

ZAŁĄCZNIK NR 2

SCENARIUSZ P.POŻ.

<i>Temat:</i>	SCENARIUSZ WSPÓŁDZIAŁANIA INSTALACJI I URZĄDZEŃ P.POŻ. - etap projektu wykonawczego
<i>Lokalizacja:</i>	Poznań, ul. A.Wrzoska, dz. nr 2/9, ark. 27 Golęcin
<i>Zadanie:</i>	Wielkopolskie Centrum Zdrowia Dziecka
<i>Branże:</i>	Ochrona przeciwpożarowa

Opracował:
mgr inż. Robert Blicharz

Gdynia, listopad 2017 roku

1. ZAWARTOŚĆ PROJEKTU

1.1 Spis zawartości

1. ZAWARTOŚĆ PROJEKTU	2
1.1 Spis zawartości	2
2. CHARAKTERYSTYKA POŻAROWA BUDYNKU.....	3
2.1 Opis budynku	3
2.2 Odległość od obiektów sąsiadujących	3
2.3 Parametry pożarowe występujących substancji palnych	3
2.4 Przewidywana wielkość gęstości obciążenia ogniowego	4
2.5 Kategoria zagrożenia ludzi	4
2.6 Ocena zagrożenia wybuchem pomieszczeń oraz przestrzeni zewnętrznych	4
2.7 Podział obiektu na strefy pożarowe	5
2.8 Klasa odporności pożarowej budynku oraz klasa odporności ogniowej i stopień rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych.....	7
2.9 Warunki ewakuacji	8
2.10 Sposób zabezpieczenia przeciwpożarowego instalacji użytkowych	9
2.11 Dobór urządzeń przeciwpożarowych w obiekcie	10
2.12 Wyposażenie w gaśnice i urządzenia ratownicze	12
2.13 Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru	12
2.14 Drogi pożarowe.....	12
3. SPOSÓB UŻYTKOWANIA BUDYNKÓW, CHARAKTERYSTYKA ZAGROŻEŃ, SPOSOBY POSTĘPOWANIA NA WYPADEK POŻARU	13
3.1 Opis użytkowania budynku	13
3.2 Charakterystyka zagrożeń	13
3.3 Sposoby postępowania, działania organizacyjne	17
3.4 Instrukcja ogólna postępowania na wypadek powstania pożaru	20
3.5 Instrukcja ogólna alarmowania Państwowej Straży Pożarnej	21
3.6 Środki i sposoby ogłaszania alarmu o ewakuacji	21
3.7 Miejsce zbiórki	22
3.8 Sposoby postępowania na wypadek powstania innego zagrożenia	22
3.9 Sposób przyjęcia informacji o podłożeniu ładunku wybuchowego	22
4. SPOSÓB DZIAŁANIA INSTALACJI SSP, PRZYPADKI SZCZEGÓLNE	24
4.1 Sposób działania centrali SSP	24
4.2 Przypadki szczególne	24

2. CHARAKTERYSTYKA POŻAROWA BUDYNKU

2.1 Opis budynku

Budynek posiada:

- powierzchnię zabudowy: 5978 m²,
- powierzchnię wewnętrzną: 40836 m²,
- wysokość 24,5 m, a zatem jest kwalifikowany jako średniowysoki,
- 6 kondygnacji nadziemnych,
- 1 kondygnację podziemną.

2.2 Odległość od obiektów sąsiadujących

W odległości do 20 m nie będzie żadnej zabudowy sąsiedniej.

Odległość minimalna do granicy działki przekracza 9 m.

2.3 Parametry pożarowe występujących substancji palnych

W obiekcie przewiduje się przechowywanie wyłącznie takich substancji, które są związane z jego normalnym użytkowaniem.

Na kondygnacjach nadziemnych należy spodziewać palnych elementów wyposażenia wnętrza: materacy, pościeli, szaf, itp. oraz materiałów użytkowych takich, jak: środki czystości i dezynfekcji, preparaty medyczne, środki opatrunkowe, a także papier, czy tkaniny.

Na drogach komunikacji ogólnej, służącym celom ewakuacji, nie mogą być zastosowane materiały i wyroby budowlane łatwo zapalne.

Okładziny sufitów oraz sufity podwieszone powinny być wykonane tylko z materiałów niepalnych lub niezapalnych, nie kapiących i nie odpadających pod wpływem ognia.

Do wykończenia wewnątrz nie mogą być zastosowane materiały łatwo zapalne, których produkty rozkładu termicznego są bardzo toksyczne lub intensywnie dymiące. Oznacza to, że wszelkie meble ustawiane w holach i korytarzach powinny być wykonane jako trudno zapalne.

Zabrania się składowania materiałów palnych na drogach ewakuacyjnych. A zatem w obrębie punktów pielęgniarskich oraz punktów rejestracji nie będzie wolno składować materiałów palnych.

2.4 Przewidywana wielkość gęstości obciążenia ogniowego

Gęstość obciążenia ogniowego w pomieszczeniach technicznych do 500 MJ/m^2 .

Gęstość obciążenia ogniowego w pomieszczeniach magazynowych i w strefie dostaw do 1000 MJ/m^2 .

Gęstość obciążenia ogniowego w pomieszczeniach archiwum do 4000 MJ/m^2 .

2.5 Kategoria zagrożenia ludzi

W budynku będą występowały niżej wymienione pomieszczenia i strefy:

- ZL I - w obrębie pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ludzi w grupach ponad 50 osób (sala konsumpcyjna bufetu, sala konferencyjna),
- ZL II - w obrębie klinik szpitalnych i oddziałów łóżkowych,
- ZL III - w obrębie wydzielonych pożarowo części biurowych, socjalnych, laboratoryjnych, itp.
- ZL V - w obrębie pomieszczeń hotelowych (na kondygnacji P05).

Ilość łóżek: 354.

2.6 Ocena zagrożenia wybuchem pomieszczeń oraz przestrzeni zewnętrznych

W budynku nie będą występowały pomieszczenia zagrożone wybuchem.

Przewiduje się możliwość wyznaczenia stref zagrożenia wybuchem w wybranych pomieszczeniach.

W budynku przewiduje się przechowywania gazów palnych mogących powodować z powietrzem mieszaniny wybuchowe.

2.7 Podział obiektu na strefy pożarowe

Poniżej przedstawiono podział budynku na strefy pożarowe:

- S.1 hotel na P05, między osiami 4-8 i K-M, ZL V: 302 m²,
- S.2 część administracyjna na P05, między osiami 2-8 i A-K (z wyłączeniem hotelu), ZL III: 1822 m²,
- S.3 oddziały szpitalne, między osiami 2-8 i K-M, na kondygnacjach P01-P04, ZL II: 2000 m²,
- S.4 oddziały szpitalne, między osiami 2-8 i E-K, na kondygnacjach P03-P04, ZL II: 1690 m²,
- S.5 oddziały szpitalne, między osiami 1-8 i E-K, na kondygnacjach P01-P02, ZL II: 2168 m²,
- S.6 oddziały szpitalne, między osiami 2-8 i A-E, na kondygnacjach P00-P03, ZL II: 2220 m²,
- S.7 oddziały szpitalne, między osiami 2-8 i A-E, na kondygnacjach P03-P04, ZL II: 1480 m²,
- S.8 oddziały szpitalne, między osiami 1-8 i E-M, na kondygnacji P00, ZL II: 1609 m²,
- S.9 część wielofunkcyjna (łącznik z trzonem komunikacyjnym), między osiami 8-12 i F-J na kondygnacjach P00-P05, ZLIII i ZL II: 3492 m²,
- S.10 oddziały szpitalne i sala konferencyjna na P02, między osiami 12-15 i K-M, na kondygnacjach P00-P05, ZL II: 1452 m²,
- S.11 oddziały szpitalne, między osiami 12-16 i E-K, na kondygnacjach P00-P05, ZL II: 3354 m²,
- S.12 oddziały szpitalne, między osiami 12-15 i A-E, na kondygnacjach P00-P05, ZL II: 2166 m²,
- S.13 oddziały szpitalne, między osiami 16-19 i F-I, na kondygnacjach P00-P05, ZL II: 1992 m²,
- S.14 oddziały szpitalne, między osiami 20-23 i J-M, na kondygnacjach P00-P05, ZL II: 1830 m²,

- S.15 oddziały szpitalne, między osiami 19-23 i E-J, na kondygnacjach P00-P05, ZL II: 3300 m²,
- S.16 oddziały szpitalne, między osiami 20-23 i A-E, na kondygnacjach P00-P05, ZL II: 2160 m²,
- oraz na kondygnacji -1:
- S.17 kotłownia olejowa (część oddylatowana), między osiami J-M, na lewo od osi 2: 232 m²,
- S.18 pomieszczenia patomorfologii, między osiami 4-8 i I-M, ZL III: 1078 m²,
- S.19 pomieszczenia magazynowe kuchni, pomiędzy osiami 2-5 i C-F, PM do 500 MJ/m²: 236 m²,
- S.20 pomieszczenia zaplecza kuchni, pomiędzy osiami 2-8 i A-F, ZL III: 505 m²,
- S.21 pomieszczenie stołówki, pomiędzy osiami 6-12 i B-F, ZL I: 184 m²,
- S.22 pomieszczenia wielofunkcyjne, pomiędzy osiami 8-12 i E-J, ZL III: 710 m²,
- S.23 pomieszczenia magazynowe i techniczne, pomiędzy osiami 8-12 i J-M, PM do 1000 MJ/m²: 504 m²,
- S.24 szatnie i pomieszczenia socjalne, pomiędzy osiami 12-17 i A-M, ZL III: 1394 m²,
- S.25 laboratoria i pracownie (bez archiwum), pomiędzy osiami 17-23 i A-M, ZL III: 1591 m²,
- S.26 archiwum (pomieszczenie nr P502), PM do 4000 MJ/m²: 349 m²,
- S.27 strefa dostaw (na lewo od osi 4, powyżej osi J), PM do 1000 MJ/m²: 603 m²,
- pomieszczenia techniczne (każde odrębnie wydzielone pożarowo), PM do 500 MJ/m² - zgodnie z częścią rysunkową projektu (w tym przede wszystkim pomieszczenia związane z zasilaniem budynku szpitala w energię elektryczną oraz wodę dla celów p.poż.).

Jako odrębne strefy pożarowe zostały wydzielone także pomieszczenia: pomieszczenia związane z zasilaniem elektrycznym instalacji i urządzeń p.poż., związane z zasilaniem w wodę instalacji p.poż., wentylatorowni pożarowych, wybranych pomieszczeń technicznych.

2.8 Klasa odporności pożarowej budynku oraz klasa odporności ogniowej i stopień rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych

Budynek będzie wykonany w klasie B odporności pożarowej.

Odporność ogniowa podstawowych elementów budynku:

- główna konstrukcja nośna: R 120,
- konstrukcja dachu: R 30,
- stropy w części nadziemnej: EI 60, R 120,
- strop nad strefami PM: REI 120,
- ściany zewnętrzne (w zakresie pasa międzykondygnacyjnego, minimum 0,8 m): EI 60,
- ściany wewnętrzne (także przeszklenia w tych ścianach): EI 30,
- obudowa poziomych dróg ewakuacyjnych: EI 30 (także przeszklenia w tych obudowach),
- przekrycie dachu: RE 30
- biegi schodów i spoczniki: R 60.
- wszystkie w/w elementy powinny być nierozprzestrzeniające ognia (NRO),
- drzwi o deklarowanej odporności ogniowej powinny być zaopatrzone w samozamykacze,
- okładziny elewacyjne powinny być mocowane w sposób zapewniający ich nieodpadanie w czasie minimum 60 minut.

Wymagania szczególne:

- ściany pomiędzy pomieszczeniami hotelowymi oraz pomiędzy pomieszczeniami hotelowymi oraz korytarzami - EI 30,
- pomieszczenia w strefie ZL V będą zamykane drzwiami EI 30 od strony korytarzy,
- ściany i stropy stanowiące oddzielenia p.poż. - zgodnie z opisem w poprzednim podrozdziale.

Szyby windowe znajdujące się pomiędzy osiami 1-8 będą obudowane w klasie REI 120 i zamykane drzwiami EI 60. Szyby te nie będą oddymiane, gdyż nie posiadają dostępu do dachu budynku.

Pozostałe szyby windowe będą obudowane w klasie REI 120 i zamykane drzwiami EI 60 na kondygnacji -1, a na pozostałych kondygnacjach drzwiami EI 30. Dźwigi poruszające się w tych szwach będą posiadały UPS-y pozwalające im na zjazd pożarowy nawet po zaniku napięcia na kondygnację inną niż -1.

2.9 Warunki ewakuacji

Długości przejść ewakuacyjnych w obrębie pomieszczeń nie będą przekraczały 40 m. Przejścia nie są prowadzone przez więcej niż trzy pomieszczenia. Minimalna szerokość przejścia ewakuacyjnego - 0,9 m.

W budynku będą występowały pomieszczenia przeznaczone na pobyt więcej niż 50 osób. Dla pomieszczeń tych oraz pomieszczeń o powierzchni większej niż 300 m² przewidziano minimum dwa wyjścia ewakuacyjne, otwierane w kierunku na zewnątrz i znajdujące się w odległości ponad 5 m od siebie.

Drzwi z pomieszczeń przeznaczonych na pobyt ponad 6 osób o ograniczonej zdolności poruszania się będą otwierały się w kierunku na zewnątrz. Nie przewiduje się pomieszczeń na pobyt ponad 30 osób o ograniczonej zdolności poruszania się.

Drzwi po ich całkowitym otwarciu nie mogą zawężać szerokości korytarzy. Szerokość korytarzy wynosi minimum 1,4 m, wysokość minimum 2,2 m.

Korytarze o długości większej niż 50 m będą podzielone na odcinki do 50 m za pomocą drzwi dymoszczelnych. Obudowa korytarzy EI 30.

Dopuszczalne długości dojść ewakuacyjnych:

- w strefach ZL III i PM - 20 m przy jednym kierunku ewakuacji, a przy dwóch kierunkach ewakuacji 60 m przy dojściu krótszym i 120 m przy dojściu dłuższym,
- w strefach ZL I i ZL II - 10 m przy jednym kierunku ewakuacji, a przy dwóch kierunkach ewakuacji 40 m przy dojściu krótszym i 80 m przy dojściu dłuższym.

Klatki schodowe w budynku będą obudowane pożarowo, zamykane drzwiami o podwyższonej odporności ogniowej (zgodnie z opisem wyżej) oraz zabezpieczone przed zadymieniem (np.: poprzez system oddymiania z klapą dymową w dachu i nawiewem mechanicznym). Wymagana szerokość biegów schodów 140 cm, spoczników 150 cm.

Wyjścia z klatek będą się odbywały bezpośrednio na zewnątrz lub poprzez korytarze obudowane w klasie REI 60 i zamykane drzwiami EI 30. Wymagana szerokość drzwi ewakuacyjnych na drodze z klatki schodowej na zewnątrz budynku - 140 cm, w tym skrzydło podstawowe minimum 90 cm w świetle.

W przypadku zastosowania drzwi rozsuwanych na drogach ewakuacyjnych oraz przy wyjściach na zewnątrz budynku należy zapewnić możliwość:

- automatycznego i ręcznego otwierania bez możliwości ich blokowania,
- samoczynnego otwarcia i pozostania otwartymi w razie pożaru lub awarii drzwi, co w praktyce oznacza, że drzwi te powinny być sterowane przy pomocy instalacji sygnalizacji pożaru obejmującej całą strefę pożarową.

Nie przewiduje się stosowania drzwi przesuwanych prowadzących z pomieszczeń na drogi ewakuacyjne jako wyjścia ewakuacyjne z tych pomieszczeń.

Nie przewiduje się ewakuacji poprzez hole pełniące funkcję recepcji, ochrony lub drobnej sprzedaży.

Wyjścia ewakuacyjne z wszystkich klatek schodowych będą się odbywały bezpośrednio na zewnątrz lub poprzez korytarze obudowane w klasie REI 60 (zamykane drzwiami EI 30) i o długości nie większej niż 10 m.

Z każdej strefy pożarowej ZL II będzie zapewnione wyjście ewakuacyjne do przynajmniej jednej, sąsiedniej strefy pożarowej znajdującej się na danej kondygnacji. Dla stref pożarowych, w których nie występują klatki schodowe będzie zapewnione wyjście ewakuacyjne do dwóch lub trzech sąsiednich stref pożarowych na tej samej kondygnacji.

2.10 Sposób zabezpieczenia przeciwpożarowego instalacji użytkowych

Wymaga się, aby budynek posiadał dwa niezależne źródła zasilania:

- podstawowe, np. z sieci energetycznej,
- rezerwowe z innego GPZ lub z agregatu prądotwórczego.

Przewiduje się wyposażenie budynku w instalację odgromową.

Dźwigi osobowe w budynku należy wyposażyć w możliwość zjazdu w czasie pożaru i zaniku napięcia. Zjazd pożarowy powinien odbywać się na parter. Zjazd w czasie pożaru można zrealizować poprzez podłączenie sterowania dźwigu do systemu sygnalizacji pożarowej w budynku. Zjazd dźwigów po zaniku napięcia powinien odbywać się do najbliższej kondygnacji.

Przejścia instalacyjne przez ściany i stropy oddzielen p.poż. oraz pomieszczeń zamkniętych (np.: technicznych, wentylatorni, itp.) oraz ściany w obudowie klatki

schodowej oraz dróg ewakuacyjnych prowadzących z klatek schodowych na zewnątrz budynku będą zabezpieczone w klasie odporności ogniowej dla danego elementu oddzielenia przeciwpożarowego.

Przewody elektroenergetyczne i inne instalacje wykonane z materiałów palnych, prowadzone w przestrzeni podpodłogowej podłogi podniesionej i w przestrzeni ponad sufitami podwieszonymi wykorzystywanej do wentylacji lub ogrzewania pomieszczenia, powinny mieć osłonę lub obudowę o klasie odporności ogniowej co najmniej EI 30.

Podłogi podniesione o więcej niż 0,2 m ponad poziom stropu lub innego podłoża powinny mieć niepalną konstrukcję nośną oraz co najmniej niezapalne płyty podłogi od strony przestrzeni podpodłogowej, mające klasę odporności ogniowej co najmniej REI 30.

Na drogach ewakuacyjnych wykonywanie w podłodze podniesionej otworów do wentylacji lub ogrzewania jest zabronione.

2.11 Dobór urządzeń przeciwpożarowych w obiekcie

- system sygnalizacji pożaru,

Obiekt będzie wyposażony w instalację sygnalizacji pożaru, której centrala będzie podłączona do jednostki PSP za pomocą systemu monitoringu pożarowego.

- dźwiękowy system ostrzegawczy:

Będzie zastosowany w całym budynku z wyłączeniem pomieszczeń intensywnej opieki medycznej, sal operacyjnych oraz sal z chorymi.

System będzie spełniał wymagania zgodnie z Polską Normą.

- instalacja oddymiania pionowych dróg ewakuacyjnych:

Przewiduje się wykonanie samoczynnego oddymiania klatek schodowych poprzez klapy dymowe w dachu budynku i nawiewy mechaniczne na najniższej kondygnacji budynku. System taki powinien być wykonany zgodnie z wytycznymi CNBOP-PIB W-0003:2016 pt. „Systemy oddymiania klatek schodowych”.

- instalacja oddymiania szybów dźwigów osobowych:

Przewiduje się wykonanie samoczynnego oddymiania klatek schodowych poprzez

klapy dymowe w dachu budynku i nawiewy mechaniczne na najniższej kondygnacji budynku. System taki powinien być wykonany zgodnie z wytycznymi CNBOP-PIB W-0003:2016 pt. „Systemy oddymiania klatek schodowych”.

- hydranty wewnętrzne,

Budynek będzie wyposażony w instalację hydrantów wewnętrznych:

- o przekroju 25 mm z węzłem półsztywnym w strefach ZL
- o przekroju 52 mm w pomieszczeniach magazynowych (strefach o gęstości obciążenia ogniowego ponad 500 MJ/m²).

- oświetlenie awaryjne ewakuacyjne i awaryjne zapasowe w miejscach, gdzie konieczne będzie dokończenie czynności,

Jest wymagana na drogach ewakuacyjnych nie oświetlonych światłem dziennym, pomieszczeniach sal chorych, salach operacyjnych wzmożonego lub stałego nadzoru, w salach na pobyt ponad 50 osób.

Na drogach ewakuacyjnych należy zapewnić natężenie oświetlenia 1 lx w osi korytarza i 0,5 lx w przestrzeniach otwartych. Należy zapewnić oświetlenie miejsc lokalizacji sprzętu i urządzeń p.poż. światłem o natężeniu 5 lx.

- p.poż. wyłącznik prądu,

Przeciwpozarowy wyłącznik prądu zlokalizowany będzie przy wyjściu głównym z każdego budynku oraz w pomieszczeniu ochrony.

Dla urządzeń, których praca jest niezbędna podczas pożaru należy zapewnić podtrzymanie energii. Oznacza to, że powinny być one zasilane sprzed p.poż. wyłącznika prądu oraz z rezerwowego źródła prądu.

Zasilanie w/w urządzeń powinno być realizowane kablami odpornymi na działanie pożaru.

Użycie p.poż. wyłącznika prądu nie może samoczynnie załączać rezerwowego źródła prądu.

- stała instalacja gaśnicza gazowa,

Wybrane pomieszczenia będą wyposażone w stałą instalację gaśniczą gazową.

Wykaz pomieszczeń w opisie do projektu.

2.12 Wyposażenie w gaśnice i urządzenia ratownicze

Należy przewidzieć wyposażenie budynku w gaśnice. Ilość środka gaśniczego należy przyjąć:

- 2 kg proszku ABC na 100 m² powierzchni kondygnacji kwalifikowanej jako ZL,
- 2 kg proszku ABC na 300 m² powierzchni kondygnacji kwalifikowanej jako PM.

Gaśnice należy rozmieścić w pobliżu wyjść ewakuacyjnych i na korytarzach.

Długość dojścia do miejsca ustawienia gaśnicy nie może przekraczać 30 m.

W kuchniach przewiduje się dodatkowo gaśnice służące do gaszenia pożarów tłuszczów.

2.13 Zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru

Wymagana ilość wody do zewnętrznego gaszenia pożaru wynosi 20 dm³/s i dostarczana będzie:

- w ilości 10 dm³/s z sieci hydrantów zewnętrznych wokół budynku,
- w ilości 100 m³ ze zbiornika wody p.poż. na terenie szpitala (zbiornik projektowany).

2.14 Drogi pożarowe

Przewiduje się doprowadzenie drogi pożarowej wokół całego budynku, w sposób zapewniający dostęp do ponad 50% obwodu elewacji. Droga będzie przebiegała w odległości od 5 do 15 m od ścian budynku.

Szerokość drogi 4 m, nośność 100 kN na oś, spadek wzdłuż osi podłużnej nie jest większy niż 5%. Promienie zewnętrzne zakrętów minimum 11 m. Drogę połączono z wyjściami ewakuacyjnymi dojściami o szerokości 1,5 m i długości do 15 m.

Pomiędzy drogą pożarową, a ścianą budynku nie będą występowały drzewa, ani inne przeszkody wysokości większej niż 3 m.

Wyjścia ewakuacyjne z budynku będą posiadały dojścia o szerokości nie mniejszej niż 1,5 m i długości nie większej niż 50 m łączące je z drogą pożarową.

3. SPOSÓB UŻYTKOWANIA BUDYNKÓW, CHARAKTERYSTYKA ZAGROŻEŃ, SPOSOBY POSTĘPOWANIA NA WYPADEK POŻARU

3.1 Opis użytkowania budynku

Przedmiotowy budynek zakwalifikowany został do kategorii zagrożenia ludzi ZL I, ZL II ZLV i ZL III. Ponadto w budynku będą występowały strefy pożarowe kwalifikowane jako PM (pomieszczenia techniczne i magazynowe).

W strefach ZL I - przewiduje się obecność większych grup ludzi (ponad 50 osób) mogących brać udział w zajęciach dydaktycznych, seminariach, konferencjach, lub spożywających posiłki w częściach gastronomicznych, itp.

W strefach ZL II - przewiduje się możliwość przebywania osób o ograniczonej zdolności poruszania się, tj. pacjentów oddziałów szpitalnych.

W strefach ZL III - przewiduje się obecność pracowników administracji, pracowników w częściach socjalnych, itp, gabinetach lekarskich - poradniach.

W strefie ZL V - przewiduje się obecność gości odwiedzających szpital; będą to osoby przebywające poza stałym miejscem zamieszkania.

W budynku będzie się znajdował pracownik ochrony (pracownicy ochrony), pełniący służbę całodobowo w trybie zmianowym. Pomieszczenie ochrony umieszczono przy wejściu głównym do budynku.

3.2 Charakterystyka zagrożeń

1. Strefy ZL III, tj. administracja, przychodnie i poradnie:

Charakteryzują się tym, że pacjenci lub petenci będą się znajdowali w miejscu dla siebie obcym, ale zawsze "pod kontrolą" personelu. W przypadku biur - „pod opieką” pracowników administracji, a w przypadku przychodni „pod nadzorem” personelu medycznego (lekarzy i pielęgniarek). W razie zagrożenia personel będzie w stanie wskazać drogi ewakuacji lub udzielić innych niezbędnych z punktu widzenia bezpieczeństwa instrukcji w zakresie wymaganego zachowania.

W związku z w/w zagrożeniami przewidziano w budynku szereg rozwiązań gwarantujących bezpieczeństwo klientów. M.in.:

- możliwość opuszczenia stref przy pomocy odpowiednio zabezpieczonych dróg ewakuacyjnych (oddymianych, odpowiednio obudowanych),

- wyposażenie budynku w instalację sygnalizacji pożaru - ma za zadanie wczesne wykrywanie oznak pożar oraz alarmowanie o ich wystąpieniu,
- wyposażenie budynku w instalację DSO (dźwiękowego systemu ostrzegawczego) - ma za zadanie podawanie automatycznych (nagranych) lub nie automatycznych komunikatów o zagrożeniu i sposobie postępowania,
- wyposażenie budynku w instalację oświetlenia ewakuacyjnego - ma za zadanie oświetlenie drogi ewakuacyjnej po zaniku napięcia oraz wskazanie kierunków ewakuacji,
- oraz szereg innych, jak: wyposażenie budynku w gaśnice i hydranty wewnętrzne.

2. Strefy ZL I, tj. aula, pomieszczenia gastronomiczne:

Charakteryzują się tym, że będą tam przebywały osoby w grupach ponad 50 osób. W auli mogą się odbywać zajęcia ze studentami lub spotkania o charakterze konferencyjnym, a zatem przebywające w tych pomieszczeniach osoby będą znajdowały się „pod opieką” pracowników prowadzących zajęcia, konferencji, itp. W pomieszczeniach gastronomicznych będą przebywali zarówno pracownicy, jak i goście odwiedzający szpital. Nie przewiduje się tam obecności osób o ograniczonej zdolności poruszania się. Osoby znajdujące się w pomieszczeniach gastronomicznych będą przebywały „pod opieką” personelu kuchni i obsługi sali. W związku z w/w zagrożeniami przewidziano w budynku szereg rozwiązań gwarantujących bezpieczeństwo klientów. M.in.:

- możliwość opuszczenia stref przy pomocy odpowiednio zabezpieczonych dróg ewakuacyjnych (oddymianych, odpowiednio obudowanych),
- wyposażenie budynku w instalację sygnalizacji pożaru - ma za zadanie wczesne wykrywanie oznak pożar oraz alarmowanie o ich wystąpieniu,
- wyposażenie budynku w instalację DSO (dźwiękowego systemu ostrzegawczego) - ma za zadanie podawanie automatycznych (nagranych) lub nie automatycznych komunikatów o zagrożeniu i sposobie postępowania,
- wyposażenie budynku w instalację oświetlenia ewakuacyjnego - ma za zadanie oświetlenie drogi ewakuacyjnej po zaniku napięcia oraz wskazanie kierunków ewakuacji,
- oraz szereg innych, jak: wyposażenie budynku w gaśnice i hydranty wewnętrzne.

3. Strefa ZL V, pokoje hotelowe:

Charakteryzują się tym, że będą tam przebywały osoby nie znające budynku, przebywające poza stałym miejscem zamieszkania. Na ogół pobyt tych osób będzie krótki - do 3 dni. Osoby przebywające w hotelu mogą spać, będą się jednak poruszały po nim samodzielnie. Pomieszczenia hotelowe będą nadzorowane przez pracowników szpitala jednak nie przewiduje się tam typowej recepcji hotelowej. W związku z w/w zagrożeniami przewidziano w budynku szereg rozwiązań gwarantujących bezpieczeństwo klientów. M.in.:

- możliwość opuszczenia stref przy pomocy odpowiednio zabezpieczonych dróg ewakuacyjnych (oddymianych, odpowiednio obudowanych),
- wyposażenie budynku w instalację sygnalizacji pożaru - ma za zadanie wczesne wykrywanie oznak pożar oraz alarmowanie o ich wystąpieniu,
- wyposażenie budynku w instalację DSO (dźwiękowego systemu ostrzegawczego) - ma za zadanie podawanie automatycznych (nagranych) lub nie automatycznych komunikatów o zagrożeniu i sposobie postępowania,
- wyposażenie budynku w instalację oświetlenia ewakuacyjnego - ma za zadanie oświetlenie drogi ewakuacyjnej po zaniku napięcia oraz wskazanie kierunków ewakuacji,
- oraz szereg innych, jak: wyposażenie budynku w gaśnice i hydranty wewnętrzne.

4. Strefy ZL II, tj. oddziały szpitalne:

Podstawową cechą tych stref jest możliwość przebywania w ich obrębie osób o ograniczonej zdolności poruszania się, tj. w czasie zabiegów i operacji, po zabiegach i operacjach, z upośledzeniami ruchowymi, umysłowymi, bądź innymi uniemożliwiającymi samodzielne poruszanie się. Osoby te będą pod ścisłą opieką personelu medycznego.

W związku z w/w zagrożeniami przewidziano w budynku szereg rozwiązań gwarantujących bezpieczeństwo klientów. M.in.:

- możliwość opuszczenia stref przy pomocy odpowiednio zabezpieczonych dróg ewakuacyjnych (oddymianych, odpowiednio obudowanych),
- wyposażenie budynku w instalację sygnalizacji pożaru - ma za zadanie wczesne wykrywanie oznak pożar oraz alarmowanie o ich wystąpieniu,
- wyposażenie budynku w instalację DSO (dźwiękowego systemu ostrzegawczego) -

ma za zadanie podawanie automatycznych (nagranych) lub nie automatycznych komunikatów o zagrożeniu i sposobie postępowania,

- wyposażenie budynku w instalację oświetlenia ewakuacyjnego - ma za zadanie oświetlenie drogi ewakuacyjnej po zaniku napięcia oraz wskazanie kierunków ewakuacji,

- oraz szereg innych, jak: wyposażenie budynku w gaśnice i hydranty wewnętrzne.

5. Strefy pomieszczeń technicznych i magazynowych:

W strefach magazynowych oraz technicznych nie przewiduje się możliwości przebywania osób postronnych. Będzie tam możliwe przebywanie wyłącznie wybranych pracowników szpitala.

W związku z w/w zagrożeniami przewidziano w budynku szereg rozwiązań gwarantujących bezpieczeństwo klientów. M.in.:

- możliwość opuszczenia stref przy pomocy odpowiednio zabezpieczonych dróg ewakuacyjnych (oddymianych, odpowiednio obudowanych),

- wyposażenie budynku w instalację sygnalizacji pożaru - ma za zadanie wczesne wykrywanie oznak pożar oraz alarmowanie o ich wystąpieniu,

- wyposażenie budynku w instalację DSO (dźwiękowego systemu ostrzegawczego) - ma za zadanie podawanie automatycznych (nagranych) lub nie automatycznych komunikatów o zagrożeniu i sposobie postępowania,

- wyposażenie budynku w instalację oświetlenia ewakuacyjnego - ma za zadanie oświetlenie drogi ewakuacyjnej po zaniku napięcia oraz wskazanie kierunków ewakuacji,

- oraz szereg innych, jak: wyposażenie budynku w gaśnice i hydranty wewnętrzne.

6. Pomieszczenia techniczne wydzielone pożarowo w tym także pomieszczenia wyposażone w systemy gaszenia gazem:

Alarm pożaru w pomieszczeniach technicznych wydzielonych pożarowo będzie:

- odłączał wentylację i klimatyzację,

- zamykał klapy odcinające i zawory p.poż.

- przesyłał sygnał o pożarze do PSP.

Zadaniem obsługi będzie podjęcie dalszych działań w zależności od rozwoju sytuacji (np.: gaszenie przy pomocy podręcznego sprzętu gaśniczego, ewakuacja

itp.).

Szczegóły w załączonej tabeli.

3.3 Sposoby postępowania, działania organizacyjne

1. Osoba, która jako pierwsza zauważy lub zdobędzie informację o pożarze powinna:

- wcisnąć przycisk ROP lub poinformować o tym pracownika ochrony,
- poinformować osoby znajdujące się w najbliższych pomieszczeniach,
- ocenić sytuację i w zależności od stopnia rozwoju pożaru przystąpić do gaszenia przy pomocy środków dostępnych w budynku lub zamknięcia pomieszczenia i opuszczenia miejsca zagrożonego.

2. Pracownik Ochrony

- zobowiązany (a) jest do poinformowania administracji obiektu, lekarza dyżurnego, dyrektora zarządzającego,
- poinformowania straży pożarnej o pożarze.

3. Administrator obiektu:

- organizuje ewakuację wydając polecenia pracownikom obsługi budynku,
- zapewnia miejsce dojazdu dla straży pożarnej (w miarę możliwości).

4. Lekarz dyżurny, ordynator:

- kwalifikuje pacjentów do ewakuacji,
- decyduje o sposobie zakończenia zabiegu lub operacji,
- organizuje ewakuację w obrębie oddziału, sali operacyjnej.

Będąc już na zewnątrz (w przestrzeni bezpiecznej), należy przeliczyć się wzajemnie (sprawdzić czy wszyscy opuścili budynek).

Liczenia dokonują:

- kierownicy (dyrektorzy) w zakresie podległych pracowników,
- administrator w zakresie służb ochrony, podległych pracowników, firm zewnętrznych (np.: wykonujących prace remontowe, itp.),
- lekarze dyżurni odbierają informacje o ewakuacji pacjentów.

5. Wytyczne do tworzenia procedur organizacyjnych:

Tworzenie procedur organizacyjnych podzielono na grupy w zależności od specyfiki danej strefy pożarowej.

5.1.Pożar w strefie ZLII (łózkowej, sal operacyjnych):

a) wykrycie dymu przez detektor dymowy w pomieszczeniu spowoduje załączenie się alarmu I stopnia, zadziałanie wskaźnika zadziałania umieszczonego nad drzwiami danego pomieszczenia, nadanie tylko w strefie pożarowej, w której wystąpił pożar kodowanego komunikatu dla obsługi (np.: „uwaga kod żółty, uwaga kod żółty...”),

Po alarmie I stopnia:

b) personel w danej strefie pożarowej będzie zobligowany do sprawdzenia, gdzie wystąpił alarm (kontrola wzrokowa wskaźników zadziałania) i udania się do tego pomieszczenia; zakłada się, że personel zlokalizuje pomieszczenie w czasie nie dłuższym niż 90 s,

c) ochrona budynku potwierdzi swoją obecność w ciągu 30 s, odczyta z wyświetlacza centrali SSP miejsce powstania alarmu, zadzwoni do lekarza dyżurnego lub dyżurnej pielęgniarki na danym oddziale (w danej jednostce organizacyjnej), przekaze informację o miejscu pożaru, przynajmniej jeden z pracowników ochrony uda się na miejsce zdarzenia,

d) personel po sprawdzeniu alarmu:

- jeśli jest fałszywy - zadzwoni do ochrony i przekaze, aby go skasować,
- jeśli jest prawdziwy - wciśnie najbliższy przycisk ROP.

e) wciśnięcie przycisku ROP (lub zadymienie kolejnego detektora) uruchomi alarm II stopnia,

f) po alarmie II stopnia zostaną automatycznie uruchomione sterowania przypisane dla danej strefy pożarowej (szczegóły w załączonej tabeli),

g) alarm II stopnia spowoduje m.in. podanie w strefie pożarowej objętej pożarem komunikatu o ewakuacji, a w strefach sąsiednich kodowanego komunikatu o zagrożeniu (np.: „uwaga kod czerwony, uwaga kod czerwony ...”),

Po alarmie II stopnia:

h) personel w pierwszej kolejności podejmie ewakuację osób znajdujących się w pomieszczeniu z zadymieniem, a w następnej kolejności z pomieszczeń sąsiednich,

i) zespół lekarski zakończy wszelkie zabiegi i przygotuje pacjentów do ewakuacji,

j) w celu sprawnej ewakuacji osoba o najwyższych kwalifikacjach (ordynator, zastępca ordynatowa, lekarz dyżurny, pielęgniarka oddziałowa) skontaktuje się telefonicznie lub osobiście (lub wyśle kogoś) z oddziałami sąsiednimi znajdującymi

się na tej samej kondygnacji, ale w odrębnych strefach pożarowych (a w razie potrzeby także na kondygnacjach powyżej i poniżej) w celu przekazania informacji o zagrożeniu i zadysponowaniu pomocy w ewakuacji,

k) jeśli będzie taka możliwość personel podejmie próbę ugaszenia pożaru za pomocą gaśnic i hydrantów wewnętrznych,

l) ochrona budynku powiadomi dyrektora szpitala (lub osobę zastępującą go) oraz straż pożarną,

m) poza strefą pożarową objętą pożarem, personel po wysłuchaniu kodowanego komunikatu, przygotuje się na mogące wystąpić utrudnienia w postaci: możliwego odłączenia dopływu gazów medycznych, sprężonego powietrza, itp.; personel medyczny wdroży procedury doraźnego postępowania na wypadek takiego odłączenia (np.: przełączy urządzenie na rezerwowe źródło zasilania, np.: z butli, pompkę ręczną, lub inne przewidziane dla danego urządzenia), wdroży procedury bezpiecznego przerwania zabiegu lub operacji; personel przygotuje się na możliwość odłączenia dopływu prądu,

n) odcięcie dopływu prądu do budynku za pomocą p.poż. wyłączników prądu jest możliwe dopiero po przyjeździe jednostek ratowniczych; dowódca jednostki ratowniczej przybyłej na miejsce zdarzenia odłącza dopływ prądu po konsultacji z lekarzem dyżurnym; systemu bezpieczeństwa w budynku pozwalają na odłączenie dopływu prądu w dwóch etapach: do obwodów bytowych, do obwodów zasilających urządzenia ratowania życia i UPS.

Uwaga ! Personel musi być przeszkolony w zakresie stosowania w/w zasad i procedur ratowniczych.

5.2. Pożar w strefach ZLI, ZL III lub ZL V:

Po alarmie I stopnia:

- a) ochrona budynku potwierdzi swoją obecność w ciągu 30 s, odczyta z wyświetlacza centrali SSP miejsce powstania alarmu, przynajmniej jeden z pracowników ochrony uda się na miejsce zdarzenia,
- b) ochrona po sprawdzeniu alarmu:
- jeśli jest fałszywy - przekaze, aby go skasować,
 - jeśli jest prawdziwy - wciśnie najbliższy przycisk ROP.
- c) wciśnięcie przycisku ROP (lub zadymienie kolejnego detektora) uruchomi alarm II stopnia,

Po alarmie II stopnia:

- d) po alarmie II stopnia zostaną automatycznie uruchomione sterowania przypisane dla danej strefy pożarowej (szczegóły w załączonej tabeli),
- e) zostanie uruchomiona instalacja DSO w strefie pożarowej objętej pożarem,
- f) osoby przebywające w strefie podejmą próbę ewakuacji,
- g) jeśli będzie taka możliwość personel podejmie próbę ugaszenia pożaru za pomocą gaśnic i hydrantów wewnętrznych,
- h) ochrona budynku powiadomi dyrektora szpitala (lub osobę zastępującą go) oraz straż pożarną,
- i) odcięcie dopływu prądu do budynku za pomocą p.poż. wyłączników prądu jest możliwe dopiero po przyjeździe jednostek ratowniczych; dowódca jednostki ratowniczej przybyłej na miejsce zdarzenia odłącza dopływ prądu po konsultacji z lekarzem dyżurnym.

Uwaga ! Personel musi być przeszkolony w zakresie stosowania w/w zasad i procedur ratowniczych.

3.4 Instrukcja ogólna postępowania na wypadek powstania pożaru

- każdy, kto zauważy najmniejszy pożar zobowiązany jest natychmiast alarmować:
osoby znajdujące się w najbliższym sąsiedztwie pożaru,
Państwową Straż Pożarną - tel. 998 (wg zasad podanych dalej),
zarządzającego obiektem
- równocześnie z alarmowaniem jednostek PSP, jeżeli to jeszcze możliwe, należy przystąpić do akcji ratowniczo-gaśniczej przy pomocy podręcznego sprzętu gaśniczego w przeciwnym przypadku należy ograniczyć się tylko do zamknięcia otworów drzwiowych i okiennych w danym pomieszczeniu lub części budynku, aby ograniczyć rozprzestrzenianie się pożaru (ognia i dymu) i przystąpić do czynności ewakuacyjnych,
- do czasu przybycia Jednostek Ratowniczo-Gaśniczych PSP kierowanie akcją obejmuje użytkownik (zarządzający lub jego przedstawiciel), a w przypadku ich braku inny pracownik, zgodnie z posiadaną wiedzą i doświadczeniem,
- w przypadku wystąpienia zagrożenia powodującego konieczność przeprowadzenia ewakuacji osób i ewentualnie mienia z obiektu decyzję o

podjęciu ewakuacji podejmuje właściciel lub przełożony,

- po przybyciu jednostek Państwowej Straży Pożarnej (np. w trakcie akcji ewakuacyjnej) kierujący przebiegiem akcji zobowiązany jest do złożenia zwięzłej informacji o przebiegu zdarzenia i podjętych działaniach (ewakuacji), a następnie podporządkowania się dowódcy przybyłej jednostki Państwowej Straży Pożarnej.

3.5 Instrukcja ogólna alarmowania Państwowej Straży Pożarnej

- po uzyskaniu połączenia z Centrum Powiadamiania Ratunkowego Państwowej Straży Pożarnej (nr 998) należy wyraźnie podać:
- dokładny adres, nazwę obiektu, w którym powstał pożar,
- co się pali, czy istnieje zagrożenie życia ludzkiego,
- kierunki dojazdu do budynku,
- rozłączyć rozmowę dopiero po potwierdzeniu przyjęcia zgłoszenia,
- w razie potrzeby alarmować inne służby:
- Pogotowie Ratunkowe tel. 999,
- Policję tel. 997,
- Pogotowie Energetyczne tel. 991,

3.6 Środki i sposoby ogłaszania alarmu o ewakuacji

Informacje będą podawane za pomocą dźwiękowego systemu ostrzegawczego oraz za pomocą komunikatów słownych (w obrębie sal chorych, sal operacyjnych nie będzie głośników instalacji DSO).

Rozgłaszanie będzie się odbywało automatycznie:

- po alarmie I stopnia w strefie ZL II objętej pożarem będzie podawany komunikat kodowany,
- po alarmie II stopnia w strefie ZL II objętej pożarem będzie podawany komunikat o ewakuacji; w strefach sąsiednich będzie podawany komunikat kodowany.
- po alarmie II stopnia w strefach ZL I, ZLIII lub ZL V objętych pożarem będzie podawany komunikat o ewakuacji; w sąsiadujących strefach ZL II będzie podawany komunikat kodowany.

Przykładowe komunikaty kodowane opisano wcześniej.

Ponadto będzie możliwe podawanie komunikatów przy pomocy mikrofonu strażaka, do dowolnej strefy pożarowej lub grupy stref.

Przykładowa treść komunikatu: "Uwaga, uwaga, wykryto pożar, proszę natychmiast opuścić budynek. Proszę kierować się do najbliższych wyjść ewakuacyjnych i zachować spokój."

Nie przewiduje się automatycznego podawania komunikatów o ewakuacji w strefach sąsiednich. Podanie komunikatu do strefy sąsiedniej może się odbywać poprzez operatora, który będzie mógł odtworzyć nagrany komunikat i wyemitować go w zależności od potrzeb lub podać komunikat poprzez tzw. "mikrofon strażaka". Strefy rozgłaszania nie mogą obejmować swoim zasięgiem powierzchni większych niż strefa pożarowa.

3.7 Miejsce zbiórki

Osoby ewakuujące się samodzielnie z budynku udają się na zewnątrz i zbierają w miejscu wskazanym przez organizatora, do którego należeć będzie określenia tego miejsca.

Pacjenci w miejscach wskazanych przez lekarzy dyżurnych: innych strefach pożarowych, budynkach sąsiednich, sąsiednich szpitalach.

3.8 Sposoby postępowania na wypadek powstania innego zagrożenia

W przypadku wystąpienia w obiekcie innego miejscowego zagrożenia powodującego konieczność ewakuacji budynku lub jego części należy zastosować się do procedur opisanych wcześniej (jak w przypadku pożaru).

3.9 Sposób przyjęcia informacji o podłożeniu ładunku wybuchowego.

Przygotowanie obiektu do prowadzenia działań:

1. Ogłosić ewakuację ludzi z obiektu.
2. Poinformować służby ratownicze o zagrożeniu.
3. Przygotować obiekt do prowadzenia działań ratowniczo - gaśniczych poprzez: wstępne zlokalizowanie ładunku wybuchowego (określenie które pomieszczenia nie były dostępne, a które mogły być narażone na atak terrorystyczny), zamknięcie obiektu przed osobami postronnymi,

- umożliwienie wejścia na teren obiektu służbom ratowniczym,
- umożliwienie dojazdu do obiektu - usunięcie pojazdów sprzed wejścia do obiektu.

Sposób przyjęcia informacji o podłożonym ładunku:

1. Rozmowę telefoniczną prowadzić w sposób spokojny.
2. Przedłużać możliwie najbardziej jak się da czas rozmowy, w szczególności mając na celu zebranie informacji dotyczących:
 - miejsca podłożenia ładunku,
 - sposobu uruchomienia zapalnika,
 - przewidywanego czasu detonacji,
 - motywacji sprawcy.
3. Spytać o to czy sprawca działa sam czy w grupie.
4. Ustalić jego wiek, imię lub nazwisko, pseudonim.
5. Ustalić żądania sprawcy.
6. Ustalić warunki odpalenia ładunku.

W czasie rozmowy należy zwracać uwagę na:

1. Ton głosu rozmówcy (spokojny, podekscytowany, nieskładny).
2. Odgłosy w tle (czy to jest ulica, urząd pocztowy, poblize dworca, czy biją dzwony, treść prowadzonej rozmowy).
3. Starać się określić wiek i płeć rozmówcy.
4. Sposób wypowiedzi rozmówcy (w celu wyłapania akcentu, charakterystycznych słów, zwrotów, wykształcenia).

4. SPOSÓB DZIAŁANIA INSTALACJI SSP, PRZYPADKI SZCZEGÓLNE

4.1 Sposób działania centrali SSP

Powstanie zadymienia spowoduje zadziałanie czujek Systemu Alarmu Pożaru i zasygnalizowanie zdarzenia w centrali sygnalizacji pożaru jako alarm I stopnia. Ochrona po podjęciu wiadomości o pożarze ma 30 s na potwierdzenie obecności. Po potwierdzeniu czuwania służby ochrony muszą dokonać sprawdzenia miejsca zgłoszenia zagrożenia zgodnie z adresem czujki. Na tę czynność przewidziano 240 s. Po stwierdzeniu wystąpienia pożaru należy uruchomić przycisk ROP wywołując alarm II stopnia.

Alarm II stopnia załączy się automatycznie przy:

- braku reakcji obsługi przez 30 s po alarmie I stopnia,
- przy braku reakcji obsługi przez 240 s po potwierdzeniu obecności przez obsługę,
- po zadziałaniu dwóch detektorów lub detektora i przycisku ROP,
- po wciśnięciu przycisku ROP.

Ze względów bezpieczeństwa - przeciwdziałanie panice, przewiduje się, że:

- użycie przycisku ROP - będzie uruchamiało alarm II stopnia, transmisję sygnału do PSP oraz wybranych sterowań (szczegóły zapisano w tabeli), ale nie będzie uruchamiało systemu DSO;
- uruchomienie instalacji gaszenia (w serwerowniach) - będzie uruchamiało alarm II stopnia, transmisję sygnału do PSP oraz wybranych sterowań, ale nie będzie uruchamiało instalacji DSO.

Alarm II stopnia wywołany z przycisku ROP lub instalacji gaśniczej w serwerowniach (jeśli będzie zastosowana), będzie uruchamiał tylko wybrane sterowania. Na pewno nie mogą być uruchamiane instalacje DSO, gdyż adresowanie miejsca pożaru na podstawie uruchomienia przycisku ROP lub instalacji gaśniczej może być nieprecyzyjne.

Scenariusz współdziałania instalacji p.poż. i innych został załączony do niniejszego opracowania w postaci tabeli.

4.2 Przypadki szczególne

1. dźwigi osobowe będą zjeżdżać w czasie pożaru na wyznaczony poziom

- ewakuacyjny, a w przypadku pożaru na tym poziomie, na poziom rezerwowy; po zaniku napięcia dźwigi powinny dojeżdżać do najbliższego przystanku,
2. pożar na klatce schodowej - nie zakłada się wystąpienia, jeśli jednak zadymiony zostanie detektor na klatce schodowej instalacja ta powinna się uruchomić, a do centrali SSP powinien zostać wysłany sygnał o alarmie,
 3. pożar w szybie windowym - dźwig zjeżdża do najbliższej kondygnacji, łączy się oddymianie grawitacyjne (jeśli jest), wysyłany jest alarm II stopnia do PSP
 4. pożar w nie oddymianym towarowym szybie windowym - dźwig zjeżdża do najbliższej kondygnacji, drzwi EI 60 dźwigu pozostają zamknięte, wysyłany jest alarm II stopnia do PSP
 5. pożar na dachu budynku - detektory umieszczone na wlotach do czerpni powietrza wyłączają wszystkie układy wentylacji w danym budynku (także p.poż.), zamykają się klapy odcinające i zawory p.poż. w danym budynku, wysyłany jest alarm II stopnia do PSP
 6. pożar w szachcie instalacyjnym - odłączana jest wentylacja bytowa w danym budynku, zamykają się klapy odcinające i zawory p.poż., odłączane są instalacje poczty pneumatycznej, dopływu gazów medycznych (ręcznie po konsultacji z lekarzem dyżurnym), dopływu gazów technicznych, wysyłany jest alarm II stopnia do PSP
 7. odłączenie dopływu gazów medycznych lub sprężonego powietrza może spowodować negatywne skutki dla prowadzonych operacji lub leczenia, dlatego (w celu ograniczenia negatywnych skutków) należy ograniczyć odcięcie tylko do strefy objętej pożarem, w przypadku pożaru w strefie, przez którą odbywa się tranzyt gazów należy instalację tą obudować w klasie EI 120 lub jeśli się nie da odłączyć; personel medyczny na stanowiskach pracy musi mieć możliwość rezerwowego podania gazów, sprężonego powietrza lub innych na danym stanowisku
 8. wyłączenie poczty pneumatycznej powinno następować po dostarczeniu ostatniej przesyłki
 9. załączenie oświetlenia ewakuacyjnego powinno następować po zaniku napięcia podstawowego lub po użyciu p.poż. wyłącznika prądu
 10. pożar w pomieszczeniu gaszonym gazem - centrala systemu gaszenia uruchamia system gaśniczy i wysyła sygnał o pożarze do centrali SSP w budynku; centrala SSP w

budynku odłącza wentylację, zamyka

Zanik napięcia powinien:

- załączyć automatycznie rezerwowe źródło prądu,
- załączyć oświetlenie ewakuacyjne w obiekcie,
- otworzyć drzwi przesuwane na drogach ewakuacyjnych.

Uruchomienie p.poż. wyłącznika prądu:

Dla budynku przewidziano dwa wyłączniki prądu:

- odcinające dopływ do obwodów bytowych,
- odcinające dopływ do obwodów UPS i odcinające dopływ prądu dla zasilania instalacji podtrzymywania życia.

Budynek będzie wyposażony w odpowiednio oznakowane i opisane przeciwpożarowe wyłączniki prądu.

Przeciwpożarowe wyłączniki prądu będą umieszczone w pomieszczeniu ochrony (pomieszczenie znajduje się przy wejściu głównym do budynku).

Użycie wybranych p.poż. wyłączników prądu będzie się odbywało zawsze po przyjeździe na miejsce jednostki ratowniczej i po wspólnej konsultacji dowódcy jednostki ratowniczej i lekarza dyżurnego.

Użycie p.poż. wyłącznika prądu:

- nie może powodować automatycznego załączenia źródła rezerwowego,
- powinno załączyć oświetlenie ewakuacyjne w obiekcie,
- otworzyć drzwi przesuwane na drogach ewakuacyjnych,
- zapewnić odcięcie dopływu prądu do obwodów instalacji bytowych,
- pozostawić zasilanie obwodów zasilających instalacje i urządzenia przeciwpożarowe.

Suplement:

Rozprzestrzeniający się pożar na kondygnacji spowoduje zadziałanie biernych zabezpieczeń przeciwpożarowych zainstalowanych w przejściach instalacyjnych.

Do ewakuacji wykorzystywać tylko oznakowane drogi ewakuacyjne. Dla stref ZL II przewidziano możliwość ewakuacji do sąsiedniej strefy pożarowej na tej samej

kondygnacji.

Instalacje wykrywania gazów:

Instalacja wykrywania wodoru w pomieszczeniu UPS oraz instalacja wykrywania tlenku węgla w pomieszczeniu strefy dostaw będzie załączała instalację wentylacji służącej do usuwania nadmiaru w/w gazów po wykryciu przekroczenia zadanych progów (stężeń).

Instalacja usuwania wodoru będzie wykonana w zabezpieczeniu przeciwwybuchowym.

W czasie pożaru w jednym z w/w pomieszczeń instalacje wentylacji nie będzie uruchamiana. Pomieszczenie będzie traktowane jak każde inne pomieszczenie techniczne (tzn.: wentylacja zostanie odłączona, klapy odcinające zostaną zamknięte, zostanie przesłany alarm II stopnia do centrali sygnalizacji pożarowej).