

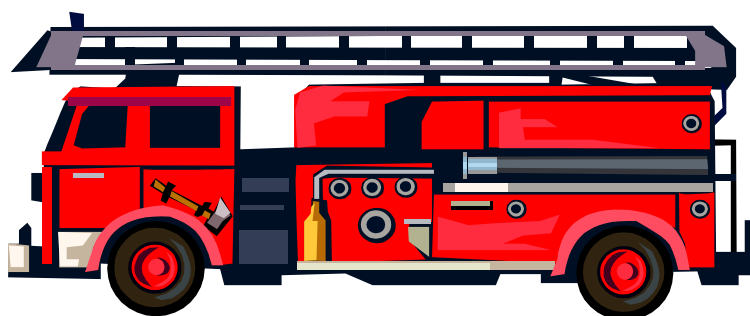
**KOMENDA MIEJSKA PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
W SZCZECINIE**

ĆWICZENIE

(taktycznie – bojowe, rozpoznanie operacyjne rejonu działania)

KRYPTONIM: „PSK-2”

**TEMAT: działania ratowniczo – gaśnicze w obiektach zamkniętej opieki
zdrowotnej zaliczonych do ZL II.**



Szczecin dnia 13.05.2004r.

Rozkaz nr 05/2004

Dowódcy Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej w Szczecinie

z dnia 22.04.2004 r.

W sprawie przeprowadzenia ćwiczenia taktyczno – bojowego na obiekcie.

1. W dniach 17,18,19.05.2004r. (o godz.) 13.00 rozkazuję przeprowadzić szkolenie i ćwiczenie taktyczno – bojowe na obiekcie: **Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 w Szczecinie, ul. Powstańców Wielkopolskich 72**

Ćwiczenie należy przeprowadzić dwuetapowo tzn. zapoznanie się z obiektem oraz przeprowadzić ćwiczenie na obiekcie wyznaczonym zgodnie z założeniem i poleceniem kierownika ćwiczeń.

2. Na kierownika ćwiczeń wyznaczam Dowódców Zmian I, II, III, - odpowiedzialni za przygotowanie dokumentacji jest asp.sztab.Marian Binczarowski.
3. Celem ćwiczenia jest zapoznanie załóg z:
 - zagrożeniem pożarowym w wyniku stosowanej technologii,
 - zaopatrzeniem wodnym wewnątrz i w pobliżu obiektu,
 - warunkami budowlanymi i ewakuacyjnymi,
 - sposobami prowadzenia akcji ratowniczo-gaśniczej lub likwidacji miejscowych zagrożeń.
4. Do udziału w ćwiczeniach wyznaczam następujące siły i środki:
GBA 2/24; GBA 2,5/16; SD-30; SLRd.
5. Operacyjne zabezpieczenie terenu na czas ćwiczeń należy ustalić z oficerem dyżurnym rejonu.
6. Ćwiczenie należy uzgodnić z właścicielem obiektu i zgłosić do sekcji planowania operacyjnego KM PSP w Szczecinie.
7. Z przeprowadzonego ćwiczenia kierownik ćwiczeń opracuje sprawozdanie, które przedstawi najpóźniej na następnej zmianie służbowej.
8. W przypadku stwierdzenia (podczas ćwiczeń) odstępstw od obowiązujących przepisów przeciwpożarowych prowadzący ćwiczenia sporządza notatkę służbową w dwóch egzemplarzach, z których jeden należy przekazać pracownikowi kontrolno-rozpoznawczemu KM PSP w Szczecinie.

Podpis Dowódcy JRG nr1.

Dokumentacja ćwiczenia taktyczno-bojowego

9. Na obiekcie **Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 - Budynek Okulistyki Szczecin ul. Powstańców Wielkopolskich 72**

1. Temat ćwiczenia :

Prowadzenie działań ratowniczo-gaśniczych w obiektach zamkniętej opieki zdrowotnej zaliczonych do ZLII.

2. Cel do osiągnięcia:

- zapoznanie funkcjonariuszy ze specyfiką zabudowy,
- rozpoznanie punktów czerpania wody,
- utrudnienia z jakimi strażacy mogą się spotkać podczas prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych.

3. Godzina rozpoczęcia ćwiczeń 13.00 zakończenia 15.00.

4. Sposoby i środki pozoracji: - nie przewiduje się.

5. Uwagi o przebiegu ćwiczeń:

- a) ćwiczenia zostały przeprowadzone zgodnie z założeniem,
- b) alarmowanie i dojazd zastępów zgodny z założeniem,
- c) szczegóły w załączonym sprawozdaniu.

6. Wykaz zastępów (jednostek ochrony przeciwpożarowej) biorących udział w ćwiczeniu:

Lp.	Nazwa Jednostki	Samochód	Czas				
			Alarmu	Przybycia		Wejście do akcji	Odjazdu
				Planowany	Rzeczywisty		
I RZUT (zastęp)							
1.	JRG 1.	GBA 2/24	13.00	13.07	13.09	13.10	15.00
2.	JRG 1.	SLRd	13.00	13.07	13.09	13.10	
II RZUT(zastęp)							
3.	JRG 1.	GBA2,5/16	13.00	13.07	13.10	13.12	15.00
4.	JRG 1.	SD-30	13.00	13.07	13.10	13.11	

Plan przebiegu ćwiczeń

Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 - Budynek Okulistyki Szczecin ul. Powstańców Wielkopolskich 72

Czas		Sytuacje	Czynności ćwiczących, rozjemców i pozorantów.
Astro.	Operac		
1.	2.	3.	4.
12.50	00.00	Na terenie Szpitala na I piętrze w sali chorych nr 211 dochodzi do zwarcia instalacji elektrycznej i powstania pożaru.	
12.51	00.01	Pożar rozwija się.	Pożar zostaje zauważony przez pacjentów przebywających w sali, którzy powiadamiają pracowników. Pracownicy podejmują próbę gaszenia przy użyciu gaśnic i hydrantu wewnętrznego ale ze względu na zadymienie muszą się wycofać i ewakuują pacjentów z sali.
12.53	00.03	Pożar rozwija się.	Powiadomiony o pożarze zostaje kierownik Kliniki i Dyrektor Szpitala, który przejmuje kierowanie działaniami ratowniczymi. Zapada decyzja o powiadomieniu straży pożarnej i przeprowadzeniu ewakuacji pacjentów z zagrożonych pomieszczeń oraz o wyłączeniu zasilania budynku w prąd.
12.54	00.04	Pożar rozwija się.	Powiadomienie Miejskiego Stanowiska Kierowania w Szczecinie o pożarze przez ochronę obiektu..
12.55	00.05	Pożar rozwija się.	Alarmowanie zastępów Jednostki Ratowniczo-Gaśniczej Nr 1 w Szczecinie. Ewakuacja pacjentów i personelu zgodnie z planem ratowniczym Szpitala.
13.02	00.12	Pożar rozwija się.	Przyjazd zastępów JRG-1 na miejsce akcji. D-ca akcji i zastępu I-szego dokonują rozpoznania oraz przeprowadzają wywiad. Zadania dla zastępów: GBA 2/24 – rozwinięcie linii szybkiego natarcia po klatce schodowej w natarciu, zasilanie z hydrantu na terenie szpitala, pomoc w ewakuacji; SD-30 – rozwinięcie drabiny i ewakuacja osób z wyższych kondygnacji, którym odcięta została droga ewakuacji; następnie współpraca z GBA 2,5/16; GBA 2,5/16 – podanie prądu wody po SD-30 na dach budynku w obronie; SLRd – organizacja ewakuacji chorych, odłączenie prądu w uzgodnieniu z kierownictwem Szpitala i zgodnie z „Instrukcją Bezpieczeństwa Pożarowego”.
13.05	00.15	Pożar rozwija się.	Zastępy zajmują pozycje wodne, gaśnicze i rozpoczynają natarcie na pożar. Trwa ewakuacja chorych i personelu ze strefy pożaru.
13.20	00.30	Pożar zostaje zlokalizowany.	

13.30	00.40	Pożar ugaszony.	Pożar zostaje ugaszony. Rozpoczęto przeszukanie miejsca pożaru, porządkowanie strefy pożaru, odpompowanie wody z zalanych pomieszczeń. Personel Szpitala organizuje pracę oddziałów do których ewakuowano chorych ze strefy pożaru.
14.30	01.40	Pożar ugaszony.	Miejsce działań zostaje przekazane dla kierownika Kliniki z zaleceniem dozoru ciągłego miejsca pożaru przez 24 godziny. D-ca akcji omawia z ratownikami przebieg akcji. Dokonuje wstępnej analizy pracy poszczególnych funkcyjnych i ratowników.
15.00	02.10	Odjazd do koszar.	Ratownicy dokonują ilościowego sprawdzenia sprzętu i po zakończonej akcji wracają do miejsca zakwaterowania. Przeprowadzone zostaje podsumowanie akcji ratowniczej z kierownictwem Szpitala.

UWAGI:

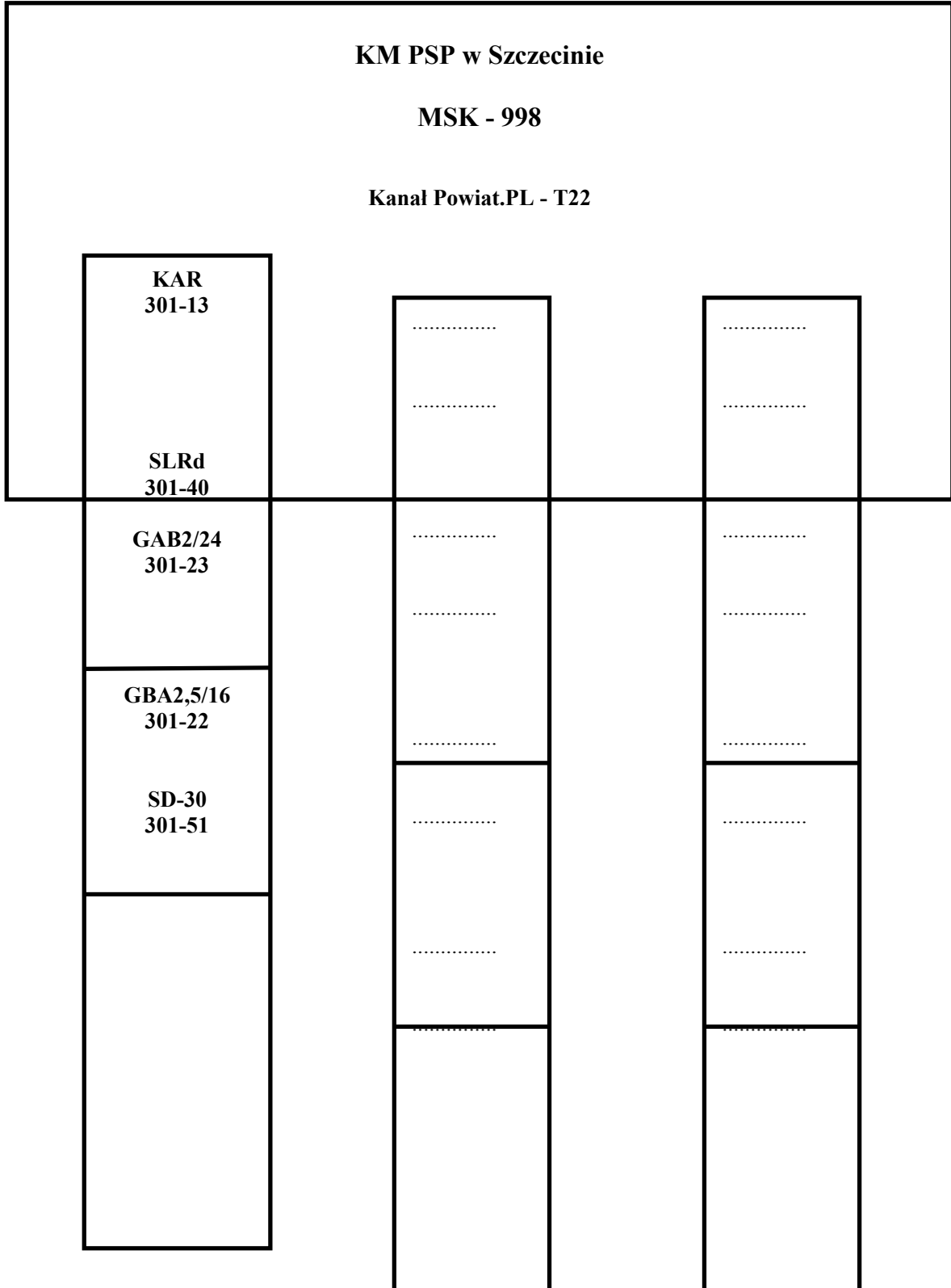
1. Do pkt. 5 podać ogólnie przebieg ćwiczeń, rozwinięcie sił i środków, stan techniczny sprzętu, sprawność środków alarmowania i łączności oraz błędy i niedociągnięcia (wypełnia główny rozjemca)
2. Do pkt. 7 na szkicu nanieść kolorem czarnym planowane, a kolorem czerwonym faktyczne rozwinięcie sił i środków.
3. Dokumentację należy sporządzić w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po odbyciu ćwiczeń jeden z nich przesłać do KM PSP w Szczecinie.

.....
Kierownik ćwiczeń.

.....
Kierownik pozoracji.

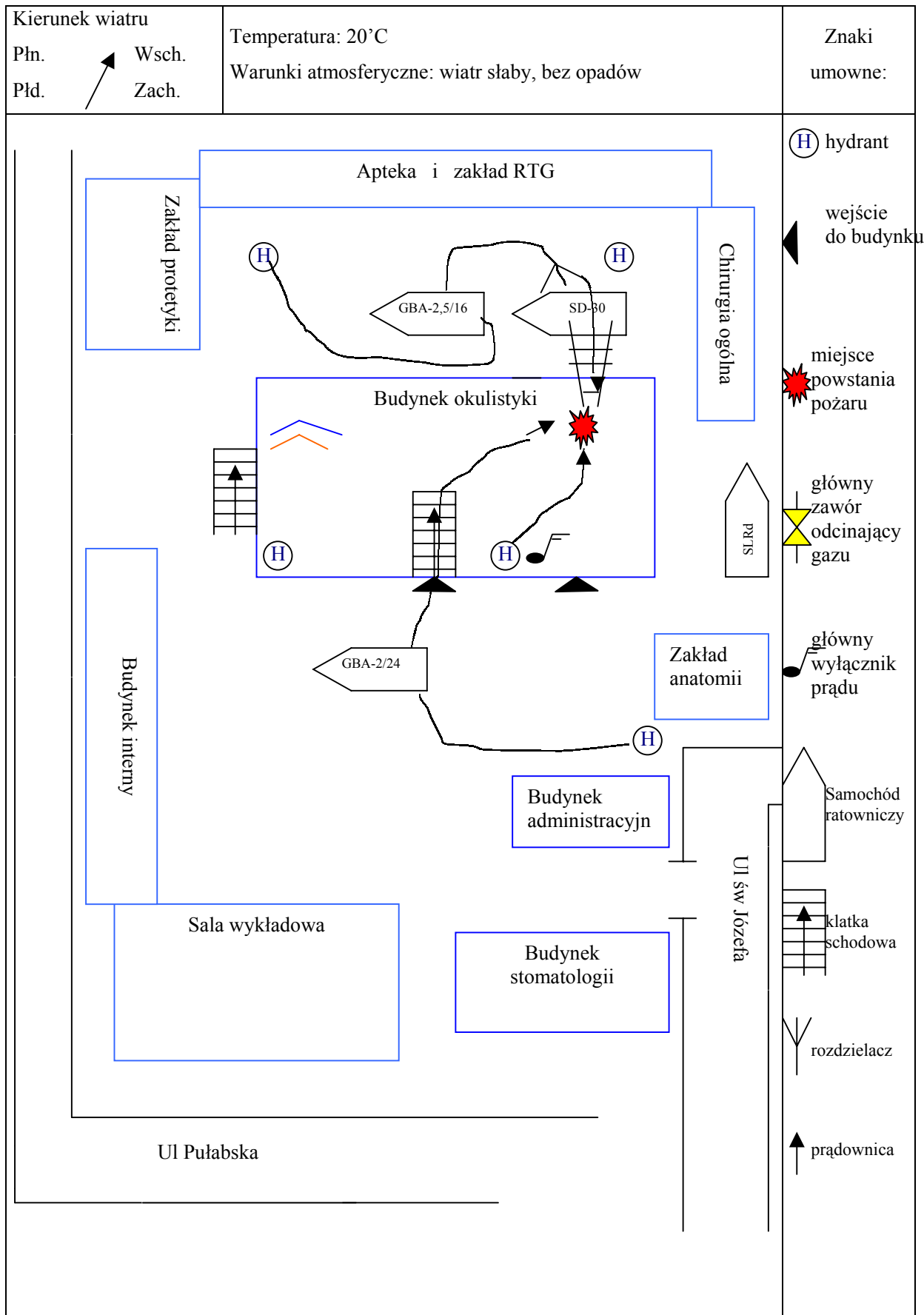
.....
Główny rozjemca

SCHEMAT ŁĄCZNOŚCI RADIOWEJ



Szkic sytuacyjny terenu ćwiczeń: Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 -

Budynek Okulistyki Szczecin ul. Powstańców Wielkopolskich 72



Sprawozdanie z przebiegu ćwiczeń

Ćwiczenia przeprowadzono w dniach 17,18,19.04.2004r. na obiekcie **Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 - Budynek Okulistyki Szczecin ul. Powstańców Wielkopolskich 72**

1. W ćwiczeniach brały udział wszystkie trzy zmiany służbowe JRG-1 oraz personel i kierownictwo Szpitala. Ćwiczenia przeprowadzono dwuetapowo, tj. przeprowadzono operacyjne rozpoznanie rejonu działania i w dniu 19.05.2004r. przeprowadzono pełne ćwiczenia z ewakuacją i rozwinięciami bojowymi zgodnie z założonym planem. Obserwatorami byli funkcjonariusze wydziału operacyjno – szkoleniowego Komendy Miejskiej PSP w Szczecinie.
2. Podczas operacyjnego rozpoznania terenu stwierdzono:
 - drogi wewnętrzne są utwardzone i zapewniają dojazd do budynków;
 - budynki Szpitala wyposażone są w sieć hydrantów wewnętrznych 52;
 - na terenie Szpitala jest sieć hydrantów zewnętrznych nadziemnych 75;
 - budynek Okulistyki jest wyposażony w jedną wewnętrzną klatkę schodową wydzieloną i drugą zewnętrzną ewakuacyjną klatkę schodową;
 - konstrukcja dachu budynku Okulistyki jest drewniana, a pokrycie z blachy na deskach,
 - pozostałe informacje o budynku Okulistyki (powierzchnia zabudowy – 751 m², powierzchnia całkowita – 3750 m², liczba kondygnacji – 5, ściany – murowane z cegły, stropy – niepalne).
3. Przebieg ćwiczeń:
 - ewakuacja pacjentów i personelu z miejsca objętego pożarem przebiegła sprawnie i zgodnie z planem ratowniczym, odłączono prąd i inne media w obiekcie przez personel techniczny, podjęto działania gaśnicze z wykorzystaniem hydrantów wewnętrznych, całością działań kierował Dyrektor Szpitala;
 - dwie osoby z wyższej kondygnacji ewakuowano przy pomocy SD-30, która miała trudności w poruszaniu się po wąskich i częściowo zastawionych drogach wewnętrznych Szpitala;
 - podczas podawania prądu gaśniczego w obronie na dach budynku pole pracy SD-30 ograniczała linia gaśnicza wykonana z odcinków 20m;
 - hydranty wewnętrzne i zewnętrzne zapewniły wystarczającą ilość wody do skutecznego prowadzenia działań gaśniczych w założonym wariantcie, wystąpiły pewne drobne niedociągnięcia jak nieszczelny wąż lub brak zaślepek na hydrantach zewnętrznych;
 - służba ochrony Szpitala zapewniła kierowanie dojazdami do obiektów i utrzymanie porządku podczas działań pomimo dużej ilości postronnych obserwatorów;
 - nie prowadzono ewakuacji mienia gdyż w założeniu nie zachodziła taka potrzeba ale wskazane jest przygotowanie się do takiej ewentualności;

4. Wnioski:

- wskazane jest przyjęcie w planie ratowniczym założeń, że ewakuacji w przypadku zagrożenia należy poddać cały stan osobowy budynku: chorych, personel i inne osoby w tym odwiedzających, a na miejsca dla ewakuowanych w miarę możliwości zaplanować inne budynki Szpitala;
- niezbędne jest opracowanie sposobu parkowania samochodów osobowych i dostawczych na terenie Szpitala w taki sposób aby zapewnić przejezdność drogami wewnętrznymi samochodom ratowniczym, ze względu na ograniczoną szerokość dróg wskazane jest rozważenie możliwości wprowadzenia zakazu parkowania na drogach wewnętrznych na terenie całego Szpitala oraz ograniczenie ilości pojazdów wpuszczanych na teren obiektu;
- podczas przeglądów hydrantów wewnętrznych i zewnętrznych konieczne jest sprawdzanie między innymi szczelności węży i stanu innego osprzętu;
- ze względu na występujące zagrożenia podczas akcji ratowniczej i dla jej sprawnego przebiegu wskazane jest powiększenie strefy do której obowiązuje zakaz wstępu poza osobami biorącymi bezpośredni udział w tych działaniach;
- zaleca się opracowanie wariantów ewakuacji mienia, a w szczególności sprzętu specjalistycznego lub sposobów jego zabezpieczenia w tym przed zalaniem wodą;
- celowym będzie wyposażenie SD-30 w wąż 52 o długości 30m co powinno przyspieszyć czas rozwinięcia zastępu oraz ułatwić manewrowanie drabiną.
- należy rozważyć możliwość pozyskania urządzenia wytwarzającego dym tzw. teatralny, co w znaczny sposób pozwoliłoby wytworzyć podczas ćwiczeń warunki zbliżone do występujących podczas prawdziwej akcji. W takich warunkach reakcja uczestników ćwiczeń jest bliższa rzeczywistym warunkom występującym przy pożarze. Przy coraz częstszych ćwiczeniach tego typu wykorzystanie takiego urządzenia byłoby częste.

Otrzymują:

1. Jednostka Ratowniczo – Gaśnicza Nr 1 w Szczecinie
2. Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym nr 2 – w Szczecinie, ul. Powstańców Wielkopolskich 72
3. Wydział operacyjno – szkoleniowy KM PSP w Szczecinie