

К ВОПРОСУ О ТРЕБОВАНИЯХ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ

Мухутдинова Аделя Ильдаровна

магистрант, Уфимский государственный авиационный технический университет, РФ, г. Уфа

Аксенов Сергей Геннадьевич

д-р экон. наук, профессор, Уфимский государственный авиационный технический университет, РФ, г. Уфа

Актуальность темы заключается в том, что обеспечение пожарной безопасности в лечебно-профилактическом учреждении, является одним из важных направлений эффективной деятельности указанных учреждений. Соблюдение основных требований пожарной безопасности способствует сохранению жизни и здоровья работающих, больных, посетителей, а также материальных ценностей.

В учреждениях здравоохранения количество пожаров достаточно велика (до 100 случаев ежегодно), причиненные ими материальный ущерб достигают 1000000 рублей. Основными причинами пожаров является невыполнение руководителями и должностными лицами этих учреждений своих обязанностей по обеспечению противопожарной защиты подведомственных объектов и игнорирование установленных законодательством требований пожарной безопасности.

Основной комплекс противопожарных мероприятий в медицинском учреждении должен включать:

- согласование проектов строительства и реконструкции с пожарной инспекцией;
- открытие новостроек или реконструируемых сооружений только после разрешения пожарной инспекции;
- эксплуатацию сооружений, оборудования и механизмов в соответствии с противопожарными требованиями;
- выполнение любых работ только подготовленными, в частности, по вопросам пожарной безопасности, специалистами;
- установление административной ответственности руководителей всех структур (главный врач, заведующие отделений и служб) по адекватное выполнение необходимых противопожарных мероприятий;
- проведение противопожарного инструктажа персонала и пациентов;
- обеспечение сооружений (отделений) средствами пожарно-охранной сигнализации и пожаротушения;
- создание в заведении соответствующих структур пожаротушения, добровольных дружин и звеньев пожаротушения;
- утверждение мер противопожарной профилактики.

Пожарная безопасность должна обеспечиваться путем проведения организационных, технических, медицинских и целого ряда других мероприятий, направленных на предупреждение пожаров, обеспечения безопасности людей, снижение возможных имущественных расходов и уменьшения негативных экологических последствий в случае их возникновения, создание условий для быстрого вызова пожарных подразделений и успешного тушения пожаров.

На каждом предприятии с учетом его пожарной опасности приказом (инструкцией) должен быть установлен соответствующий противопожарный режим, в том числе определены:

- возможность (место) курения, применения открытого огня и бытовых нагревательных приборов;
- порядок проведения временных пожароопасных (в том числе сварочных) работ;
- правила проезда и стоянки транспортных средств;
- порядок уборки горючей пыли и отходов, хранения промасленной спецодежды и куски, очистки воздухопроводов вентиляционных систем от горючих отложений;
- порядок отключения от сети электрооборудования при пожаре;
- порядок осмотра и закрытия помещений после окончания работы;
- порядок прохождения должностными лицами обучения и проверки знаний по пожарной безопасности, а также проведение с работниками противопожарных инструктажей и занятий по пожарно-техническому минимуму с назначением ответственных за их проведение;
- порядок организации эксплуатации и обслуживания имеющихся технических средств противопожарной защиты (противопожарного водопровода, насосных станций, огнетушителей и т.п.);
- действия работников при обнаружении пожара.

Для объектов с пребыванием людей ночью (больницы и т.п.) инструкции должны предусматривать два варианта действий в соответствии в дневное и ночное время.

С целью привлечения работников к проведению мероприятий по предотвращению пожаров, организации их тушения на предприятиях создаются добровольные пожарные дружины и добровольные пожарные команды согласно существующим положением.

Все работники при приеме на работу и по месту осуществления профессиональной деятельности должны проходить инструктаж по вопросам пожарной безопасности (вводный, первичный, повторный на рабочем месте, внеплановый и целевой). Должностные лица до начала выполнения своих обязанностей и периодически один раз в 3 года должны проходить обучение и проверку знаний по вопросам пожарной безопасности.

Допуск к работе лиц, не прошедших обучение и проверку знаний по вопросам пожарной безопасности, запрещается. Обслуживающий персонал лечебно-профилактических учреждений со стационаром и учреждений медицинского образования должен ежегодно проходить курс обучения правилам пожарной безопасности по соответствующей программе.

В многоэтажных лечебно-профилактических учреждениях палаты для тяжелобольных и детей должны размещаться на нижних этажах. Палатные отделения детских больниц следует размещать не выше пятого этажа, палаты для детей в возрасте до 7 лет - не выше второго этажа (за исключением случаев, обусловленных строительными нормами).

Больницы и другие лечебные учреждения с постоянным пребыванием тяжелобольных, не способных самостоятельно передвигаться, должны обеспечиваться носилками, исходя из расчета один носилки на 5 больных. Не допускается размещать палатные отделения,

родильные, операционные, процедурные кабинеты в подвальных и цокольных этажах. Расстояние между кроватями в больничных палатах должно составлять не менее 0,8 м, ширина центрального прохода должна составлять не менее 1,2 м. Тумбочки, стулья и кровати не должны загромождать выходы и проходы.

Подача кислорода больным, как правило, должно осуществляться централизованно, с установкой баллонов (не более 10) за пределами здания лечебного заведения в пристройках из негорючих материалов или из центрального кислородного пункта (если количество баллонов составляет более 10). Допускается устанавливать один кислородный баллон у наружной негорючей стены здания учреждения в металлическом шкафу. Центральный кислородный пункт следует размещать в здании, стоит отдельно, на расстоянии не менее 25 м от зданий с постоянным пребыванием больных.

В лабораториях, на постах отделений, в кабинетах врачей и старших медсестер допускается хранение в специальных несгораемых шкафах, которые замыкаются, не более 3 кг медикаментов и реактивов, относящихся к категории легковоспламеняющихся и горючих веществ (спирт, ацетон, эфир и т.д.), с обязательным учетом их совместимости.

Материалы и вещества в амбарах, аптечных складских помещениях необходимо хранить строго по ассортименту, при этом не допускается совместное хранение легковоспламеняющихся веществ с другими материалами. В аптеках, расположенных в зданиях иного назначения (в том числе в больничных корпусах), общее количество легковоспламеняющихся и горючих медикаментов, реактивов (спирты, эфиры и т.п.) не должна превышать 100 кг.

По прибытии на пожар пожарных подразделений должен быть обеспечен беспрепятственный их доступ на территорию объекта, за исключением случаев, когда соответствующими государственными нормативными актами установлен особый порядок допуска.

По прибытии пожарного подразделения администрация и технический персонал медицинского учреждения обязаны участвовать в консультировании руководителя тушения о конструктивных и технологических особенностях объекта, где возник пожар, прилегающих зданий, организовать привлечение к принятию необходимых мер, связанных с ликвидацией пожара и предупреждением ее развития, сил и средств объекта.

В каждом учреждении приказом или инструкцией устанавливается противопожарный режим, содержащий порядок:

- содержание путей эвакуации;
- применение открытого огня;
- использование бытовых электронагревательных приборов;
- проведения временных пожароопасных работ;
- проезда и стоянки транспортных средств;
- уборка горючего пыли и отходов, хранения промасленной спецодежды и тряпья, очистки элементов вентиляционных систем от горючих отложений;
- отключения от сети электропитания оборудования и вентиляционных систем в случае пожара;

Однако, огнетушители должны устанавливаться в легкодоступных и видных местах, а также в пожароопасных местах, где наиболее вероятно появление очагов пожара. При этом необходимо обеспечить их защиту от попадания прямых солнечных лучей и действия отопительных и нагревательных приборов.

Следует помнить недопустимости проведения любых ремонтных работ с использованием

современных отделочных материалов без предварительного согласования с противопожарными органами, поскольку, как показывает печальный опыт в нашей стране и за ее пределами самого последнего времени, полимерные материалы при горении способны выделять чрезвычайно токсичные соединения типа фосгена, которые отнесена к боевым отравляющим веществам.

Так, например, с более 1200 погибших во время Улу-Телякской катастрофы вследствие горения полимерных покрытий внутри вагонов двух пассажирских поездов, более чем каждый третий (36%!) погиб от токсического отека легких, а именно от действия фосгена.

Следовательно, этот опыт указывает на необходимость учета, что пожар в учреждениях здравоохранения практически всегда, а именно: при опрокидывании огня на складские помещения, сопровождается высвобождением других веществ, как правило, токсичных, отравляющих, легковоспламеняющихся. С одной стороны, это может стать усилением пожара, например, при возгорании резервуаров со спиртом, ацетоном, толуолом, бензолом, другими органическими растворителями, топливными и смазочными материалами, а с другой, например, при горении составов аптек, лабораторий и др. - стать источником появления еще более токсичных веществ с последствиями, которые нередко трудно предсказать. Такие аварии могут стать очагом чрезвычайных ситуаций для крупных городов и целых регионов.

Развитие пожара на вышерасположенные этажи может создать большие трудности для эвакуации людей, особенно если это происходит в зимнее время. Эти обстоятельства оказывают влияние на время развёртывания пожарных подразделений, увеличивают время оперативно-тактических действий по эвакуации людей из здания.

Таким образом, на данной категории объектов необходимо проводить усиленный надзор за требованиями правил пожарной безопасности в процессе эксплуатации. При эксплуатации данных объектов, для планирования 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. Аксенов, С. Г. К вопросу о принятии управленческих решений при проведении аварийно-спасательных работ и тушении пожаров в городских условиях / С. Г. Аксенов; УГАТУ. – Уфа, 2019 С. 8-18.
2. Аксенов С. Г., Синагатуллин Ф. К. К вопросу обеспечения первичных мер пожарной безопасности в муниципальных образованиях. // Проблемы обеспечения безопасности (Безопасность 2020): Материалы II Международной научно-практической конференции: – Уфа, РИК УГАТУ, 2020. – С. 242-244.
3. Аксенов С. Г., Елизарьев А. Н., Никитин А. А., Елизарьева Е. Н. Развитие методических основ прогнозирования разливов нефтепродуктов при железнодорожных авариях. // Пожарная безопасность: проблемы и перспективы. 2014. Т.1. №1 (5). С. 79-83.
4. Михайлова В. А. Пожары вертикальных стальных резервуаров в 2016-2018 гг. // Проблемы обеспечения безопасности (Безопасность-2019): материалы I Международной научно-практической конференции: – Уфа, 2019 С. 49-52.
5. В.В. Терещенков. Справочник руководителя тушения пожара. Тактические возможности пожарных подразделений. - М., 2004 С. 334-356.
6. Федеральный закон от 21.12.1994 г. №69-ФЗ «О пожарной безопасности».
7. Федеральный закон от 22 июля 2008 г. 123-ФЗ «Технический регламент о требованиях пожарной безопасности»;

8. Приказ МЧС России от 30 июня 2009г. 382 «Об утверждении методики определения расчетных величин пожарного риска в зданиях, сооружениях и строениях различных классов функциональной пожарной опасности»