

ŚG-I-G.7244.39.2025

Toruń, dnia 25 września 2025 r.

DECYZJA

Na podstawie art. 104 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2024 r. poz. 572 ze zm.), art. 23 ust. 4 i 6, art. 43 ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 roku o odpadach (Dz. U. z 2023 r. poz. 1587 ze zm.), w związku z § 1 i nast. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi (Dz. U. z 2017 r. poz. 1975), po rozpatrzeniu wniosku złożonego przez Dyrektora Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, o udzielenie zezwolenia na zbieranie zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych

o r z e k a m

I. Udzielić Szpitalowi Wielospecjalistycznemu im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu (NIP 5562239217), ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław zezwolenia na zbieranie zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych.

II. Określić rodzaje odpadów przewidywanych do zbierania.

Tabela nr 1. Rodzaje odpadów przewidywanych do zbierania.

Lp.	Kod odpadu	Rodzaj odpadu
1.	18 01 02*	Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03).
2.	18 01 03*	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82.
3.	18 02 02*	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt.

III. Wskazać miejsce zbierania odpadów.

Działalność w zakresie zbierania zakaźnych odpadów medycznych oraz zakaźnych odpadów weterynaryjnych będzie prowadzona na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu, ul. Poznańska 97 (działka o numerze ewidencyjnym 13/76). Odpady będą zbierane w magazynie odpadów medycznych, znajdującym się w budynku ciepłowni, na ogrodzonym terenie Szpitala.

IV. Wskazać miejsca i sposoby magazynowania oraz rodzaje magazynowanych odpadów.

Odpady wyszczególnione w Tabeli nr 1 niniejszej decyzji będą zbierane/magazynowane w magazynie odpadów medycznych znajdującym się w budynku ciepłowni, na ogrodzonym terenie Szpitala. Budynek ciepłowni jest własnością Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu.

Magazyn odpadów medycznych posiada dwa niezależne wejścia i składa się z trzech pomieszczeń. W pomieszczeniu pierwszym z wagą, odpady będą przyjmowane, ważone, a ich przyjęcie będzie dokumentowane w karcie przekazania odpadu, prowadzonej za pośrednictwem Bazy Danych o Produktach i Opakowaniach oraz o Gospodarce Odpadami (BDO). W pomieszczeniu drugim o pow. ok. 75 m², wyposażonym w umywalkę, prysznic bezpieczeństwa, środek do mycia i środek do dezynfekcji rąk, odpady o kodach 18 01 03*, 18 02 02* będą magazynowane w temperaturze do 18°C. Z pomieszczenia drugiego przechodzi się do chłodni o pow. ok. 5 m² – pomieszczenia magazynowania odpadów o kodzie 18 01 02* w temperaturze do 10°C. Wszystkie odpady będą zapakowane w opisanych i zamkniętych workach koloru czerwonego, a następnie umieszczone i magazynowane w zamykanych kontenerach. Pomieszczenia do magazynowania odpadów są niedostępne dla osób postronnych i monitorowane. Odpady będą magazynowane nie dłużej niż 72 godziny. Ściany i podłogi wszystkich pomieszczeń magazynu wykonane są z materiałów gładkich, łatwo zmywalnych i umożliwiających dezynfekcję.

Ponadto pomieszczenie do magazynowania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych posiada:

- niezależne wejście,
 - drzwi bez progów, których szerokość i wysokość gwarantuje swobodny dostęp,
 - jest wyposażone w termometr do ciągłego pomiaru temperatury wewnątrz pomieszczenia oraz rejestrator tych pomiarów,
 - wentylację grawitacyjną,
 - zabezpieczenie techniczne przed rozprzestrzenianiem się magazynowanych odpadów.
- Zabezpieczeniem przed ewentualnymi odciekami powstającymi z odpadów, jest gromadzenie worków z odpadami w szczelnie zamkniętych kontenerach.

W magazynie odpadów, w oddzielnym pomieszczeniu znajdującym się przy pomieszczeniu chłodni zapewniono dostęp do:

- umywalki z bieżącą zimną i ciepłą wodą, zainstalowanej w sposób umożliwiający co najmniej umycie rąk bezpośrednio po wyjściu z pomieszczenia chłodni, wyposażonej w dozownik z mydłem i środkiem do dezynfekcji rąk oraz ręczniki jednorazowego użytku,
- wody bieżącej ciepłej i zimnej do celów porządkowych,
- wydzielonych miejsc odpowiednio do przechowywania czystych oraz zbierania brudnych środków ochrony indywidualnej dla osób przebywających w magazynie odpadów.

Magazyn odpadów medycznych jest zabezpieczony przed dostępem osób nieupoważnionych, owadów, gryzoni oraz innych zwierząt.

V. Wskazać maksymalną masę poszczególnych rodzajów odpadów i maksymalną łączną masę wszystkich rodzajów odpadów, które mogą być magazynowane w tym samym czasie oraz które mogą być magazynowane w okresie roku.

Tabela nr 2. Maksymalna masa poszczególnych rodzajów odpadów i maksymalna łączna masa wszystkich rodzajów odpadów, które mogą być magazynowane w tym samym czasie oraz które mogą być magazynowane w okresie roku w magazynie odpadów medycznych.

Lp.	Kod odpadu	Maksymalna masa odpadów, które mogą być magazynowane w tym samym czasie [Mg]	Maksymalna masa odpadów, które mogą być magazynowane w okresie roku [Mg/rok]
1.	18 01 02*	0,300	109,500
2.	18 01 03*	1,300	474,500
3.	18 02 02*	0,200	73,000
Łączna masa		1,800	657,000

VI. Wskazać największą masę odpadów, które mogłyby być magazynowane w tym samym czasie w instalacji, obiekcie budowlanym lub jego części lub innym miejscu magazynowania odpadów, wynikającą z wymiarów instalacji, obiektu budowlanego lub jego części lub innego miejsca magazynowania odpadów.

Największa masa odpadów wyszczególnionych w Tabeli nr 1 niniejszej decyzji, które mogłyby być magazynowane w tym samym czasie w pomieszczeniach magazynu odpadów medycznych wynosi **2 Mg**.

Odpady będą magazynowane w kontenerach o pojemności 770 litrów. W magazynie odpadów, w części magazynu przeznaczonej do magazynowania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych, mieści się 25 kontenerów, w jednym kontenerze można zmagazynować średnio 0,080 Mg odpadów, co daje łącznie 2 Mg odpadów.

VII. Wskazać całkowitą pojemność (wyrażoną w Mg) miejsca magazynowania odpadów.

Całkowita pojemność miejsca magazynowania odpadów (wyrażona w Mg) równa jest pojemności kontenerów, w których możliwe jest magazynowanie odpadów i wynosi **2 Mg** (w magazynie odpadów mieści się 25 kontenerów, w każdym z kontenerów możliwe jest zmagazynowanie średnio 0,080 Mg odpadów medycznych zakaźnych i odpadów weterynaryjnych zakaźnych).

VIII. Opis metody zbierania odpadów.

Zakaźne odpady medyczne i zakaźne odpady weterynaryjne będą odbierane od podmiotów zewnętrznych w workach jednorazowego użycia koloru czerwonego (odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia). Odpady zakaźne o ostrych końcach będą dostarczane w sztywnych, odpornych na przekłucia, zamykanych pojemnikach jednorazowego użycia, koloru czerwonego. Każdy worek i pojemnik będzie

posiadał widoczne oznakowanie, zgodne z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Zapakowane w ww. sposób odpady będą przekazywane pracownikowi magazynu odpadów medycznych, który je zważy i potwierdzi ich przyjęcie. Odebrane worki z odpadami zakaźnymi będą umieszczane w zamykanych kontenerach i magazynowane w odpowiednich pomieszczeniach magazynu.

Odpady o kodzie 18 01 02*, będą magazynowane w pomieszczeniu chłodni w temperaturze do 10°C, odpady o kodach 18 01 03* oraz 18 02 02* będą magazynowane w pomieszczeniu magazynowym, w temperaturze nieprzekraczającej 18°C. Czas magazynowania poszczególnych rodzajów odpadów, będzie zgodny z wytycznymi rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 r. w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi – zgodnie z treścią wniosku o udzielenie zezwolenia na zbieranie odpadów, nie będzie przekraczał 72 godzin.

Odpady z magazynu będą odbierane przez uprawniony podmiot, prowadzący działalność w zakresie odbioru, transportu i termicznego unieszkodliwiania odpadów, w każdy roboczy dzień tygodnia.

Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu odbiera odpady tylko od podmiotów z którymi ma podpisane umowy. Odpady medyczne zakaźne odbierane są z przychodni, zakładów opiekuńczo-leczniczych, sanatoriów, medycznych laboratoriów diagnostycznych, prywatnych praktyk lekarskich i gabinetów kosmetycznych. Odpady weterynaryjne zakaźne pochodzą z przychodni weterynaryjnych, punktów unasienniania zwierząt i inspektoratów weterynaryjnych.

IX. Integralną częścią niniejszej decyzji, są załączone: kopia operatu przeciwpożarowego opracowanego dla miejsca magazynowania odpadów w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr Ludwika Błażka w Inowrocławiu oraz kopia postanowienia Komendanta Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu z dnia 7 maja 2025 r., znak: PZ.5260.28.2025.1.JS.

X. Decyzja obowiązuje od dnia 1 października 2025 r. na okres 1 roku.

U z a s a d n i e

Wnioskiem z dnia 11 czerwca 2025 r. Dyrektor Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, 88-100 Inowrocław, ul. Poznańska 97, wystąpił do Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego o wydanie zezwolenia na zbieranie zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka, w celu zapewnienia bezpieczeństwa oraz ciągłości odbioru zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych od wytwórców tych odpadów, z którymi Szpital ma podpisane umowy (ok. 200 umów). Przedmiotem umów jest świadczenie przez Szpital usług w zakresie odbioru, transportu i dalszego zagospodarowania odpadów medycznych i weterynaryjnych, w tym odpadów zakaźnych.

Zgodnie z art. 23 ust. 4 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach, organem właściwym do wydania zezwolenia w przedmiotowej sprawie jest Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego.

W toku prowadzonego postępowania administracyjnego, stosownie do art. 41 ust. 6a, 41a ust. 1, 1a i 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach Marszałek Województwa Kujawsko-Pomorskiego pismami z dnia 26 czerwca 2025 r. wystąpił do Prezydenta Miasta Inowrocławia o wydanie opinii dla planowanego sposobu gospodarowania przez Szpital zakaźnymi odpadami medycznymi i weterynaryjnymi oraz do Kujawsko-Pomorskiego Wojewódzkiego Inspektora Ochrony Środowiska i Komendanta Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu o przeprowadzenie kontroli miejsca magazynowania zakaźnych odpadów medycznych i zakaźnych odpadów weterynaryjnych na terenie Szpitala, w zakresie zgodności z warunkami ochrony przeciwpożarowej, o których mowa w operacie przeciwpożarowym i postanowieniu Komendanta Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu z dnia 7 maja 2025 r., znak: PZ.5260.28.2025.1.JS uzgadniającym operat.

W związku z niewydaniem opinii przez Prezydenta Miasta Inowrocławia, zgodnie z art. 41 ust. 6b ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach przyjęto, że została wydana opinia pozytywna.

Postanowieniem z dnia 25 lipca 2025 r., znak: PZ.5260.41.2025.3.JS Komendant Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu pozytywnie zaopiniował spełnienie wymagań określonych w przepisach dotyczących ochrony przeciwpożarowej dla obiektu stanowiącego miejsce magazynowania odpadów i warunków ochrony przeciwpożarowej, o których mowa w operacie przeciwpożarowym usankcjonowanym postanowieniem Komendanta Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu z dnia 7 maja 2025 r., znak: PZ.5260.28.2025.1.JS.

Kujawsko-Pomorski Wojewódzki Inspektor Ochrony Środowiska postanowieniem z dnia 31 lipca 2025 r., znak: WIOŚ-WI.7041.1.91.2025.AKD postanowił stwierdzić spełnianie wymagań określonych w przepisach ochrony środowiska przez Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław, w zakresie zbierania zakaźnych odpadów medycznych oraz odpadów weterynaryjnych.

W związku z koniecznością ustanowienia przez podmioty magazynujące odpady, zabezpieczenia roszczeń, o którym mowa w art. 48a ust. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach, tut. Organ zgodnie z art. 48a ust. 7 ww. ustawy, określił w drodze postanowienia z dnia 14 sierpnia 2025 r. formę i wysokość zabezpieczenia roszczeń, jednocześnie postanowił utrzymać w mocy zabezpieczenie roszczeń w kwocie i formie (depozyt), określonej w postanowieniu Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego z dnia 23 września 2019 r., znak: ŚG-I-G.7244.13.2019, ustanowione przez Szpitala Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu w dniu 25 września 2019 r.

Przed wydaniem decyzji umożliwiono Stronie zapoznanie się z zebrany materiał dowodowy, co do którego Strona nie wniosła uwag.

Biorąc powyższe pod uwagę orzeczono jak w sentencji.

Pouczenie

Od niniejszej decyzji służy Stronie odwołanie do Ministra Klimatu i Środowiska za pośrednictwem Marszałka Województwa Kujawsko-Pomorskiego, w terminie 14 dni od dnia doręczenia decyzji.

Przed upływem terminu do wniesienia odwołania Strona może zrzec się prawa do wniesienia odwołania. Z dniem doręczenia Marszałkowi Województwa Kujawsko-Pomorskiego oświadczenia o zrzeczeniu się prawa do wniesienia odwołania, decyzja staje się ostateczna i prawomocna. Po uzyskaniu zrzeczenia się prawa do wniesienia odwołania, na żądanie Strony, decyzji zostanie nadana klauzula ostateczności.



z up. Marszałka Województwa (1)

Marta Witniewska
Dyrektor
Departamentu Środowiska

Otrzymują:

1. Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu
ul. Poznańska 97
88-100 Inowrocław

(2) aa

Do wiadomości:

1. Kujawsko-Pomorski Wojewódzki
Inspektor Ochrony Środowiska
ul. Piotra Skargi 2,
85-018 Bydgoszcz
2. Prezydent Miasta Inowrocławia
aleja Ratuszowa 36
88-100 Inowrocław

Kierownik Biura Głównego
Marta Kobaczewska
M. 09.2015 (1)

Naczelnik Wydziału
Ochrony Środowiska (1)

Tomasz Skalecki



Załącznik do decyzji
Marszałka Województwa
Kujawsko-Pomorskiego

Inowrocław, dnia 7 maja 2025 roku.

KOMENDANT POWIATOWY
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ

w Inowrocławiu
woj. kujawsko-pomorskie

PZ.5260.28.2025.1.JS

znak: 56-1-G 7244.382025

z dn.: 08.05.25 (3)

URZĄD MARSZAŁKOWSKI
Województwa Kujawsko-Pomorskiego
w Toruniu

POSTANOWIENIE

Toruń, dnia 15.05.25
Stwierdzam zgodność z oryginałem

Departamentu Srodowiska
Dyrektor
Marta Wisniewska
z up. Marszałka Województwa

Na podstawie art. 123 i 124 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. Kodeks postępowania administracyjnego (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 572), dalej „k.p.a.”, art. 13 ust. 7 ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o Państwowej Straży Pożarnej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 1443, 1473, 1717, 1871, 1907.) w związku z art. 42 ust. 4c i 4d pkt 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1587, 1597, 1688, 1852, 2029, z 2024 r. poz. 1834, 1911, 1914.), dalej „ustawa o odpadach”, po rozpatrzeniu złożonego w dniu 28 kwietnia 2025 r. wniosku do Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu, Pana Jakuba Myśliwca Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa, Naczelnego Lekarza Szpitala, reprezentującego Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, adres: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław, o uzgodnienie warunków ochrony przeciwpożarowej zawartych w operacie przeciwpożarowym dla miejsca magazynowania odpadów palnych zlokalizowanego na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, adres: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław, na działce o nr ewid. 13/76,

postanawiam

uzgodnić operat przeciwpożarowy, zawierający warunki ochrony przeciwpożarowej dla miejsca magazynowania odpadów palnych zlokalizowanego na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, adres: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław, nr działki geodezyjnej – 13/76,

pod następującymi dodatkowymi wymaganiami:

1. Wprowadzenia zakazu używania ognia otwartego na terenie strefy pożarowej SP1 stanowiącej miejsce magazynowania odpadów.
2. Oznakowania kodem odpadu miejsc magazynowania odpadów
3. Dokonania aktualizacji instrukcji bezpieczeństwa pożarowego dla szpitala przy uwzględnieniu zapisów wynikających z operatu przeciwpożarowego.
4. Dokonywania przeglądów technicznych i czynności konserwacyjnych hydrantów zewnętrznych stanowiących punkty czerpania wody do celów przeciwpożarowych dla strefy pożarowej SP1 - miejsca magazynowania odpadów w okresach ustalonych przez producenta, nie rzadziej jednak niż raz w roku.
5. Dokonywania przeglądów technicznych i czynności konserwacyjnych gaśnic przenośnych zgodnie z zasadami i w sposób określony w Polskich Normach dotyczących urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic, w dokumentacji techniczno-ruchowej oraz w instrukcjach obsługi, opracowanych przez ich producentów nie rzadziej jednak niż raz w roku.

Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu

KANCELARIA

Data wpływu: 07. MAJ 2025

Znak: NE/NPoz 3055

Uzasadnienie

W dniu 28 kwietnia 2025 r. Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, adres: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław, reprezentowany przez Pana Jakuba Myśliwca Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa, Naczelnego Lekarza Szpitala, zwrócił się z wnioskiem do Komendanta Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu, o uzgodnienie warunków ochrony przeciwpożarowej zawartych w operacie przeciwpożarowym dla miejsca magazynowania odpadów palnych na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, adres: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław, na działce o nr ewid. 13/76.

Do przedmiotowego wniosku został załączony dokument pn.: *Operat przeciwpożarowy dla miejsca magazynowania zbieranych odpadów na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, adres: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław, nr działki geodezyjnej – 13/76.*, opracowanie łączne: rzeczoznawca ds. zabezpieczeń przeciwpożarowych mgr inż. Krzysztof Arent (upr. 632/2015), specjalista ds. ochrony przeciwpożarowej mgr inż. Artur Przybylski (upr. 1310/1991), data opracowania: 18 kwietnia 2025 r.

Po szczegółowej analizie wniesionego operatu przeciwpożarowego zawierającego warunki ochrony przeciwpożarowej dla miejsca magazynowania odpadów palnych tj. :

1. Strefa pożarowa SP1 – o powierzchni 950,00 m², zawierająca wyznaczone pomieszczenie magazynowe o powierzchni 75 m²

zlokalizowanego na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu, adres: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław, na działce o nr ewid. 13/76 oraz w oparciu, o opinię autora tego operatu, o którym mowa w art. 42 ust. 4b pkt 1 lit. a ustawy o odpadach, w trybie art. 42 ust. 4d pkt 2 tejże ustawy, wyrażam zgodę na ich zastosowanie, po uwzględnieniu wniesionych dodatkowych wymagań.

Przedłożony operat przeciwpożarowy wskazuje takie warunki ochrony przeciwpożarowej, które zapewniają akceptowalny poziom ryzyka wystąpienia zagrożenia pożarowego dla przedmiotowego miejsca magazynowania odpadów palnych, a spełnienie wskazanych dodatkowych wymagań wpłynie na ograniczenie możliwości powstania i rozwoju pożaru w tym obiekcie.

W związku z powyższym postanawiam jak w sentencji.

Pouczenie

Na niniejsze postanowienie, za moim pośrednictwem, służy stronie zażalenie do Kujawsko-Pomorskiego Komendanta Wojewódzkiego Państwowej Straży Pożarnej 87-100 Toruń ul. Prosta 32 w terminie siedmiu dni od dnia jego doręczenia (art. 141 § 1 i 2, art. 129 § 1 w związku z art. 144 k.p.a.).

Wniesienie zażalenia nie wstrzymuje wykonania postanowienia (art. 143 k.p.a.).

Otrzymuje:

Szpital Wielospecjalistyczny
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław

A/a/2025



KOMENDANT POWIATOWY
PAŃSTWOWEJ STRAŻY POŻARNEJ
w Inowrocławiu

st. bryg. mgr inż. Tomasz Kruczyński

znak: SG-150.1244.33.2025

Egz. 2.

z up. Marszałka Województwa
z dn. 15.08.25
URZĄD MARSZAŁKOWSKI..... (3)
Województwa Kujawsko-Pomorskiego Maria Wiśniewska (1)
w Toruniu (2) Dyrektor
Toruń, dnia 15.08.25 Departamentu Środowiska
Stwierdzam zgodność z oryginałem

OPERAT PRZECIWPOŻAROWY

opracowany w trybie art. 42 ust. 4b p. 1 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r.
o odpadach (tj. Dz.U. 2021 poz. 779.)

dla
miejsca magazynowania zbieranych odpadów na terenie:

Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław

nr działki geodezyjnej – 13/76.

	Imię i Nazwisko	Data	Podpis
Opracował Zespół:	Rzecznawca ds. przeciwpożarowych mgr inż. Krzysztof Arent (nr upr. 632/2015)	18 kwietnia 2025	RZECZOWNAWCA DO SPRAW ZABEZPIECZEŃ PRZECIWPOŻAROWYCH mgr inż. Krzysztof Arent Nr upr. 632/2015
	Specjalista ds. przeciwpożarowych mgr inż. Artur Przybylski (nr upr. 1310/1991 SGSP W-wa)	18 kwietnia 2025	Specjalista ds. ochrony przeciwpożarowej mgr inż. Artur Przybylski Nr upr. 1310/1991 SGSP W-wa

SPIS TREŚCI:

1. Informacje wstępne	3
1.1. Przedmiot i cel opracowania	3
1.2. Podstawa opracowania	3
2. Wskazanie osoby opracowującej operat z podaniem kwalifikacji	5
3. Ogólna charakterystyka podmiotu:	5
3.1. Adres, nazwa podmiotu (REGON, NIP)	6
3.2. Nazwa i adres obiektu, w którym przetwarzane będą odpady	6
3.3. Lokalizacja i zabudowa terenu szpitala	6
3.4. Funkcja i przeznaczenie obiektu	8
3.5. Szczegółowy opis stosowanej metody zbierania odpadów	9
3.6. Wyszczególnienie rodzajów odpadów zbieranych	10
3.7. Materiały, odpady niebezpieczne (ZDR, ZZR)	12
4. Informacje w zakresie ochrony przeciwpożarowej	12
4.1. Charakterystyka zagrożenia pożarowego w tym parametry pożarowe materiałów niebezpiecznych pożarowo, zagrożenia wynikające z procesów technologicznych	13
4.2. Klasa odporności pożarowej oraz klasa odporności ogniowej i stopień rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych	13
4.3. Podział na strefy pożarowe	15
4.4. Usytuowanie z uwagi na bezpieczeństwo pożarowe, w tym odległości od obiektów sąsiadujących	16
4.5. Dobór urządzeń przeciwpożarowych	17
4.6. Gęstość obciążenia ogniowego	18
4.7. Warunki ewakuacji	20
4.8. Wyposażenie w gaśnice	21
4.9. Zaopatrzenie w wodę	21
4.10. Drogi pożarowe	22
5. Sposoby postępowania na wypadek powstania pożaru i innego zagrożenia	22
6. Organizacja bezpiecznej pracy w zakresie ochrony przeciwpożarowej	23
6.1. Zabezpieczanie prac niebezpiecznych pożarowo	24
6.2. Alarmowanie	25
6.3. Procedury prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych przed przybyciem PSP	26
6.4. Zasady współpracy przy prowadzeniu działań ratowniczo-gaśniczych z jednostkami Państwowej Straży Pożarnej	26
6.5. Zasady ewakuacji mienia	27
6.6. Zabezpieczenie miejsca zdarzenia	27
7. Podsumowanie i wnioski	28
8. Opinia w zakresie ochrony przeciwpożarowej	29
ZAŁĄCZNIKI	31
Załącznik 1 – Plan sytuacyjny magazynu odpadów	
Załącznik 2 – Rzut magazynu odpadów medycznych	

1. Informacje wstępne

1.1. Przedmiot i cel opracowania

Z uwagi na potrzebę złożenia wniosku do Starostwa Powiatowego w Inowrocławiu o wydanie zezwolenia na wytwarzanie odpadów w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław, nr działki geodezyjnej – 13/76. zamawiający zwrócił się z o opracowanie operatu przeciwpożarowego, spełniającego wymagania określone w z art. 42 ust. 4b p.1 ustawy o odpadach [3]. Operat podlega uzgodnieniu z właściwym terenowo komendantem miejskim Państwowej Straży Pożarnej w trybie i na zasadach określonych w art. 42 ust. 4c i 4d ustawy o odpadach [3].

Celem przedmiotowego opracowania jest określenie warunków ochrony przeciwpożarowej instalacji, obiektu lub jego części lub innego miejsca magazynowania bądź przetwarzania odpadów oraz określenie organizacji ochrony przeciwpożarowej na terenie obiektu, które pozwolą na funkcjonowanie obiektu i prowadzenie procesu technologicznego w sposób ograniczający możliwość powstania pożaru, a w razie jego wystąpienia zapewniający:

- zachowanie nośności konstrukcji obiektów budowlanych przez określony czas;
- ograniczenie rozprzestrzeniania się ognia i dymu w ich obrębie,
- ograniczenie rozprzestrzeniania się pożaru na sąsiednie obiekty budowlane lub tereny przyległe;
- możliwość ewakuacji ludzi lub ich uratowania w inny sposób;
- uwzględnienie bezpieczeństwa ekip ratowniczych, a w szczególności zapewnienie warunków do podejmowania przez te ekipy działań gaśniczych.

1.2. Podstawa opracowania

Operat opracowano na podstawie:

- informacji i dokumentów przekazanych przez inwestora/zamawiającego,
- wizji lokalnej,
- poniższych podstaw prawnych oraz literatura:

[1] Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991 roku o ochronie przeciwpożarowej (t.j. Dz.U. 2021

poz. 869).

- [2] Ustawa z dnia 27 kwietnia 2001 roku Prawo ochrony środowiska (t.j. Dz.U. 2021 poz. 1973).
- [3] Ustawa z dnia 14 grudnia 2012 roku o odpadach (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 779)
- [4] Ustawa z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych (tj. Dz. U. z 2019 r. poz. 1781).
- [5] Rozporządzenie Ministra Infrastruktury z dnia 12 kwietnia 2002 roku w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie (t.j. Dz.U. 2019 poz. 1065).
- [6] Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 lipca 2009 roku w sprawie przeciwpożarowego zaopatrzenia w wodę oraz dróg pożarowych (Dz.U. 2009 r. nr 124, poz. 1030).
- [7] Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010 roku w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz.U. 2010 r. nr 109, poz. 719).
- [8] Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 8 lipca 2010 roku w sprawie minimalnych wymagań, dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy, związanych z możliwością wystąpienia w miejscu pracy atmosfery wybuchowej (Dz.U. 2010 r. nr 138, poz. 931).
- [9] Rozporządzenie Ministra Środowiska z dnia 30 kwietnia 2013 roku w sprawie składowisk odpadów (Dz.U. 2013 r. poz. 523).
- [10] Rozporządzenie Ministra Klimatu z dnia 2 stycznia 2020 roku w sprawie katalogu odpadów (Dz.U. 2020 r. poz. 10).
- [11] Rozporządzenie Ministra Gospodarki z dnia 16 stycznia 2015 roku w sprawie rodzajów odpadów, które mogą być składowane na składowisku odpadów w sposób nieselektywny (Dz.U. 2015 r. poz. 110)
- [12] Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 17 września 2021 roku w sprawie uzgadniania projektu zagospodarowania działki lub terenu, projektu architektoniczno-budowlanego, projektu technicznego oraz projektu urządzenia przeciwpożarowego pod względem zgodności z wymaganiami ochrony przeciwpożarowej (Dz.U. 2021 r. poz. 1722).
- [13] Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 19 lutego 2020r. w sprawie wymagań w zakresie ochrony przeciwpożarowej, jakie mają spełniać obiekty budowlane lub ich części oraz inne miejsca przeznaczone do

zbierania, magazynowania lub przetwarzania odpadów. (Dz.U. 2020, poz. 296).

Jeżeli w opracowaniu przywołane zostaną powyższe pozycje, tytuł zastąpiony będzie odpowiednim numerem w nawiasie kwadratowym [1].

2. Wskazanie osoby opracowującej operat z podaniem kwalifikacji

Autorem przedmiotowego operatu jest rzeczoznawca ds. przeciwpożarowych mgr inż. Krzysztof Arent (nr upr.632/2015) oraz specjalista ochrony przeciwpożarowej mgr inż. Artur Przybylski (nr upr. SGSP 1310/1991).

Kwalifikacje autorów są zgodne z art. 4 ust. 2a ustawy o ochronie przeciwpożarowej [1] przywołanym w art. 42 ust. 4b p. 1 lit. b ustawy o odpadach [3].

Kwalifikacje autorów uprawniają do opracowywania operatów przeciwpożarowych na potrzeby złożenia wniosku o zezwolenie na wytwarzanie, zbieranie lub przetwarzanie odpadów bądź wniosku o pozwolenie zintegrowane w przypadkach, gdy organem, właściwym do jego wydania jest marszałek, starosta lub prezydent miasta.

3. Ogólna charakterystyka podmiotu:

3.1. Adres, nazwa podmiotu (REGON, NIP)

Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław,

REGON: 092358780

NIP: 5562239217

KRS: 0000002494

3.2. Nazwa i adres obiektu, w którym zbierane będą odpady

Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław,

Działka o numerze ewidencyjnym 13/76 do której prowadzący zakład ma tytuł prawny.

3.3. Lokalizacja i zabudowa terenu szpitala

Obiekt Szpitala znajduje się we wschodniej części miasta Inowrocławia u zbiegu ulic Poznańskiej i Miechowskiej.

Najbliższe sąsiedztwo obiektu stanowią:

- od strony północnej – ogródki działkowe,
- od strony wschodniej – osiedle domków jednorodzinnych,
- od strony południowej – kompleks budynków Komendy Powiatowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu,
- od strony zachodniej – ul. Poznańska.

Teren Szpitala jest ogrodzony, z wyjątkiem budynku przychodni przyszpitalnej i budynku pomocy doraźnej. Szpital składa się z kompleksu budynków przylegających do siebie bądź połączonych ze sobą łącznikami nadziemnymi lub podziemnymi. Pozostałe budynki są wolnostojące.

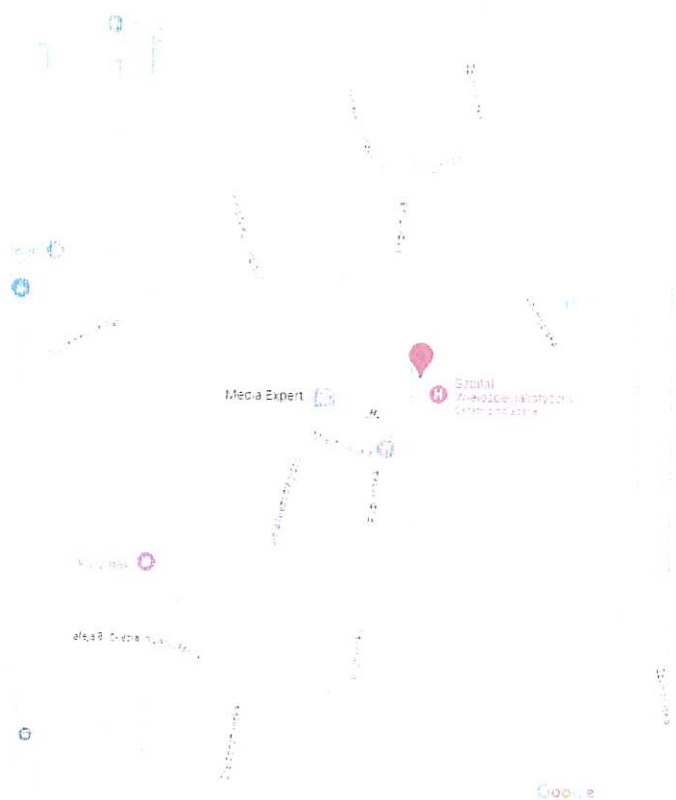
Ilość kondygnacji waha się w granicach od 1 do 3. Wyjątek stanowi budynek łózkowy, który ma 8 kondygnacji.

Łączna kubatura Szpitala wynosi 141.872 m³.

Obiekty Szpitala posiadają dogodny dojazd:

- od ulicy Poznańskiej (prowadzący do głównego wejścia i portierni),
- od ulicy Miechowskiej (prowadzący na podjazd Izby Przyjęć),
- od strony ulicy Szymborskiej przez bramę wjazdową.

Drogi dojazdowe są utwardzone i zapewniają manewrowanie sprzętem pożarniczym. Obiekty Szpitala usytuowane są w sąsiedztwie Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu. Warunki te zapewniają szybki dojazd i możliwość włączenia się służb ratowniczych straży pożarnej do działań w pierwszych minutach od włączenia się sygnału alarmowego lub zauważeniu pożaru oraz w przypadku innego miejscowego zagrożenia.



Fot.1 Lokalizacja Szpitala



Fot.2 Obszar działalności gospodarczej (kolor niebieski)

3.4. Funkcja i przeznaczenie obiektu

Szpital prowadzi działalność leczniczą. Przedmiotem działalności Szpitala jest:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania,
- 2) promocja zdrowia,
- 3) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.

W budynkach mieszczą się pokoje chorych, sale operacyjne, gabinety zabiegowe, pracownie specjalistyczne, pokoje socjalne, biura i pomieszczenia gospodarcze. Każda z wymienionych funkcji poszczególnych pomieszczeń charakteryzuje się specyficznymi zagrożeniami w zakresie możliwości powstania pożaru. Obowiązkiem osób zarządzających poszczególnymi dziedzinami działalności komórek organizacyjnych Szpitala oraz użytkowników poszczególnych pomieszczeń jest dokładna znajomość tych zagrożeń oraz przeciwdziałanie ich powstawaniu.

Odpady medyczne zbierane są w ramach własnej działalności leczniczej oraz od podmiotów zewnętrznych i magazynowane do czasu przekazania firmom utylizacyjnym posiadającym odpowiednie uprawnienia.

Działalność będzie obejmowała zbieranie i magazynowanie następujących odpadów niebezpiecznych:

- 18 01 02* - Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03) – 109,500 Mg/rok.
- 18 01 03* - Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82 – 474,500 Mg/ rok.
- 18 02 02* - Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt - 73,000 Mg/ rok.

Biorąc pod uwagę ustawowe definicje pojęć zbierania i magazynowania odpadów (wg ustawy o odpadach z dnia 14 grudnia 2012 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 1587).

- *zbieranie odpadów* - to gromadzenie odpadów przed ich transportem do miejsc przetwarzania, w tym wstępne sortowanie nieprowadzące do zasadniczej zmiany charakteru i składu odpadów i niepowodujące zmiany klasyfikacji odpadów oraz tymczasowe magazynowanie odpadów, o którym mowa w pkt 5 lit b (magazynowanie odpadów przez prowadzącego przetwarzanie odpadów).
- *magazynowanie odpadów* - to czasowe przechowywanie odpadów obejmujące:
 - a) wstępne magazynowanie odpadów przez ich wytwórcę,
 - b) tymczasowe magazynowanie odpadów przez prowadzącego zbieranie odpadów,
 - c) magazynowanie odpadów przez prowadzącego przetwarzanie odpadów;

Odpady zbierane są na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. L. Błażka w Inowrocławiu przy ul. Poznańskiej 97. Nr działki geodezyjnej – 13/76. Magazyn odpadów medycznych znajduje się w pomieszczeniu technicznym, w budynku ciepłowni, na ogrodzonym terenie szpitala.

3.5 Szczegółowy opis stosowanej metody zbierania odpadów.

Zakaźne odpady medyczne i weterynaryjne odbierane są od podmiotów zewnętrznych w workach jednorazowego użycia (odpornych na działanie wilgoci i środków chemicznych, z możliwością jednokrotnego zamknięcia) koloru czerwonego. Odpady zakaźne o ostrych końcach umieszcza się w sztywnych, mechanicznie odpornych na przekłucia, zamykanych pojemnikach jednorazowego użycia – koloru czerwonego. Każdy worek i pojemnik z odpadami medycznymi musi posiadać widoczne oznakowanie z: rodzajem odpadów w nich zgromadzonych, miejscem wytworzenia tych odpadów, numerem Regon, numerem księgi rejestrowej w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą i organem rejestrowym, datą i godziną otwarcia oraz zamknięcia. Worki nie mogą być uszkodzone. W opisany wyżej sposób zapakowane odpady medyczne i weterynaryjne przekazywane są pracownikowi magazynu odpadów medycznych, który je waży i potwierdza ich przyjęcie. Odebrane

worki z odpadami umieszczane są przez pracownika w zamykanym kontenerze i przewożone do odpowiedniego pomieszczenia o obniżonej temperaturze.

Magazyn odpadów medycznych jest pomieszczeniem zamkniętym, posiadającym dwa niezależne wejścia.

Odpady z magazynu odbierane są przez uprawnioną firmę, prowadzącą działalność w zakresie odbioru, transportu i termicznego unieszkodliwiania odpadów medycznych w każdy roboczy dzień tygodnia.

Szpital Wielospecjalistyczny w Inowrocławiu odbiera odpady tylko od podmiotów z którymi ma podpisane umowy tj. z przychodniami, zakładami opiekuńczo-lecznymi, sanatoriami, medycznymi laboratoriami diagnostycznymi, prywatnymi praktykami lekarskimi i gabinetami kosmetycznymi. Odpady weterynaryjne pochodzą z przychodni weterynaryjnych, punktów unasienniania zwierząt i Inspektoratów weterynaryjnych.

3.6. Wyszczególnienie rodzajów odpadów przewidzianych do zbierania.

3.6.1 Wyszczególnienie rodzajów odpadów przewidzianych do zbierania.

Lp.	Kod odpadu	Nazwa odpadu
1.	18 01 02*	Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwanty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)
2.	18 01 03*	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82
3.	18 02 02*	Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt.

3.6.2 Miejsce i sposób magazynowania oraz rodzaju magazynowanych odpadów.

Lp.	Miejsce i sposób magazynowania odpadów	Kod odpadu
1.	Zakaźne odpady medyczne o kodzie 18 01 02* magazynuje się w chłodni, zamkniętym monitorowanym pomieszczeniu należącym do Magazynu odpadów medycznych, o powierzchni około 5 m ² . Ściany i podłoga chłodni wyłożone są płytkami, a temperatura otoczenia nie przekracza 10°C. Odpady znajdujące się w czerwonych, opisanych i zamkniętych workach umieszcza się w kontenerach z pokrywą	18 01 02*
2.	Odpady medyczne zakaźne o kodzie 18 01 03* zapakowane są w opisanych i zamkniętych workach koloru czerwonego a następnie umieszczone w zamykanych kontenerach. Kontenery z odpadami znajdują się w zamkniętym i monitorowanym pomieszczeniu o powierzchni około 75 m ² . Temperatura w miejscu magazynowania omawianych odpadów nie przekracza 18°C.	18 01 03*
3.	Odpady weterynaryjne zakaźne o kodzie 18 02 02* zapakowane są w opisanych i zamkniętych workach koloru czerwonego a następnie umieszczone w kontenerach z pokrywą. Kontenery z odpadami znajdują się w zamkniętym i monitorowanym pomieszczeniu o powierzchni około 75 m ² . Temperatura w miejscu magazynowania omawianych odpadów nie przekracza 18°C.	18 02 02*

3.6.3 Maksymalna masa poszczególnych rodzajów odpadów i maksymalna łączna masa wszystkich rodzajów odpadów, które mogą być magazynowane w tym samym czasie oraz które mogą być magazynowane w okresie roku.

Lp.	Kod odpadu	Maksymalna masa odpadów, które mogą być magazynowane w tym samym czasie. (Mg)	Maksymalna masa odpadów, które mogą być magazynowane w okresie roku (Mg)
1.	18 01 02*	0,300	109,500
2.	18 01 03*	1,300	474,500
3.	18 02 02*	0,200	73,000
Łączna masa		1,800	657,000

Zgodnie z przepisami Ministra Zdrowia z dnia 5 października 2017 roku w sprawie szczegółowego sposobu postępowania z odpadami medycznymi oraz rozporządzeniem Ministra Klimatu z dnia 8 października 2020 roku w sprawie szczegółowych wymagań dla magazynowania odpadów, odpady magazynowane

w warunkach jakie zostały zapewnione w Magazynie Odpadów Medycznych Szpitala Wielospecjalistycznego w Inowrocławiu, nie mogą przekraczać okresu 72 godzin.

W magazynie odpadów medycznych mieści się dwadzieścia pięć kontenerów o pojemności 770 litrów. W kontenerze lokuje się średnio 80 kg odpadów, co nam daje 2,000 Mg odpadów.

3.7. Materiały, odpady niebezpieczne (ZDR, ZZR)

Firmy nie kwalifikuje się do zakładów o zwiększonym lub dużym ryzyku wystąpienia poważnej awarii przemysłowej, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Rozwoju z dnia 29 stycznia 2016r. w sprawie rodzajów i ilości znajdujących się w zakładzie substancji niebezpiecznych, decydujących o zaliczeniu zakładu do zakładu o zwiększonym lub dużym ryzyku wystąpienia poważnej awarii przemysłowej (Dz. U. z 2016r., poz. 138).

Zakład w czasie eksploatacji nie niesie za sobą ryzyka wystąpienia poważnej katastrofy naturalnej z uwagi na swoją lokalizację, skalę oraz charakter.

Z uwagi na zastosowane technologie nie wystąpi ryzyko katastrofy naturalnej

4. Informacje w zakresie ochrony przeciwpożarowej.

Informacje na temat ochrony przeciwpożarowej budynków szpitala zostały określone w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego. Opracowujący operat odniosą się jedynie do obiektu w którym mieści się magazyn odpadów medycznych.

Magazyn odpadów medycznych znajduje się w budynku ciepłowni, na ogrodzonym terenie szpitala. To budynek techniczny który posiada następującą konstrukcję:

- ściany z bloczków gazobetonowych o gr. 24 cm,
- stropodach z blachy falistej opartej na murach i dźwigarze stalowym (izolacja termiczna z wełny mineralnej),

Powierzchnia, wysokość i liczba kondygnacji

- powierzchnia magazynu odpadów całkowita - 79,00 m²,
- powierzchnia użytkowa magazynu odpadów - 75,00 m²,
- wysokość - 3,64 m,
- powierzchnia kotłowni - 368 m²,
- powierzchnia wymiennikowni - 458,5 m².

Obiekt jest budynkiem niskim (N).

4.1. Charakterystyka zagrożenia pożarowego w tym parametry pożarowe materiałów niebezpiecznych pożarowo, zagrożenia wynikające z procesów technologicznych.

Odpady są materiałami palnymi, stałymi.

Zagrożenie pożarowe stanowią wszystkie odpady przechowywane w budynku.

Potencjalnymi przyczynami pożaru mogą być:

- zaprószenie ognia,
- podpalenie,
- awarię instalacji elektrycznej,
- samozapalenie w przypadku dłuższego składowania odpadów.

Przyjmuje się dla odpadów średnie ciepło spalania wynoszące 25 MJ/kg.

Maksymalna ilość odpadów mogących znajdować się w magazynie – 2000 kg.

4.2 Klasa odporności pożarowej oraz klasa odporności ogniowej i stopień rozprzestrzeniania ognia elementów budowlanych.

Zgodnie z § 212.4 rozporządzenia [5] wymaganą klasę odporności pożarowej dla budynku PM oraz IN, z zastrzeżeniem § 282, określa poniższa tabela:

Maksymalna gęstość obciążenia ogniowego strefy pożarowej w budynku Q [MJ/m ²]	Budynek o jednej kondygnacji nadziemnej (bez ograniczenia wysokości)	4. Budynek wielokondygnacyjny			
		niski (N)	średnio-wysoki (SW)	wysoki (W)	wysokościowy (WW)

1	2	3	4	5	6
$Q \leq 500$	„E”	„D”	„C”	„B”	„B”
$500 < Q \leq 1000$	„D”	„D”	„C”	„B”	„B”
$1000 < Q \leq 2000$	„C”	„C”	„C”	„B”	„B”
$2000 < Q \leq 4000$	„B”	„B”	„B”	★	★
$Q > 4000$	„A”	„A”	„A”	★	★

★ – zgodnie z § 228 ust. 1, nie mogą występować takie budynki.

Zgodnie z § 216. 1. rozporządzenia [5] elementy budynku, odpowiednio do jego klasy odporności pożarowej, powinny spełniać, z zastrzeżeniem § 213 oraz § 237 ust. 9, co najmniej wymagania określone w poniższej tabeli:

Klasa odporności pożarowej budynku	Klasa odporności ogniowej elementów budynku ^{5) *)}					
	główna konstrukcja nośna	konstrukcja dachu	strop ¹⁾	ściana zewnętrzna ^{1), 2)}	ściana wewnętrzna ¹⁾	przekrycie dachu ³⁾
1	2	3	4	5	6	7
„A”	R 240	R 30	RE I 120	E I 120 (o↔i)	E I 60	RE 30
„B”	R 120	R 30	RE I 60	E I 60 (o↔i)	E I 30 ⁴⁾	RE 30
„C”	R 60	R 15	RE I 60	E I 30 (o↔i)	E I 15 ⁴⁾	RE 15
„D”	R 30	(–)	RE I 30	E I 30 (o↔i)	(–)	(–)
„E”	(–)	(–)	(–)	(–)	(–)	(–)

*) Z zastrzeżeniem § 219 ust. 1.

Oznaczenia w tabeli:

R - nośność ogniowa (w minutach), określona zgodnie z Polską Normą dotyczącą zasad ustalania klas odporności ogniowej elementów budynku,

E - szczelność ogniowa (w minutach), określona jw.,

I - izolacyjność ogniowa (w minutach), określona jw.,

(–) – nie stawia się wymagań

¹⁾ Jeżeli przegroda jest częścią głównej konstrukcji nośnej, powinna spełniać także kryteria nośności ogniowej (R) odpowiednio do wymagań zawartych w kol. 2 i 3 dla danej klasy odporności pożarowej budynku.

²⁾ Klasa odporności ogniowej dotyczy pasa międzykondygnacyjnego wraz z połączeniem ze stropem.

³⁾ Wymagania nie dotyczą naswietli dachowych, świetlików, lukarn i okien połaciowych (z zastrzeżeniem § 218), jeśli otwory w połaci dachowej nie zajmują więcej niż 20% jej powierzchni; nie dotyczą także budynku, w którym nad najwyższą kondygnacją znajduje się strop albo inna przegroda, spełniająca kryteria określone w kol. 4.

⁴⁾ Dla ścian komór zsypu wymaga się klasy E I 60, a dla drzwi komór zsypu klasy E I 30.

⁵⁾ Klasa odporności ogniowej dotyczy elementów wraz z uszczelnieniami złączy i dylatacjami.

Budynek techniczny przeznaczony do magazynowania odpadów medycznych posiada następującą konstrukcję:

- ściany z bloczków gazobetonowych o gr. 24 cm,
- stropodach z blachy falistej opartej na murach i dźwigarze stalowym (izolacja termiczna z wełny mineralnej).

Wymagania budynku w zakresie klasy odporności pożarowej są spełnione.

Podobnej konstrukcji są budynki kotłowni i wymiennikowni.

4.3 Podział na strefy pożarowe

Zgodnie z § 226 rozporządzenia [5] strefę pożarową stanowi budynek albo jego część oddzielona od innych budynków lub innych części budynku elementami oddzielenia przeciwpożarowego, bądź też pasami wolnego terenu o szerokości nie mniejszej niż dopuszczalne odległości od innych budynków.

Zgodnie z § 228 rozporządzenia [5] dopuszczalne powierzchnie stref pożarowych PM w budynkach uzależnione są od występującej gęstości obciążenia ogniowego oraz jego powierzchni.

Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej w budynkach wynosi

Magazynowanie odpadów – powierzchnia [m ²]	Gęstość obciążenia ogniowego w pomieszczeniu magazynowania odpadów/strefie pożarowej [MJ/m ²]	Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej [m ²]
Pomieszczenia magazynowania odpadów – 75 m ² / strefy pożarowej – SP1 ok. 950 m ²	600 / 47,37	20000 m ² (dla bud. jednokond.), 10000 m ² (dla bud. niskiego wielokond.)

Zgodnie z § 232.1 rozporządzenia [5] ściany i stropy stanowiące elementy oddzielenia przeciwpożarowego powinny być wykonane z materiałów niepalnych, a występujące w nich otwory - obudowane przedsionkami przeciwpożarowymi lub zamykane za pomocą drzwi przeciwpożarowych bądź innego zamknięcia przeciwpożarowego.

Zgodnie z § 235.2 rozporządzenia [5] ścianę oddzielenia przeciwpożarowego należy wysunąć na co najmniej 0,3 m poza lico ściany zewnętrznej budynku lub na

całej wysokości ściany zewnętrznej zastosować pionowy pas z materiału niepalnego o szerokości co najmniej 2 m i klasie odporności ogniowej E I 60.

Zgodnie z § 235.3 rozporządzenia [5] w budynku z przekryciem dachu rozprzestrzeniającym ogień, ścianę oddzielenia przeciwpożarowego należy wyprowadzić ponad przekrycie dachu na wysokość co najmniej 0,3 m.

Ściana pomiędzy budynkiem technicznym, a kotłownią jest murowana bez otworów. Ściany zewnętrzne budynków magazynu i kotłowni od strony wschodniej usytuowane pod kątem 90° posiadają na długości 4 m przeszklenia.

Budynek techniczny przeznaczony do magazynowania odpadów może stanowić jedną strefę pożarową z budynkiem kotłowni i wymiennikowni.

Dopuszczalna powierzchnia strefy pożarowej nie jest przekroczona.

4.4 Usytuowanie z uwagi na bezpieczeństwo pożarowe, w tym odległości od obiektów sąsiadujących

Zgodnie z § 271. 1. Odległość między zewnętrznymi ścianami budynków niebędącymi ścianami oddzielenia przeciwpożarowego, a mającymi na powierzchni większej niż 65% klasę odporności ogniowej (E), określoną w § 216 ust. 1 w 5 kolumnie tabeli, nie powinna, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, być mniejsza niż odległość w metrach określona w poniższej tabeli:

Rodzaj budynku oraz dla budynku PM maksymalna gęstość obciążenia ogniowego strefy pożarowej PM Q w MJ/m ²	Rodzaj budynku oraz dla budynku PM maksymalna gęstość obciążenia ogniowego strefy pożarowej PM Q w MJ/m ²				
	ZL	IN	PM		
			Q < 1.000	1.000 < Q < 4.000	Q > 4.000
1	2	3	4	5	6
ZL	8	8	8	15	20
IN	8	8	8	15	20
PM Q < 1.000	8	8	8	15	20
PM 1.000 < Q < 4.000	15	15	15	15	20
PM Q > 4.000	20	20	20	20	20

Zgodnie z § 271.5 rozporządzenia [5] jeżeli ściana zewnętrzna budynku na powierzchni mniejszej niż 30% klasę odporności ogniowej (E), określoną w § 216 ust. 1 w 5 kolumnie tabeli, wówczas odległość między tą ścianą lub jej częścią, a ścianą zewnętrzną drugiego budynku należy zwiększyć w stosunku do określonej w ust. 1 i 2 o 100%.

Budynek techniczny, w którym przechowywane są odpady, dobudowany jest do ściany budynku kotłowni od strony południowej.

4.5 Dobór urządzeń przeciwpożarowych.

Zgodnie z § 183.2 rozporządzenia [5] przeciwpożarowy wyłącznik prądu, odcinający dopływ prądu do wszystkich obwodów, z wyjątkiem obwodów zasilających instalacje i urządzenia, których funkcjonowanie jest niezbędne podczas pożaru, należy stosować w strefach pożarowych o kubaturze przekraczającej 1000 m³ lub zawierających strefy zagrożone wybuchem. Przeciwpożarowy wyłącznik prądu powinien być umieszczony w pobliżu głównego wejścia do obiektu lub złącza i odpowiednio oznakowany. Magazyn odpadów nie posiada przeciwpożarowego wyłącznika prądu, jednak z uwagi na pracę elektryków dyżurnych przez całą dobę w procedurach organizacyjnych jest wyłączenie prądu w czasie zagrożenia przez te osoby na rozdzielni głównej.

Zgodnie z § 19.1 rozporządzenia [2] nie jest wymagane wyposażenie budynku w hydranty wewnętrzne 25 z węzami półsztywnymi.

Zgodnie z § 28.1 rozporządzenia [2] nie jest wymagane wyposażenie budynku w instalację sygnalizacji pożarowej. Podobnie jak cały Szpital budynek przeznaczony do magazynowania odpadów wyposażony jest w system sygnalizacji pożarowej, z centralkami typu POLON IGNIS 1240 oraz Polon 4900, znajdującymi się na niskim parterze w budynku Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i Izby Przyjęć w pomieszczeniach centrali telefonicznej. System sygnalizacji pożarowej połączony jest w ramach monitoringu ze stacją monitorowania Państwowej Straży Pożarnej.

4.6. Gęstość obciążenia ogniowego

Decydującym czynnikiem odzwierciedlającym w wielu przypadkach zagrożenie pożarowe jest wartość gęstości obciążenia ogniowego. Parametr ten dotyczy wyłącznie obiektów magazynowych i produkcyjnych w przypadku określenia wymogów budowlanych, a także składowisk materiałów palnych.

Gęstość obciążenia ogniowego wylicza się w celu ustalenia klasy odporności pożarowej budynku, wyznaczenia wielkości stref pożarowych jak również dla przyjęcia odpowiedniej odległości od budynków i granic sąsiednich działek budowlanych. Przy obliczaniu gęstości obciążenia ogniowego uwzględnia się materiały palne składowane, wytwarzane, przerabiane lub transportowane w sposób ciągły, znajdujące się w danym pomieszczeniu, strefie pożarowej lub składowisku zgodnie z Polską Normą PN-B-02852.

Obliczeń gęstości obciążenia ogniowego dokonuje się przy założeniu, że wszystkie materiały znajdujące się w danym pomieszczeniu, strefie pożarowej lub składowisku są równomiernie rozmieszczone na powierzchni rzutu pomieszczenia, strefy pożarowej lub składowiska.

Gęstość obciążenia ogniowego wylicza się w celu ustalenia:

- odległości między budynkami,
- określenia potrzeb w zakresie zaopatrzenia wodnego do zewnętrznego gaszenia pożaru,
- określenia względnego czasu trwania pożaru,
- konieczności zapewnienia do budynku drogi pożarowej.

Gęstość obciążenia ogniowego stanowi energia cieplna, wyrażona w megadżulach, która może powstać przy spaleniu materiałów palnych znajdujących się w pomieszczeniu, strefie pożarowej lub składowisku materiałów stałych przypadająca na jednostkę powierzchni tego obiektu, wyrażonej w metrach kwadratowych.

Zgodnie z PN-B-02852, gęstość obciążenia ogniowego dla poszczególnych pomieszczeń oblicza się wg wzoru:

$$Q_d = \frac{\sum_{i=1}^n (Q_d \times G_i)}{F}$$

Gdzie:

Q_d – obliczona gęstość obciążenia ogniowego

G – masa poszczególnych materiałów w kilogramach

F – powierzchnia rzutu poziomego pomieszczenia (strefy)

n – liczba rodzajów materiałów palnych, znajdujących się w pomieszczeniu

Obliczenie gęstości obciążenia ogniowego strefy pożarowej SP1.

Strefa	Powierzchnia	Materiały palne	Ilość odpadów w tym samym czasie Mg	Ciepło Spalania MJ/kg
SP 1	950,00 m ²	Części ciała i organy oraz pojemniki na krew i konserwaty służące do jej przechowywania (z wyłączeniem 18 01 03)	0,300	25
		Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt (np. zainfekowane pieluchomajtki, podpaski, podkłady), z wyłączeniem 18 01 80 i 18 01 82	1,300	25
		Inne odpady, które zawierają żywe drobnoustroje chorobotwórcze lub ich toksyny oraz inne formy zdolne do przeniesienia materiału genetycznego, o których wiadomo lub co do których istnieją wiarygodne podstawy do sądenia, że wywołują choroby u ludzi i zwierząt.	0,200	25

Strefa Pożarowa	Gęstość obciążenia ogniowego	Obliczenia
1.	2.	3.
		Dla pomieszczenia magazynowania odpadów medycznych o powierzchni: 75,00 m². Ciepło spalania: przyjęto średnio 25 MJ/kg Przewidywana maksymalna ilość materiałów palnych: Określono w tabeli w punkcie 4.7 Obliczenia: $Q_d = \frac{(300 * 25) + (1300 * 25) + (200 * 25)}{75} \frac{\text{MJ}}{\text{m}^2}$

SP-1	600,00 MJ/m ²	$Q_d = \frac{(7500 + 32500 + 5000)}{75} \left[\frac{\text{MJ}}{\text{m}^2} \right]$ $Q_d = \frac{45000,00}{75} \left[\frac{\text{MJ}}{\text{m}^2} \right]$ $Q_d = 600,00 \left[\frac{\text{MJ}}{\text{m}^2} \right]$ Wyżej wymienione ilości są ilościami w jednym czasie znajdującymi się w magazynie odpadów medycznych
	47,37 MJ/m ²	Dla całej strefy pożarowej SP-1 (magazyn odpadów medycznych, kotłownia i wymiennikownia) powierzchni: 950,0 m². Ciepło spalania: przyjęto średnio 25 MJ/kg Przewidywana maksymalna ilość materiałów palnych: Określono w tabeli w punkcie 4.7 Obliczenia: $Q_d = \frac{(300 * 25) + (1300 * 25) + (200 * 25)}{950} \left[\frac{\text{MJ}}{\text{m}^2} \right]$ $Q_d = \frac{(7500 + 32500 + 5000)}{950} \left[\frac{\text{MJ}}{\text{m}^2} \right]$ $Q_d = \frac{45000,00}{950} \left[\frac{\text{MJ}}{\text{m}^2} \right]$ $Q_d = 47,37 \left[\frac{\text{MJ}}{\text{m}^2} \right]$

Ze względu na przeznaczenie kotłowni i wymiennikowni oraz ilość występujących w nich materiałów palnych gęstość obciążenia ogniowego w całej strefie pożarowej obejmującej magazyn odpadów, kotłownię i wymiennikownię nie przekroczy 500 MJ/m²

4.7. Warunki ewakuacji

Warunki ewakuacji w budynkach określone są w rozporządzeniu [5]. Z budynku z odpadami zapewnione są 3 wyjścia ewakuacyjne. Przejście ewakuacyjne nie powinno prowadzić łącznie przez więcej niż 3 pomieszczenia.

Wymagania w zakresie ewakuacji są spełnione.

4.8. Wyposażenie w gaśnice

Zgodnie z § 32 ust. 3 rozporządzenia [7] place składowe należy wyposażyć w gaśnice, przy czym jedna jednostka masy środka gaśniczego 2 kg (lub 3 dm³) zawartego w gaśnicach powinna przypadać w częściach zakwalifikowanych w strefach pożarowych PM o gęstości obciążenia ogniowego > 500 MJ/m² na każde 100 m² powierzchni, a w przypadku strefy pożarowej o gęstości obciążenia ogniowego < 500 MJ/m² na każde 300 m² powierzchni.

Gaśnice należy rozmieścić w taki sposób, żeby odległość z każdego miejsca na składowisku, do najbliższej gaśnicy nie przekraczała 30 metrów. Do każdej gaśnicy należy zachować dostęp o szerokości co najmniej 1 m. Gaśnice powinny być w miarę możliwości zabezpieczone przed działaniem warunków atmosferycznych. Miejsca lokalizacji gaśnic zostaną oznakowane zgodnie z wymaganiami Polskiej Normy PN-EN ISO 7010:2012.

Budynek z pomieszczeniami przechowywania odpadów jest wyposażony w gaśnice proszkowe typu ABC.

4.9. Zaopatrzenie w wodę.

Zgodnie z rozporządzeniem [14] wymagana ilość wody do celów przeciwpożarowych do zewnętrznego gaszenia pożaru dla pomieszczenia z magazynowanymi odpadami oraz dla budynku kotłowni i wymiennikowni wynosi 10 dm³/s. Dla obiektu Szpitala wymagana ilość wody do zewnętrznego gaszenia pożaru wynosi 20 dm³/s.

Wymaganą ilość wody do celów przeciwpożarowych do zewnętrznego gaszenia pożaru zapewniają hydranty zewnętrzne znajdujące się na sieci wodociągowej miejskiej z hydrantami DN 80.

Hydranty powinny znajdować się w odległości do 75 m (pierwszy) i do 150 m (drugi).

Najbliższy hydrant zewnętrzny nadziemny znajduje się w odległości 10 m od budynku z pomieszczeniem magazynowania odpadów.

Wymaganie w zakresie zaopatrzenia w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru jest spełnione.

4.10 . Drogi pożarowe

Droga pożarowa to droga o utwardzonej nawierzchni, umożliwiająca dojazd pojazdów jednostek ochrony przeciwpożarowej do obiektu budowlanego o każdej porze roku.

Do kompleksu budynków Szpitala w tym do magazynu odpadów medycznych prowadzą następujące dojazdy:

- od ul. Miechowickiej,
- od ul. Poznańskiej,
- od ul. Szymborskiej.

Zgodnie z § 12 ust. 1 rozporządzenia [6] do pomieszczenia z przechowywanymi odpadami medycznymi, a także do obiektu kotłowni, nie jest wymagane zapewnienie drogi pożarowej.

Wszystkie drogi dojazdowe są utwardzone i umożliwiają dojazd pojazdów jednostek ochrony przeciwpożarowej. Droga pożarowa prowadzi wokół całego kompleksu budynków szpitala (patrz załącznik do operatu).

5. Sposoby postępowania na wypadek powstania pożaru i innego zagrożenia

Wszyscy pracownicy bez względu na zajmowane stanowisko powinni znać mogące wystąpić zagrożenia budynku, oraz sposoby przeciwdziałania możliwości powstania pożarów. Winni znać i przestrzegać przepisy przeciwpożarowe, w tym niniejszą instrukcję, znać zasady postępowania w przypadku powstania pożaru, orientować się w rozmieszczeniu podręcznego sprzętu gaśniczego i urządzeń przeciwpożarowych, a także posiadać umiejętność obsługi podręcznego sprzętu gaśniczego. Znać warunki przeprowadzania sprawnej ewakuacji osób i mienia, brać udział w szkoleniach przeciwpożarowych, niezwłocznie zgłaszać usterki, mogące spowodować pożar, osobom kompetentnym do ich usuwania.

Każda osoba która zauważyła pożar lub inne zagrożenie winna:

- Niezwłocznie zaalarmować głosem o tym fakcie osoby znajdujące się w zagrożonym rejonie
- W przypadku powstania pożaru lub innego zagrożenia, należy przeprowadzić w pierwszej kolejności ewakuację ludzi jednocześnie przystępując do akcji gaśniczej gdy jest to możliwe.
- Gdy wszyscy zostaną powiadomieni o zagrożeniu należy przystąpić do akcji ratowniczo-gaśniczej przy pomocy podręcznego sprzętu gaśniczego, jeżeli

rozmiary pożaru nie przekraczają możliwości działań podręcznym sprzętem gaśniczym. Poza ewentualną likwidacją źródła pożaru podręcznym sprzętem gaśniczym, nie przewiduje się udziału pracowników obiektu w gaszeniu pożaru rozwiniętego.

Kierujący ewakuacją:

- Dyrektor szpitala lub osoba przez niego wyznaczona – na terenie w którym doszło do zagrożenia wymagającego ewakuacji osób.

6. Organizacja bezpiecznej pracy w zakresie ochrony przeciwpożarowej

Z uwagi na zachodzący proces, którego przerwanie wskutek pożaru wiązałoby się z poważnymi konsekwencjami w postaci skażenia środowiska oraz dużych strat finansowych, obowiązują restrykcyjne reguły organizacji oraz wykonywania pracy w bezpieczny sposób oparte o regulaminy wewnętrzne. Narzucona polityka wzmożonego bezpieczeństwa wykonywanych prac dotyczy wszystkich pracowników – stałych, tymczasowych oraz podwykonawców. Odpowiedzialność za bezpieczeństwo poszczególnych obszarów ponosi Dyrektor szpitala.

Każda osoba wykonująca jakiegokolwiek czynności na terenie obiektu posiada:

- rygorystyczne szkolenia obejmujące zadania i obowiązki pracowników w zakresie ochrony przeciwpożarowej,
- stosowne zezwolenia zależne od posiadanych uprawnień bądź szczegółowego szkolenia,
- wszystkie dokumenty potwierdzające odpowiednie kwalifikacje wraz z pozwoleniami na każdorazowe wykonanie pracy, które przechowywane jest w aktach osobowych pracownika
- pracownicy zostali przeszkoleni w zakresie obowiązku zapewnienia należytego dostępu do sprzętu pożarniczego oraz zachowania zasad przeciwpożarowych,
- pracownicy mają obowiązek posiadać zezwolenie na wykonanie określonej czynności w określonym miejscu oraz w określonym czasie.

6.1. Zabezpieczanie prac niebezpiecznych pożarowo.

Przed rozpoczęciem prac niebezpiecznych pożarowo osoba odpowiedzialna za bezpieczeństwo danego obszaru, na terenie którego wykonywane będą prace oraz wykonawca mają obowiązek:

- oceniać zagrożenia w miejscu, w którym prace będą wykonywane,
- ustalić rodzaj przedsięwzięć mających na celu niedopuszczenie do powstania pożaru,
- wskazać osoby odpowiedzialne za zabezpieczenia miejsca pracy, za przeprowadzenie prac i zabezpieczenie miejsca pracy po jej zakończeniu,
- zarejestrować prace i wypełnić kartę rejestru prac pożarowo – niebezpiecznych.

Rozpoczęcie prac pożarowo niebezpiecznych może nastąpić po uzyskaniu przez wykonawcę pisemnego zezwolenia na ich przeprowadzenie.

Przy wykonywaniu prac niebezpiecznych pożarowo przestrzegane są następujące zasady:

- wszelkie materiały palne występujące w miejscu wykonywania tych prac oraz w rejonach przyległych należy usunąć, a jeżeli nie jest to możliwe (np. palne elementy konstrukcji) należy je zabezpieczyć przed zapaleniem,
- w miejscu wykonywania prac pożarowo niebezpiecznych powinien znajdować się sprzęt umożliwiający likwidację wszelkich źródeł pożaru,
- po zakończeniu prac pożarowo niebezpiecznych należy poddać kontroli miejsce, w którym były wykonywane oraz w uzasadnionych przypadkach pomieszczenia i rejon przyległe,
- prace niebezpieczne pożarowo powinny być wykonywane wyłącznie przez osoby do tego upoważnione, posiadające odpowiednie kwalifikacje,
- sprzęt używany do wykonywania prac pożarowo niebezpiecznych powinien być sprawny technicznie i zabezpieczony przed możliwością wywołania pożaru,

Właściciel, stosownie do występujących w miejscu wykonywania prac pożarowo niebezpiecznych zagrożeń zapoznaje osoby wykonujące pracę z rodzajem przedsięwzięć mających na celu niedopuszczenie do powstania pożaru.

6.2. Alarmowanie

W przypadku jakiegokolwiek zagrożenia pożarowego, awarii lub katastrofy stwarzającej niebezpieczeństwo dla zdrowia, życia ludzi lub środowiska pracownicy szpitala powinni natychmiast:

- ustalić miejsce i rodzaj sytuacji pożarowej lub awaryjnej ,
- zawiadomić o zdarzeniu dyrektora,
- w zależności od powagi sytuacji zawiadomić osoby znajdujące się najbliższej miejsca zdarzenia

W zależności od rodzaju sytuacji pożarowej lub innego zdarzenia potwierdzić ją i w razie potrzeby zawiadomić:

- Państwową Straż Pożarną tel. 998 lub 112
- Pogotowie Ratunkowe tel. 999 lub 112
- Policję tel. 112,
- Pogotowie Energetyczne tel. 991,
- Pogotowie Gazowe tel. 992,
- Pogotowie Wod-Kan tel. 994

Dowódca akcji ratowniczo-gaśniczej (Dyrektor lub osoba przez niego wyznaczona) :

- przyjmuje tymczasowe dowodzenie do momentu przybycia jednostek Państwowej Straży Pożarnej lub odpowiednich przełożonych
- ustala dane dotyczące ewakuacji ludzi, miejsca i rodzaju zdarzenia ,
- przystępuje do organizacji akcji ratowniczej.

6.3. Procedury prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych przed przybyciem PSP.

Akcja kierowana jest jednoosobowo przez Dyrektora lub osobę przez niego wyznaczoną, do którego zadań należy:

- koordynowanie działań,
- dokonanie oceny zagrożenia
- podjęcie decyzji w zakresie: głównego kierunku działania (gaszenie, działanie osłonowe- zabezpieczenie itp.), oceny posiadanych sił i środków w stosunku do potrzeb, sposobów ratowania ludzi i mienia, zapewnienia sił i środków niezbędnych do prowadzenia działań ratowniczych, zapewnienie ewakuacji ludzi i mienia z rejonów przyległych do miejsca wystąpienia sytuacji pożarowej a zagrożonych w przypadku rozwoju zdarzenia, podejmowania innych koniecznych działań.

6.4. Zasady współpracy przy prowadzeniu działań ratowniczo-gaśniczych z jednostkami Państwowej Straży Pożarnej

Po przybyciu jednostek PSP (dotyczy także innych służb ratowniczych) obowiązki dowódcy przejmuje kierujący akcją ze strony PSP. Przekazujący obowiązki dowódcy akcja ratownicza zobowiązany jest do przekazania pełnej informacji w zakresie:

- zagrożeń,
- przebiegu akcji,
- wydanych poleceń,

a następnie podporządkowania się nowemu dowódcy akcji ratowniczej

Do zadań Dyrektora szpitala jako organu konsultacyjno-doradczego kierownika akcji ratowniczej ze strony PSP należy w szczególności:

- przedkładanie kierującemu akcją niezbędnych danych i materiałów potrzebnych do podjęcia decyzji,
- ciągłe prognozowanie rozwoju i skutków awarii,
- realizowanie poleceń dowodzącego akcją i zapewnienie ich prawidłowego

wykonywania,

- pomoc w organizacji łączności dowodzenia , współdziałania i dysponowania mieniem szpitala,
- pomoc w organizacji ochrony i zabezpieczenia terenu akcji, organizacja pomocy medycznej i sanitarnej,
- pomoc w organizacji zaopatrzenia na potrzeby akcji,
- podejmowanie innych działań wynikających z rozwoju sytuacji i potrzeb na rzecz akcji ratowniczej,

Wszyscy pracownicy obiektu objętego pożarem czy innych miejscowym zagrożeniem oraz służby przybyłe z obiektów sąsiednich podlegają dowodzącemu akcją ratowniczą bez względu na to jakie stanowiska w toku normalnego funkcjonowania przedsiębiorstwa zajmują poszczególne osoby.

6.5. Zasady ewakuacji mienia.

Ewakuacje mienia dokonuje się wtedy gdy:

- jest ono bezpośrednio zagrożone i nie można go w inny sposób uratować
- utrudnia ono dostęp do ognisk pożaru lub ułatwia rozprzestrzenianie się ognia

Ewakuacje mienia należy prowadzić wyłącznie na polecenie kierującego działaniami ratowniczo-gaśniczymi.

6.6. Zabezpieczenie miejsca zdarzenia.

Po ugaszeniu pożaru lub usunięciu awarii wyznaczone przez kierującego działaniami ratowniczymi osoby(pracownicy obiektu) zobowiązane są do ciągłego kontrolowania miejsca zdarzenia oraz jego bezpośredniego sąsiedztwa . Należy zwracać szczególną uwagę na to czy awaria została całkowicie usunięta i czy nie ma oznak jej nawrotu

Przy wykorzystaniu pracowników należy zabezpieczyć miejsce poawaryjne:

- przed dostępem (wygrodzenie, otaśmowanie , zamknięcie dróg)
- przed nawrotem – eskalacja skutków awarii(wyłączenie napięcia elektrycznego, odcięcie mediów)

7. Podsumowanie i wnioski

Analizując warunki ochrony przeciwpożarowej dla szpitala mamy za zadanie osiągnięcie następujących celów:

- zapewnienie szybkiej i bezpiecznej ewakuacji dzięki zastosowaniu autonomicznych czujek dymu w obiekcie wiaty, dających możliwość wykrycia widzialnego dymu, powstającego w bezpłomieniowym początkowym stadium pożaru, wtedy, gdy materiał zaczyna się tlić, a więc na ogół długo przed pojawieniem się otwartego płomienia i zauważalnego wzrostu temperatury.
- ograniczenie możliwości rozprzestrzenienia się pożaru, w wyniku zachowania pasów wolnego terenu o szerokości nie mniejszej niż dopuszczalne odległości od innych budynków
- podjęcie skutecznych działań w przypadku gaszenia pożaru w jego początkowej fazie, zwłaszcza gdy działania takie mogą prowadzić osoby bez praktyki i specjalnego przeszkolenia, z wykorzystaniem punktu z podręcznym sprzętem gaśniczym

Ponadto najbliższa Jednostka Ochrony Przeciwpożarowej (Państwowa Straż Pożarna) zlokalizowana jest w bezpośrednim sąsiedztwie szpitala, która ma zapewniony dobry dojazd utwardzoną drogą publiczną.

W związku z powyższym szybkie zaalarmowanie straży pożarnej oraz podjęcie skutecznych działań ratowniczo-gaśniczych w pierwszej fazie pożaru nie pozwoli na jego dalszy rozwój i umożliwi szybkie jego ugaszenie.

W opinii autora opracowania ewentualny pożar na terenie magazynu zostanie ugaszony przy użyciu podręcznego sprzętu gaśniczego oraz wody znajdującej się w zbiornikach samochodów gaśniczych. Nie przewiduje się istotnych trudności w prowadzeniu działań gaśniczych, a wpływ na to ma:

- selektywny sposób magazynowania w odpadów;
- przeszkolenie pracowników w zakresie zwalczania pożaru i ewakuacji ludzi i mienia
- prawidłowe oznakowanie znakami bezpieczeństwa.
- zapewnienie wymaganego zaopatrzenia w wodę do zewnętrznego gaszenia pożaru.

- zapewnienie dojazdów pożarowych dla jednostek ochrony przeciwpożarowej.

8. Opinia w zakresie ochrony przeciwpożarowej.

W wyniku przeprowadzonej analizy bezpieczeństwa pożarowego obiektu budowlanego – magazynu odpadów medycznych należy uznać iż przedmiotowy obiekt zapewni akceptowalny poziom bezpieczeństwa pożarowego pod następującymi warunkami:

1. Wprowadzenia zakazu używania ognia otwartego na terenie strefy pożarowej SP1.
2. Oznakowania kodem odpadu miejsc ich składowania.
3. Dokonania aktualizacji instrukcji bezpieczeństwa pożarowego dla szpitala i uzupełnia o zmiany dokonane niniejszym operatem.
4. Dokonywania co najmniej raz na rok pomiaru hydrantów zewnętrznych zlokalizowanych w okolicy magazynu odpadów medycznych celem zapewnienia wymaganego zaopatrzenia w wodę.
5. Dokonywania co najmniej raz na rok przeglądu podręcznego sprzętu gaśniczego.

Dyrektor szpitala zobowiązuje się do wykonywania powyższych zaleceń.

W ocenie opracowującego operat przeciwpożarowy, po wykonaniu powyższych wniosków, przyjęte na terenie szpitala rozwiązania techniczne oraz organizacyjne zapewniają, że budynek przeznaczony do zbierania i magazynowania odpadów medycznych, został zlokalizowany w sposób ograniczający możliwość powstania pożaru, a w razie jego wystąpienia zapewnia:

1. Ograniczenie rozprzestrzeniania się ognia i dymu w ich obrębie.
2. Ograniczenie rozprzestrzeniania się pożaru na sąsiednie obiekty budowlane lub place składowe.
3. Możliwość ewakuacji ludzi.
4. Uwzględniający bezpieczeństwo ekip ratowniczych, a w szczególności zapewnienie warunków do podejmowania przez te ekipy działań gaśniczych.

Reasumując, istniejące zabezpieczenie ppoż. spełni wymagania obowiązujących przepisów prawnych. Jednocześnie zabezpieczenia oraz sposób wydzielenia w pełni zapewniają akceptowalny poziom bezpieczeństwa

pożarowego dla strefy pożarowej przeznaczonej do zbierania i czasowego magazynowania odpadów palnych.

W związku z powyższym wnoszę do Komendanta Powiatowego Państwowej Straży Pożarnej w Inowrocławiu o uzgodnienie niniejszego Operatu Przeciwpóźarowego sporządzonego w trybie art. 42 ust. 4d p. 2 ustawy z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 992 ze zm.).

Informacje dodatkowe Zgodnie z art. 41.a. ustawy z dnia 14 grudnia 2012r. o odpadach (tj. Dz.U. z 2018r. poz. 992 ze zmianami), Państwowa Straż Pożarna przeprowadza kontrole instalacji przeznaczonych do zbierania i magazynowania odpadów.

Uzgodnienie operatu przeciwpóźarowego z PSP:

Przedsiębiorca uzgadnia warunki ochrony przeciwpóźarowej instalacji, obiektu budowlanego lub jego części lub innego miejsca zbierania i magazynowania odpadu.

Komendant Powiatowy Państwowej Straży Pożarnej;

- Wyraża zgodę na ich zastosowanie albo
- Wyraża zgodę na ich zastosowanie pod warunkiem spełnienia dodatkowych wymagań albo
- Nie wyraża zgody na ich zastosowanie.



ZAŁĄCZNIKI

SZPITAL WIELOSPECJALISTYCZNY W INOWROCŁAWIU

Magazyn
odpadów
medycznych

10,00 m
H

75,00
m²

950 m²

SP1

WYJAZD DO ULICY
POZNAŃSKIEJ

WYJAZD DO ULICY
SZYMBORSKIEJ

Stanisława Śroczyńskiego

