

**ПОЖАРНА БЕЗОПАСНОСТ В ОБЩИНСКИТЕ
ДИАГНОСТИЧНО-КОНСУЛТАТИВНИ ЦЕНТРОВЕ НА ВАРНА**

Докторант инж. Гергана Атанасова – Варненски Свободен Университет

Проф. д-р инж. Стефан Терзиев - Варненски Свободен Университет

Доц. д-р Галинка Павлова – Медицински Университет София

***Резюме:** Пожарите могат да причинят освен материални щети така и човешки жертви. Особено голяма опасност представляват в лечебните заведения където пребивават освен персонал така и уязвими лица с функционални ограничения.*

Въпреки високото технологично ниво за гасене на пожари, през последните години се наблюдава редица инциденти в лечебните заведения. Което поставя на преден план защитата при такъв вид бедствие и предполага изследване на организацията, осигуреността и функционалността на системите за пожарна безопасност в лечебните заведения.

***Ключови думи:** пожари, лечебни заведения, пожарна безопасност*

**FIRE SAFETY IN MUNICIPAL
DIAGNOSTIC-CONSULTATIVE CENTRES OF VARNA**

PhD student Eng. Gergana Atanasova - Varna Free University

Prof. Dr. Stefan Terziev - Varna Free University

Prof. Dr. Galinka Pavlova - Medical University of Sofia

Abstract: Fires can cause not only material damage but also human casualties. They are particularly dangerous in medical institutions where not only staff but also vulnerable persons with functional limitations reside.

Despite the high technological level of fire fighting, in recent years there have been a number of incidents in medical institutions. Which puts the protection in this kind of disaster at the forefront and implies a study of the organization, provision and functionality of fire safety systems in medical institutions.

Keywords: fires, medical institutions, fire safety

Въведение: Общеизвестно е, че пожарите нанасят значителни щети. Въпреки действията на локалните противопожарни системи и реакцията на отговорните служби за овладяване и потушаване на пожарите, в някои случаи се стига и до човешки жертви. През последните две - три години наблюдаваме редица пожари в болнични лечебни заведения (ЛЗ) в много страни, в т.ч. и в България, което обяснява засиленото внимание към пожарната безопасност (ПБ) в тези структури [1,2].

Без съмнение, прилагането на превантивни мерки за осигуряване на пожарна безопасност (ПБ) е значително по-ефективно, отколкото гасенето на пожар. Българското законодателството регламентира всички аспекти на ПБ, в т.ч. организиране мерките за минимизиране на риска от възникване на пожар, както и предприемане на конкретни действия при пожар в обществени сгради, каквито представляват лечебните заведения (ЛЗ). [1].

Според Закона за лечебните заведения (ЗЛЗ), освен болнични заведения има и такива предоставящи извънболнична медицинска помощ (ИБМП). Диагностично-консултативни центрове (ДКЦ) са най-големите ЛЗ, в които гражданите получават специализирана извънболнична медицинска помощ (СИМП). Медицинските специалисти, работещи в тези структури, обслужват гражданите амбулаторно, без същите да пролежават в лечебното заведение [3]. В ДКЦ-ве обичайно има концентрация на много хора, състоящи се от работещите и от външни посетители. Значителна част от пациентите са деца и/или лица в напреднала възраст, в увредено здраве, често трудно подвижни, което повишава риска за живота им в условие на пожар.

Сградите в които се помещават ДКЦ-ве с построени преди повече от 30 години, при други нормативни изисквания за строителство и експлоатация. Това обяснява интереса към проучване за практическото приложение на нормативните норми, относно превантивните мерки и състоянието на пожарната безопасност в ДКЦ-ве.

Целта на разработката е да се изследва организацията, осигуреността и функционалността на системите за ПБ в сградите на ЛЗ за СИМП.

Задачите за реализиране на поставената цел са формулирани по следния начин:

1. Преглед на организацията на противопожарната охрана в ДКЦ-ве.
2. Преглед на състоянието на противопожарните системи и пожаротехнически средства.
3. Анализ на подготовката за евакуация на персонал и пациенти, в случай на пожар в сградата.

Материал и методи: В изследването са използвани документален и социологически метод за обследване практическото приложение на нормативните изисквания за ПБ. Направен е оглед на място в сградите на 6-те общински ДКЦ в град Варна, проведено е пряко интервю с представители на мениджмънта и анонимна анкета сред 174 лица, работещи в тези ЛЗ.

Резултати и обсъждане: По данни на Районната здравна инспекция (РЗИ) в община Варна функционират 8 ДКЦ, като 6 от тях са 100% общинска собственост [4]. Тези структури са правоприемници на бившите общински поликлиники, разположени в многоетажни сгради (2-4 етаж със сутерени), повечето от които построени преди около 30-40 години (един от ДКЦ-ве е построен преди повече от 75 години). Сградите са монолитни, стоманобетонни. Покривите на сградите са плоски, стоманобетонни. Съгласно Наредба №Із-1971 от 2009 г. за строително-технически правила и норми за осигуряване на безопасност при пожар ДКЦ-ве са от I-ва степен на огнеустойчивост.

Противопожарните изисквания на поликлиничните сгради са били съобразени със законодателството към момента на тяхното изграждане. Към днешна дата съществуват множество нормативни промени, повишаващи изискванията към ПБ още на ниво проектиране и строителство.

Обследваните общински структури са най-големите ЛЗ, които предлагат извънболнична медицинска помощ (ИМП) – първична и специализирана. Ежедневно в ДКЦ-ве работят между 50 и 150 физически лица. Освен това, част от кабинетите в сградите са отдадени под наем за практики на общопрактикуващи лекари, които са между 10-15 за всяко ДКЦ. Посоченото определя броя на едновременно пребиваващите лица, които са около 350-400 [5].

Съгласно Таблица 1 от Наредба №Із-1971 от 2009 г. здравните структури се отнасят към функционален клас по пожарна опасност (КФПО)- Ф1.1 или Ф3.4 в зависимост от това дали са заведения за болнична или извънболнична помощ. [6]. Според обитателите, сградите на здравните заведения за извънболнична помощ се категоризират в категория А2 (пациентите са будни, но не познават добре сградата). [7]. Тези особености определят различни изисквания към ПБ на ЛЗ.

Без претенции за изчерпателност, при огледа на място в ДКЦ-ве, установихме някои нередности свързани с пожарната безопасност. Във всички сгради има изградени допълнителни преграждания на етажните фоеета и коридори за обособяване на кабинети, регистратури, аптеки, оптики или помещения с друго предназначение, което намалява и

затруднява пътищата за евакуация за персонала и пациентите. Същите са изградени със строителни материали с неизвестни противопожарни характеристики.

Във всички центрове указателните табели насочващи към изхода, са в неизправност и не светят.

В някои от сградите, светлия отвор на някои от вратите по пътя за евакуация са под 2м. [7], а при всички липсват врати отделящи стълбищната клетка от коридорите от разпространение на дим.

В едно от ЛЗ, на аварийния изход отвън е монтирана метална врата, която е постоянно заключена и се отваря само от външна страна на сградата, което представлява препятствие при евакуация.

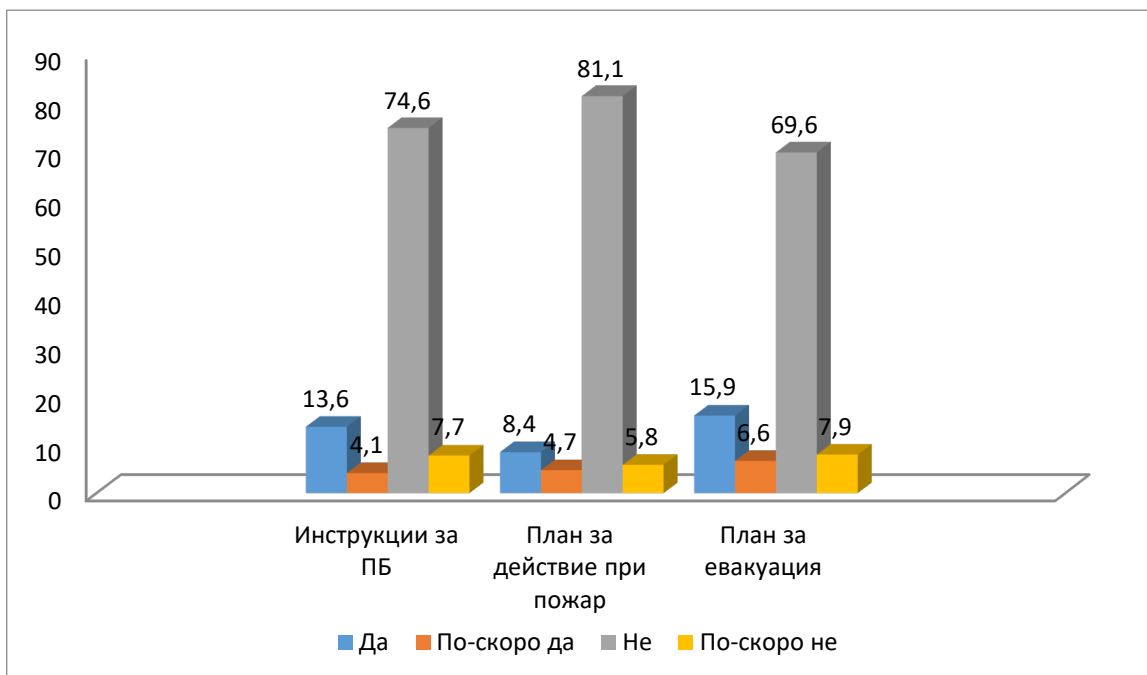
В нито едно от ДКЦ-ве няма изградена пожароизвестителна или пожарогасителна система, които не са били задължителни към момента на изграждане.

В едно от ЛЗ пожарогасителите не са поставени в коридора, а в кабинети, които се заключват (поради кражби). Указателни лепенки са залепени е коридора до стаята, в която се намират. По този начин, в случай на пожар, пожарогасителите не са своевременно достъпни.

На места пожарните касети (ПК) са заключени, а при други струйникът не е монтиран към шланга. При четири от ЛЗ, в сутерена са складирани горими материали, каквито представляват различни документи на хартиен носител.

В анкетното проучване се включиха 174 лица, работещи в обследваните ДКЦ-ве. 67% от респондентите са жени и 33% мъже, от тях 32% са лекари, 49% професионалисти по здравни грижи, 8% са заети в административно-счетоводните отдели и 11% в помощни стопански дейности. Повече от половината анкетиращи (68%) работят в съответното ДКЦ повече от 10 години, което предполага добро познаване на вътрешните правила за ПБ.

На фиг.1 са представени резултатите от отговорите на респондентите, свързани с информираността относно част от документите, регламентиращи правилата за осигуряване на ПБ.



Фиг.1. Запознатост на служителите с вътрешните правила за осигуряване на ПБ

Обобщавайки отговорите за посочените вътрешни документи е видно, че значителна част от анкетираните (75.1%) не са запознати с правилата за осигуряване на ПБ в конкретното ЛЗ. Едва 17.7% (12.6% Да +5.1% по-скоро Да) дават положителен отговор. Най-голям е дялът на тези които съобщават, че познават Плана за евакуация (22.5%), което вероятно се свързва с поставените на видно място Схеми за евакуация.

Повече от половината 63.9% (48.5% Да + 15.4% по-скоро Да) допитани знаят местоположението на пожарогасителите, тъй като местата са обозначени със съответните знаци. Но в същото време, голям дял (69%) от анкетираните не знаят как да ги ползват при възникнала необходимост (фиг 2).



Фиг.2. Работа с пожарогасители

Едва една четвърт от респондентите (24.7%) дават категорично утвърдителен отговор за уменията си за работа с пожарогасител. Освен тях още 5.9% преценят, че са обучени да ползват пожарогасител, но се чувстват несигурни.

На фиг.3 графично са отразени резултатите относно евакуацията на работещите и посетителите, в случай на пожар.



Фиг. 3. Евакуация на работещите

По-малко от една четвърт от респондентите (39 лица) съобщават, че са взели участие в учебна евакуация. Според анкетираните, в тренировъчното проиграване, се включват недостатъчен, малък брой от работещите в ЛЗ.

От проведените интервюта с представители на ръководствата на всяко ДКЦ, е ясно, че при всички е създадена организация за ПБ. Изготвени са противопожарни досиета, съдържащи необходимите заповеди, инструкции, различни протоколи; има определено длъжностно лице, отговарящо за създаване на организация, осъществяване на контрол за спазване правилата за ПБ; периодично се извършват измервания на ел. инсталацията; разработени са Вътрешни правила за осигуряване на ПБ; планове за действие на личния състав при гасене на пожар, за евакуация и други. Регулярно се следи и се поддържат в изправност пожарогасителите, видът на които е съобразен с нормативните изисквания, отговарящи за ЛЗ. В коридорите на ДКЦ-ве са поставени Схеми за евакуация [6,7].

Само в две от ЛЗ (през 2015 г и 2018 г.) е проведена по една тренировъчна евакуация, в която са се включили малък брой от персонала - предимно от администрацията и стопанското звено.

От предоставените протоколи за проверки на представители от националната служба „Пожарна безопасност и защита на населението“ е видно, че проверки се правят рядко, през голям интервал от време. В едно от ЛЗ последната проверка е извършена през 2008 година, а предходната в 2004 година, в друго - през 2010 година. В две от структурите последните инспекции са съответно 2018 г. и 2020 г., както и 2019 и 2020 г.

Мениджмънтът полага системни усилия да изпълни предписанията на контролните органи, но част от тях, изискващи по-значителен финансов ресурс остават само на хартия. Пример в това отношение са мерките изискващи ремонт и/или реконструкция – например: изграждане на пожароизвестителна система; осигуряване светъл отвор на вратите и проходите по пътя на евакуация, повече от 2 м.; поставяне на допълнително евакуационно осветление по пътя за евакуация; отделяне на помещенията (регистратура, аптека, оптика и др.), намиращи се по пътя на евакуация с материали с необходимата граница на огнеустойчивост; отделяне на котелно помещение от останалата част на сградата с плътни негорими стени и негорими врати с определената в нормативна граница на огнеустойчивост [6] и други. Финансовият дефицит и нестабилност на ДКЦ-ве са причина, следенето за изпълнение на изискванията по пожарна безопасност при експлоатация на обекти да се възлагат по съвместяване на длъжностно лице без необходимата квалификация, често пъти натоварено с голям обем други задължения. Всичко това създава предпоставка за формално изпълнение на задълженията и занижен контрол.

Изводи и обобщение: Обобщавайки резултатите от проучването е видно, че мениджмънта на ДКЦ-ве познава нормативните изисквания за ПБ и се стреми към тяхното прилагане във възможно максимален обем, с изключение на дейности изискващи скъпоструващи ремонти и реконструкции на сградите. По-голямата част от работещите в структурите се отнасят недостатъчно ангажирано към обучителните мерки за осигуряване на ПБ – не умеят да работят с пожарогасители и не участват в проиграване на евакуация от сградата. В повечето случаи определеното лице за ПБ, е не квалифицирано за тази дейност и формално изпълнява задълженията си, което обяснява установените пропуски. Като причина за състоянието на ПБ в ДКЦ-ве, мениджърите посочват недостатъчните финансови приходи, което ограничава възможностите на структурите да приведат строените преди много години сгради на ЛЗ за ИБМП в пълно съответствие с изискванията на нормативната база.

Заклучение: Зачестилите случаи на пожари в ЛЗ и наличието на дефицити в противопожарната осигуреност на някои здравни структури, е основателен мотив за

осъществяване на засилен системен контрол от контролните органи на ПБ, което ще създаде условия за минимизиране на риска от пожарни инциденти в здравните заведения.

Използвана литература:

1. Атанасова Г., Ст. Терзиев, Г. Павлова, Избор на математически модел за изчисление на пожари в лечебни заведения, XII Международна научна конференция „Проектиране и строителство на сгради и съоръжения“, 8-10 септември 2022, гр. Варна;
2. Георгиев Я., Радева Н., Романов Х., Риск от пожари в лечебните заведения в условията на COVID – 19, Black Sea Journal of Medicine and Public Health; ISSN: 2738-8654 Vol.2, 2022, 38-47;
3. Закон за лечебните заведения, ДВ бр.62/ 05.07.1999 г., последно изм. и доп. ДВ. бр.32/26 Април 2022 г.;
4. Регионална здравна инспекция – Варна;
5. Национален статистически институт – nsi.bg;
6. Наредба №Из-1971 от 2009 г. за строително-технически правила и норми за осигуряване на безопасност при пожар - обн. ДВ. бр.96/04.12. 2009 г.;
7. Наредба № 8121з-647 от 2014 г. за правилата и нормите за пожарна безопасност при експлоатация на обектите – обн. ДВ. бр. 89/28.10.2014г.;