

Procedura współpracy z Komendantem Powiatowym PSP w Rawie Mazowieckiej a Operatorem:

.....
(nazwa Operatora – dużymi literami)

oraz właścicielami, zarządcami lub użytkownikami monitorowanych obiektów.

Data opracowania:	2013 r.	Procedura nr: 1
Tytuł opracowania:	PROCEDURA OBSŁUGI ALARMÓW POŻAROWYCH		
Cel procedury:	Kolejność postępowania		
Pojęcia podstawowe	Centrum Odbiorcze Alarmów Pożarowych, SWD –ST, Centrum Monitorowania Operatora Systemu (CMOS), SPI (System Prezentacji Informacji), SK (Stanowisko Kierowania KM/P PSP w miejscowości)		
Algorytm postępowania:	<p>1. Obsługę alarmów pożarowych wpływających do SK zapewnia jego całodobowa obsada. SK pełni funkcję Centrum Odbiorczego Alarmów Pożarowych.</p> <p>2. Potwierdzenie przyjęcia alarmu pożarowego poprzez służbę SK odbywa się za pomocą aplikacji SWD-ST jako SPI.</p> <p>3. Dyspozycja sił i środków odbywa się zgodnie z opracowanymi przez PSP procedurami dysponowania sił i środków do zdarzeń.</p> <p>4. Obsługa CMOS potwierdza prawidłowość przyjęcia alarmu pożarowego przez SK poprzez wykonanie połączenia telefonicznego i uzyskanie potwierdzenia, że alarm pożarowy wpłynął i jest obsługiwany przez obsadę SK.</p> <p>Numery, na które Operator potwierdza alarm pożarowy to w kolejności:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (stacjonarny) – główny, • (komórka) – w przypadku braku dostępności ww. <p>5. W przypadku powzięcia przez Operatora informacji, że alarm pożarowy nie dotarł do SK, Operator telefonicznie przekazuje informacje niezbędne do natychmiastowego zadysponowania sił i środków na miejsce zdarzenia.</p> <p>6. Nie ma możliwości odwołania alarmu pożarowego, który wpłynął do SK.</p> <p>7. Za nieuzasadnione wezwanie odpowiadają w zakresach swej odpowiedzialności Abonent i Operator według odrębnych przepisów w tym Kodeksu Wykroczeń.</p>		
Osoby uprawnione do stosowania procedur:			
	Imię, nazwisko:	Stanowisko:	Zakres uprawnień
1.	Funkcjonariusz pełniący służbę w SK KP PSP w Rawie Mazowieckiej	Obsada SK	Obsługa SK
2.	Pracownicy Centrum Monitorowania Operatora Systemu	Operator CMOS	Obsługa CMOS
Uwagi:			
Sporządził:		Podpis:	
Zatwierdził		Podpis:	
	KP PSP w Rawie Mazowieckiej		

Procedura współpracy z Komendantem Powiatowym PSP w Rawie Mazowieckiej a Operatorem:

.....
(nazwa Operatora – dużymi literami)

oraz właścicielami, zarządcami lub użytkownikami monitorowanych obiektów.

Data opracowania:	2013 r.	Procedura nr:2
Tytuł opracowania:	Procedura czasowego odwołania transmisji alarmu pożarowego i powrotnego włączenia ww. transmisji oraz trybu postępowania na wypadek prac konserwacyjnych SSP w obiekcie w tym wykaz osób uprawnionych do ww. czynności.		
Cel procedury:	Kolejność postępowania		
Pojęcia podstawowe	Zgłoszenie, czasowe odłączenie transmisji, Centrum Monitorowania Operatora Systemu (CMOS), Stanowisko Kierowania PSP (SK), osoby uprawnione.		
Algorytm postępowania:	<p>1. Operator przesyła zgłoszenie (wzór nr 3.1) na adres: email: rawa@lodzkie.straz.gov.pl lub fax: 46 814 40 28</p> <p>Po jego przesłaniu Operator potwierdza prawidłowość przyjęcia zgłoszenia przez SK na podstawie wykonania połączenia telefonicznego i uzyskania potwierdzenia, że zgłoszenie wpłynęło. Zgłoszenie należy przelać przed planowanym wyłączeniem obiektu. Numery, na które Operator potwierdza przesłanie zgłoszenia to:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (stacjonarny) – główny, • (komórka) – w przypadku braku dostępności ww. <p>2. Powrotne włączenie transmisji odbywa się analogicznie do odwołania transmisji alarmu pożarowego (druk zgłoszenia – wzór nr 3.2). 3. Pisemne zgłoszenia, o których mowa w pkt. 1 i 2 mogą być przesyłane przez Operatora z określonych adresów email i podpisane przez osoby upoważnione, które Operator ujął w karcie Centrum Monitorowania Operatora Systemu (CMOS).</p>		
Osoby uprawnione do stosowania procedur:			
	Imię, nazwisko:	Stanowisko:	Zakres uprawnień
1.	Funkcjonariusze pełniący służbę w SK KP PSP w Rawie Mazowieckiej	Obsada SK	Obsługa SK
2.	Pracownicy Centrum Monitorowania Operatora Systemu	Operator CMOS	Obsługa CMOS
Uwagi :			
Sporządził:		Podpis:	
Zatwierdził	KP PSP w Rawie Mazowieckiej	Podpis:	

.....
(Pieczęć Operatora)

ZGŁOSZENIE CZASOWEGO ODWOŁANIA TRANSMISJI ALARMU POŻAROWEGO

Skrócona nazwa obiektu	
Pełna nazwa obiektu	
Miasto	
Ulica	
Nr	
Telefony z obsługą całodobową obiektu	

Przyczyny odwołania transmisji:.....

Nazwa firmy wykonującej prace:.....

Informuję o czasowej dezaktywacji usługi przesyłania sygnałów transmisji alarmów
pożarowych z ww. obiektu na okres:

od dnia	do dnia
godz.	godz.

.....
Data

.....
Pieczęć

.....
Upoważniony przedstawiciel
Operatora- czytelny podpis

.....
(Pieczęćka Operatora)

**ZGŁOSZENIE POWROTNEGO WŁĄCZENIA TRANSMISJI ALARMU
POŻAROWEGO**

Skrócona nazwa obiektu	
Pełna nazwa obiektu	
Miasto	
Ulica	
Nr	
Telefony z obsługą całodobową obiektu	

Informujemy o przywróceniu transmisji alarmu pożarowego od godziny: dnia
.....

.....
Data

.....
Pieczęć

.....
Upoważniony przedstawiciel
Operatora- czytelny podpis

Procedura współpracy z Komendantem Powiatowym PSP w Rawie Mazowieckiej a Operatorem:

.....
(nazwa Operatora – dużymi literami)

oraz właścicielami, zarządcami lub użytkownikami monitorowanych obiektów.

Data opracowania:	2013 r.	Procedura nr: 3
Tytuł opracowania:	PROCEDURA POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU AWARII SOAP oraz AWARII Stacji Odbiorczej Sygnałów Uszkodzeniowych i/lub AWARII LU BRAKU DOSTĘPNOŚCI W SYSTEMIE SWD-ST (SPI).		
Cel procedury:	Kolejność postępowania		
Pojęcia podstawowe	Zgłoszenie, procedura, przerwa w działaniu, uszkodzenie, pożar Centrum Monitorowania Operatora Systemu (CMOS), Stanowisko Kierowania PSP (SK),		
Algorytm postępowania:	<p>1. W przypadku awarii lub jakiegokolwiek przerwy w działaniu Stacji Odbiorczej Alarmów Pożarowych Operator niezwłocznie informuje o tym SK poprzez wysłanie wzoru 3.1., wypełnionego stosownie do zaistniałej sytuacji.</p> <p>2. W przypadku powzięcia informacji o alarmie pożarowym operator CMOS wykonuje połączenie telefoniczne do SK na numery wskazane poniżej, z przekazaniem wszystkich niezbędnych danych i uzyskując potwierdzenie, że zgłoszenie zostało przyjęte.</p> <p>Numery, na które Operator przekazuje informacje o uszkodzeniu/pożarze:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (stacjonarny) – główny, • (komórka) – w przypadku braku dostępności ww. <p>3. W przypadku stwierdzenia uszkodzenia Stacji Odbiorczej Alarmów Pożarowych przez służbę dyżurną SK, przekazuje ona informację do Operatora na nr</p> <ul style="list-style-type: none"> • (stacjonarny) – główny, • (komórka) – w przypadku braku dostępności ww. <p>4. W przypadku awarii Stacji Odbiorczej Alarmów Pożarowych lub Stacji Odbiorczej Sygnałów Uszkodzeniowych Operator podejmuje działania naprawcze w ciągu 2 godzin i usuwa awarię w ciągu maksymalnie 24 godzin.</p> <p>5. Powrotne włączenie transmisji po awarii następuje analogicznie do pkt. 1. (druk zgłoszenia – wzór nr 3.2.)</p>		
Osoby uprawnione do stosowania procedur:			
	Imię, nazwisko:	Stanowisko:	Zakres uprawnienia
1.	Funkcjonariusze pełniący służbę w SK KP PSP w Rawie Mazowieckiej	Obsada SK	Obsługa SK
2.	Pracownicy Centrum Monitorowania Operatora Systemu	Operator CMOS	Obsługa CMOS
Uwagi:			
Sporządził:		Podpis:	
Zatwierdził		Podpis:	
KP PSP w Rawie Mazowieckiej			

**KARTA INFORMACJI O OBIEKCIE
W SYSTEMIE MONITOROWANIA ALARMÓW POŻAROWYCH**

Numer ewidencyjny:

(Wypełnia KP PSP w Rawie Mazowieckiej)

PEŁNA NAZWA OBIEKTU	
ADRES	
TELEFON PODSTAWOWY	
GŁÓWNA UL. DOJAZDOWA	
POZOSTAŁE NR TELEFONÓW	
RODZAJ INSTALACJI PPOŻ. (nazwa centrali, ilość czujek, ROP, DSO itp.)	
KM (P) PSP	
KONSERWATOR SSP (nazwa firmy, adres, telefon (w tym mobilny))	
OPIS OBIEKTU – ZABUDOWA	
WYSOKOŚĆ OBIEKTU	
LICZBA KONDYGNACJI NAD ZIEMIĄ	
LICZBA KONDYGNACJI POD ZIEMIĄ	
LICZBA KLATEK SCHODOWYCH (W TYM WYDZIELONYCH POŻAROWO)	
INNE URZĄDZENIA EWAKUACYJNE	
INFORMACJE DODATKOWE (np. instalacje hydrantowe, główny wyłącznik prądu, itp. wraz z lokalizacją)	
PODSTAWOWE ZAGROŻENIA	
CZYNNIKI WYWOŁUJĄCE ZAGROŻENIA	
LICZBA OSÓB W DZIEŃ	
LICZBA OSÓB W NOCY	
LICZBA OSÓB NIEPEŁNOSPRAWNYCH	

OCHRONA OBIEKTU (DOZÓR) (godz. pracy, kontakt telefoniczny)	
--	--

Osoby które należy powiadomić o zdarzeniu (w kolejności)

Lp.	Nazwisko	Imię	Telefon 1	Telefon 2
1.				

data sporządzenia karty	sporządzający / imię i nazwisko/	podpis

**KARTA INFORMACJI
CENTRUM MONITOROWANIA OPERATORA SYSTEMU /CMOS/**

Operator:

NAZWA /SKRÓCONA/	
FIRMA	
ADRES	
ADRES E-MAIL	
OBSADA CMOS	
INFORMACJE DODATKOWE	
TELEFONY /24h - główny, dodatkowe/	

data sporządzenia karty	sporządzający / imię i nazwisko/	podpis

....., dnia

(miejsowość)

.....

(pieczęć nagłówkowa firmy, instytucji)

**Komendant Powiatowy
Państwowej Straży Pożarnej
w Rawie Mazowieckiej
ul. Przemysłowa 2a**

**WNIOSEK
o połączenie urządzeń sygnalizacyjno-alarmowych
systemu sygnalizacji pożarowej z centrum alarmowym PSP**

.....
(nazwa i siedziba wnioskodawcy)

zwraca się z wnioskiem o wyrażenie zgody na określenie warunków połączenia z alarmowym centrum odbiorczym PSP oraz umożliwienie połączenia urządzeń sygnalizacyjno-alarmowych w obiekcie:

.....
(nazwa i adres obiektu)

Występując z powyższym wnioskiem akceptujemy i zobowiązujemy się do przestrzegania Zarządzenia nr 1/2013 Komendanta Powiatowego PSP w Rawie Mazowieckiej z dnia 27 sierpnia 2013, a w szczególności:

1. dokonywania przeglądu technicznego urządzeń sygnalizacyjno-alarmowych w obiekcie, a w przypadku ich nadmiernej awaryjności, do ich modernizacji lub wymiany,
2. przekazania do Komendy Powiatowej Państwowej Straży Pożarnej w Rawie Mazowieckiej opracowanych warunków ochrony przeciwpożarowej obiektu oraz planów (szczegółowy wykaz niezbędnych danych stanowi „załącznik nr 7.1”) stanowiących integralną część opracowanej dla obiektu instrukcji bezpieczeństwa pożarowego,

Jednocześnie przedkładamy:

- kopię umowy z podmiotem świadczącym usługi w zakresie zapewnienia okresowej konserwacji systemu sygnalizacji pożarowej lub w przypadku braku takiej umowy oświadczenie o sposobie realizacji powyższego.
- kopię umowy z operatorem o świadczenie usługi transmisji alarmu pożarowego lub oświadczenie o zawarciu takiej umowy, a także informacji o stosowanych torach transmisji przesyłania sygnałów alarmowych.

UWAGA: Z uwagi na potrzebę wykorzystania w systemie wspomagania dowodzenia dane z pkt 2 muszą być przekazane w formie elektronicznej w formacie pliku PDF z podziałem na dwie główne części: treść i plany.

.....
(pieczęć imienna i podpis wnioskodawcy)

WYKAZ DANYCH
niezbędnych do przekazania do KP PSP w celu ich wykorzystania na potrzeby
planowania, organizacji i prowadzenia działań ratowniczych*

- 1) Warunki ochrony przeciwpożarowej, wynikające z przeznaczenia, sposobu użytkowania, prowadzonego procesu technologicznego, magazynowania (składowania) i warunków technicznych obiektu, w tym zagrożenia wybuchem,
- 2) Plany obiektu, obejmujące także ich usytuowanie, oraz terenu przyległego, z uwzględnieniem graficznych danych dotyczących w szczególności:
 - a) powierzchni, wysokości i liczby kondygnacji,
 - b) odległości od obiektów sąsiadujących,
 - c) parametrów pożarowych występujących substancji palnych,
 - d) występującej gęstości obciążenia ogniowego w strefie pożarowej lub w strefach pożarowych,
 - e) kategorii zagrożenia ludzi, przewidywanej liczby osób na każdej kondygnacji i w poszczególnych pomieszczeniach,
 - f) lokalizacji pomieszczeń i przestrzeni zewnętrznych zaklasyfikowanych jako strefy zagrożenia wybuchem,
 - g) podziału obiektu na strefy pożarowe,
 - h) warunków ewakuacji, ze wskazaniem kierunków i wyjść ewakuacyjnych,
 - i) miejsc usytuowania urządzeń przeciwpożarowych i gaśnic, kurków głównych instalacji gazowych, materiałów niebezpiecznych pożarowo oraz miejsc usytuowania elementów sterujących urządzeniami przeciwpożarowymi,
 - j) wskazania dojsć do dźwigów dla ekip ratowniczych,
 - k) hydrantów zewnętrznych oraz innych źródeł wody do celów przeciwpożarowych,
 - l) dróg pożarowych i innych dróg dojazdowych, z zaznaczeniem wjazdów na teren ogrodzony.

Do sporządzania ww. planów należy stosować symbolikę i zasady określone Polskimi Normami:

- PN-N-01256-01 – Znaki bezpieczeństwa. Ochrona przeciwpożarowa,
- PN-N-01256-02 – Znaki bezpieczeństwa. Ewakuacja,
- PN-N-01256-04 – Znaki bezpieczeństwa. Techniczne środki przeciwpożarowe,
- PN-N-01256-05 – Zasady umieszczania znaków bezpieczeństwa na drogach ewakuacyjnych i drogach pożarowych,
- PN-ISO 6790 – Sprzęt i urządzenia do zabezpieczenia przeciwpożarowego i zwalczania pożarów. Symbole graficzne na planach obrony,
- PN-ISO 7010 – Symbole graficzne. Barwy bezpieczeństwa i znaki bezpieczeństwa. Znaki bezpieczeństwa stosowane w miejscach pracy i w obszarach użyteczności publicznej,
- PN-EN 81-72 – Przepisy bezpieczeństwa dotyczące budowy i instalowania dźwigów. Szczególne zastosowania dźwigów osobowych i towarowych. Dźwigi dla straży pożarnej,
- PN-EN 81-73 – Przepisy bezpieczeństwa dotyczące budowy i instalowania dźwigów. Szczególne zastosowania dźwigów osobowych i towarowych. Funkcjonowanie dźwigów w przypadku pożaru.

* zgodnie z wymaganiami § 6 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 czerwca 2010r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów (Dz.U. Nr 109, poz. 719)

KARTA CHARAKTERYSTYKI OBIEKTU**I. OPIS PODSTAWOWY 1. Dane adresowe:**

Pełna nazwa obiektu / instytucji, adres z kodem pocztowym	
Nr telefonu do obiektu/fax:	
Właściciel obiektu, nr tel.:	
Zarządca obiektu, nr tel.:	
Użytkownik obiektu, nr tel.	

CHARAKTERYSTYKA POŻAROWA**1. Ogólne dane**

Rok budowy (data przekazania do użytkowania)	
Wysokość budynku [m]	
Powierzchnia całkowita [m ²]	
Kubatura budynku [m ³]	
Budynek jest wolnostojący	TAK / NIE *)
Liczba kondygnacji nadziemnych	
Liczba kondygnacji podziemnych	
Palne elementy konstrukcji	Ściany, stropy, dach *)
Liczba klatek schodowych w budynku	
Klatka schodowa / klatki schodowe	Obudowa zamykana drzwiami /otwarta *) wyposażona w urządzenia zabezpieczające przed zadymieniem TAK / NIE *)
Liczba wejść do budynku	
Kategoria zagrożenia ludzi (ZL)	
Magazyn/budynek produkcyjny *)	
Gęstość obciążenia ogniowego [MJ/m ²]	
Strefy pożarowe / pomieszczenia *) zagrożone wybuchem	TAK / NIE *)
Zagrożenie skażenia chemicznego (instalacje chłodnicze, klimatyzacyjne, itp.)	TAK / NIE*)
Liczba stref pożarowych	
Powierzchnia największej strefy pożarowej [m ²]	
Instalacja gazowa	
Odległość od sąsiednich obiektów [m]	
Data uzyskania pozwolenia na użytkowanie	
Dyżur (nadzór) w obiekcie	Całodobowy: TAK/NIE*) Czasowy: TAK/NIE*) w godz. od do
	Telefon kontaktowy do osoby dyżur. (wpisać tel. kontaktowy)

*) niepotrzebne skreślić

2. Urządzenia przeciwpożarowe w budynku:

Rodzaj urządzenia	Zainstalowanie ¹⁾		Sprawne ¹⁾		Uwagi
	TAK	NIE	TAK	NIE	
Hydranty wewnętrzne 25 / 52*)					
Zawory hydrantowe					
Instalacja sygnalizacji pożarowej i lokalizacja centrali CSP / dostęp	<i>podać lokalizację</i>				
Monitoring pożarowy do PSP					
Dźwiękowy System Ostrzegawczy					
Awaryjne oświetlenie ewakuacyjne					
Urządzenia do usuwania zadymienia i miejsce uruchomienia ręcznego	<i>podać miejsce</i>				
Urządzenia zapobiegające zadymieniu					
Pompownia przeciwpożarowa					
Zbiornik wody o pojemności (m ³)					
Stałe / półstałe *) urządzenia gaśnicze wodne					
Stałe urządzenia gaśnicze gazowe					
Przeciwpożarowy wyłącznik prądu i miejsce jego lokalizacji	<i>Podać lokalizację</i>				
Lokalizacja głównego kurka gazu	<i>Podać lokalizację</i>				

*) niepotrzebne skreślić

¹⁾ właściwą odpowiedź należy zaznaczyć wpisując „X”

3. Ewakuacja

Maksymalna liczba osób mogących przebywać w budynku		
Liczba osób - gości / pracowników *) przebywających w budynku w ciągu dnia (od godz 7.00 do godz 17.00)		
Liczba osób - stałego personelu przebywających w budynku w ciągu dnia (od godz do godz)		
Liczba osób - gości / pracowników *) przebywających w budynku w ciągu nocy (od godz... do godz)		
Liczba osób - stałego personelu przebywających w budynku w ciągu nocy (od godz ... do godz)		
Zapewniona ochrona pionowych dróg ewakuacyjnych przed zadymieniem		
Zapewniona ochrona poziomych dróg ewakuacyjnych przed zadymieniem		
Dźwig dla ekip ratowniczych		
Liczba dźwigów dla ekip ratowniczych w budynku		
Nosze do ewakuacji	liczba	
	miejsce lokalizacji	
Oświetlenie awaryjne poziomych dróg ewakuacyjnych		
Oświetlenie awaryjne pionowych dróg ewakuacyjnych		Tak / Nie *)
Oświetlenie awaryjne pomieszczeń , gdzie przebywa ponad 50 osób		Tak / Nie *)
Oświetlenie awaryjne we wszystkich pomieszczeniach budynku		Tak / Nie *)
Dźwiękowy system ostrzegawczy		Tak / Nie *)

Możliwość nadawania komunikatów przez radiowęzeł	Tak / Nie *)
Komunikaty w językach obcych (jakich?)	
Czy wyznaczono miejsce koncentracji ewakuowanych	Tak / Nie *)
Lokalizacja miejsc koncentracji ewakuowanych	<i>Podać lokalizację</i>
Czy wyznaczono osoby odpowiedzialne w obiekcie za ewakuację	Tak / Nie *)
Czy personel (pracownicy) został zapoznany z instrukcją postępowania na wypadek pożaru lub innego miejscowego zagrożenia	Tak / Nie *)

4. Przygotowanie terenu do prowadzenia działań ratowniczo-gaśniczych

a) drogi pożarowe:

Droga pożarowa przebiega wzdłuż budynku	TAK	NIE	
Czy droga jest zastawiana parkującymi samochodami	TAK	NIE	
Czy w związku z niespełnieniem wymagań dla drogi pożarowej uzyskano „odstępstwo” Komendanta Wojewódzkiego PSP	TAK	NIE	Rozwiązania zamienne:
W jakiej odległości od budynku przebiega droga [m]			
Czy istnieje możliwość rozstawienia samochodu specjalnego (drabiny, podnośnika) umożliwiające dotarcie do najwyższej kondygnacji obiektu	TAK	NIE	
Obiekty i kondygnacje podziemne wychodzące poza obrys rzutu budynku - lokalizacja / nośność stropów	TAK	NIE	
Opis utrudnień związanych z ruchem i ustawieniem pojazdów gaśniczych i specjalnych straży pożarnej			
Czy istnieje możliwość przejazdu bez konieczności zawracania	TAK	NIE	
Liczba dojazdów i wjazdów			
Zalecenia dla JRG:			

b) zaopatrzenie w wodę do zewnętrznego gaszenia:

		Liczba hydrantów w odległości do 75 m	W odległości	Możliwość czerpania wody	Wydajność/ Pojemność	Lokalizacja (nazwa ulicy, nr domu, narożnik/strona budynku)
Hydranty nadziemne	TAK/NIE *)					
Hydranty podziemne	TAK/NIE *)					
Zbiornik naturalny	TAK/NIE *)			TAK/NIE *)		
Zbiornik sztuczny	TAK/NIE *)			TAK/NIE *)		
Ciek wodny	TAK/NIE *)			TAK/NIE *)		

*) niepotrzebne skreślić

UWAGA!

UWAGI wydziału operacyjno-kontrolnego KP PSP (wypełnia wydział ds. kontrolno-rozpoznawczych KP PSP):

1) Data ostatniej kontroli w obiekcie i numer sprawy:

.....

2) Czynniki mogące mieć wpływ na uznanie użytkowanego budynku istniejącego za zagrażający życiu ludzi oraz prowadzenie akcji ratowniczo-gaśniczej wynikające z nie spełnienia wymagań przepisów z zakresu ochrony przeciwpożarowej:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....