

INSTRUKCJA

BEZPIECZEŃSTWA POŻAROWEGO

Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego

Im. L. Zamenhofa

w Białymstoku

Opracowana dn. 16.05.2014 r. - aktualizacja
11.2016

St. specjalista ds. P.poż.
[Signature]
mgr inż. Jerzy Gierasimiuk

Aktualizowana
dn. 23.11.2016r.
St. specjalista ds. P.poż.
[Signature]
mgr inż. Jerzy Gierasimiuk

Aktualizowano
dn. 22.11.2018r.
St. specjalista ds. P.poż.
[Signature]
mgr inż. Jerzy Gierasimiuk

Opracował:

St. specjalista ds. P.poż.
[Signature]
mgr inż. Jerzy Gierasimiuk

Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny Akademii Medycznej im. dr Ludwika Zamenhofs w Białymstoku

1. Informacje ogólne.

Uniwersytecki Dziecięcy Szpital Kliniczny AM im. dr Ludwika Zamenhofs w Białymstoku zlokalizowany jest u zbiegu ulicy Jerzego Waszyngtona i ulicy Żelaznej w centrum Białegostoku. Jest to obiekt funkcjonujący od 1988 roku jako Instytut Pediatrii, a w 1989 roku został powołany jako Szpital Dziecięcy. W jego skład wchodzi *dalej* obiektów podstawowych połączonych ze sobą w sposób funkcjonalny o powierzchni zabudowy około 7808 m² oraz łącznej powierzchni ogólnej 29672 m².

Obiekt wykonany jest w konstrukcji szkieletowej prefabrykowanej w systemie „słup-rygiel” w układzie poprzecznym i wielotraktowym. Słupy posadowione są na fundamentowych stopach, natomiast ściany na ławach żelbetowych.

Ściany nośne - fundamentowe żelbetowe prefabrykowane bądź wylewane, ocieplane od zewnątrz styropianem oraz ścianka z cegły pełnej lub gazobetonem.

Stropy z płyt żelbetowych typu SP bądź płyt prefabrykowanych indywidualnie tzw. instalacyjnych.

Stropodachy pełne z płyt żelbetowych typu korytkowego oparte na poprzecznych ściankach ażurowych z cegły dziurawki, kryte papa termozgrzewalną

Klatki schodowe żelbetowe, płytowe prefabrykowane indywidualnie.

Stolarka drzwiowa i okienna drewniana, aluminiowa i plastikowa. Wszystkie obiekty wchodzące w skład *UDSK* wykonane są z materiałów niepalnych w klasie B i C odporności pożarowej.

Zasadnicza część szpitala stanowi ośmiokondygnacyjny budynek z przeznaczeniem na blok łóżkowy. W części niskiego parteru znajduje się kuchnia, stołówka oraz szatnie. Pozostałe kondygnacje przeznaczone zostały na kliniki, zakłady, pracownie i bloki, takie jak: Budynek bloku łóżkowego połączony jest poprzez łącznik A1 z pionem komunikacyjnym, (który stanowią trzy windy i klatka schodowa), oraz pozostałymi budynkami szpitala.

Pozostałe budynki są niższe - trzykondygnacyjne. W tych obiektach znajdują się przychodnie, zakłady rehabilitacji i diagnostyki obrazowej oraz część administracyjna, socjalna, dydaktyczna i techniczna.

Ogółem zatrudnionych jest około 900 osób. (898)

W porze nocnej dyżur pełni około 70 osób zapewniając prawidłową funkcjonalność szpitala oraz przebywa około 300 pacjentów, z czego około 70 % może poruszać się o własnych siłach. Średnio na każdej kondygnacji bloku łóżkowego przebywa w porze nocnej około 50 osób łącznie z personelem.

W ciągu dnia przez *UDSKAM*, głównie budynki poradni, zakładów, administracji przemieszcza się około 500 interesantów.

2. Charakterystyka pożarowa pomieszczeń szczególnie zagrożonych.

Zgodnie z obowiązującymi przepisami *UDSKAM* zaliczany jest do II kategorii zagrożenia ludzi. Znajdujące się w obiekcie instalacje techniczne i teletechniczne spełniają wymagania ochrony przeciwpożarowej.

Szczególnie niebezpieczne pożarowo są pracownie i pomieszczenia, w których okresowo mogą tworzyć się mieszaniny wybuchowe takie jak:

- apteki i magazyny płynów łatwo zapalnych oraz gazów palnych - laboratoria i pracownie,
- sale zabiegowe oraz magazynki odczynników - bloki operacyjne.

Na wzrost zagrożenia pożarowego mają wpływ również pomieszczenia magazynowe, w których zgromadzone są duże ilości ubrań, pościeli, przedmiotów i rzeczy palnych.

Są to pomieszczenia, w których pracownicy przebywają przeważnie do godziny 16.00 natomiast przez pozostałą część doby pomieszczenia te są dozorowane instalacją sygnalizacji pożaru. Ponadto w ~~UDS~~KAM występują również urządzenia izotopowe, głównie w zakładzie diagnostyki obrazowej, które w warunkach pożaru stwarzają zagrożenie promieniotwórczo-radiacyjne - budynek C.

Drogami rozprzestrzeniania się pożaru mogą być głównie:

- pomieszczenia, w których powstał pożar (materiał palny, palna izolacja instalacji, otwory naturalne jak drzwi, okna itp. oraz otwory wentylacyjne)
- przejścia w pomieszczeniach, dojścia ewakuacyjne do przedsionków lub klatek schodowych
- pionowe drogi ewakuacyjne (klatki schodowe) - pionowe ciągi komunikacyjne - zespół wind.

3. Stan zabezpieczenia przeciwpożarowego.

Obiekt szpitala jest zabezpieczony pod względem bezpieczeństwa pożarowego. Zgodnie z projektem technicznym Biura Studiów i Projektów Służby Zdrowia obiekt SPDSKAM został podzielony na 31 stref pożarowych. Przyjęto w odniesieniu do obiektu dwie kategorie zagrożenia ZL II i ZL III.. Bloki AL, AP, A1, B, C, D zaliczone zostały do ZL II i klasy odporności ogniowej B. Pozostałe bloki tj., E, F, i G zakwalifikowane zostały do ZL III i klasy odporności ogniowej C. Budynki AL i AP, A1, B, C, D i G są podzielone w poziomie na odrębne strefy.

W budynkach AL i AP oraz A1 wprowadzono dodatkowy podział pionowy na strefy pożarowe, w celu umożliwienia ewakuacji poziomej oddziałów - odcinków łóżkowych.

Sąsiadujące ze sobą bloki E i F połączono w jedną strefę zarówno w pionie jak i w poziomie z uwagi na nie wydzielone klatki schodowe. Bloki te nie przekraczają dopuszczalnych wielkości stref pożarowych dla tego typu obiektów.

Wszystkie bloki szpitalne za wyjątkiem kondygnacji technicznej w bloku A oraz niskiego parteru w bloku A1 wyposażone są w Instalację Sygnalizacji Pożaru. Linie dozorowe połączone są z centralką alarmową umieszczoną na portierni głównej, posiadającą bezpośredni monitoring z Miejskim Stanowiskiem Kierowania Państwowej Straży Pożarnej w Białymstoku.

Ponadto obiekty i pomieszczenia wyposażone są w podręczny sprzęt gaśniczy oraz hydranty wewnętrzne rozmieszczone w większości wzdłuż poziomych ciągów komunikacyjnych.

Do zewnętrznego gaszenia pożaru mogą być użyte hydranty podziemne sztuk 7 zainstalowane na terenie posesji i zasilane z dwóch stron w układzie pierścieniowym. Poważnym wsparciem jest również hydrofornia z trzema pompami o wydajności 60 m³, na godzinę każda połączona z dwoma zbiornikami przeciwpożarowymi o pojemności 800 m³ wody.

Cała posesja jest ogrodzona i wyposażona w dwie główne bramy dojazdowe od strony ulicy Żelaznej i ulicy J. Waszyngtona, oraz bramy pomocniczej od strony Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Akademii Medycznej w Białymstoku.

I. Podstawa prawna:

1. Ustawa z dn. 24.08.1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej /Dz. U. z 2013 r. poz. 1340/.
2. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dn. 07.06.2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów /Dz. U. z 2010 r., nr 109, poz. 719/.
3. Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dn. 12.04.2002 r. w sprawie warunków technicznych jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie z późniejszymi zmianami /Dz. U. 75, poz. 690/.
4. PN- B-02865 „Przeciwpożarowe zaopatrzenie wodne. Instalacja wodociągowa przeciwpożarowa”
5. PN-EN 1838; 2002 „Zastosowanie oświetlenia. Oświetlenie awaryjne”.
6. PN-EN 50172; 2005 „Systemy awaryjnego oświetlenia ewakuacyjnego”.
7. PN-EN 671-1; 2002 „Stałe urządzenia gaśnicze. Hydranty zewnętrzne. Hydranty z węzem półsztywnym”.
8. PN-EN 672- 2; 2002 „Stałe urządzenia gaśnicze. Hydranty zewnętrzne. Hydranty z węzem płasko składanym”.
9. PN-92/N-01256/01 Znaki bezpieczeństwa- ochrona p/pożarowa.
10. PN-92/N-01256/02 Znaki bezpieczeństwa- ewakuacja.
11. Projekt budowlany budynku (częściowy).

II. Podstawowe definicje i pojęcia dla potrzeb niniejszej „Instrukcji”:

1. Odporność ogniowa- jest to zdolność konstrukcji lub elementu budynku podatnego działaniu znormalizowanych warunków fizycznych do spełnienia w określonym czasie wymagań dotyczących nośności ogniowej i/ lub izolacyjności ogniowej i/ lub szczelności ogniowej oraz innych wymaganych właściwości.
2. Strefa pożarowa- jest to przestrzeń wydzielona w taki sposób, aby w określonym czasie pożar nie przeniósł się na zewnątrz lub do wewnątrz wydzielonej przestrzeni.
3. Zagrożenie przeciwpożarowe- jest to zespół czynników wpływających na powstanie i rozprzestrzenianie się pożarów, a przez to, na bezpieczeństwo życia ludzi i zwierząt lub mienie.

4. Obciążenie ogniowe- jest to ilość materiału palnego w kg- J. przypadająca na powierzchnię 1 m².
5. Dojście ewakuacyjne – jest to droga od wyjścia z pomieszczenia na drogę ewakuacyjną do wyjścia na zewnątrz budynku lub do drzwi klatki schodowej.
6. Bezpieczeństwo pożarowe- rozumie się przez to stan eliminujący zagrożenie dla życia lub zdrowia ludzi, uzyskiwany przez funkcjonowanie systemu norm prawnych i technicznych środków zabezpieczenia przeciwpożarowego oraz prowadzonych działań zapobiegających przed pożarem.
7. Prace niebezpieczne pożarowo- są to czynności, których prowadzenie może powodować bezpośrednie niebezpieczeństwo powstania pożaru lub wybuchu.
8. Warunki ewakuacji- rozumie się przez to możliwość przedsięwzięć oraz środków techniczno- organizacyjnych zapewniających szybkie i bezpieczne opuszczenie strefy pożarowej zagrożonej lub objętej pożarem.
9. Przeciwpożarowy wyłącznik prądu- rozumie się przez to wyłącznik odcinający dopływ prądu do wszystkich obwodów, z wyjątkiem obwodów zasilających instalacje i urządzenia , których funkcjonowanie jest niezbędne podczas pożaru.
10. Dźwig dla ekip ratowniczych- rozumie się przez to urządzenie posiadające niezależne źródła zasilania oraz infrastrukturę zabezpieczającą przed dostaniem się dymów i gazów pożarowych do kabiny dźwigu oraz przyległych korytarzy umożliwiające prowadzenie działań ratowniczych oraz ewakuacje osób w warunkach pożaru.
11. Budynki oraz części budynków, stanowiące odrębne strefy pożarowe z uwagi na przeznaczenie i sposób użytkowania dzieli się:
 - a) mieszkalne, zamieszkania zbiorowego i użyteczności publicznej określane jako – ZL- (zagrożenia ludzi),
 - b) produkcyjne i magazynowe, określane jako- FM.
12. Budynki oraz części budynków stanowiące odrębne strefy pożarowe określane jako- ZL zalicza się do jednej lub więcej niż jednej spośród następujących kategorii zagrożenia:
 - a) ZL I- zawierające pomieszczenie przeznaczone do jednoczesnego przebywania ponad 50 osób nie będących ich stałymi użytkownikami, a nieprzeznaczone przede wszystkim do użytku ludzi o ograniczonej zdolności poruszania się,

- b) ZL II- przeznaczone przede wszystkim do użytku ludzi o ograniczonej zdolności poruszania się, takie jak szpitale, żłobki, przedszkola, domy osób starszych,
- c) ZL III- użyteczności publicznej, nie zakwalifikowane do ZL I i ZL II, np. administracji publicznej,
- d) ZL IV- mieszkalne,
- e) ZL V- zamieszkania zbiorowego, nie zakwalifikowane do ZL I i ZL II.

III. Warunki ochrony przeciwpożarowej obiektów należących do UDSK w Białymstoku:

1. Charakterystyka i informacje o obiekcie:

Budynek Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego zlokalizowany jest przy ulicy J. Waszyngtona w Białymstoku. W jego skład wchodzi ^{dzielnice} ~~osiem~~ obiektów połączonych ze sobą w sposób funkcjonalny. Wszystkie obiekty wykonane są z materiałów niepalnych w klasie B i C odporności pożarowej.

Zaliczany jest do II kategorii zagrożenia ludzi przy czym występują również pomieszczenia kwalifikujące się do I kategorii zagrożenia ludzi np. aula w budynku F oraz III kategorii zagrożenia ludzi np. budynek –administracyjno-biurowy oraz budynek E (administracyjno- socjalno- techniczny) oraz budynek G (kuchnia).

Zasadniczą część szpitala stanowi 8- kondygnacyjny budynek. AL. I AP stanowiący blok łóżkowy z 327 łózkami szpitalnymi zakwalifikowany do ZL II. Połączony został on bezpośrednio z blokiem A-1, który jest głównym pionem komunikacyjnym wysokiej części szpitala.

W bloku A-1 znajduje się wydzielona pożarowo klatka schodowa, trzy windy osobowo- towarowe oraz dźwig dla ekip ratowniczych.

Wspomniany pion komunikacyjny przystosowany jest do prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych w warunkach pożaru oraz do przewozu ekip ratowniczych.

Umożliwia to zainstalowany system wentylacji nadciśnieniowej wytwarzający wyższe ciśnienie powietrza w szybie dźwigu, przyległym korytarzu oraz klatce schodowej, uruchamiany automatycznie w przypadku pożaru. Całość szpitala wyposażona jest w instalacje sygnalizacji pożaru połączona monitoringiem z JRG PSP w Białymstoku.

Pozostałe budynki szpitala są niższe tj. trzykondygnacyjne.

Właściwy układ komunikacyjno- ewakuacyjny zapewniają pionowe i poziome drogi ewakuacyjne.

Na wypadek zaniku napięcia sieciowego, zasilanie awaryjne urządzeń przejmują trzy spalinowe agregaty prądotwórcze o mocy 2 x 250 KVA i 1 x 55 KVA, natomiast oświetlenia dróg ewakuacyjnych następuje z opraw bezpieczeństwa i ewakuacji posiadających własne źródło zasilania przez okres 2 godzin.

2. Przeznaczenie:

Obiekt szpitalny nie należy do obiektów o szczególnym zagrożeniu pożarowym.

Nie są w nim prowadzone żadne procesy technologiczne czy produkcyjne pożarowo- niebezpieczne, nie są też gromadzone duże ilości materiałów łatwopalnych a w szczególności wybuchowych.

Szpital jest obiektem do użytku ludzi o charakterze częściowo zamkniętym częściowo zamkniętym.

Powierzchnia zabudowy szpitala wynosi ok 10 tys. m², o łącznej powierzchni ogólnej ok. 36 tys. m².

Zatrudnia ogółem ⁸⁹⁸~~861~~ osób (na pełnym oraz części etatu) oraz może pomieścić 352 pacjentów.

Z ogólnej liczby pacjentów około 80 % może poruszać się o własnych siłach.

Z ośmiu obiektów szpitalnych połączonych ze sobą w sposób funkcjonalny w jedną bryłę podzieloną na strefy pożarowe, pięć obiektów pracuje w systemie dziennym tj. ośmiogodzinnym. Należą do nich obiekty: C, D, E, F, G oznaczone na planie sytuacyjnym, natomiast w pozostałych praca odbywa się całodobowo.

3. Warunki dojazdu jednostek straży pożarnej:

- a) dojazd do budynku zapewniony jest od strony ul. J. Waszyngtona i ul. Żelaznej drogami utwardzonymi,
- b) od strony ul. J. Waszyngtona na wjeździe przy portierni znajdują się szlabany,
- c) w przypadku zagrożenia, personel portierni jest przeszkolony w zakresie konieczności otwarcia szlabanów w celu umożliwienia dojazdu do budynków służbom ratowniczym.

4. Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru:

5. Instalacja sygnalizacji alarmów pożarowych:

6. Wewnętrzna przeciwpożarowa instalacja hydrantowa:

7. Oznakowanie obiektów pożarniczymi tablicami informacyjnymi:

- a) drogi i wyjścia ewakuacyjne oraz miejsca lokalizacji gaśnic oznakowane są znakami zgodnie z PN,
- b) w widocznych miejscach w poszczególnych skrzydłach budynku wywieszone są instrukcje postępowania na wypadek powstania pożaru wraz z wykazem telefonów alarmowych.

- c) hydranty zewnętrzne sprawne i oznakowane w ilości 7 szt. rozmieszczone wokół budynku szpitala.

8. Klasa odporności pożarowej/ klasa odporności ogniowej:

Zasadniczą rolę w zabezpieczeniu budynków i pomieszczeń przed niszczącym działaniem ognia spełniają warunki budowlane, a przede wszystkim konstrukcja budynku, na podstawie, której określa się klasę odporności pożarowej całego budynku.

Zgodnie z wymaganiami warunków techniczno- budowlanych. Zasadniczy budynek do użytku ludzi o ograniczonej zdolności poruszania się został zaliczony do kategorii zagrożenia ludzi ZL II, natomiast budynki administracyjno- biurowe i socjalno-techniczne zaliczono do kategorii zagrożenia ludzi ZL III. Wykonane w klasie „B” i „C” odporności pożarowej.

Klasa odporności ogniowej budynku	Klasa odporności ogniowej elementów budynku					
	główna konstrukcja nośna	konstrukcja dachu	strop	Ściana zewnętrzna	Ściana wewnętrzna	przekrycie dachu
1	2	3	4	5	6	7
„B”	R 120	R30	REI 60	EI 60	EI 30	RE 30
„C”	R 60	R 15	REI 60	EI 30	EI 15	RE 15

Wybrane klasy odporności ogniowej elementów budowlanych w obiekcie:

- Wszystkie elementy budynku wykonano w klasie odporności ogniowej i stopniu rozprzestrzeniania ognia w sposób adekwatny do wymaganej klasy odporności pożarowej budynku określonej w art. 216 ust.1 warunków technicznych.
- przejścia przewodów wentylacyjnych i klimatyzacyjnych przez elementy oddzielen przeciwpożarowych wyposażono w klapy przeciwpożarowe odcinające w klasie równej odporności ogniowej elementu oddzielenia przeciwpożarowego tj. odpowiednio: dla ścian i stropów w kondygnacji podziemnej EIS 120, a dla kondygnacji nadziemnych w klasie EIS 60,

- obudowa ewakuacyjnych klatek schodowych REI 60, zamkniętych drzwiami w klasie odporności ogniowej EI 60 przy jednych drzwiach i dwa razy 30 min w przypadku przedsionka, biegi i spoczniki klatek schodowych R 60,
- przepusty instalacyjne o średnicy powyżej 0,04 m w ścianach i stropach oddzielenia przeciwpożarowego zostały wykonane w klasie „B” odporności ogniowej.

9. Podział na strefy pożarowe:

Biuro Projektów Służby Zdrowia w Warszawie dokonało podziału szpitala na 31 stref pożarowych.

Przyjęto w odniesieniu do rozpatrywanego obiektu dwie kategorie zagrożenia pożarowego: ZL II i ZL III. Bloki AL., AP, A1, B,C,D zakwalifikowano do ZL II i klasy odporności ogniowej B, zaś bloki E,F,G do ZL III i klasy odporności ogniowej C.

Budynki AL, AP, A1, B,C,D i G podzielono w poziomie na odrębne strefy.

W budynku AL., AP i A1 wprowadzono dodatkowy podział pionowy, aby umożliwić ewakuację poziomą oddziałów łóżkowych.

Sąsiadujące ze sobą bloki E i F połączono w jedną strefę z uwagi na to, że oba bloki posiadają niewydzielone klatki schodowe.

Wykaz stref i powierzchni strefy przedstawiają się następująco:

<i>Lp.</i>	<i>Nr strefy</i>	<i>Powierzchnia strefy</i>	<i>Uwagi</i>
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>
1	I	3344,0 m ²	Budynek E i F- ZL III (administracyjno-socjalny)
2	II	1714,0 m ²	NP bud. C (socjalno- techniczny)
3	III	866,00 m ²	- // -
4	IV	850,0 m ²	- // -
5	V	819,0 m ²	- // -
6	VI	1245,0 m ²	Bud. G (kuchnia)
7	VII	884,00 m ²	- // -
8	VIII	597,0 m ²	- // -

9	IX	745,0 m ²	- // -
10	X	976,0 m ²	- // -
11	XI	568, m ²	- // -
12	XII	591,0 m ²	- // -
13	XIII	591,0 m ²	- // -
14	XIV	568,0 m ²	- // -
15	XV	745,0 m ²	- // -
16	XVI	597,0 m ²	- // -
17	XVII	1210,0 m ²	I piętro bud. B
18	XVIII	1060,0 m ²	- // -
19	XIX	591,0 m ²	- // -
20	XX	568,0 m ²	- // -
21	XXI	240,0 m ²	- // -
22	XXII	88,0 m ²	Bud. G (kuchnia)
23	XXIII	591,0 m ²	- // -
24	XXIV	568,0 m ²	- // -
25	XXV	591,0 m ²	- // -
26	XXVI	568,0 m ²	- // -
27	XXVII	591,0 m ²	- // -
28	XXVIII	568,0 m ²	- // -
29	XXIX	591,0 m ²	- // -
30	XXX	568,0 m ²	- // -
31	XXXI	240,0 m ²	7 piętro bud. A1

Dopuszczalna wielkość strefy pożarowej dla budynków o wysokości powyżej 25 m wynosi 2500 m².

10. Wysokość budynków:

Zasadniczą część szpitala stanowi ośmiokondygnacyjny budynek przeznaczony na blok łóżkowy, w którym występują:

- kliniki w ilości 11 szt.,
- OIOM i POP
- Niski parter zajmują stołówka i szatnie.

AL i AP o wysokości 24,15 m o 26,93 m.

Blok łóżkowy połączony jest bezpośrednio z blokiem A1 o wysokości 31,5 m, będącym głównym pionem komunikacyjnym w którym znajdują się trzy windy, dźwig ratowniczy oraz pomieszczenia kierowników klinik i oddziałów. Ostatnia kondygnacja bloku A1 wykorzystana jest na laboratorium szpitala z możliwością ewakuacji personelu na płaski dach budynku niższego bloku AL o wysokości 24, 15 m.

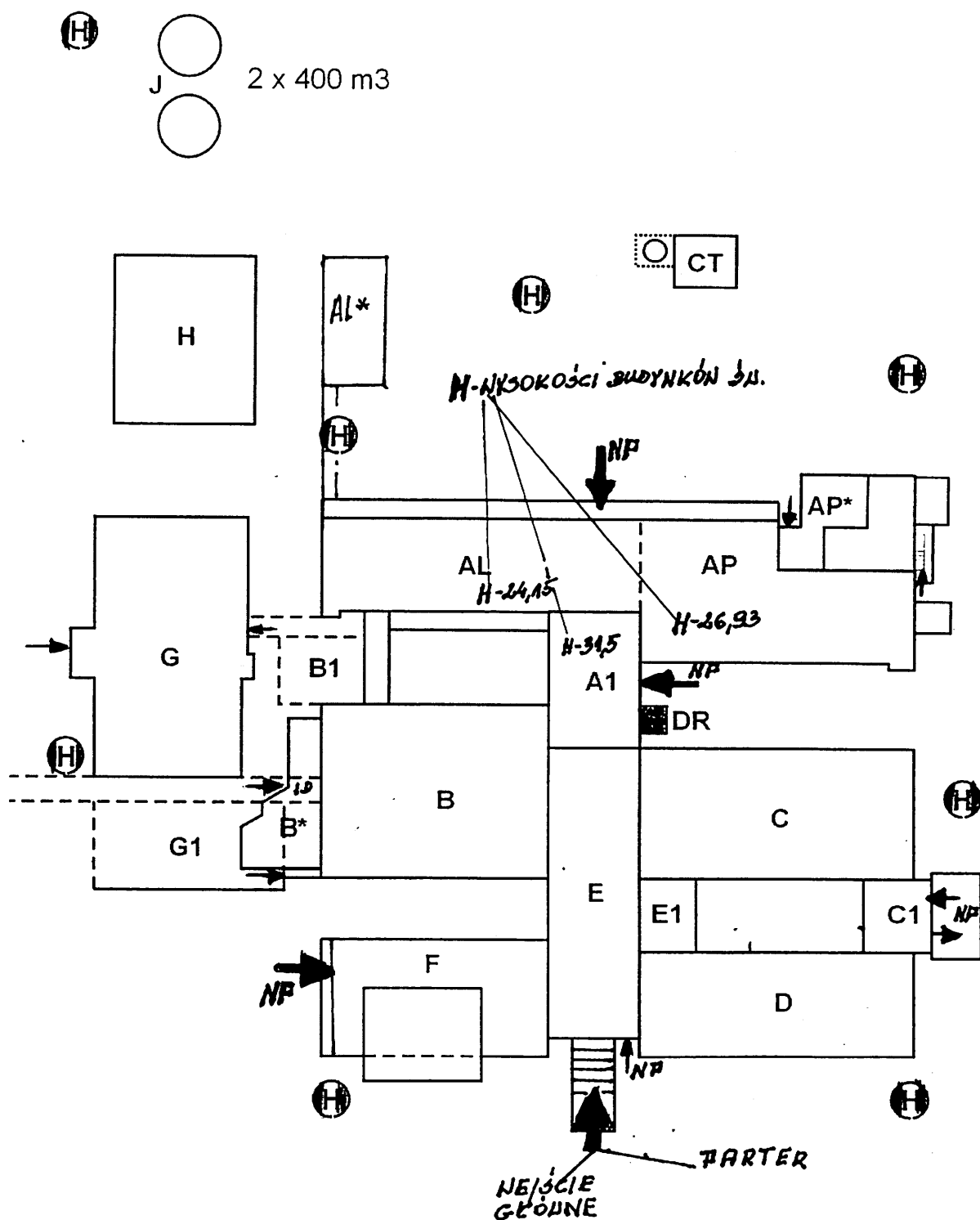
11. Przewidywana liczba osób jaka może znajdować się w budynku szpitala:

- a) ogółem w porze dziennej we wszystkich obiektach szpitalnych może znajdować się w dowolnej godzinie około 1 tys. osób (pracownicy, interesanci, studenci, pacjenci),
- b) po godz. 18.00 nie pracują poradnie, przychodnie, pracownicy administracyjno- biurowi, część dydaktyczna, sekcje i gabinety, zakłady diagnostyczno- rehabilitacyjne, w związku z czym ilość osób znajdujących się w szpitalnej części łóżkowej i SOR może wynosić około 400 osób,
- c) w związku z tym, że część łóżkowa szpitala podzielona została na 14 stref pożarowych (cały szpital ma 31 stref pożarowych) to średnio licząc w jednej strefie, po godz. 16.00, może przebywać jednocześnie w danym czasie od 20 do 40 osób,
- d) po godz. 16.00 w szpitalu dyżur pełnią osoby z Działu Eksploatacji oraz Działu Gospodarczego: dozorczy, portierzy, elektryk, konserwator itp.

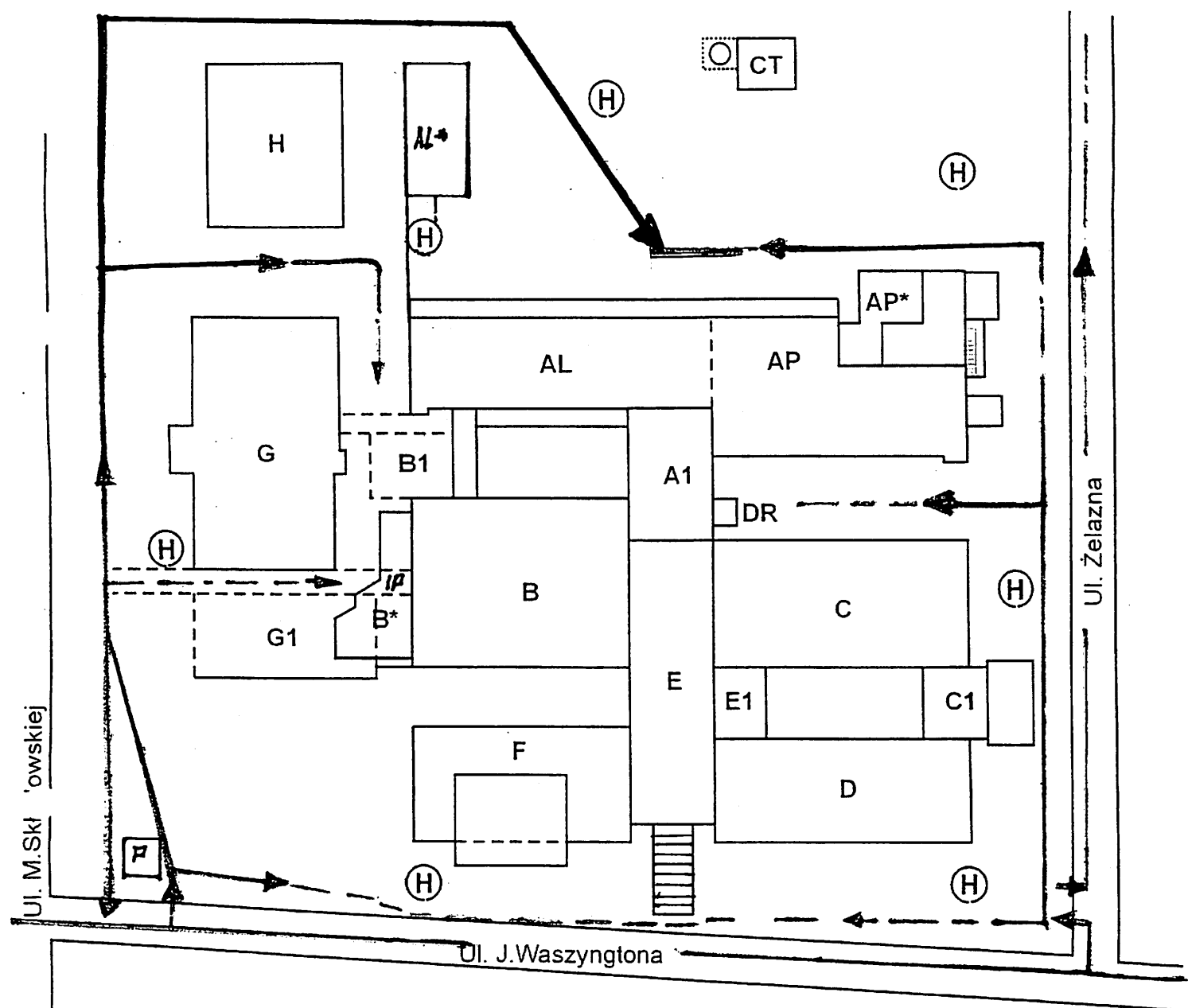
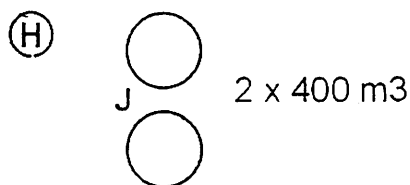
12. Instalacje użytkowe:

Za właściwe utrzymanie tj. w stanie zgodnym z warunkami technicznymi i wymogami ustalonymi przez producenta instalacji i urządzeń występujących w szpitalu odpowiedzialny jest Dział Eksploatacji, Dział Gospodarczy, Dział Aparatury Medycznej, osoby i firmy zewnętrzne. Wszystkie rodzaje instalacji poddawane są okresowym przeglądom i konserwacji przez osoby wykwalifikowane lub firmy specjalistyczne zewnętrzne. Stwierdzone usterki są zgłaszane osobom odpowiedzialnym i usuwane na bieżąco. Protokoły przeglądów i konserwacji instalacji elektrycznych- użytkowych znajdują się w dyspozycji osób odpowiedzialnych za poszczególne rodzaje instalacji, a głównie w Dziale Eksploatacji UDSK. *oraz na st. St. Specj. D/S Pożarowych.*


Plan sytuacyjny infrastruktury Uniwersyteckiego Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku



Plan sytuacyjny infrastruktury Uniwersyteckiego
Dziecięcego Szpitala Klinicznego w Białymstoku
PLAN DOJAZDU.



- AL; AP; AP* - Bloki łóżkowe
A1 - Blok komunikacyjny, Kierownictwa Klinik
B - Blok operacyjny, Centralna Izba Przyjęć, Centralna Sterylizatornia
B1 - Blok komunikacyjno - techniczny
B* - Podjazd karetek
C - Zakład Radiologii, Zakład Rehabilitacji
C1 - Blok komunikacyjny, wejście
D - Przychodnie
E - Blok komunikacyjno - techniczny - wejście główne
E1 - Basen rehabilitacyjny
F - Blok dydaktyczno - administracyjny
G - Blok Kuchni Centralnej
G1 - Węzeł cieplny
H - Węzeł czynników energetycznych
J - Podziemne zbiorniki wody pitnej
CT - Rozprężalnia tlenu i podtlenku azotu

 DOJAZDY DO SZPITALA SP
IP - IZBA PRZYJĘĆ
F - PORTIERNIA
DR - dźwig ratunkowy
(H) - hydrant

KARTA INFORMACYJNO-ALARMOWA OBIEKTU UNIWERSYTECKI

Nazwa, adres obiektu Telefon całodobowy Pierwszy kontakt		DZIECIĘCY SZPITAL KLINICZNY w BIAŁYMSTOKU im. L. LAMENHOFA UL. NASZYNGTONA 17 tel. 7450500		Firma monitorująca Stekop SA <input checked="" type="checkbox"/> Suponeks <input type="checkbox"/>		
Przeznaczenie, funkcja obiektu (budynków, kondygnacji, itp.)		BLOKI KĄPKOWE, ADMINISTRACYJNO-SOCJALNO-TECHNICZNE, OPERACYJNE, PRZYCHODNIE, ZDO, KUCHNIA		Lokalizacja CSP PORTIERNA GŁÓWNA		
Właściciel, zarządca, dzierżawca,		DSK. AM. w BIAŁYMSTOKU				
Dojazd do obiektu (przejezdność lato-zima, nawierzchnia, możliwość ustawienia sprzętu specjalistycznego)		ZAPEWNIONY od ul. Naszyngtona i Żelaznej				
Charakterystyka budynku, obiektu, zakładu, itp		Powierzchnia 2900m ² Wysokość 28 Ilość kondygnacji: 9...				
		Konstrukcja odporność ogniowa elementów	Ścian	NIEPALNA		
			Stropów	NIEPALNA		
			Dachu/pokrycia	NIEPALNA		
		Wejście na wieżę (dot. obiektu sakralnego):				
Efekty pożarowe (sposób wydzielenia)		RODZIELONY NA 31 STREF (w pionie i poziomie Al, AP)				
Odprowadzenie dymu (urządzenia, lokalizacja)		KLAPY, OKNA w pionie KLATEK SCHODOWYCH				
Oświetlenie - Zasilanie awaryjne / ewakuacyjne		WYŚCIEPUJE, AGREGATY PRĄDOTWÓRCZE 3 szt.				
Warunki ewakuacji (ilość wyjść, lokalizacja)	wyjścia na zewnątrz - usytuowanie	44 wyjście (w częściach frontowych, bocznych i tylnych budynków)				
	klatki schodowe	7. klatki schodowe 13 główne w bloku boczowym Al, AP i AA oraz 4 w pozostałych budynkach niskich.				
	dźwigi (pożarowe, osobowe i towarowe)	1 - występuje w bloku AA (dla ekip ratowniczych)				
	wyjścia na dach	występuje w bloku AA, Al i AP, APX, CA, F, G				
	piwnica - wejście	występuje w blok Al i AP, AA, APX, B, CA, E, F				
Rodzaj instalacji w obiekcie (lokalizacja i zaworów)	Energetyczna	TAK głów. zawór - wył. prądu - 60022 C. Dyp.				
	Gazowa	BRAK				
	Wodociągowa	TAK - hydrofornia blok H				
	Inne	TLENOWA - blok CT				
Zagrożenie życia Płoch osób Inne zagrożenia	Dzień	900	Stosowane lub przechowywane materiały, subst. niebezpieczne	Materiały medyczne, specyfiki. NIE WYŚCIEPUJE.		
	Noc	380				
Zaopatrzenie wodne (hydranty, zbiorniki - pojemność możliwość czerpania wody lato-zima, lokalizacja - odległość)	Hydranty zewnętrzne		Hydranty wewnętrzne		Zbiorniki	
	8 szt. zlokalizowane w otoczeniu obiektów.		69 szt. obiekty DSK korytarze, klatki schod.		2 szt. 800 m ³	
Uwagi: niespełnione wymagania, inny sprzęt, itp.						
PLANOWANE SIŁY I ŚRODKI						
Lp.	I rzut			II rzut		
	Nazwa jednostki	Typ samoch.	Odległość	Nazwa jednostki	Typ samoch.	Odległość
1.						
2.						
3.						

Data ostatniej aktualizacji kto