJĄCYMI W MIEJSCU WYKONYWANIA PRAC ORAZ ZASADAMI BEZPIECZEŃSTWA PRZY ICH WYKONYWANIU:

OŚWIADCZENIE:

Ja niżej podpisany, oświadczam, że zostałem zapoznany z zagrożeniami występującymi w miejscu prowadzenia prac oraz środkami zabezpieczającymi, opisanymi w "Protokole oceny zagrożeń oraz zabezpieczenia miejsca prowadzenia prac niebezpiecznych pod względem pożarowym"

Jednocześnie oświadczam, że zobowiązuję się do przestrzegania zawartych tam ustaleń.

Podpis:

4. OSOBY DOPUSZCZAJĄCE

Imię i Nazwisko	Stanowisko	Data	Podpis

Załącznik 3

PROTOKÓŁ CZYNNOŚCI W RAMACH NADZORU MIEJSCA PROWADZENIA PRAC NIEBEZPIECZNYCH POD WZGLĘDEM POŻAROWYM

1. MIEJSCE, RODZAJ I TERMIN PROWADZONYCH PRAC:

2. OSOBA NADZORUJĄCA:

3. CZYNNOŚCI W RAMACH NADZORU:

Sprawdzenie miejsca przed rozpoczęciem prac:	
---	--

Sprawdzono: TAK / NIE	Uwagi:
Godzina i data:	
Podpis:	

Sprawdzenie posiadania przez osoby dopuszczenia do wykonywania prac:	
---	--

Sprawdzono: TAK / NIE	Uwagi:
Godzina i data:	
Podpis:	

Sprawdzenie przestrzegania zasad bezpieczeństwa pożarowego przez osoby wykonujące prace:	
---	--

Sprawdzono: TAK / NIE	Uwagi:
Godzina i data:	
Podpis:	

Sprawdzenie miejsca po zakończeniu prac:	
---	--

Sprawdzono: TAK / NIE	Uwagi:
Godzina i data:	
Podpis:	

Załącznik 4

Kłobuck,

.....

(pieczęć)

.....

(imię i nazwisko pracownika)

.....

(stanowisko)

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, że zostałem(am) zapoznany(a) z postanowieniami instrukcji bezpieczeństwa pożarowego oraz z przepisami z zakresu ochrony przeciwpożarowej, obowiązującymi na terenie obiektów Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kłobucku.

.....

(podpis składającego oświadczenie)

.....

(podpis prowadzącego szkolenie)

Załącznik 5

W części graficznej dołączonej do niniejszej instrukcji znajdują się następujące rysunki:

- Rysunek 1 - Plan usytuowanie obiektu
- Rysunek 2 - Plan ewakuacji z piwnicy - część szpitalna
- Rysunek 3 - Plan ewakuacji z parteru - część szpitalna
- Rysunek 4 - Plan ewakuacji z I piętra - część szpitalna
- Rysunek 5 - Plan ewakuacji z II piętra - część szpitalna
- Rysunek 6 - Plan ewakuacji z III piętra - część szpitalna
- Rysunek 7 - Plan ewakuacji z piwnicy - część fizjoterapii i kuchni
- Rysunek 8 - Plan ewakuacji z parteru - część fizjoterapii i kuchni