

ZATWIERDZAM

P. a. DYREKTORA

Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego  
w Kielcach

Andrzej Domański

# Scenariusz Pożarowy

## Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego w Kielcach przy ul. Grunwaldzkiej 45

Opracował:

Główny Specjalista ds. p. poż.  
mgr inż. poż. Jerzy Żelazny

Kielce, kwiecień 2015 r.

Prawa autorskie zastrzeżone

Wojewódzki Szpital Zespołowy 25-736 Kielce ul. Grunwaldzka 45

szpital akredytowany

tel. 041-3671226 DPP tel. 041 -3671533

## Spis treści

I. Informacje ogólne.....	3
II. Podstawowa opracowania.....	4
III. Definicje i skróty.....	5
IV. Schemat rozwoju zdarzeń w czasie pożaru.....	5
V. Scenariusz rozwoju zdarzeń w czasie pożaru.....	6
1. Instalacja sygnalizacji pożaru.....	6
2. Dźwiękowy system ostrzegawczy (DSO).....	8
3. Instalacja grawitacyjnego odprowadzania dymów i gazów pożarowych z klatek schodowych.....	8
4. Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne i kierunkowe .....	8
5. Sposoby postępowania pracowników Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego na wypadek powstania pożaru i innego zagrożenia.....	9
5.1. Pielęgniarka oddziałowa, odcinkowa, dyżurna.....	9
5.2. Ordynator, lekarz dyżurny oddziału .....	10
5.3. Dyrektor Szpitala, Zastępca Dyrektora.....	11
5.4. Lekarz dyżurny .....	12
5.5. Pielęgniarka oddziałowa obsługa izby przyjęć.....	13
5.6. Pracownik ochrony.....	13
5.7. Dowódca zmiany.....	14
6. Schemat postępowania personelu na wypadek pożaru.....	15
VI. Wykaz obowiązujących przepisów i norm .....	16
VII. Postanowienia końcowe .....	16
VIII. Załączniki.....	16

## I. Informacje ogólne

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 7 czerwca 2010 r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. r. Nr 109. poz. 719 z 2010 r. z późniejszymi zmianami), jednym z opracowań niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania obiektu budowlanego jest scenariusz rozwoju zdarzeń w czasie pożaru.

Scenariusz ten powinien zawierać procedury oraz kolejność działań ratowniczych i wymaganych zachowań użytkowników obiektu, a także sekwencję pracy urzędów przeciwpożarowych w razie powstania pożaru.

Musi on zapewnić możliwość:

- wykrycie źródła ognia,
- odcięcie strefy objętej pożarem (użytkownicy przyległych stref możliwie długo nie powinni być alarmowani, a ich ewentualna ewakuacja powinna zostać rozpoczęta dopiero po podjęciu odpowiedniej decyzji przez służby ratownicze),
- zaalarmowanie straży pożarnej, w przypadku gdy służby ochrony budynku stwierdzą, że zagrożenie nie może zostać opanowane własnymi siłami,
- bezpiecznej ewakuacji użytkowników strefy objętej pożarem do przestrzeni zabezpieczonej przed pożarem i jego skutkami w taki sposób, aby ewakuowani nie byli narażeni na działanie dymu i gorących gazów, a także aby dym i gorące gazy nie dostały się poza strefę objętą pożarem,
- rozpoczęcie akcji gaśniczej przez służby ratownicze (podczas akcji gaśniczej dym i gorące gazy nie powinny utrudniać interwencji służb ratowniczych, a także wydostawać się poza strefę objętą pożarem),
- bezpiecznej ewakuacji ludzi z pozostałych stref nie objętych pożarem,
- zabezpieczenie mienia i samego budynku.



Skuteczne przeprowadzenie powyższych działań wymaga zachowania odpowiedniej sekwencji pracy poszczególnych urządzeń przeciwpożarowych.

Sygnał o wykryciu pożaru przez czujkę dymową lub wskutek uruchomienia ręcznego ostrzegacza pożarowego, który dociera do centrali sygnalizacji pożarowej (CSP) – powoduje uruchomienie pozostałych urządzeń w obiekcie w następującej kolejności:

- zamknięcie drzwi przeciwpożarowych,
- otwarcie drzwi ewakuacyjnych,
- uruchomienie wentylacji pożarowej i otwarcie klap oddymiających,
- zdalne zamknięcie przeciwpożarowych klap odcinających instalacji wentylacyjnej i klimatyzacyjnej w strefie objętej pożarem z jednoczesnym utrzymaniem pracy tych instalacji w pozostałych strefach.

Za najbardziej prawdopodobną sytuację pożarową można uznać przypadek niewielkiego ogniska pożaru wykrytego w pierwszej fazie przez system sygnalizacji pożarowej lub przez użytkowników obiektu.

Istotnym elementem sekwencji pracy poszczególnych urządzeń przeciwpożarowych jest ograniczenie możliwości zdalnego przywrócenia ich do pozycji oczekiwania.

Akcja ta powinna nastąpić dopiero po sprawdzeniu przez służby ochrony obiektu, że nie ma zagrożenia pożarem.

W ten sposób wyegzekwowany zostaje obowiązek weryfikacji przez służby ochrony obiektu każdego sygnału zagrożenia pożarem w miejscu, z którego ten sygnał pochodzi przed przywróceniem normalnego funkcjonowania CSP.

## **II. Podstawa opracowania**

Dokument jest opracowany bazując na koncepcji architektonicznej wydanej dla przedmiotowego obiektu i stanowić będzie załącznik do Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego.

## Definicje i skróty

**PSP** – Państwowa Straż Pożarna;

**SAP** – System sygnalizacji pożaru;

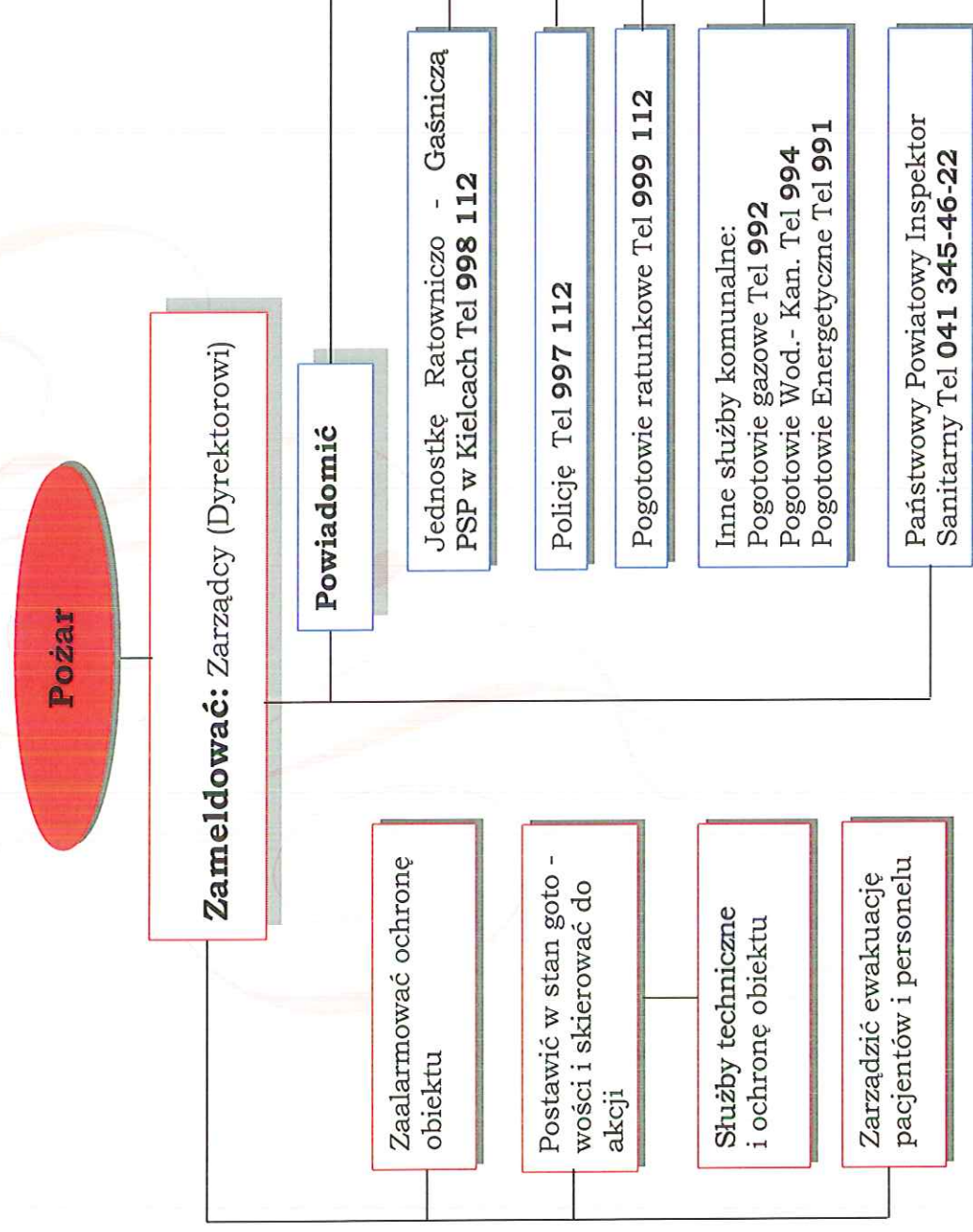
**DSO** – Dźwiękowy system ostrzegawczy;

**CSP** – Centrala systemu sygnalizacji pożaru;

**ROP** – Ręczny ostrzegacz pożarowy. Przycisk umieszczony na drodze ewakuacyjnej, uruchamiający alarm drugiego stopnia w systemie sygnalizacji pożaru. Po jego naciśnięciu CSP wykonuje wszystkie czynności operacyjne na wypadek pożaru.

## III. Schemat rozwoju zdarzeń w czasie pożaru

Tok postępowania Ordynatora, załogi na wypadek powstania pożaru przedstawia schemat organizacyjny





## IV. Scenariusz rozwoju zdarzeń w czasie pożaru

Pożar w budynku - strefie pożarowej możliwy jest w przypadku zaprószenia ognia, awarii urządzeń mechanicznych i elektrycznych, zwarcia instalacji elektrycznej, prac pożarowo - niebezpiecznych. Powstały w jakiegokolwiek części budynku pożar zostanie wykryty przez System Sygnalizacji Pożaru i/lub pracowników ochrony albo przez użytkowników obiektu.

Podstawą działania systemu są rozmieszczone w poszczególnych pomieszczeniach tzw. czujki pożarowe, czyli urządzenia reagujące na obecność dymu, wzrost temperatury lub pojawienie się płomieni w nadzorowanym obiekcie. Sygnał z czujki przekazywany jest następnie do centrali, która alarmuje sygnałem obsługę centrali.

### 1. Instalacja sygnalizacji pożaru

Obiekty wyposażono w instalację sygnalizacji pożaru.

W skład systemu wchodzi:









- automatyczne, analogowe czujki dymu z obustronnymi izolatorami zwarcia we wszystkich pomieszczeniach niskich,
- automatyczne, analogowe czujki temperatury z obustronnymi izolatorami zwarcia na sufitach naturalnych z wyprowadzeniem wskaźników zadziałania czujek niewidocznych,
- w strefach i pomieszczeniach, w których nie ma możliwości zamontowania detektorów dymu, zamontowano czujki nadmiarowo – różniczkowe temperatury,
- ręczne ostrzegacze pożarowe ROP z obustronnymi izolatorami zwarcia wzdłuż ciągów komunikacyjnych (drogi ewakuacyjne), przy hydrantach oraz przed wejściami na klatki schodowe i drogi ewakuacyjne,
- centrala sygnalizacji alarmu pożaru wraz z kartami sterującymi komunikacyjnymi, baterią akumulatorów oraz wyświetlaczem.

W obiektach zastosowano dwustopniową organizację sterowania.

Alarm I – go stopnia wywołany przez czujkę, sygnalizowany wewnętrznym brzęczkiem centrali sygnalizacji pożaru, którego odebranie powinno być potwierdzone przez obsługę w ciągu 30 sekund.

Po potwierdzeniu odebrania alarmu I – go stopnia obsługa powinna dokonać rozpoznania w czasie 3 minut. Przed upływem w/w czasu tj. 3 min. w przypadku nie wykrycia zagrożenia alarm może być skasowany poprzez panel obsługi centrali.

Nie potwierdzony alarm I – go stopnia lub po upływie czasu 3 minut alarm przechodzi automatycznie w alarm II – go stopnia podczas którego następuje:

-  automatyczne przekazanie informacji o pożarze do stanowiska kierowania Komendy Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Kielcach,
-  automatycznie uruchomienie dźwiękowego systemu ostrzegawczego (DSO),
-  automatyczne uruchomienie grawitacyjnego systemu oddymiania klatek schodowych,
-  zwolnienie drzwi objętych systemem kontroli dostępu,
-  zamknięcie klap i drzwi przeciwpożarowych na granicy stref pożarowych,
-  zatrzymanie i zjazd na parter dźwigu osobowego,
-  występowanie sygnalizacji akustycznej,
-  wyłączenie instalacji klimatyzacji wentylacyjnej.

#### **UWAGA!**

*Zbicie szybki Ręcznego Ostrzegacza Pożarowego zapewnia natychmiastowe przekazanie sygnału alarmowego o pożarze do Miejskiego Stanowiska Kierowania Komendy Miejskiej Państwowej Straży Pożarnej w Kielcach. O każdorazowym użyciu ROP-a należy poinformować obsługę dozoru Szpitala*

## **2. Dźwiękowy System Ostrzegawczy (DSO)**

W obiektach Wojewódzkiego Szpitala Zespołowego zainstalowano dźwiękowy system ostrzegawczy umożliwiający (rozglaszanie mowy, komunikatów słownych



oraz muzyki) do holu i pomieszczeń go otaczających nadawanych automatycznie lub przez operatora.

Wykonany system nagłośnieniowy zapewnia możliwość dowolnej komunikacji sygnału w celu nadawania komunikatów przeznaczonych dla wybranych stref lub do wszystkich jednocześnie. Powyższy system może być wykorzystywany w sytuacjach zagrożenia do szybkiego i uporządkowanego zmobilizowania osób znajdujących się na zagrożonych obszarach do ewakuacji, bądź innego zorganizowanego działania.

System ma budowę modułową, w którym wszystkie moduły montowane są w specjalnych adresowalnych ramach systemowych.

*Na niektórych oddziałach zainstalowany jest także pulpit mikrofonowy – „mikrofon strażaka”.*

Nadawanie komunikatów będzie realizowane automatycznie z systemu DSO oraz z mikrofonu strażaka, który ma najwyższy priorytet.

### **3. Instalacja grawitacyjnego odprowadzania dymów i gazów pożarowych z klatek schodowych**

W budynkach Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego zlokalizowane są klatki schodowe, które wyposażono w system grawitacyjnego odprowadzania dymów i gazów pożarowych. System ten został spięty z centralą sygnalizacji pożaru.

W przypadku przejścia systemu sygnalizacji pożaru w II stopień alarmowania centrala CSP automatycznie uruchamia oddymianie klatek schodowych za pośrednictwem central oddymiania.

### **4. Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne i kierunkowe**

W budynkach Wojewódzkiego Szpitala Zespołonego zostało zainstalowane oświetlenie bezpieczeństwa oraz ewakuacyjne, poprzez zastosowanie inwerterów zamontowanych do wskazanych opraw oświetlenia ogólnego oraz opraw kierunkowych o mocy źródła światła 8W wyposażonych we własne baterie akumulatorów o czasie podtrzymania świecenia minimum jedna godzina.



Przełączenie na zasilanie awaryjne z akumulatorów odbywa się samoczynnie.

Oprawy oświetlenia ewakuacyjnego świecą tylko w razie zaniku napięcia w obwodzie oświetlenia korytarzy, natomiast oprawy oświetlenia korytarzy świecą bez przerwy (zasilane w czasie normalnej pracy z sieci 230V, a w przypadku zaniku napięcia z własnych baterii akumulatorów).

## **5. Sposoby postępowania pracowników Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego na wypadek powstania pożaru lub innego zdarzenia**

Organizację i kierowanie działaniami ratowniczymi Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego opiera się o działanie następujących osób:

- Pielęgniarka oddziałowa, odcinkowa, dyżurna,
- Ordynator, Lekarz dyżurny oddziału,
- Dyrektor Szpitala, Zastępca Dyrektora, Lekarz izby przyjęć

przy współudziale:

- obsługi izby przyjęć, rejestracji chorych,
- pracowników ochrony,
- pracowników technicznych,
- personelu medycznego szpitala.

### **5.1. Pielęgniarka oddziałowa, odcinkowa, dyżurna**

W przypadku stwierdzenia bądź zgłoszenia przez inne osoby zagrożenia występującego na terenie Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego lub zadziałania instalacji sygnalizacji pożarowej należy:

- ustalić miejsce i źródło występowania zagrożenia,
- każdorazowo powiadomić o zagrożeniu obsługę, (izbę przyjęć), bądź bezpośrednio Państwową Straż Pożarną przekazując informacje zgodnie z instrukcją alarmową
- potwierdzić występowanie zagrożenia przez naciśnięcie ręcznego ostrzegacza pożarowego lub powiadomić obsługę izby przyjęć o fałszywym zadziałaniu instalacji,

- powiadomić o zagrożeniu wszystkie osoby mogące znajdować się na terenie oddziału,
- powiadomić Ordynatora oddziału lub lekarza dyżurnego o występowaniu zagrożenia,
- otworzyć drzwi klatek ewakuacyjnych,
- przeprowadzić ewakuację osób ze strefy bezpośredniego zagrożenia wykorzystując do tego celu:
  - sprzęt stanowiący wyposażenie oddziału /nosze, łóżka jezdne/ ,
  - osoby sprawne fizycznie, które przebywają na oddziale.
- podjąć działania zmierzające do ograniczenia lub usunięcia zagrożenia wykorzystując podręczny sprzęt gaśniczy stanowiący wyposażenie oddziału,
- podporządkować się poleceniom kierującego działaniami ratowniczymi.

## 5.2. Ordynator, lekarz dyżurny oddziału

W przypadku stwierdzenia bądź zgłoszenia przez inne osoby zagrożenia występującego na terenie oddziału należy:

- sprawdzić czy wszystkie czynności związane z ustaleniem miejsca zagrożenia, potwierdzeniem lub odwołaniem alarmu oraz powiadomieniem Państwowej Straży Pożarnej zostały prawidłowo wykonane,
- dokonać oceny sytuacji i w razie konieczności podjąć w porozumieniu z dyrektcją szpitala i lekarzem dyżurnym izby przyjęć o częściowej lub całkowitej ewakuacji oddziału,
- ustalić kolejność i warunki ewakuacji pacjentów i osób znajdujących się na oddziale oraz nadzorować zabezpieczenie dokumentacji medycznej pacjentów,
- ustalić w porozumieniu z kierującym akcją ratowniczą strażą Państwowej Straży Pożarnej i elektrykiem dyżurnym szpitala możliwość odłączenia źródeł energii w rejonie zagrożenia bez ujemnych skutków dla funkcjonowania szpitala,
- kierować działaniami polegającymi na ewakuacji ludzi bądź likwidacji zagrożenia w obrębie oddziału do czasu przybycia sił ratowniczych,



- przekazać dowódcy sił ratowniczych wszelkie informacje na temat przebiegu dotychczasowej akcji,
- podporządkować się poleceniom kierującego działaniami ratowniczymi.

### 5.3. Dyrektor Szpitala, Zastępca Dyrektora

W przypadku stwierdzenia bądź zgłoszenia przez inne osoby zagrożenia występującego na terenie oddziału należy:

- sprawdzić czy wszystkie czynności związane z ustaleniem miejsca zagrożenia, potwierdzeniem lub odwołaniem alarmu oraz powiadomieniem Państwowej Straży Pożarnej zostały prawidłowo wykonane,
- dokonać oceny sytuacji i w razie konieczności podjąć w porozumieniu z ordynatorem lub lekarzem dyżurnym izby przyjęć o częściowej lub całkowitej ewakuacji oddziału,
- ustalić w porozumieniu z ordynatorem lub lekarzem dyżurnym kolejność i warunki ewakuacji pacjentów i osób znajdujących się na oddziale,
- sprawdzić czy powiadomione zostały osoby służb technicznych szpitala (dowódca ochrony, specjalista do spraw p.poż.),
- ustalić w porozumieniu z kierującym akcją ratowniczą dowódcą Państwowej Straży Pożarnej, lekarzem dyżurnym oddziału oraz elektrykiem dyżurnym szpitala możliwości odłączenia źródeł energii w rejonie zagrożenia bez ujemnych skutków dla funkcjonowania oddziału,
- kierować działaniami polegającymi na ewakuacji ludzi bądź likwidacji zagrożenia na terenie oddziału do czasu przybycia sił ratowniczych,
- nawiązać kontakt z kierującym akcją ratowniczą dowódcą Państwowej Straży Pożarnej oraz lekarzem dyżurnym izby przyjęć, dowódcą ochrony,
- przekazać dowódcy sił ratowniczych wszelkie informacje na temat przebiegu dotychczasowej akcji,
- podporządkować się poleceniom kierującego działaniami ratowniczymi.

#### 5.4. Lekarz dyżurny

W przypadku stwierdzenia bądź zgłoszenia przez inne osoby zagrożenia występującego na terenie Wojewódzkiego Szpitala Zespólnego należy:

- sprawdzić czy wszystkie czynności związane z ustaleniem miejsca zagrożenia, potwierdzeniem lub odwołaniem alarmu oraz powiadomieniem Państwowej Straży Pożarnej zostały prawidłowo wykonane,
- dokonać oceny sytuacji i w razie konieczności w porozumieniu z ordynatorem oddziału podjąć decyzję o częściowej lub całkowitej ewakuacji szpitala,
- ustalić kolejność i warunki ewakuacji pacjentów i osób znajdujących się na oddziale,
- sprawdzić czy powiadomione zostały osoby służb technicznych szpitala (dowódca ochrony),
- w przypadku wystąpienia potrzeby ewakuacji zadysponować na oddział sanitariuszy w celu pomocy przy jej organizacji,
- ustalić w porozumieniu z kierującym akcją ratowniczą dowódcą Państwowej Straży Pożarnej, elektrykiem dyżurnym możliwości odłączenia źródeł energii w rejonie zagrożenia bez ujemnych skutków dla funkcjonowania oddziału,
- kierować działaniami polegającymi na ewakuacji ludzi bądź likwidacji zagrożenia na terenie oddziału do czasu przybycia sił ratowniczych,
- nawiązać kontakt z kierującym działaniem ratowniczym dowódcą Państwowej Straży Pożarnej, w raz z dowódcą zmiany ochrony i elektrykiem, przed zagrożonym budynkiem,
- przekazać dowódcy sił ratowniczych wszelkie informacje na temat przebiegu dotychczasowej akcji,
- podporządkować się poleceniom kierującego działaniami ratowniczymi.



### 5.5. Pielęgniarka oddziałowa, obsługa izby przyjęć,

W przypadku zadziałania instalacji sygnalizacji pożarowej bądź zgłoszenia przez inne osoby zagrożenia występującego na terenie oddziału należy:

- potwierdzić przyjęcie alarmu I -go stopnia w centralce sygnalizacji pożarowej /do 30 s./,
- ustalić miejsce zadziałania czujki pożarowej i powiadomić personel medyczny oddziału,
- w przypadku potwierdzenia alarmu instalacji sygnalizacyjnej bądź ustnego przekazania informacji no zagrożeniu na terenie oddziału należy powiadomić Państwową Straż Pożarną telefon 998 lub 112, przekazując informację zgodnie z instrukcją alarmową / zał. Nr 1/,
- powiadomić o zagrożeniu Dyrektora Szpitala, Zastępcę Dyrektora ds. Technicznych, dowódcę ochrony, elektryka dyżurnego, lekarza dyżurnego izby przyjęć oddziału, specjalistę ds. p.poż., (postępować identycznie w sytuacji, gdy ewentualny alarm fałszywy z różnych przyczyn dotrze do Państwowej Straży Pożarnej),
- powiadomić o zagrożeniu personel oddziału w którym miejscu występuje zagrożenie oraz tam gdzie mogą przebywać pacjenci podłączeni do aparatury podtrzymujące procesy życiowe lub oczekujący na zabiegi operacyjne,
- w przypadku potwierdzenia fałszywego zadziałania instalacji i stwierdzenia braku zagrożenia należy skasować alarm w centralce sygnalizacji pożaru,
- przekazać dowódcy sił ratowniczych wszelkie informacje na temat miejsca i rodzaju zagrożenia oraz przebiegu dotychczasowej akcji,
- podporządkować się poleceniom kierującego działaniami ratowniczymi.

### 5.6. Pracownik ochrony

W przypadku stwierdzenia bądź zgłoszenia przez inne osoby zagrożenia występującego na terenie oddziału lub zadziałania instalacji sygnalizacji pożarowej należy:

- ustalić miejsce i źródło występowania zagrożenia,

- każdorazowo powiadomić o zagrożeniu obsługę izby przyjęć, bądź bezpośrednio Państwową Straż Pożarną przekazując informacje zgodnie z instrukcją alarmowa,
- potwierdzić występowanie zagrożenia przez naciśnięcie ręcznego ostrzegacza pożarowego lub powiadomić izbę przyjęć o fałszywym zadziałaniu instalacji,
- podjąć działania zmierzające do ograniczenia lub usunięcia zagrożenia wykorzystując podręczny sprzęt gaśniczy,
- umożliwić przejazd sprzętem ratowniczym, Państwowej Straży Pożarnej oraz innych służb ratowniczych przez bramę i drogi wjazdowe na terenie szpitala,
- otworzyć wszystkie wejścia ewakuacyjne na poziomie parteru kluczami znajdującymi się na portierni,
- przyjąć siły ratownicze Państwowej Straży Pożarnej i skierować je do miejsca zagrożenia,
- w przypadku ewakuacji oddziału kierować pacjentów do tymczasowych miejsc ewakuacji,
- podporządkować się poleceniom kierującego działaniami ratowniczymi.

### 5.7. Dowódca ochrony

W przypadku zauważenia bądź zgłoszenia przez inne osoby zagrożenia występującego na terenie oddziału należy:

- nawiązać kontakt z kierującym działaniem ratowniczym dowódcą Państwowej Straży Pożarnej, wraz z lekarzem dyżurnym izby przyjęć oraz elektrykiem przed budynkiem oddziału,
- zapewnić możliwość podwyższenia ciśnienia w sieci hydrantowej na terenie szpitala,
- wykonywać polecenia kierującego działaniem ratowniczym, w zakresie sterowania źródłami energii w rejonie zagrożenia i na terenie oddziału,
- przekazać dowódcy sił ratowniczych wszelkie informacje na temat źródeł energii,



■ podporządkować się poleceniom kierującego działaniami ratowniczymi.

## 6. Schemat postępowania personelu na wypadek pożaru

Na wypadek pożaru należy:

- Ustalić miejsce i źródło występującego zagrożenia,
- Każdorazowo powiadomić o zaistniałym zdarzeniu izbę przyjęć,
- Jeżeli działania gaśnicze przy pomocy podręcznego sprzętu gaśniczego nie narażają Twojego życia lub zdrowia – podejmij je,
- W przypadku gdy Twoje działania gaśnicze nie zlikwidowały pożaru należy:
  - wezwać pozostały personel do pomocy,
  - wyprowadzić z pomieszczenia gdzie się pali przebywające tam osoby gdy jest to możliwe,
  - zamknąć drzwi do tego pomieszczenia, aby dym nie wydostał się na zewnątrz,
  - gdyby dym pojawił się już na korytarzu – zamknąć wszystkie drzwi do pozostałych pomieszczeń oraz na klatki schodowe, uszczelnić drzwi mokrymi np. prześcieradłami,
  - nie dopuszczać pacjentów do strefy zadymionej,
  - przeprowadzić wszystkich pacjentów, gdy jest to możliwe do pomieszczeń wolnych od dymu,
  - przygotować pacjentów nie poruszających się o własnych siłach, leżących w pobliżu miejsca zagrożenia do ich ewakuacji,
  - wszelkie próby ewakuacji oraz odłączanie różnych instalacji na oddziale skonsultować z lekarzem dyżurnym oddziału,
  - nie wchodzić do strefy zadymionej,
  - gdy pojawi się na miejscu Państwowa Straż Pożarna, kierującemu akcją dowódcy bezwzględnie podporządkować się oraz udzielić mu wszelkich potrzebnych w tym zakresie informacji,
  - czynnie uczestniczyć w akcji ratowniczo – gaśniczej, wykonując polecenia kierującego akcją ratowniczą,

- osoby posiadające samochody, których ustawienie na terenie szpitala może utrudniać dojazd jednostkom Państwowej Straży Pożarnej powinny je natychmiast przestawić w inne bezpieczne miejsce.

## V. Wykaz obowiązujących przepisów i norm

- 1) Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 r. w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie. Dz. U. z 2002 r. Nr 75 poz. 690 z późn. zm.
- 2) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz. U. r. Nr 109. poz. 719 z 2010 r. z późniejszymi zmianami).
- 3) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 r. w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych. Dz. U. Nr 124 z 2009 r. poz. 1030.

## VII. Postanowienia końcowe

1. Niniejszy scenariusz zawiera ramowe wytyczne dla personelu medycznego (pracowników) w celu prawidłowego podjęcia skutecznych działań do likwidacji zagrożenia pożarowego.
2. Za nieprzestrzeganie zasad i przepisów ujętych w niniejszym scenariuszu, w stosunku do osób winnych zaniedbań, będą wyciągane konsekwencje służbowe.
3. Scenariusz pożarowy jest uzupełnieniem Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego.

Kielce, kwiecień 2015 r.

## VIII. Załączniki

Opracował:

Główny Specjalista ds. p. poż.  
*mgr inż. p.ż. Jerzy Żelazny*



# INSTRUKCJA ALARMOWA W PRZYPADKU POWSTANIA POŻARU

## I. ALARMOWANIE

1. Każdy, kto zauważy nawet najmniejszy pożar, obowiązany jest natychmiast zaalarmować
  - ➔ Ordynatora Oddziału (Dyrektora Szpitala)
  - lub w razie takiej konieczności bezpośrednio Straż Pożarną tel. **998** lub **112**
  - ➔ osoby znajdujące się w najbliższym sąsiedztwie pożaru zawiadamiają osoby zarządzające budynkiem
2. Zachować spokój i nie dopuścić do paniki.
3. Po uzyskaniu telefonicznego połączenia ze strażą pożarną należy wyraźnie podać:
  - a) **GDZIE** się pali – dokładny adres, nazwę obiektu, piętro,
  - b) **CO** się pali – np. pali się dach budynku, pomieszczenie serwerowni itp.,
  - c) **CZY ISTNIEJE ZAGROŻENIE ŻYCIA LUDZI**
  - d) **NUMER TELEFONU**, z którego się mówi i swoje nazwisko.

Uwaga! Odłożyć słuchawkę dopiero po otrzymaniu odpowiedzi, że zgłoszenie zostało przyjęte przekazaniu innych informacji wg pytań dyspozytora straży pożarnej. Odczekać chwilę na ewentualne potwierdzenie.

- ◆ W przypadku braku telefonu alarmować z najbliższego aparatu alarmowego, który znajduje się na portierni.
- ◆ W przypadku potrzeby wzywać pogotowia innych służb wg wykazu numerów alarmowych, znajdujących się na portierni

## II. AKCJA RATOWNICZO - GAŚNICZA

1. Równocześnie z alarmowaniem straży pożarnej należy przystąpić do akcji ratowniczo- gaśniczej za pomocą podręcznego sprzętu gaśniczego, znajdującego się w pobliżu.
2. Do czasu przybycia straży pożarnej kierowanie akcją obejmuje kierownik instytucji w której wybuchł pożar lub osoba najbardziej energiczna i opanowana.
3. Każda osoba przystępująca do akcji ratowniczo – gaśniczej winna wiedzieć, że;
  - a) w pierwszej kolejności przeprowadzić ratowanie zagrożonego życia ludzi,
  - b) wyłączyć dopływ prądu elektrycznego do pomieszczeń objętych pożarem,
  - c) nie wolno gasić wodą lub gaśnicą bez litery „E” instalacji i urządzeń elektrycznych pod napięciem,
  - d) do gaszenia instalacji i urządzeń pod napięciem stosować tylko gaśnice śniegowe i proszkowe,
  - e) usunąć z zasięgu ognia wszystkie materiały palne, a szczególności butle z gazami sprężonymi, naczynia z płynami łatwo zapalnymi, cenną aparaturę i ważne dokumenty,
  - f) nie otwierać bez wyraźnej potrzeby drzwi i okien do pomieszczeń, w których powstał pożar, ponieważ dopływ tlenu sprzyja rozwojowi ognia,
  - g) szybkie i prawidłowe uruchomienie środków gaśniczych umożliwia ugaszenie pożaru w zarodku.

## III. ZABEZPIECZENIE POGORZELISKA

Ordynator Oddziału (Kierownik) odpowiedzialny jest za:

1. Zabezpieczenie miejsca pożaru, wystawienie posterunku pogorzeliskowego celem uniknięcia wtórnego pożaru lub nieszcześliwego wypadku),
2. Przystąpienie do porządkowania pogorzeliska po zakończeniu działalności komisji powołanej do stwierdzenia przyczyny pożaru.

## IV. PODSTAWA PRAWNA

Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej

(tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. Nr 178, poz. 1380 ze zm.).

Kielce, dnia 1 kwietnia 2014 r.

.....

Podpis zarządzającego obiektem