



PROGRAM SZCZEGÓŁOWY

**INSTRUKTAŻU
O ZAGROŻENIACH DLA BEZPIECZEŃSTWA I ZDROWIA PODCZAS
WYKONYWANIA PRACY
W
SZPITALU WIELOSPECJALISTYCZNYM IM. DRA LUDWIKA
BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU
*DLA FIRM ZEWNĘTRZNYCH***

Opracowała :

Gł. Specjalista ds. BHP
mgr inż. Agnieszka Tomaszewska

Zatwierdził:

Dyrektor
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dra L. Błażka
Inowrocław
dr.n.med.Eligiusz Patalas

Inowrocław, dnia 16.04.2024r.

Szkolenie pracowników firm zewnętrznych:

1. Instruktaż ogólny odbywają przed rozpoczęciem prac wszyscy pracownicy zewnętrznych firm, wykonujący pracę na rzecz Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu.

2. Instruktaż powinien zapoznawać uczestników z podstawowymi zasadami współpracy pracodawców wykonujących jednocześnie prace w tym samym miejscu w zakresie zabezpieczenia warunków pracy i higieniczno – sanitarnych oraz zasadami udzielania pierwszej pomocy w razie wypadku.

3. Instruktaż prowadzi specjalista/inspektor ds. bhp i inspektor p/ poz. w oparciu o program ramowy i szczegółowy.

4. Każdy instruowany pracownik potwierdza własnoręcznym podpisem przyjęcie informacji zawartych w instruktażu na stosownym formularzu zaświadczenia (wzór zaświadczenia załączeniu do programu).

5. Zaświadczenia o przyjęciu do wiadomości instruktażu ogólnego o zagrożeniach dla bezpieczeństwa i zdrowia podczas wykonywania prac w Szpitalu (tj. ukończenie instruktażu) i rejestr przeszkolonych osób prowadzony jest przez Stanowisko ds. BHP.

Program ramowy :

Lp.	Temat szkolenia	Liczba godzin ^{*)}
1	Podstawowe informacja o Szpitalu Wielospecjalistycznym (przedmiot działalności, struktura organizacyjne, infrastruktura) wyposażenie techniczne w obiekcie i pomieszczeniach objętych planowanym remontem	0,15
2	Zakres obowiązków i uprawnień pracodawcy, pracowników oraz poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy	0,15
3	Zasady współpracy pracodawców wykonujących jednocześnie prace w tym samym miejscu art. 208 Kodeksu pracy, ustalone zasady wynikające z umowy o wykonawstwo zadań, usług, zasady współpracy z kierownikami komórek organizacyjnych, w których prowadzony jest remont, służbami technicznymi Szpitala	0,15
4	Zasady bhp przy realizacji zadań (usług) wynikających z umowy na rzecz Szpitala. Zasady poruszania się na terenie zakładu pracy oraz zasady transportu wewnątrzzakładowego (drogi komunikacyjne w poziomie i pionie, dźwigi)	0,15
5	Zagrożenia wypadkowe i zagrożenia dla zdrowia występujące w Szpitalu i podstawowe środki zapobiegawcze (kontakt z czynnikami biologicznymi, zanieczyszczonymi biologicznie powierzchniami, substancje chemiczne niebezpieczne , ostrymi przedmiotami oraz ustalona organizacja i zasady udzielania pierwszej pomocy	0,25
6	Ład i porządek , zabezpieczenie miejsc pracy, sposobu ich wykonawstwa - dla zminimalizowania ich wpływu na pracowników Szpitala i przebywających pacjentów, zabezpieczenie warunków higieniczno sanitarnych dla obcych pracowników	0,20
7	Podstawowe zasady ochrony przeciwpożarowej oraz postępowania w razie pożaru (drogi pożarowe, instalacje pożarowe , podręczny sprzęt p/poz. Zabezpieczenie prac pożarowo niebezpiecznych	0,15 0,15
	Razem:	minimum 3

^{*)} Program szkolenia w godzinach lekcyjnych trwających 45 min. Łącznie 135 min (2 h 25 min).

PROGRAM SZCZEGÓŁOWY:

Ogólna wiedza o Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dra Ludwika Błażka w Inowrocławiu przedmiot działalności i , struktura organizacyjna, infrastruktura

MISJA ZAKŁADU :

„ JEST WIELU PACJENTÓW, KTÓRYCH NIE MOŻNA WYLECZYĆ, ALE NIE MA TAKIEGO, KTÓREMU NIE MOŻEMY POMÓC”

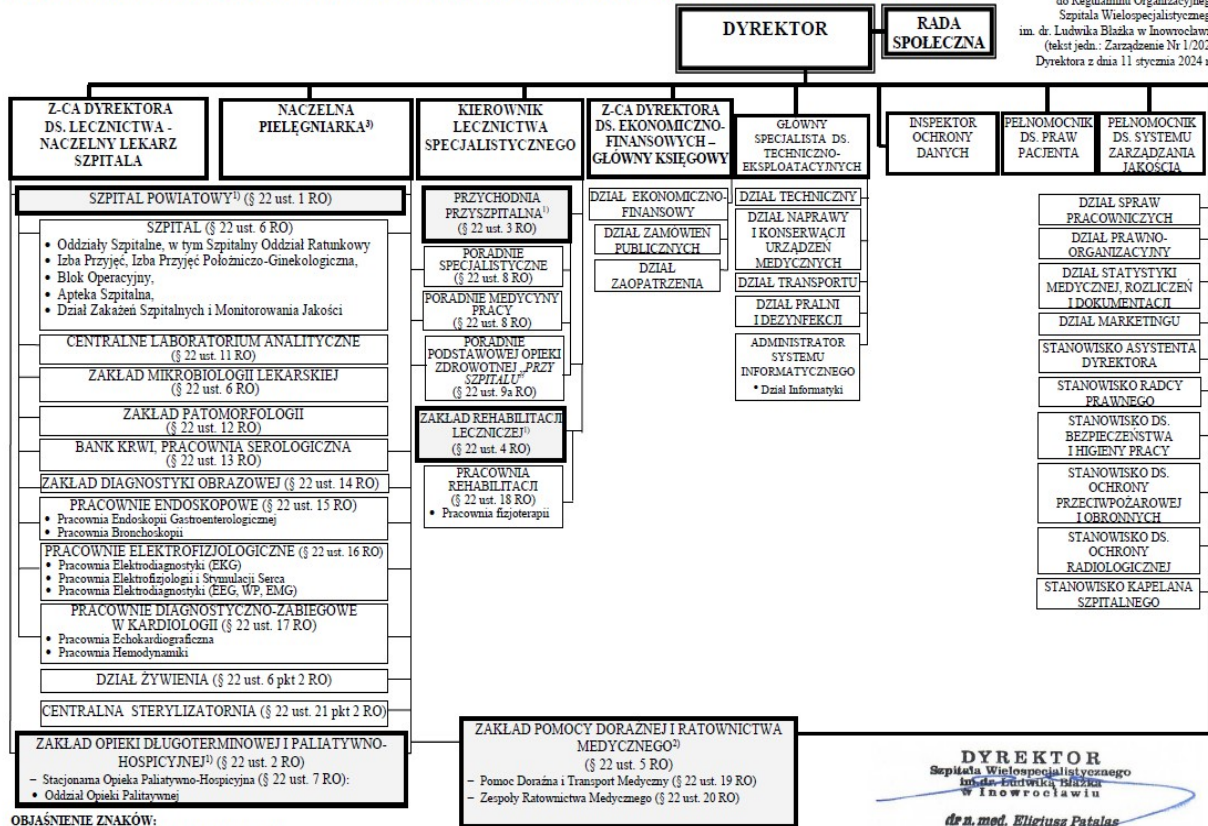
Działalność Szpitala Wielospecjalistycznego dr. L. Błażka w Inowrocławiu weryfikowana jest poprzez systemy:

Certyfikat Systemu Zarządzania Jakością ISO 9001:2015,
Certyfikat Akredytacyjny ,
Certyfikat - Tytuł WHO/UNICEF "Szpital Przyjazny Dziecku",
Certyfikat „Szpital bez bólu”
Certyfikat „Maluchy na Brzuchy ”

Schemat organizacyjny Szpitala Wielospecjalistycznego im. dra L. Błażka w Inowrocławiu

SCHEMAT ORGANIZACYJNY SZPITALA WIELOSPECJALISTYCZNEGO IM. DR. LUDWIKA BŁAŻKA W INOWROCŁAWIU

Załącznik Nr 2
do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu
(tekst jedn.: Zarządzenie Nr 1/2024
Dyrektora z dnia 11 stycznia 2024 r.)



OBJAŚNIENIE ZNAKÓW:

- 1) - siedziba w Inowrocławiu, przy ul. Poznańskiej 97
 - 2) - siedziba w Inowrocławiu, przy ul. Toruńskiej 32
 - 3) - zwierzchność służbowa wobec średniego personelu medycznego w przyporządkowanych jednostkach i komórkach organizacyjnych, zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym, z wyjątkiem Apteki Szpitalnej oraz Działu Zakazów Szpitalnych i Monitorowania Jakości
- RO - Regulamin Organizacyjny Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu

DYREKTOR
Szpitala Wielospecjalistycznego
im. dra Ludwika Błażka
w Inowrocławiu
dr n. med. Eligiusz Patajas

Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym i Statutem, Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu prowadzi działalność leczniczą na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 o działalności leczniczej (tj.: Dz. U. z 2023 r. poz. 991, z późn. zm.) i innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa;
- 2) wpisu do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Kujawsko-Pomorskiego;
- 3) wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego;
- 4) Statutu;
- 5) Regulaminu Organizacyjnego

Organami Szpitala są:

1. Dyrektor
2. Rada Społeczna.

Dyrektor, jako kierownik podmiotu leczniczego działa przy pomocy:

1. Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa–Naczelnego Lekarza Szpitala;
2. Zastępcy Dyrektora do spraw Ekonomiczno-Finansowych – Głównego Księgowego
3. Naczelniej Pielęgniarki,
4. Kierowników i koordynatorów jednostek i komórek organizacyjnych,
5. Specjalistów na samodzielnych stanowiskach pracy.

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu prowadzi działalność leczniczą poprzez wyodrębnione zakłady lecznicze, dla których nie sporządza się odrębnych bilansów, o nazwie:

- 1) Szpital Powiatowy, z siedzibą pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- 2) Przychodnia Przyszpitalna, z siedzibą pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- 3) Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego, z siedzibą pod adresem: ul. Toruńska 32, 88-100 Inowrocław;
- 4) Zakład Rehabilitacji Leczniczej, z siedzibą pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław;
- 5) Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej, z siedzibą pod adresem: ul. Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.

3. Obszarem działania Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu jest powiat inowrocławski. Szpital może świadczyć usługi na rzecz obywateli Rzeczypospolitej Polskiej zamieszkałych poza obszarem powiatu inowrocławskiego, jak również na rzecz cudzoziemców, na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą zakłady lecznicze:

1. **Szpital Powiatowy** z siedzibą pod adresem, ulica Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.
2. **Przychodnia Przyszpitalna** z siedzibą pod adresem, ulica Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.
3. **Zakład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego**, z siedzibą pod adresem Toruńska 32, 88-100 Inowrocław.
4. zakład rehabilitacji leczniczej o nazwie : **Zakład Rehabilitacji Leczniczej** , z siedzibą pod adresem ,ulica Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.
4. **Zakład Opieki Długoterminowej i Paliatywno-Hospicyjnej**, z siedzibą pod adresem ,ulica Poznańska 97, 88-100 Inowrocław.

Szczegółową strukturę organizacyjną zakładów leczniczych Szpitala, ich jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowiska pracy ,zadania jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy, sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi, strukturę podporządkowania jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy a także odpowiedzialność kadry zarządzającej określa Regulamin Organizacyjny ustalony przez Dyrektora .

Cele działania i zadania. Rodzaj działalności leczniczej, zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych.

1. Celem podmiotu leczniczego jest:

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

2. Do zadań podmiotu leczniczego należy realizacja jego celów, w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych **w rodzaju:**

- 1) **stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne**, także z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin, obejmujące kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji w oddziale szpitalnym z zakresu specjalności: chorób wewnętrznych, w tym z zakresu diabetologii, hematologii i nowotworów krwi, endokrynologii, nefrologii, chorób płuc, kardiologii, w tym wczesnej rehabilitacji kardiologicznej, intensywnego nadzoru kardiologicznego, nefrologii (usługi w zakresie dializowania), neurologii, w tym leczenia udarów, rehabilitacji medycznej, wczesnej rehabilitacji neurologicznej, chirurgii ogólnej, w tym z zakresu chirurgii naczyniowej oraz z zakresu chirurgii onkologicznej i onkologii klinicznej/chemioterapii, anestezjologii i intensywnej terapii, pediatrii, neonatologii, położnictwa i ginekologii, w tym z zakresu patologii ciąży, położnictwa ginekologicznego, ginekologii onkologicznej,

chirurgii urazowo-ortopedycznej, w tym rehabilitacji medycznej w leczeniu chorób narządu ruchu, stanów pourazowych narządu ruchu oraz wczesnej rehabilitacji leczniczej pooperacyjnej,
 okulistyki,
 otolaryngologii, w tym chirurgii stomatologicznej/chirurgii szczękowo-twarzowej,
 urologii i onkologii urologicznej,
 pomocy doraźnej, w tym transportu sanitarnego, oraz medycznych działań ratowniczych w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne - w szpitalnej izbie przyjęć i szpitalnym oddziale ratunkowym;
 badań diagnostycznych i zabiegów z zakresu:
 diagnostyki laboratoryjnej,
 diagnostyki mikrobiologicznej,
 diagnostyki serologicznej,
 diagnostyki patomorfologicznej, w tym z zakresu cytologii, histopatologii i technik specjalnych,
 radiologii i diagnostyki obrazowej - z zakresu ultrasonografii (USG), tomografii komputerowej (CT), rentgenodiagnostyki ogólnej (RTG), mammografii, densytometrii, rezonansu magnetycznego (MR), echokardiografii (ECHO serca), radiologii zabiegowej/angiografii/hemodynamiki (w tym z zakresu diagnostyki inwazyjnej i leczenia inwazyjnego ostrych zespołów wieńcowych [OZW], angioplastyki wieńcowej, koronarografii, przezskórnych zabiegów serca), elektrofizjologii (w tym z zakresu elektrokardiografii [EKG], elektrokardiografii typu Holter [Holter EKG], badań ciśnienia krwi typu Holter [Holter RR], badań wysiłkowych serca, badań elektrofizjologicznych/diagnostyki inwazyjnej zaburzeń rytmu serca, ablacji zaburzeń rytmu serca, wszczepiania rozruszników/stymulatorów, kardiowerterów-defibrylatorów serca, a także zakresu elektroencefalografii [EEG], wywołanych potencjałów [WP], elektromiografii [EMG]), laseroterapii i laserowej tomografii komputerowej OCT, angiografii fluoresceinowej, witrektomii - w okulistyce, endoskopii, w tym z zakresu endoskopii gastroenterologicznej i bronchoskopii, urodynamiki, badań słuchu,

2) **stacjonarne i całodobowe lub całodzienne świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne**, obejmujące świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, hospicyjne, świadczenia z zakresu opieki długoterminowej w oddziale opieki paliatywnej;

3) **świadczenia specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej**, w tym badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, **z zakresu specjalności poradni: świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej**, w tym badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego, **z zakresu specjalności poradni:** na rzecz pacjentów leczonych w warunkach stacjonarnych i ambulatoryjnych; **alergologicznej** z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia chorób płuc, diagnostyka obrazowa (badania spirometryczne), poradnia chorób wewnętrznych, **anestezjologicznej, diabetologicznej i opieki nad pacjentem z cukrzycą (pacjentką z cukrzycą ciężarnych)**, w tym z zespołem stopy cukrzycowej i chorobami tarczycy, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: profilaktyka chorób, oświata i promocja zdrowia (edukacja zdrowotna diabetologiczna), poradnia chorób wewnętrznych, poradnia endokrynologiczna, **endokrynologicznej**, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: profilaktyka chorób, poradnia onkologiczna, poradnia chorób wewnętrznych, gastroenterologicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: profilaktyka chorób, poradnia onkologiczna, poradnia pediatryczna, hematologicznej i nowotworów krwi, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia onkologiczna, poradnia chorób wewnętrznych,

kardiologicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia kontroli rozruszników i kardiowerterów/stymulatorów serca, diagnostyka obrazowa (badanie elektrokardiograficzne), poradnia chorób wewnętrznych,

nefrologicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia onkologiczna, poradnia chorób wewnętrznych,

medycyny pracy, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: badania kierowców, pozostałe usługi medycyny pracy, profilaktyka chorób, szczepienia, oświata i promocja zdrowia pracowników, pozostałe usługi w zakresie zdrowia publicznego, diagnostyka obrazowa (badania słuchu, elektrokardiograficzne, ultrasonograficzne, spirometryczne), diagnostyka laboratoryjna, kształcenie i szkolenia personelu medycznego, medycyny paliatywnej,

dermatologicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia wenerologiczna, poradnia onkologiczna, neurologicznej, z dodatkowym profilem medycznym z zakresu: poradnia onkologiczna, neurologii dziecięcej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia onkologiczna, poradnia pediatria,

onkologicznej klinicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia chirurgii onkologicznej, poradnia chemioterapii, poradnia radioterapii onkologicznej, profilaktyka chorób, poradnia chorób wewnętrznych,

gruźlicy i chorób płuc, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia antynikotynowa (oświata i promocja zdrowia), diagnostyka obrazowa (badania spirometryczne), profilaktyka chorób, poradnia onkologiczna, poradnia chorób wewnętrznych,

położniczo-ginekologicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: diagnostyka obrazowa (badania ultrasonograficzne [USG]), profilaktyka chorób, oświata i promocja zdrowia, poradnia onkologiczna, poradnia diabetologiczna,

laktacyjnej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: planowanie rodziny i poradnictwo rodzinne, oświata i promocja zdrowia,

szkoły rodzenia,

chirurgii ogólnej, z dodatkowym profilem medycznym z zakresu: poradnia onkologiczna,

chirurgii dziecięcej, z dodatkowym profilem medycznym z zakresu: poradnia onkologiczna,

chirurgii naczyniowej, z dodatkowym profilem medycznym z zakresu: diagnostyka obrazowa (badania ultrasonograficzne Doppler naczyń),

chirurgii onkologicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia chirurgii ogólnej, poradnia onkologiczna, poradnia chemioterapii, poradnia radiologii onkologicznej, profilaktyka chorób, oświata i promocja zdrowia,

neurochirurgicznej, z dodatkowym profilem medycznym z zakresu: poradnia onkologiczna,

chirurgii urazowo-ortopedycznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia wad postawy i poradnia preluksacyjna (profilaktyka chorób, oświata i promocja zdrowia), diagnostyka obrazowa (badania ultrasonograficzne), okulistycznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: diagnostyka obrazowa (badania ultrasonograficzne, badania tomografii komputerowej, angiografia fluoresceinowa), profilaktyka chorób, poradnia onkologiczna,

otolaryngologicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia otolaryngologiczna dziecięca, poradnia audiologiczna, diagnostyka obrazowa (badania słuchu), poradnia onkologiczna,

urologicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: diagnostyka obrazowa (badania ultrasonograficzne), profilaktyka chorób, poradnia onkologiczna, zdrowia psychicznego,

psychologicznej, z dodatkowym profilem medycznym z zakresu: poradnia psychologii klinicznej, chirurgii stomatologicznej, z dodatkowymi profilami medycznymi z zakresu: poradnia stomatologii zachowawczej z endodoncją, poradnia periodontologiczna, oświata i promocja zdrowia (edukacja zdrowotna),

chorób wewnętrznych,

pediatrii, świadczenia z zakresu sprawowania opieki zdrowotnej, psychologicznej i społecznej nad pacjentami znajdującymi się w stanie terminalnym oraz pielęgnacyjne leczenie specjalistyczne: ambulatoryjne – w poradni specjalistycznej, pracowni diagnostycznej i zabiegowej oraz, w uzasadnionych przypadkach, w domu (miejscu pobytu) pacjenta, opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w warunkach domowych - w hospicjum domowym, świadczenia rehabilitacji leczniczej (w tym z zakresu fizjoterapii: fizykoterapii/krioterapii, kinezyterapii, hydroterapii, masażu leczniczego) – w pracowni rehabilitacji na rzecz pacjentów leczonych w warunkach ambulatoryjnych oraz stacjonarnych, a w uzasadnionych przypadkach, w domu (miejscu pobytu), podstawowej opieki zdrowotnej, w tym świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej, świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, szczepienia ochronne, transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej, opieka koordynowana (konsultacje: lekarza specjalisty, dietetyczne oraz porady edukacyjne) – w poradni oraz, w uzasadnionych przypadkach, w domu (miejscu pobytu) pacjenta, świadczenia pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego z zakresu zespołów ratownictwa medycznego (specjalistycznego i podstawowych), świadczenia z zakresu transportu medycznego (udzielanie świadczeń zdrowotnych) oraz zakresu transportu sanitarnego – w specjalistycznym środku transportu organizowanie i prowadzenie oświaty zdrowotnej, w tym uczestniczenie w realizacji profilaktycznych programów zdrowotnych; uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenie osób wykonujących zawody medyczne na zasadach określonych w odrębnych przepisach; uczestniczenie w prowadzeniu badań klinicznych produktów leczniczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia na zasadach określonych w odrębnych przepisach; współdziałanie z innymi podmiotami mającymi na celu ochronę i promocję zdrowia; organizowanie i prowadzenie – zgodnie z potrzebami podmiotu leczniczego – spraw pracowniczych, socjalnych, działalności administracyjnej, eksploatacyjno-technicznej, ekonomiczno-finansowej oraz działalności dotyczącej bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej i obronności w zakresie określonym odrębnymi przepisami.

Budynek szpitala oraz obiekty, w których prowadzona jest działalność uzupełniająca i wspierająca prawidłowe funkcjonowanie szpitala - własność przekazana Szpitalowi przez Powiat Inowrocławski.

Poszczególne budynki posadowiono na jednym poziomie. Orientacja bloku łóżkowego na południowy wschód. Zespół budynków lecznictwa stanowi zwartą bryłę połączoną ze sobą ciągami komunikacyjnymi. Bezpośrednio do tej bryły przylega z dostępną komunikacją budynek kuchni pralni.

Pozostałe budynki usługowe zaplecza technicznego i techniczne stanowią odrębne wolnostojące bryły architektoniczne. Dodatkowo budynek Zakładu Patomorfologii połączony jest tunelem komunikacyjnym z budynkiem łóżkowym.

Zespół budynków lecznictwa składa się z:

budynku głównego łóżkowego, pawilonu łóżkowego dziecięcego, budynku diagnostyczno-zabiegowego, budynku pomocy doraźnej, budynku przychodni przyszpitalnej, budynku kuchni-pralni

POWIERZCHNIA GRUNTÓW ZAJMOWANYCH POD DZIAŁALNOŚĆ :

DZIAŁKA ULICA POZNAŃSKA O POWIERZCHNI -13,2492 ha,

DZIAŁKA ULICA TORUŃSKA 32 - 0,2242 ha

KUBATURA BUDYNKÓW:

Łączna kubatura budynków lecznictwa - 129 318 m³

Łączna powierzchnia użytkowa budynków lecznictwa wynosi - 28 961 m²

Powierzchnia zabudowy budynków lecznictwa wynosi	- 11 211 m ²
Powierzchnia użytkowa budynku Pogotowia Ratunkowego Toruńska 32 :	
Powierzchnia użytkowa	- 581,3 m ²
Kubatura obiektów	- 2.200 m ³

Budynki wyposażone są, w zależności od potrzeb w instalacje: *-centralnego ogrzewania i ciepłej wody użytkowej* : źródła zasilania Zakład Energetyki Ciepłej, własna kotłownia. Rozprowadzane do przestrzenie instalacyjnych, następnie instalacjami wewnętrznymi do poszczególnych pomieszczeń.

-elektryczne : zasilanie dwustronne szpitala z sieci ZE, awaryjne, własne źródła zasilania : 3 agregaty prądotwórcze, 2 baterie akumulatorów. Występuje oświetlenie : podstawowe, awaryjne, rezerwowe, ewakuacyjne, nocne, przeszkodowe (komin, maszt wiatrowskazu, lądowisko). Obiekty chroni instalacja odgromowa.

-wentylacji i klimatyzacji : wszystkie pomieszczenia posiadają instalację grawitacyjną, niektóre pomieszczenia wyposażone są w instalację mechaniczną nawiewno – wywiewną, instalacje klimatyzacji, klimatyzatory w pomieszczeniach,

-wodociągowo – kanalizacyjne: zasilanie z sieci miejskiej sieci wodociągowej, rezerwa wody miejskiej w zbiornikach, własne ujęcie wody (nie eksploatowane).

Ścieki odprowadzane po wstępnym oczyszczeniu do kanalizacji miejskiej.

gazów medycznych :

- tlen medyczny ciekły znajdujący się w zbiorniku o pojemności 5 tys. litrów po przetworzeniu przez parownicę na gaz dostarczany do odbiorników na terenie szpitala rezerwa- butle z gazami znajdujące się w tlenowi,

-podtlenek azotu : zgromadzony w butlach w rozprężarni podtlenu azotu, stamtąd doprowadzony instalacjami do sal operacyjnych i zabiegowych,

- próżnia : wytwarzana przez stacja pomp próżniowych, instalacją próżni odprowadza się gromadzące się w organizmach ludzkich wydzieliny i osady ropne,

- instalacje sprężonego powietrza medycznego i technicznego: wytwarzane przez sprężarki, przemieszczane instalacjami, wykorzystywane w niektórych procesach medycznych i w Dziale Pralni.

AD.2 Zakres obowiązków i uprawnień pracodawcy, pracowników oraz poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

PODSTAWOWE OBOWIĄZKI PRACODAWCY W ZAKRESIE BHP :

art.207 Kodeksu Pracy:

§ 1. Pracodawca ponosi odpowiedzialność za stan bezpieczeństwa i higieny pracy w zakładzie pracy. Na zakres odpowiedzialności pracodawcy nie wpływają obowiązki pracowników w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz powierzenie wykonywania zadań służby bezpieczeństwa i higieny pracy specjalistom spoza zakładu pracy.

§ 2. Pracodawca jest obowiązany chronić zdrowie i życie pracowników przez zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy przy odpowiednim wykorzystaniu osiągnięć nauki i techniki. W szczególności pracodawca jest obowiązany:

1. organizować pracę w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy;
2. zapewniać przestrzeganie w zakładzie pracy przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, wydawać polecenia usunięcia uchybień w tym zakresie oraz kontrolować wykonanie tych poleceń;
3. reagować na potrzeby w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy oraz dostosowywać środki podejmowane w celu doskonalenia istniejącego poziomu ochrony zdrowia i życia pracowników, biorąc pod uwagę zmieniające się warunki wykonywania pracy;

4. zapewnić rozwój spójnej polityki zapobiegającej wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym uwzględniającej zagadnienia techniczne, organizację pracy, warunki pracy, stosunki społeczne oraz wpływ czynników środowiska pracy;
5. uwzględniać ochronę zdrowia młodocianych, pracowników w ciąży lub karmiących dziecko piersią oraz pracowników niepełnosprawnych w ramach podejmowanych działań profilaktycznych;
6. zapewniać wykonanie nakazów, wystąpień, decyzji i zarządzeń wydawanych przez organy nadzoru nad warunkami pracy;
7. zapewniać wykonanie zaleceń społecznego inspektora pracy.

§ 2¹. Koszty działań podejmowanych przez pracodawcę w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy w żaden sposób nie mogą obciążać pracowników.

§ 3. Pracodawca oraz osoba kierująca pracownikami są obowiązani znać, w zakresie niezbędnym do wykonywania ciężących na nich obowiązków, przepisy o ochronie pracy, w tym przepisy oraz zasady bezpieczeństwa i higieny pracy.

Art. 237³ Kodeksu Pracy [Obligatoryjne przeszkolenie z BHP]

§ 1. Nie wolno dopuścić pracownika do pracy, do której wykonywania nie posiada on wymaganych kwalifikacji lub potrzebnych umiejętności, a także dostatecznej znajomości przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.

§ 2. Pracodawca jest obowiązany zapewnić przeszkolenie pracownika w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy przed dopuszczeniem go do pracy oraz prowadzenie okresowych szkoleń w tym zakresie. Szkolenie pracownika przed dopuszczeniem do pracy nie jest wymagane w przypadku podjęcia przez niego pracy na tym samym stanowisku pracy, które zajmował u danego pracodawcy bezpośrednio przed nawiązaniem z tym pracodawcą kolejnej umowy o pracę.

§ 2¹. Pracodawca jest obowiązany odbyć szkolenie w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy w zakresie niezbędnym do wykonywania ciężących na nim obowiązków. Szkolenie to powinno być okresowo powtarzane.

§ 2². Szkolenie okresowe pracownika, o którym mowa w § 2, nie jest wymagane w przypadku pracownika na stanowisku administracyjno-biurowym, gdy rodzaj przeważającej działalności pracodawcy w rozumieniu przepisów o statystyce publicznej znajduje się w grupie działalności, dla której ustalono nie wyższą niż trzecia kategorię ryzyka w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, chyba że z oceny ryzyka, o której mowa w art. 226 pkt 1, K.P. wynika, że jest to konieczne.

§ 2³. W przypadku gdy rodzaj przeważającej działalności pracodawcy w rozumieniu przepisów o statystyce publicznej znajdzie się w grupie działalności, dla której zostanie ustalona wyższa niż trzecia kategoria ryzyka w rozumieniu przepisów o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, pracodawca jest obowiązany przeprowadzić szkolenie okresowe pracownika, o którym mowa w § 2², w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, w terminie nie dłuższym niż 6 miesięcy, licząc od dnia ustalenia wyższej kategorii ryzyka.

§ 2⁴. Przepis § 2³ stosuje się odpowiednio, gdy z dokonanej oceny ryzyka, o której mowa w art. 226 pkt 1, wynika, że przeprowadzenie szkolenia okresowego pracownika, o którym mowa w § 2², stało się konieczne. Szkolenie okresowe przeprowadza się w terminie nie dłuższym niż 6 miesięcy, licząc od dnia dokonania oceny ryzyka.

§ 3. Szkolenia, o których mowa w § 2, odbywają się w czasie pracy i na koszt pracodawcy.

Art. 237⁴ Kodeksu Pracy [Instrukcje i wskazówki pracodawcy]

§ 1. Pracodawca jest obowiązany zaznajamiać pracowników z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy dotyczącymi wykonywanych przez nich prac.

§ 2. Pracodawca jest obowiązany wydawać szczegółowe instrukcje i wskazówki dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy na stanowiskach pracy.

§ 3. Pracownik jest obowiązany potwierdzić na piśmie zapoznanie się z przepisami oraz zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy.

Art. 212 Kodeksu Pracy [Obowiązki osoby kierującej pracownikami]

Osoba kierująca pracownikami jest obowiązana:

- 1) organizować stanowiska pracy zgodnie z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 2) dbać o sprawność środków ochrony indywidualnej oraz ich stosowanie zgodnie z przeznaczeniem;
- 3) organizować, przygotowywać i prowadzić prace, uwzględniając zabezpieczenie pracowników przed wypadkami przy pracy, chorobami zawodowymi i innymi chorobami związanymi z warunkami środowiska pracy;
- 4) dbać o bezpieczny i higieniczny stan pomieszczeń pracy i wyposażenia technicznego, a także o sprawność środków ochrony zbiorowej i ich stosowanie zgodnie z przeznaczeniem;
- 5) egzekwować przestrzeganie przez pracowników przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 6) zapewniać wykonanie zaleceń lekarza sprawującego opiekę zdrowotną nad pracownikami.

Prawa i obowiązki pracownika

Art. 210 Kodeksu Pracy [Przesłanki powstrzymania się od wykonywania pracy]

§ 1. W razie gdy warunki pracy nie odpowiadają przepisom bezpieczeństwa i higieny pracy i stwarzają bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia pracownika albo gdy wykonywana przez niego praca grozi takim niebezpieczeństwem innym osobom, pracownik ma prawo powstrzymać się od wykonywania pracy, zawiadamiając o tym niezwłocznie przełożonego.

§ 2. Jeżeli powstrzymanie się od wykonywania pracy nie usuwa zagrożenia, o którym mowa w § 1, pracownik ma prawo oddalić się z miejsca zagrożenia, zawiadamiając o tym niezwłocznie przełożonego.

§ 2¹. Pracownik nie może ponosić jakichkolwiek niekorzystnych dla niego konsekwencji z powodu powstrzymania się od pracy lub oddalenia się z miejsca zagrożenia w przypadkach, o których mowa w § 1 i 2.

§ 3. Za czas powstrzymania się od wykonywania pracy lub oddalenia się z miejsca zagrożenia w przypadkach, o których mowa w § 1 i 2, pracownik zachowuje prawo do wynagrodzenia.

§ 4. Pracownik ma prawo, po uprzednim zawiadomieniu przełożonego, powstrzymać się od wykonywania pracy wymagającej szczególnej sprawności psychofizycznej w przypadku, gdy jego stan psychofizyczny nie zapewnia bezpiecznego wykonywania pracy i stwarza zagrożenie dla innych osób.

§ 5. Przepisy § 1, 2 i 4 nie dotyczą pracownika, którego obowiązkiem pracowniczym jest ratowanie życia ludzkiego lub mienia.

Art. 211 Kodeksu Pracy [Podstawowe obowiązki pracownika w zakresie BHP]

Przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy jest podstawowym obowiązkiem pracownika. W szczególności pracownik jest obowiązany:

- 1) znać przepisy i zasady bezpieczeństwa i higieny pracy, brać udział w szkoleniu i instruktażu z tego zakresu oraz poddawać się wymagany egzaminom sprawdzającym;
- 2) wykonywać pracę w sposób zgodny z przepisami i zasadami bezpieczeństwa i higieny pracy oraz stosować się do wydawanych w tym zakresie poleceń i wskazówek przełożonych;
- 3) dbać o należyty stan maszyn, urządzeń, narzędzi i sprzętu oraz o porządek i ład w miejscu pracy;
- 4) stosować środki ochrony zbiorowej, a także używać przydzielonych środków ochrony indywidualnej oraz odzieży i obuwia roboczego, zgodnie z ich przeznaczeniem;
- 5) poddawać się wstępnym, okresowym i kontrolnym oraz innym zaleconym badaniom lekarskim i stosować się do wskazań lekarskich;
- 6) niezwłocznie zawiadomić przełożonego o zauważonym w zakładzie pracy wypadku albo zagrożeniu życia lub zdrowia ludzkiego oraz ostrzec współpracowników, a także inne osoby znajdujące się w rejonie zagrożenia, o grożącym im niebezpieczeństwie;
- 7) współdziałać z pracodawcą i przełożonymi w wypełnianiu obowiązków dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.

Obowiązki pracownika

Art. 100 Kodeksu Pracy [Podstawowe obowiązki pracownika]

§ 1. Pracownik jest obowiązany wykonywać pracę sumiennie i starannie oraz stosować się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 2. Pracownik jest obowiązany w szczególności:

- 1) przestrzegać czasu pracy ustalonego w zakładzie pracy;
- 2) przestrzegać regulaminu pracy i ustalonego w zakładzie pracy porządku;
- 3) przestrzegać przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, a także przepisów przeciwpożarowych;
- 4) dbać o dobro zakładu pracy, chronić jego mienie oraz zachować w tajemnicy informacje, których ujawnienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę;
- 5) przestrzegać tajemnicy określonej w odrębnych przepisach;
- 6) przestrzegać w zakładzie pracy zasad współżycia społecznego.

Ad 3) Zasady współpracy pracodawców wykonujących jednocześnie prace w tym samym miejscu art. 208 Kodeksu pracy, ustalone zasady wynikające z umowy o wykonawstwo zadań, zasady współpracy z kierownikami komórek organizacyjnych, w których prowadzony jest remont, usługa, zlecenie służbami technicznymi Szpitala.

Na podstawie art. 208 Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 1465 z późn. zmi.)w przypadku gdy jednocześnie w tym samym miejscu wykonują pracę pracownicy zatrudnieni przez różnych pracodawców, pracodawcy ci mają obowiązek:

- współpracować ze sobą w celu zapewnienia bezpiecznych i higienicznych warunków pracy,
- wyznaczyć koordynatora sprawującego nadzór nad bezpieczeństwem i higieną pracy wszystkich pracowników zatrudnionych w tym samym miejscu,
- ustalić zasady współdziałania uwzględniając sposoby postępowania w przypadku występowania zagrożeń dla zdrowia lub życia pracowników,
- informować siebie nawzajem oraz pracowników lub ich przedstawicieli o działaniach w zakresie zapobiegania zagrożeniom zawodowym występującym podczas wykonywanych przez nich prac.

Wyznaczenie koordynatora nie zwalnia pracodawców firm zewnętrznych z obowiązku zapewnienia bezpieczeństwa i higieny pracy zatrudnionym przez nich pracownikom. Koordynator ma prawo :

1. Kontroli wszystkich pracowników w miejscu pracy.
2. Wydawania poleceń w zakresie poprawy warunków pracy i przestrzegania przepisów i zasad bhp oraz ochrony przeciwpożarowej.
3. Uczestniczenia w kontroli stanu bezpieczeństwa i higieny pracy.
4. Występowania do Pracodawcy z zaleceniem usunięcia stwierdzonych zagrożeń wypadkowych oraz uchybień w zakresie bhp.
5. Niezwłocznego wstrzymania pracy maszyny lub urządzenia w razie wystąpienia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika lub innej osoby.
6. Niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika zatrudnionego przy pracach wzbronionych.
7. Niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika, który swoim zachowaniem lub sposobem wykonywania pracy stwarza bezpośrednie zagrożenie dla życia lub zdrowia własnego lub innych osób.

2. Podstawą dopuszczenia do prac na terenie Szpitala Wielospecjalistycznego im. dr. Ludwika Błażka jest :

1. Posiadanie przez pracowników obowiązujących- ważnych profilaktycznych badań lekarskich przewidzianych w kodeksie pracy i badań dla celów higieniczno – sanitarnych.
2. Uprzednie odbycie z pracownikami wymaganych szkoleń w zakresie bhp oraz zapoznanie pracowników z ryzykiem zawodowym ustalonym dla wykonywanych prac.
3. Posiadanie przez pracowników środków indywidualnej ochrony, odzieży i obuwia roboczego.
4. Zapoznanie z instrukcjami stanowiskowymi bhp przy wykonywanych pracach, obowiązujących u Wykonawcy usługi.
5. Zapoznanie pracowników o zakresie występujących zagrożeń wypadkowych i ryzyku zawodowym ustalonym dla wykonywanych prac.
6. Posiadanie stosownych kwalifikacji zawodowych na wykonywanie określonych prac (o ile, takie są wymagane)

Każdorazowo przed delegowaniem pracownika współpracująca firma winna dostarczać pisemną informację *do koordynatora lub stanowiska BHP*, potwierdzającą spełnienie formalnych wymagań przez pracowników, w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz kwalifikacji zawodowych niezbędnych do wykonywania zleconych prac.

3. Pracownicy firm zewnętrznych, wykonujący pracę na terenie Szpitala, zobowiązani są do przestrzegania obowiązujących przepisów i zasad bhp.

Szpital Wielospecjalistyczny im. dr. Ludwika Błażka w Inowrocławiu zobowiązuje się do :

1. Poinformowania przez kierowników komórek organizacyjnych o zakresie występujących zagrożeń wypadkowych.
2. Organizacji pomieszczeń i stanowisk pracy w sposób zapewniający bezpieczne i higieniczne warunki pracy oraz ochronę przeciwpożarową.

3. Zapoznania pracowników z instrukcją bezpieczeństwa pożarowego i procedurą ewakuacji.
4. Udostępnienia pracownikom posiadanych pomieszczeń higieniczno – sanitarnych .
5. Udzielania pierwszej pomocy lekarskiej, w razie wypadku, na zasadach przyjętych w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr Ludwika Błażka.

Ad 4) Zasady poruszania się na terenie zakładu pracy oraz zasady transportu wewnątrzzakładowego (drogi komunikacyjne w poziomie i pionie, dźwigi)

Zasady poruszania się na terenie Szpitala powinny być zgodne z wewnętrzną instrukcją: I -311-022 Instrukcja zasad ruchu na drogach wewnątrzzakładowych.

W zakładzie w budynkach występują wewnętrzne drogi komunikacyjne. Drogi komunikacyjne pełnią jednocześnie rolę dróg ewakuacyjnych. Drogi ewakuacyjne i kierunki ewakuacji w przypadku zagrożenia są oznakowane znakami fluorescencyjnymi (znaki koloru zielonego) i nimi należy ewakuować się na zewnątrz. Drogami komunikacyjnymi są również dźwigi osobowe. Pracownik poruszając się po drogach komunikacyjnych winien: zachować szczególną ostrożność, nosić odpowiednie obuwie zgodne z wymogami bhp, tj:

- Na drogach komunikacyjnych nie mogą znajdować się jakiegokolwiek przedmioty utrudniające transport ręczny i przy użyciu wózków .
- Wchodząc na drogę, należy zachować szczególną ostrożność i upewnić się, czy po drodze nie poruszają się pojazdy a nawierzchnia nie jest śliska lub oblodzona.
- Nie tarasować i zaśmiecać dróg transportowych.
- Nie zasłaniać, przestawiać, zmieniać lub usuwać znaków i sygnałów drogowych oraz urządzeń ostrzegawczych i zabezpieczających.
- Zachować szczególną ostrożność przy chodzeniu i wchodzeniu po schodach.
- Nie wchodzić do pomieszczeń, gdzie obowiązuje zakaz wejścia (sale operacyjne, pracownie RTG, TK, RM, laboratorium).
- Idąc grupą korytarzem przestrzegamy zasad ruchu prawostronnego umożliwiając bezkolizyjny transport chorych.

Na terenie przyległym oraz wewnętrznym Szpitala znajduje się duża ilość dróg dojazdowych i komunikacyjnych o nawierzchni asfaltowej oraz ciągi chodników z płytek betonowych dla komunikacji pieszej. Szpital posiada parkingi wewnątrzzakładowe i parkingi zewnętrzne. Nawierzchnia dróg i parkingów jest w dobrym stanie technicznym Drogi komunikacyjne , parkingi oznaczone są zgodnie z przepisami o ruchu drogowym. Na drogach komunikacyjnych obowiązuje ograniczenie prędkości do 20 km. na godzinę. Drogi i place komunikacyjne przeznaczone do transportu i poruszania winny być dostatecznie szerokie, posiadać nawierzchnię twardą i równą .

Wewnątrz budynku Szpitala występują:

- korytarze i ogólnodostępne poziome ciągi piesze,
- wydzielone wewnętrzne korytarze do transportu i komunikacji z dostępem wyłącznie dla osób upoważnionych,
- klatki schodowe,
- dźwigi osobowe i osobowo-towarowe

Miejsca w zakładzie pracy, do których pracownicy mają dostęp podczas pracy, a w których istnieje ryzyko kolizji z przeszkodami, upadku lub spadania przedmiotów, powinny być oznakowane skośnymi pasami na przemian żółtymi i czarnymi lub czerwonymi i białymi.



Wymiary oznaczenia skośnymi pasami powinny być odpowiednie do rozmiaru przeszkody lub niebezpiecznego miejsca. Żółte i czarne lub białe i czerwone pasy powinny być narysowane pod kątem około 45° i powinny mieć zbliżone wymiary.



ZASADY BHP ZWIĄZANE Z OBSŁUGĄ URZĄDZEŃ TECHNICZNYCH ORAZ TRANSPORTEM WEWNĄTRZAKŁADOWYM:

Podczas obsługi urządzeń i maszyn mogą wystąpić czynniki niebezpieczne (urazowe), które działając na człowieka, mogą spowodować uraz (wypadek przy pracy).

Wyróżniamy kilka podstawowych grup tych czynników:

- a) zagrożenia elementami ruchomymi i luźnymi,
- b) zagrożenia elementami ostrymi i wystającymi,
- c) zagrożenia związane z przemieszczaniem się ludzi,
- d) zagrożenie porażeniem prądem elektrycznym,
- e) zagrożenie poparzeniem,
- f) zagrożenie pożarem i / lub wybuchem.

Maszyny inne urządzenia techniczne winny być eksploatowane:

- tylko w procesach i warunkach, do których są przeznaczone ,
- urządzenia sterownicze maszyny powinny być widoczne i łatwe do zidentyfikowania, usytuowane poza strefami niebezpiecznymi, aby ich obsługa nie powodowała dodatkowych zagrożeń oraz aby nie stwarzały zagrożeń spowodowanych niezamierzoną obsługą,
- powinny być wyposażone w element sterowniczy przeznaczony do jej całkowitego i bezpiecznego zatrzymania,
- ruchome części maszyny powinny być zaopatrzone w osłony lub urządzenia, które by zapobiegały dostępowi do stref niebezpiecznych. Osłony i urządzenia powinny spełniać następujące kryteria:
 - winny mieć mocną konstrukcję, nie mogą być łatwo usuwane lub odłączane, nie mogą stwarzać dodatkowego zagrożenia, muszą być usytuowane w odpowiedniej odległości od strefy niebezpiecznej, nie mogą przesłaniać pola widzenia procesu pracy maszyny.

Wszystkie obracające się części maszyn (koła pasowe, pasy, wały) znajdujące się na wysokości do dwóch metrów nad podłogę powinny być osłonięte. Maszyny i urządzenia techniczne powinny być zabezpieczone przed ryzykiem:

urazu, działania substancji szkodliwych dla zdrowia, porażenia prądem elektrycznym, nadmiernym hałasem, szkodliwymi wstrząsami.

Podstawą przeciwdziałania możliwości występowania wypadków jest znajomość urządzeń, które się obsługuje oraz przepisów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy.

Temu celowi służą instrukcje bhp, instrukcje obsługi producenta, DTR, poszczególnych maszyn i urządzeń, z którymi musi zapoznać się każdy przystępujący do pracy na danym urządzeniu pracownik. Z instrukcją pracownik zostaje zapoznany w trakcie instruktażu wstępnego stanowiskowego co potwierdza pisemnym oświadczeniem.

Instrukcje zawierają wszystkie te elementy procesu pracy i które pracownik winien bezwzględnie przestrzegać.

Istotnymi przepisami mającymi zastosowanie w służbie zdrowia są: Ustawa z dnia 7 kwietnia 2022 r. o wyrobach medycznych (Dz. U. poz. 974 z późn. zm.).

Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 5 listopada 2010r w sprawie klasyfikacji wyrobów medycznych (Dz. U Nr 215 poz.1416).

TRANSPORT WEWNĄTRZZAKŁADOWY:

Pracodawca organizując warunki transportu wewnątrzzakładowego stosuje odpowiednie rozwiązania organizacyjne i techniczne, w celu wyeliminowania potrzeby ręcznego przemieszczania ciężarów.

Organizując prace transportowe dąży do :

- ✓ ograniczania długotrwałego wysiłku fizycznego, w tym zapewnienie przerw w pracy na odpoczynek,
- ✓ wyeliminowania nadmiernego obciążenia kręgosłupa,
- ✓ ograniczania do minimum odległości ręcznego przemieszczania przedmiotów,
- ✓ stosowania ergonomii pracy.

Transport wewnątrzzakładowy realizowany jest ręcznie i mechanicznie. Do transportu ręcznego należy : ręczne dźwiganie i przemieszczanie ciężarów, ludzi, przewożenie ciężarów i ludzi za pomocą wózków inwalidzkich, łóżek, wózków kołowych pchanych lub ciągnionych.

Transport wewnątrzzakładowy ręczny odbywa się drogami i ciągami transportowymi odpowiedni o oznakowanymi, zgodnie z PN (w poziomie i w pionie dźwigi towarowo osobowe).

Zasady transportu w Szpitalu reguluje (I -311-022) w sprawie zasad ruchu na drogach wewnątrzzakładowych.

Transport mechaniczny realizowany jest w oparciu o środki transportowe tj:

pojazdy samochodowe przeznaczone do transportu ludzi, materiałów niebezpiecznych, wózek widłowy. Transport wewnątrzzakładowy mechaniczny odbywa się drogami, zgodnie z przepisami prawa o ruchu drogowym. Sprzęt mechaniczny porusza się poza terenem budynków i na zapleczu obiektu. Dopuszczalna prędkość poruszającego się pojazdu jest ograniczona do 30km/godz.

Przykłady znaków stosowanych na terenie zakładu pracy: znaki zakazu,

- ZNAKI ZAKAZU,
- ZNAKI NAKAZU,
- ZNAKI OSTRZEGAWCZE,
- ZNAKI INFORMACYJNE.

przy zastosowaniu specjalnego sprzętu pomocniczego jak: pasy, liny, drągi, kleszcze.

4. Przy zespołowym przenoszeniu odstęp między pracownikami powinny wynosić co najmniej 0,75m.

35. Przenoszenie przedmiotów krótkich, lecz ciężkich powinno być wykonywane przy pomocy pasów i drągów przez kilku pracowników z każdej strony przenoszonego przedmiotu i z zachowaniem odstępu co najmniej 0,75 mm pomiędzy poszczególnymi drągami lub pasami.

6. Zabronione jest ręczne przenoszenie przedmiotów, których środek ciężkości po ustawieniu w pozycji do podnoszenia i po podniesieniu znajdowałby się powyżej połowy wysokości przedmiotu.

7. Zabronione jest ręczne przenoszenie przedmiotów przez zbyt wąskie i ciasne przejścia w stosunku do rozmiarów przedmiotu przenoszonego. Odstęp pracownika przenoszącego ciężar od ściany winien wynosić co najmniej 0,45m, odległość górnego obrysu przenoszonego przedmiotu po podniesieniu od sufitu winna wynosić co najmniej 0,30m. W pomieszczeniach, gdzie nie ma w/w warunków przedmiot należy przesuwac przy pomocy rolek lin i innych urządzeń pomocniczych. Przy pracy tej zabronione jest przebywanie osób pomiędzy przesuwanym przedmiotem a ścianami pomieszczenia lub futrynami drzwi. Zabronione jest używanie urządzeń pomocniczych uszkodzonych.

Przemieszczanie materiałów szkodliwych i niebezpiecznych:

1. Organizacja i metody prac związanych z ręcznym przemieszczaniem materiałów mogących stwarzać zagrożenia w związku z ich właściwościami (żrących, trujących, pyłących) powinny eliminować lub ograniczać te zagrożenia.

2. Niedopuszczalne jest przenoszenie przez jednego pracownika materiałów ciekłych - gorących, żrących albo o właściwościach szkodliwych dla zdrowia, których masa wraz z naczyniem i uchwytem przekracza 25 kg dla mężczyzn i 10 kg dla kobiet.

3. Balony szklane z kwasami lub innymi cieczami żrącymi powinny być przewożone na specjalnych wózkach.

4. W wyjątkowych przypadkach balony, o których mowa w ust. 3, mogą być przenoszone przez dwóch pracowników w odpowiednio wytrzymałych koszach z uchwytami.

5. Niedopuszczalne jest przenoszenie balonów, o których mowa w ust. 2, na plecach lub przed sobą.

6. Dopuszczalne jest ręczne przetaczanie i wtaczanie przedmiotów o kształtach okrągłych (beczki, rury) przy spełnieniu następujących wymagań:

Masa ręcznie przetaczanych przedmiotów, po teranie poziomym o twardej, gładkiej nawierzchni, nie może przekraczać 200 kg na jednego mężczyznę i 80 kg. na jedną kobietę, Masa ręcznie wtaczanych przedmiotów na pochylnie nie może przekraczać 50 kg na jednego mężczyznę i 20 kg. na jedną kobietę.

7. Przetaczanie i wtaczanie należy wykonać posiadając przedmiot przed sobą i odpowiednie zabezpieczenie dłoni.

Transport wózkami

1. Dopuszczalna masa ładunku przemieszczanego na wózku po terenie płaskim o równej i gładkiej nawierzchni, o nachyleniu i nie przekraczającym 5 %, łącznie z masą wózka nie może przekraczać dla mężczyzn :

- | | |
|-----------------------------|---------|
| 1) wózki dwukołowe | 350 kg, |
| 2) wózki 3- i więcej kołowe | 450 kg. |

2. Niedopuszczalne jest przemieszczanie ładunków na wózkach po terenie o nachyleniu większym niż 8 % oraz na odległość większą niż 200m.

Transport taczkami

1. Masa ładunku przemieszczanego na wózku jednokołowym (taczce) po nawierzchni gładkiej, twardej, płaskiej utwardzonej o nachyleniu nieprzekraczającym 5 % łącznie z masą taczki nie może przekraczać przy przemieszczaniu : 100 kg dla mężczyzn i 40 kg dla kobiet.

2. Niedopuszczalne jest ręczne przemieszczanie ładunków na taczce po terenie o nachyleniu większym niż 8 % oraz na odległość większą niż 200m.

Drogi komunikacyjne:

1. Drogi komunikacyjne, przeznaczone dla transportu przy pomocy wózków mechanicznych i poruszanych ręcznie, powinny być dostatecznie szerokie, oświetlone i oznakowane i posiadać nawierzchnię twardą, równą .

2. Na drogach komunikacyjnych nie mogą znajdować się jakiegokolwiek przedmioty utrudniające transportu wózkami lub taczkami.

3. Szerokość dróg komunikacyjnych przeznaczonych do transportu wózkami przy ruchu jednokierunkowych powinna być o 60 cm większa niż szerokość naładowanego wózka

AD.5) ZAGROŻENIA WYPADKOWE I ZAGROŻENIA DLA ZDROWIA W MIEJSCU PRACY ORAZ PODSTAWOWE ŚRODKI ZAPOBIEGAWCZE.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYSTĄPIENIA WYPADKU PRZY PRACY

Alarmowanie i powiadomianie:

Każdy pracownik , który zauważył wypadek zobowiązany jest

- udzielić pierwszej pomocy poszkodowanemu
- wezwać karetkę pogotowia ratunkowego – **999** lub **112**

Podczas wzywania karetki pogotowia należy:

- przedstawić się , określić rodzaj urazu oraz stan poszkodowanego,
- określić miejsce wypadku,
- jeżeli jest to możliwe wskazać miejsce oczekiwania na przyjazd karetki,
- zawiadomić o zaistniałym zdarzeniu przełożonego poszkodowanego,

W przypadku podejrzenia, że poszkodowany lub sprawca wypadku znajduje się w stanie wskazującym na spożycie alkoholu lub pod wpływem środków odurzających czy psychotropowych obowiązują wewnętrzne przepisy porządkowe Szpitala.

Zabezpieczenie miejsca wypadku.

Do czasu przeprowadzenia rozeznania okoliczności i przyczyn wypadku przez przedstawicieli służb BHP Szpitala lub służb BHP wykonawcy robót, osoba nadzorująca wykonanie robót/ usług zobowiązana jest zabezpieczyć miejsce zdarzenia wypadkowego.

Ustalenie przyczyn i okoliczności wypadku.

Okoliczności i przyczyny wypadku , któremu na terenie Szpitala uległ pracownik firmy zewnętrznej, badane są przez zespół powołany przez pracodawcę poszkodowanego z udziałem przedstawiciela Szpitala. Na wniosek pracodawcy poszkodowanego, ustalenie okoliczności i przyczyn wypadku może przeprowadzić zespół powypadkowy Szpitala.

i przekazać dokumentację pracodawcy poszkodowanego.

Działania zapobiegawcze

Szpital Wielospecjalistyczny im. dra L. Błażka Inowrocław wymaga:

- zgłaszania wszelkich wypadków, jakimi na jej terenie ulegli pracownicy firm zewnętrznych i przesłania kopii protokołu powypadkowego lub informacji nt. przyczyn wypadku oraz podjętych działań zapobiegawczych do Stanowiska ds. BHP.
- rejestracji zdarzeń potencjalnie wypadkowych , *Protokoły*, zgłoszenia zdarzenia potencjalnie wypadkowego *Protokół* należy przekazać koordynatorowi ds. BHP.

Zagrożenia wypadkowe w miejscu pracy to stan rzeczy w obszarze techniki, organizacji pracy i zachowania się człowieka, stwarzający potencjalną możliwość powstania wypadku przy pracy. Zatrudniony w zakładzie pracownik jest narażony na działanie czynników szkodliwych lub uciążliwych dla zdrowia takich jak:

zagrożenia czynnikami środowiska pracy:

- 1) fizyczne zagrożenia zawodowe :
promieniowanie elektromagnetyczne –pole EM, promieniowanie magnetyczne
promieniowanie jonizujące, promieniowanie optyczne laserowe i nielaserowe
mikroklimat, hałas,
- 2) substancje i mieszaniny chemiczne niebezpieczne, stwarzające zagrożenie, w tym
substancje rakotwórcze,
- 3) zagrożenia biologiczne, możliwość zakażenia wirusem WZW typu B, C, HIV/AIDS,
koronawirusem SARS-CoV-2, wirusem grypy, prątkiem gruźlicy i innymi drobnoustrojami,
- 4) zagrożenia przy pracach szczególnie niebezpiecznych,
- 5) zakłucia i skaleczenia ostrymi narzędziami medycznymi.
- 6) inne zagrożenia: praca zmianowa, w porze nocnej, praca na wysokości do 3 m., powyżej 3
m., praca przy monitorze ekranowym.

Pracodawca dla wyeliminowania zagrożeń utrzymuje w ciągłej sprawności urządzenia ograniczające szkodliwe oddziaływanie tych czynników na pracownika, wydaje ochrony indywidualne. Pracodawca okresowo przeprowadza na swój koszt badania czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy dla ustalenia NDS ,NDN , MDE, wyznaczenia stref ochronnych promieniowania elektromagnetycznego i promieniowania magnetycznego. Wyniki badań każdorazowo są podawane do wiadomości zainteresowanym oraz aktualne wyniki umieszcza się na stanowiskach pracy.

Istotnym zagrożeniem szczególnie w służbie zdrowia są czynniki biologiczne, głównie zakaźne i inwazyjne tj : wirusy, bakterie, grzyby, pasożyty. W celu zmniejszenia ryzyka narażenia na czynniki biologiczne stosuje się równocześnie działania :

- a) medyczne (szczepienia ochronne, ukierunkowana profilaktyka medyczna , właściwe ochrony indywidualne),
- b) techniczne (np. sprawna wentylacja pomieszczeń),
- c) organizacyjne - opracowane instrukcje :
 - postępowania po ekspozycji na krew i inny potencjalny infekcyjny materiał (IPIM) mogący przenosić zakażenie HIV, HCV, HBV (I-304- 003),
 - zapobiegania ekspozycji zawodowej na krew i IPIM mogący przenosić zakażenie HBV, HCV, HIV (I -304-004),
 - instrukcja ochrony personelu przed zakażeniami szpitalnymi (I-304-004),
 - instrukcja stosowania rękawic ochronnych (I-311-028),
 - instrukcja stosowania odzieży roboczej i ochronnej (I-311-029),
 - karta oceny ryzyka zawodowego na czynniki biologiczne nr 55.

Zagrożeniami wypadkowymi określanymi jako zagrożenia techniczne są urządzenia techniczne a w szczególności : niewłaściwy stan techniczny urządzeń, zasilanie, ruchome ich części. Czynniki organizacyjnymi mającym wpływ na możliwość powstawania wypadków jest zła organizacja miejsca pracy, brak właściwego zabezpieczenie prac, brak dostatecznego nadzoru. Istotny wpływ na powstawanie zagrożeń wypadkowych ma postawa samego pracownika. Bezmyślność, rutyna, brawura, pewność siebie i lekceważenie zagrożeń i przepisów bhp podczas wykonywania pracy są niejednokrotnie przyczyną wypadków. Taki rodzaj zachowań określa się mianem zagrożeń ludzkich.

Pracami szczególnie niebezpiecznymi są prace :

- przy użyciu materiałów niebezpiecznych, w szczególności substancji i mieszanin chemicznych (Wszystkie pojemniki substancjami dostarczane na teren Szpitala muszą być oznakowane zgodnie z wymogami określonymi w karcie charakterystyki , z podaniem nazwy substancji lub preparatu oraz nazwy i adresu producenta. Firma zewnętrzna prowadząca pracę

z zastosowaniem substancji niebezpiecznych musi posiadać karty charakterystyki tych substancji oraz sprzęt ochrony indywidualnej dla pracowników, zgodnie ze wskazaniami w karcie charakterystyki a także oznakować znakiem ostrzegawczym miejsce składowanie niebezpiecznych substancji chemicznych należy ustalić w protokole uzgodnień przed rozpoczęciem prac).

- prace na wysokości, roboty budowlano - rozbiórkowe, montażowe, modernizacyjne, prace w zbiornikach , kanałach i innych niebezpiecznych przestrzeniach zamkniętych.

W celu przeciwdziałania zagrożeniom i powstawaniu wypadków przy pracy stosuje się cały szereg działań. Do nich należą między innymi opracowane zasad bezpiecznych prac na poszczególnych stanowiskach pracy, opracowanie stanowiskowych instrukcji bezpiecznej pracy z wykorzystaniem urządzeń napędzanych elektrycznie i ręcznie ,zasad prewencji w dziedzinie bhp i p.poż, opracowanie programu zapobieganie wypadkom i urazom, opracowanie programu szkolenia pracowników w zakresie zasad bezpiecznego użytkowania sprzętu medycznego, prowadzenie szkoleń z zakresu bhp i p. poż, egzekwowanie dyscypliny pracy itp.

Pracownik przed dopuszczeniem do samodzielnej pracy musi przejść cykl instruktaży takich jak ogólny, stanowiskowy oraz szkolenie okresowe w terminach ustalonych przez zakład pracy. Pracodawca informuje pracownika o ryzyku zawodowym, dokumentuje i uaktualnia ocenę tego ryzyka. Pracownik własnoręcznym podpisem potwierdza przyjęcie do wiadomości informacji o ryzyku zawodowym ustalonym dla danego stanowiska pracy.

Okresowo prowadzone są analizy wypadkowości przy pracy w Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. L Błażka w Inowrocławiu które stwierdzają, że głównymi przyczynami i okolicznościami powstawania wypadków są:

- dźwignięcia,
- potknięcie lub poślizgnięcie,
- uderzenie o nieruchomy czynnik materialny,
- kontakt z ostrymi krawędziami,
- kontakt z ostrymi narzędziami medycznymi (igły ,skalpele)
- agresja ze strony chorych.

Miejscami powstawania wypadków przy pracy są:

- schody i ciągi komunikacyjne,
- korytarze oddziałów,
- sale chorych,
- drogi wewnątrzzakładowe poza budynkami.

Ad) 6 Ład i porządek , zabezpieczenie miejsc pracy, sposobu ich wykonawstwa - dla zminimalizowania ich wpływu na pracowników Szpitala i przebywających pacjentów, zabezpieczenie warunków higieniczno sanitarnych dla obcych pracowników,

Pracownicy firmy zewnętrznej na terenie Szpitala mają wyznaczone oddzielne pomieszczenie do spożywania posiłków, a także pomieszczenia higieniczno –sanitarne, tj.

- ubikacje, natryski, które są wyposażone w niezbędne środki higieny osobistej, w celu utrzymania należytej higieny w trakcie wykonywania pracy,
-pomieszczenia szatni.

W Szpitalu obowiązują instrukcje i są one omawiane na szkoleniu wstępnym tj: instrukcja bezpiecznego stosowania preparatów dezynfekcyjnych (I-304-027) , dezynfekcja wstępna narzędzi przy użyciu preparatu Sekusept Pulver (I-304-025), dezynfekcja

powierzchni zanieczyszczonej materiałem organicznym (I-304-026), instrukcje higienicznego mycia i higieniczna dezynfekcji rąk (I-304-001) oraz chirurgicznego mycia i chirurgicznej dezynfekcji rąk (I-304-002).

Wychowanie w trzeźwości Zgodnie z obowiązującą Ustawą z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 2151 z późn. zm.).

1. Wstęp i przebywanie pracownika na terenie zakładu w stanie po użyciu alkoholu jest zabronione.
2. Na teren zakładu nie wolno wносить alkoholu.
3. Zasady i tryb postępowania w sprawach związanych z zapewnieniem przestrzegania na terenie zakładu pracy obowiązku trzeźwości określa regulamin pracy.

Wychowanie bez papierosa Zgodnie z obowiązującą Ustawą z dnia 22 lipca 2016 r. o zmianie ustawy o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych (Dz. U. poz. 1331) zabrania się palenia papierosów na terenie całego zakładu. W stosunku do pracowników, którzy nie podporządkują się w/w zakazom będą wyciągane surowe konsekwencje dyscyplinarne.

Ad 7) Podstawowe zasady ochrony przeciwpożarowej oraz postępowania w razie pożaru (drogi pożarowe, instalacje pożarowe , podręczny sprzęt p/poż. Zabezpieczenie prac pożarowo niebezpiecznych).

PODSTAWOWE ZASADY OCHRONY PRZECIWPÓŻAROWEJ

Szkolenie w zakresie bezpieczeństwa pożarowego prowadzone jest przez inspektora ds. ochrony p/poż. i obronnych

Budynek Szpitala jest obiektem zaliczonym do II kategorii (ZL II) zagrożenia ludzi.

1. W Szpitalu Wielospecjalistycznym im. dr. L Błazka w Inowrocławiu obowiązuje Instrukcja Bezpieczeństwa Pożarowego oraz Plan Postępowania na wypadek zdarzeń nadzwyczajnych na terenie Szpitala oraz instrukcje bezpieczeństwa pożarowego: instrukcja ogólna postępowania na wypadek pożaru oraz informowania o pożarze, rozmieszczone w poszczególnych komórkach organizacyjnych.

2. Do podstawowych obowiązków wszystkich pracowników Szpitala oraz osób prowadzących jakąkolwiek działalność na jego terenie, należy zapobieganie możliwości powstania pożaru.

3. Pracownicy w ramach szkoleń wstępnych stanowiskowych i okresowych zapoznawani są z możliwościami wystąpienia zagrożeń pożarowych, sposobami zapobiegania im oraz z obsługą sprzętu p.poż. i urządzeń gaśniczych, organizowanie akcji ratowniczych i ewakuacyjnych w przypadku zaistnienia pożaru, nadzoru nad sprzętem i urządzeniami gaśniczymi, stosowanie sankcji dyscyplinarnych w stosunku do osób łamiących przepisy ochrony przeciwpożarowej.

4. W przypadku wystąpienia sytuacji nadzwyczajnej (tj; pożary, zgłoszenie o podłożeniu lub znalezieniu ładunku wybuchowego, zagrożenie zamachem terrorystycznym , bioterrorystycznym ,awarie elektrowni atomowych lub innych źródeł energii, inne sytuacje) , do czasu przybycia strażaków z Państwowej Straży Pożarnej lub Policji ,akcją ratowniczą kieruje Dyrektor Szpitala lub wyznaczony zastępca a podczas ich nieobecności Starszy Lekarz Dyżurny.

5. Przyczyny powstania pożaru mogą najczęściej wynikać z:

a) wad oraz awaryjnego stanu pracy instalacji i urządzeń elektrycznych : niewłaściwego wykonania, przeciążenia poprzez włączenie dużej ilości odbiorników energii do jednego obwodu elektrycznego, braku bieżącej i okresowej konserwacji, stosowania niewłaściwych urządzeń zabezpieczających, niezachowania wymaganych odległości urządzeń

ogrzewczych i żarowych punktów świetlnych od materiałów palnych, stosowania prowizorycznych instalacji i urządzeń, stosowania urządzeń technicznych niezgodnie z zaleceniami producenta,

b) używania otwartego ognia: zaproszenia ognia spowodowanego pozostawieniem żarzących się papierosów w sąsiedztwie materiałów palnych, prowadzenia prac pożarowo-niebezpiecznych polegających na spawaniu, cięciu, rozgrzewaniu substancji, malowaniu i klejeniu z użyciem materiałów niebezpiecznych pożarowo,

c) podpalenia.

5. W ramach przestrzegania przepisów przeciwpożarowych zabrania się, w szczególności:

a) używania otwartego ognia w pomieszczeniach,

b) palenia tytoniu,

c) używania instalacji, urządzeń niesprawnych technicznie lub w sposób niezgodny z przeznaczeniem albo z warunkami określonymi przez producenta,

e) używania elektrycznych urządzeń ogrzewczych ustawionych bezpośrednio na podłożu palnym z, wyjątkiem urządzeń eksploatowanych zgodnie z warunkami określonymi przez producenta,

e) ustawiania na schodach, korytarzach i w przejściach jakichkolwiek przedmiotów zmniejszających ich szerokość (utrudniających ewakuację),

f) zamykania drzwi ewakuacyjnych w sposób uniemożliwiający ich natychmiastowe otwarcie,

g) uniemożliwiania lub ograniczania dostępu do:

- gaśnic i urządzeń przeciwpożarowych,

- wyjść ewakuacyjnych albo okien dla ekip ratowniczych,

- wyłączników i tablic rozdzielczych prądu elektrycznego,

h) instalowania opraw oświetleniowych oraz osprzętu instalacji elektrycznej bezpośrednio na podłożu palnym,

i) stosowania na osłony punktów świetlnych materiałów palnych w odległości mniejszej niż 0,05m od żarówki,

j) gromadzenia, ponad bieżące potrzeby, materiałów łatwopalnych w miejscach ogólnodostępnych;

Sprzęt i urządzenia gaśnicze oraz ich zastosowanie.

1. Budynek szpitala i poszczególne obiekty i pomieszczenia wyposażone są w podręczny sprzęt gaśniczy, za które odpowiedzialny jest pracodawca.

2. Do urządzeń i sprzętu gaśniczego będącego na wyposażeniu zalicza się :

podręczny sprzęt gaśniczy :

- gaśnice śniegowe,
- gaśnice proszkowe.,
- koce gaśnicze,
- hydraty wewnętrzne,
- system sygnalizacji pożaru.

3. Podręczny sprzęt gaśniczy przeznaczony jest do gaszenia pożarów, w początkowej fazie ich rozwoju przez użytkowników budynków.

4. W budynkach co najmniej jedna jednostka masy środka gaśniczego 2 kg (lub 3 dm³) zawartego w gaśnicach powinna przypadać na każde 100 m² powierzchni strefy pożarowej w budynku.

5. Odległość od miejsca, w którym przebywa człowiek do gaśnicy nie może być większa niż 30 m; do gaśnic powinien być zapewniony dostęp o szerokości co najmniej 1 m.

6. Gaśnice powinny być rozmieszczone:

a) w miejscach łatwo dostępnych i widocznych, w szczególności:

- przy wejściach do budynków,
- na klatkach schodowych,
- na korytarzach,

- przy wyjściach z pomieszczeń na zewnątrz,
- b) w miejscach nie narażonych na uszkodzenia mechaniczne oraz działanie źródeł ciepła (piece, grzejniki),
- c) w obiektach wielokondygnacyjnych – w tych samych miejscach na każdej kondygnacji, jeżeli pozwalają na to istniejące warunki.

7. Miejsce usytuowania sprzętu gaśniczego powinno być odpowiednio oznakowane.

8. Rodzaj środka gaśniczego powinien być dostosowany do gaszenia tych grup pożarów, określonych w Polskich Normach dotyczących podziałów pożarów, które mogą wystąpić w danym obiekcie:

- a) do gaszenia palących się materiałów stałych, takich jak: drewno, papier, tkanina, stosuje się gaśnicę ze środkiem gaśniczym „A”,
- b) do gaszenia palących się cieczy i substancji stałych topiących się np. benzyna, alkohole, oleje, tłuszcze, lakiery, stosuje się gaśnicę ze środkiem gaśniczym „B”,
- c) do gaszenia palących się gazów np.: propanu, acetyleny, gazu ziemnego, stosuje się gaśnicę ze środkiem gaśniczym „C”,
- d) do gaszenia pożarów metali palnych np. magnezu, sodu, uranu ze środkiem gaśniczym „D”
- e) do gaszenia pożarów łatwopalnych środków gotujących (oleje roślinne, tłuszcze zwierzęce) „F”.

Zasady użycia sprzętu gaśniczego:

- 1) gaśnice przeznaczone są do gaszenia pożarów materiałów stałych, cieczy i gazów palnych oraz urządzeń elektrycznych pod napięciem. Gaśnice i agregaty proszkowe stosuje się przede wszystkim tam, gdzie zachodzi obawa uszkodzenia materiałów i urządzeń szczególnie cennych, które przy stosowaniu innych środków gaśniczych, a zwłaszcza wody i piany mogą ulec zniszczeniu (np. w magazynach materiałów papierniczych, archiwum). Gaśnicy proszkowej używa się poprzez wyciągnięcie zawleczki, naciśnięcie dźwigni zaworu i skierowanie strumienia środka gaśniczego na źródło ognia;
- 2) gaśnice i agregaty śniegowe przeznaczone są do gaszenia w zarodku pożarów cieczy palnych, gazów (np. metan, propan, acetylen) oraz pożarów instalacji i urządzeń elektrycznych znajdujących się pod napięciem. Urządzenia pod napięciem można gasić do 1000V i z odległości co najmniej 1 m. Zabrania się gaszenia tymi gaśnicami palącej się na człowieku odzieży. Gaśnicy śniegowej używa się poprzez naciśnięcie dźwigni butli i skierowanie strumienia środka gaśniczego do ogniska pożaru;
- 3) hydranty wewnętrzne są urządzeniami umieszczonym na sieci wodociągowej wewnętrznej, służącym do poboru wody, celem gaszenia pożarów grupy A. Umożliwia on dogodne gaszenie ewentualnego pożaru (z większych niż gaśnice odległości), a w szczególności przydatny jest do gaszenia pożarów w zarodku oraz do dogaszania pogorzeliisk. Hydrant powinien być oznakowany zgodnie z Polską Normą.

Zasady ewakuacji:

1. Podczas ewakuacji z pomieszczeń, ludzi należy kierować na oznakowanie drogi i wyjścia ewakuacyjne w celu opuszczenia budynku. Podporządkować się należy bezwzględnie osobie, która kieruje akcją ewakuacyjną.
2. Do czasu przybycia straży pożarnej kierownictwo akcji ratowniczo-gaśniczej sprawuje Dyrektor Szpitala lub jego Zastępca, a w razie ich nieobecności Starszy Lekarz Dyżurny. Każda osoba przebywająca w budynku, zobowiązana jest podporządkować się poleceniom kierującego akcją.
3. Każda osoba przystępująca do akcji ratowniczo-gaśniczej powinna:
 - a) w pierwszej kolejności przystąpić do ratowania ludzi, przeprowadzając ewakuację z zagrożonego rejonu,
 - b) wyłączyć dopływ prądu elektrycznego do strefy pożaru (nie wolno gasić wodą instalacji i urządzeń elektrycznych będących pod napięciem),

- c) usunąć z miejsca pożaru i bezpośredniego sąsiedztwa wszelkie znajdujące się tam materiały palne, wybuchowe, toksyczne, a także cenny sprzęt i urządzenia oraz ważne dokumenty, nośniki informacji,
- d) nie otwierać bez potrzeby drzwi i okien w pomieszczeniach, w których powstał pożar ponieważ dopływ powietrza sprzyja rozprzestrzenianiu się ognia,
- e) otwierając drzwi do pomieszczeń, w których powstał pożar zachować szczególną ostrożność;
wskazane jest schowanie się za ścianę od strony klamki w drzwiach lub zasłonięcie twarzy,
- f) wchodząc do zadymionych pomieszczeń lub przechodząc przez nie, należy ograniczać ilość wdychanych produktów spalania; poruszać się należy w pozycji pochylonej, jak najbliższej podłogi i zasłaniać usta np. wilgotną chustką.
- g) zakaz używania wind.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU, W TYM ORGANIZACJA I ZASADY UDZIELANIA PIERWSZEJ POMOCY:

W Szpitalu obowiązuje instrukcja postępowania w przypadku zdarzenia powodującego wypadek przy pracy (I -311-001). Obowiązek zgłoszenia wypadku spoczywa na poszkodowanym, który o ile jego stan zdrowia na to pozwala, powinien poinformować bezpośredniego przełożonego. Obowiązkiem bezpośredniego przełożonego jest: udzielenie poszkodowanemu pierwszej pomocy przed medycznej i skierowanie do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, zabezpieczenie miejsca wypadku, zgłoszenie wypadku służbie bhp.

Pierwsza pomoc winna odbywać się w oparciu środki do udzielania pomocy przed medycznej znajdujące się w apteczkach pierwszej pomocy. Rozmieszczenie apteczek i zakres ich wyposażenia, po uzgodnieniu z lekarzem zakładowym, uregulowany jest zarządzeniem Dyrektora. Punktami pierwszej pomocy przedmedycznej dla pracowników oddziałów szpitalnych są gabinety zabiegowe. Pracownicy korzystają, w razie wypadku, z pomocy medycznej Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

Życie poszkodowanego w wypadku przy pracy, a także wypadku powstałego w innych okolicznościach bardzo często zależy od postawy osób znajdujących się w pobliżu, ich znajomości udzielania pierwszej pomocy. W warunkach pracy zawodowej szczególne obowiązki spoczywają na bezpośrednim przełożonym a także wszystkich tych, którzy są świadkami wypadku. Od obowiązku udzielania doraźnej pomocy poszkodowanemu nikt nie może się uchylać. Nikt nie ma prawa patrzeć beczynnym na wzywające pomocy, broczącego krwią lub palącego się. Udzielając pierwszej pomocy nie powinien obawiać się odpowiedzialności za niewłaściwe udzielenie pomocy. Odpowiada przed prawem tylko ta osoba, która tej pomocy nie udzieliła mogąc to uczynić bez narażenia siebie na niebezpieczeństwo. Udzielający pierwszej pomocy powinien : przed podjęciem działań ocenić zdarzenie, jak najszybciej usunąć czynnik działający na poszkodowanego, ocenić zaistniałe zagrożenie dla życia poszkodowanego tj: ocenić stan przytomności sprawdzić, drożność dróg oddechowych, oddech, ustalić rodzaj urazu (rana złamania),usunąć poszkodowanego z miejsca wypadku, wezwać pomoc fachową, gdy jest taka potrzeba. Ustalenie powyższych objawów pozwoli na odpowiednie postępowanie przy udzielaniu pierwszej pomocy w stanach zagrożenia spowodowanych przede wszystkim wypadkami przy pracy Należą do nich między innymi :

W Szpitalu obowiązuje instrukcja I304-003 postępowanie po ekspozycji na krew i na inny potencjalnie infekcyjny materiał (IPIM) mogący przenosić zakażenie HIV, HCV ,HBV.

Rany (cięte, klute, szarpane),powstają w kontakcie z ostrymi krawędziami, ostrzami, narzędziami, urządzeniami technicznymi.

Postępowanie : natychmiastowe zatrzymanie krwotoku, poprzez założenie opatrunku uciskowego na ranę z wyjałowionej gazy, opatrunek umocować bandażem . O ile rana jest rozległa, głęboka skierować poszkodowanego do SOR z Izbą Przyjęć Szpitala.

Krwotoki

Doznany uraz w czasie wypadku może uszkodzić większe naczynia krwionośne (tętnice lub żyły) a także silnie ukrwione wewnętrzne narządy jak śledziona, wątroba, nerki i inne w wyniku czego powstają krwotoki zewnętrzne lub wewnętrzne.

Krwotok zewnętrzny jest łatwy do rozpoznania, gdyż krew wypływa intensywnie bądź bezpośrednio z rany, bądź z naturalnych otworów ciała jak nos, usta, odbytnica, cewka moczowa.

Krwotok wewnętrzny trudniej jest rozpoznawalny gdyż jest to upływ krwi do wewnętrznych przestrzeni ciała np. do jamy brzusznej przy pęknięciu wątroby do żołądka lub nerek itp.

Krwotoki wewnętrzne są zawsze groźne i stwarzają zagrożenia dla życia.

Typowe objawy krwotoków wewnętrznych to:

- błądliwość skóry, szybkie tętno i powierzchowny oddech, zamroczenie i szum w uszach, pragnienie chłodne stopy i dłonie Głównym celem pierwszej pomocy w przypadku krwotoku zewnętrznego jest jego niezwłoczne zatrzymanie. Działać trzeba szybko, gdyż strata kilkunastu sekund może mieć decydujące znaczenie dla uratowania życia poszkodowanego. W celu doraźnego zatrzymania krwotoku zewnętrznego stosuje się opatrunek uciskowy. Na ranę położyć dużo materiału opatrunkowego i mocno obandażować. Przesiękniętego krwią opatrunku nie usuwać, jedynie dołożyć nowe warstwy gazy, ligniny lub waty i mocno powtórnie ucisnąć ranę i jej okolice przez nałożenie bandaża.

Złamania

złamaniem jest przerwanie ciągłości kości np. na skutek urazu mechanicznego. Dzielimy je na : zamknięte, otwarte. Objawy złamania : znaczna bolesność w miejscu urazu, zmiana zarysu kości, przy złamaniu żeber ból przy oddychaniu. Pierwsza pomoc : założyć jałowy opatrunek (złamanie otwarte), przy unieruchomieniu złamanej kończyny stosuje się zasadę unieruchamiania dwóch sąsiadujących ze złamaniem stawów.

Zwichnięcia

zwichnięciem nazywany częściowe lub całkowite przemieszczenie się jednej lub kilku kości w obrębie stawu. Oprócz przemieszczenia dochodzi do uszkodzenia torebki stawowej i więzadeł.

Objawy : ostry ból występujący w stawie, zniekształcenie stawu, zniesienie lub ograniczenie ruchu.

Pierwsza pomoc : przyłożyć zimny okład na zwichnięty staw (np. ; z alacetu), unieruchomić go za pomocą szyny lub opaski, podać środki p bólowe, przewieść do Izby Przyjęć Szpitala (przy zwichnięciu stawów kolanowego, biodrowego i skokowego w pozycji leżącej).

Omdlenia

Omdlenie jest nagłą i krótkotrwałą utratą przytomności. Ponieważ omdlenie jest spowodowane przejściowym niedokrwieniem mózgu - ratownictwo powinno polegać na możliwie najszybszym dostarczeniu krwi niosącej tlen do mózgu.

Postępowanie: ułożyć zemdlonego na wygodnym miejscu nogami ułożonymi w górze i zapewnić mu dopływ świeżego powietrza, rozluźnić części ubrania, które kępiją oddychanie i przepływ krwi (kołnierzyk, pasek spodni itp.), Osobie nieprzytomnej nie wolno podawać płynów do picia, bo może doprowadzić to do zachłyśnięcia się. Po odzyskaniu przytomności zemdlony powinien przez pewien czas pozostawać w pozycji leżącej aż do przybycia lekarza.

Wstrząs lub zapaść.

Jest to reakcja na poważne uszkodzenie organizmu, w którym występuje ostra niewydolność krążenia krwi. Wstrząs może wystąpić u osób poszkodowanych w wypadkach przy pracy np.

w wyniku rozległego zranienia i oparzenia, złamania kończyn itp. Rozpoznanie wstrząsu lub zapaści:

- poszkodowany jest przytomny, bardzo blady, apatyczny, bardzo spokojny, nie jęczy, nie skarży się na ból i nie krzyczy mimo zranienia, poparzenia lub złamania kończyny. Skóra jest lekko spocona, wilgotna, chłodna. Tętno bardzo słabo wyczuwalne. W takich przypadkach należy działać bardzo szybko. A działanie to sprowadza się do jednego - jak najszybszego odtransportowania poszkodowanego do lekarza i wyprowadzenie ze wstrząsu.

Postępowanie do chwili przybycia lekarza lub odtransportowania chorego do szpitala: ułożyć poszkodowanego wygodnie i ciepło okryć, nogi ułożyć wyżej.

Oparzenia

Wyróżniamy trzy stopnie oparzenia. Pierwsza pomoc polega na długotrwałym schładzaniu miejsca oparzenia strumieniem zimnej, czystej wody i przekazaniem poparzonego do Izby Przyjęć Szpitala lub Poradni Chirurgicznej, szczególnie przy rozległych oparzeniach I⁰, oparzeniach II⁰ i III⁰.

oparzenie pierwszego stopnia - powoduje silne przekrwienie skóry, która jest zaczerwieniona, w miejscu oparzenia występuje piekący ból.

oparzenie drugiego stopnia - występuje wówczas, gdy oprócz silnego przekrwienia skóry, pojawiają się na skórze pęcherze wypełnione płynem.

oparzenia trzeciego stopnia - stanowi głębokie uszkodzenie skóry i tkanki podskórnej, które ulegają martwicy.

Brak oddechu u pacjenta nieprzytomnego

Nagłe zatrzymanie krążenia może wystąpić po porażeniu prądem elektrycznym, przy ostrym zatruciu niektórymi truciznami.

Nagłe zatrzymanie krążenia krwi rozpoznajemy, gdy poszkodowany jest nieprzytomny tzn. nie odpowiada na pytania i nie reaguje na ból, a także nie oddycha.

U poszkodowanego, który jest nieprzytomny i nie oddycha wykonujemy podstawowe zabiegi resuscytacyjne. Celem podstawowych zabiegów resuscytacyjnych jest podtrzymanie wystarczającego krążenia krwi i wentylacja płuc do chwili pojawienia się warunków usunięcia pierwotnej przyczyny nagłego zatrzymania krążenia – przybycia zespołu reanimacyjnego.

Kolejność działań:

1) zapewnić bezpieczeństwo ratownikowi i ratowanemu,

1) sprawdzić czy ratowany reaguje; jeśli nie reaguje na głos i bodźce bólowe :

- głośno wzywać pomocy,
- ostrożnie odgiąć głowę do tyłu , ocenić: wzrokowo ruchy klatki piersiowej, uchem zbliżonym do ust ratowanego – czy występują prawidłowe oddechy,
- jeśli ratowany nie oddycha wysłać kogoś po pomoc, a gdy ratownik jest sam, pozostawić ratowanego i samemu udać się po pomoc; po powrocie podjąć skuteczną wentylację opisaną poniżej: odwrócić ratowanego na plecy, wykonać dwa wolne, skuteczne oddechy ratownicze po odciągnięciu głowy do tyłu i zaciśnięciu miękkiej części nosa,

3) sprawdzić oznaki zachowanego krążenia wzrokowo, słuchem i dotykiem stwierdzić obecność prawidłowego oddechu, kaszlu lub ruchów ratowanego,

4) jeśli nie stwierdza się oznak zachowanego krążenia lub nie ma co do tego pewności, rozpocząć pośredni masaż serca:

- ustawić się pionowo na klatkę piersiową ratowanego, wyprostować kończyny górne w łokciach i ucisnąć mostek z taką siłą by obniżył się o 4 – 5 cm,
- uciskać w dolnej części mostka,
- zwolnić ucisk bez odrywania rąk od mostka i powtarzać takie uciski 100 razy na minutę,
- po 30 uciśnięciach mostka odgiąć głowę ratowanego i wykonać 2 skuteczne oddechy ratownicze,

- natychmiast ponownie ułożyć ręce we właściwej pozycji na mostku i wykonać kolejne 30 uciśnień, kontynuować uciśnięcia klatki piersiowej i skuteczną wentylację w stosunku do 30 : 2,
- 5) kontynuować resuscytację do czasu nadejścia zespołu resuscytacyjnego, powrotu spontanicznego oddechu. Podstawowe znaczenie dla ratownika ma jak najwcześniejsze uzyskanie pomocy.

Ogólne zasady bhp dla firm zewnętrznych

1. Firma zewnętrzna/wykonawca:

- 1) ponosi pełną odpowiedzialność za przestrzeganie obowiązujących w szpitalu przepisów BHP oraz higieny szpitalnej,
- 2) prowadzi prace w sposób niezakłócający ciągłości udzielania świadczeń medycznych,
- 3) powiadamia kierowników komórek organizacyjnych o prowadzonych pracach,
- 4) zobowiązuje się do oznakowania miejsc prowadzenia prac oraz wydzielenia tych miejsc przez zastosowanie, np. taśm ostrzegawczych, tablic informacyjnych,
- 5) ustala odpowiednie zasady organizacyjno-techniczne przed rozpoczęciem prac stwarzających zagrożenie dla pracowników, pacjentów.

2. Firma zewnętrzna potwierdza, że jej pracownicy:

- 1) posiadają aktualne profilaktyczne badania lekarskie,
- 2) odbyli szkolenia w zakresie BHP, szkolenia specjalistyczne, kwalifikacyjne i posiadają inne kompetencje do realizacji powierzonych zadań,
- 3) zostali wyposażeni w odzież, obuwie robocze oraz środki ochrony indywidualnej,
- 4) zostali zapoznani z oceną ryzyka zawodowego na wykonywanym stanowisku,
- 5) zostali zapoznani z instrukcjami bezpiecznej obsługi wykorzystywanych urządzeń, kartami charakterystyki stosowanych substancji niebezpiecznych,
- 6) odbyli instruktaż o zagrożeniach podczas pracy w Szpitalu.

Inowrocław, dnia 16.04.2024 r.