

ПОЖАРНАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ В ЛЕЧЕБНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Сынбулатова Диана Илдаровна

студент, ФГБОУ ВО Уфимский государственный авиационный технический университет, РФ, г. Уфа

Аксенов Сергей Геннадьевич

д-р экон. наук, проф. ФГБОУ ВО Уфимский государственный авиационный технический университет, РФ, г. Уфа

Вопрос обеспечения пожарной безопасности в лечебных учреждениях является актуальным, так как при возникновении пожара в больницах появляется угроза жизни и здоровью пациентов и сотрудников, которые там находятся; также возникает опасность нарушения процесса реагирования скорой помощи на экстренные вызовы и, в этой ситуации, медицинское учреждение не может полноценно выполнять свои функции.

Во время возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера население должно получить экстренную медицинскую помощь. Особое внимание должно уделяться усилению пожарной безопасности лечебных учреждений: больниц, диспансеров, интернатов для инвалидов и пожилых людей.

Вместе с тем, ежедневно на лечении в стационарах, больницах, поликлиниках, других лечебных учреждениях в нашей стране находится около 3 млн. чел., около 130 тыс. больных получают лечение в дневных стационарах. Среди них около 250 тыс. – люди с ограниченными возможностями, которые не могут самостоятельно эвакуироваться в случае возникновения пожара.

Лечебные учреждения могут размещаться в зданиях I-III степени огнестойкости. По этажности лечебные учреждения старой постройки бывают не более пяти этажей, новые здания достигают пятнадцати этажей. Высота этажа в зданиях старой постройки достигает 3,6 м., а в новых около 3 м. Внутренняя планировка лечебных учреждений – коридорная, с размещением лечебных палат и медицинских кабинетов по одному или обе стороны коридора. В зданиях лечебных учреждений высотой более трёх этажей имеются грузовые и пассажирские лифты. Отделка стен лифтовых холлов выполнена из негорючих материалов. Холл соединяется с коридорами и входом в здание. Двери, ведущие из холла в коридор – деревянные или выполнены из пластика без уплотнителей и затворов. Запасные эвакуационные выходы на этажах зданий располагаются в конце коридоров и отделяются от них обычными дверями. В современных многоэтажных лечебных учреждениях эвакуационные запасные лестницы имеют особую конструкцию и являются незадымляемыми.

Основными помещениями лечебных учреждений являются:

- палаты для больных;
- лаборатории;
- рентгеновские кабинеты и места хранения рентгеновской пленки;
- аптеки и аптечные склады;

- ординаторские и процедурные кабинеты;

- регистратура.

В этих помещениях могут быть различные горючие материалы: краски, дерево, пластмассы, различные химикаты, лаки, бумага, баллоны со сжиженным горючим газом и т.д. Пожарная опасность хранимых веществ и материалов в лечебных учреждениях заключается в следующем: древесина и бумага – горючие материалы, температура воспламенения равна 230°C, а бумажная пыль является взрывоопасной. Полы обычно покрыты линолеумом – горючим материалом, температура воспламенения которого составляет 3300°C, а температура самовоспламенения – 4100°C, при горении образуются токсичные продукты. Краски, в основном, являются легковоспламеняющимися жидкостями, температура вспышки равна 310°C, температура воспламенения равна 370°C.

Следовательно, при горении данных веществ происходит обильное дымовыделение и образование токсичных продуктов горения, быстрое распространения горения, что затрудняет успешную эвакуацию людей, спасению материальных ценностей и организацию тушения пожаров. Поэтому здания лечебных учреждений оборудуются системой пожарной сигнализации, а отдельные помещения – системами пожаротушения.

В рентгеновских кабинетах, местах хранения рентгеновской пленки, складах медикаментов, аптеках обстановка усложняется выделением при горении различных веществ токсичных продуктов горения и разложения, образованием высокой температуры. Если пожар произошел в аптеках и фармацевтических отделениях, то возможно образование взрывоопасных концентраций, так как в этих помещениях имеются некоторые запасы ЛВЖ и ГЖ (эфир, спирты и т.д.). Современные больницы оснащены большим количеством дорогостоящего и сложного диагностического оборудования, которое значительно повышает риск возникновения возгорания и пожарную нагрузку на помещение. Опасными являются и помещения регистратуры, в которых сосредоточено значительное количество горючего материала (шкафы и стеллажи из древесины, бумага).

Необходимо отметить, что несущие конструкции зданий лечебных учреждений с ростом температуры внутри горящего помещения теряют свою прочность и могут обрушиться. От воздействия температуры возможна деформация железобетонных плит перекрытия. Незащищенные металлические конструкции здания нередко при пожаре теряют несущую способность и деформируются уже через 15 - 25 минут воздействия на них факела пламени или высокой температуры.

К мероприятиям по обеспечению пожарной безопасности в зданиях лечебных учреждений относятся:

- контроль и соблюдение правил противопожарного режима;

- надзор за правильной эксплуатацией всех электроприборов и отдельных элементов;

- обеспечение надлежащего состояния в части противопожарной безопасности зданий.

С технической точки зрения система автоматической пожарной сигнализации (АПС) должна быть адресной, а система оповещения и управления эвакуацией людей при пожаре – многозоновой, в соответствии с конфигурацией помещений и планируемыми путями эвакуации; все автоматические и технологические устройства, находящиеся в медицинском учреждении (лифты, системы доступа, устройства кондиционирования и другое) должны управляться сигналами системы АПС.

Таким образом, в лечебных учреждениях нужно проводить усиленный надзор за соблюдением требований правил пожарной безопасности в процессе эксплуатации. При планировании технических средств и материальных ресурсов на обеспечение пожарной безопасности рекомендуется использовать принципы и методы риск-ориентированного подхода определения пожарной опасности зданий, сооружений и строений различных классов функциональной пожарной опасности.

Список литературы:

1. Федеральный закон №123 «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности» от 22 июля 2008 г.
2. Болодьян И. А. Актуальные проблемы противопожарной защиты медицинских учреждений. // Пожарная безопасность. – 2007. – № 7. – С. 17.
3. Аксенов С. Г., Синагатуллин Ф. К. Чем и как тушить пожар // Современные проблемы безопасности (FireSafety 2020): теория и практика: Материалы II Всероссийской научно-практической конференции: Уфа, РИК УГАТУ, 2020. – С. 146-151.
4. Аксенов С. Г., Синагатуллин Ф. К. К вопросу обеспечения первичных мер пожарной безопасности в муниципальных образованиях // Проблемы обеспечения безопасности: Материалы II Международной Научно-практической конференции: Уфа, РИК УГАТУ, 2020. – С. 242-244.