



NESECRET

Exemplar nr. 1/1

Nr. 7766

București,

15.04.2020

C ă t r e ,

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri

-„Sf. Stelian”- BUCUREȘTI

mun.București, str.Cristian Pascal, nr.25-27, sector 6

În atenția doamnei doctor:

Teodora Ciolompea- MANAGER

Vă transmitem, anexat, în original, 1 (unu) exemplar al Planului Alb-pentru managementul incidentelor cu victime multiple- **Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri -„Sf. Stelian”- BUCUREȘTI**, avizat de către Președintele Comitetului Municipal București pentru Situații de Urgență.

**p.PREFECT
NICOLETA-MATHILDA GOLEAC
SUBPREFECT**



Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

AVIZAT,
COMITETUL DIRECTOR
MANAGER
DR. Teodora CIOLOMPEA



A.S.S.M.B.
CENTRU DE EVALUARE SI TRATAMENT
A TOXICODEPENDENTELOR PENTRU TINERI
"SF. STELIAN"
NR. ... 791 ...
20 20 LUNA 02 ZIUA 12

AVIZAT
PRESEANTE COMITET MUNICIPAL
P. SITUATII DE URGENȚĂ
P. PREȚEDINTE
NICOLETA-MATILDA
SUBȘEF DE SECȚIE
PREFECTULUI - MUNICIPIUL BUCUREȘTI

PLANUL ALB

PENTRU MANAGEMENTUL
INCIDENTELOR CU VICTIME
MULTIPLE (IVM)
AL C.E.T.T.T. „SFANTUL STELIAN”, BUCURESTI

Avizat
Consilier juridic
Robert Ionuț MĂLUȘANU



2020

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettit_sf_stelian@yahoo.com
Website: www.cettitsfantulstelian.ro



OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

A.S.S.M.B.		
CENTRU DE EVALUARE SI TRATAMENT A TOXICODEPENDENȚELOR PENTRU TINERI "SF. STELIAN"		
NR. <u>1805</u>		
20	LUNA <u>04</u>	ZIUA <u>09</u>

CĂTRE: INSTITUȚIA PREFECTULUI – MUNICIPIUL BUCUREȘTI

Ca urmare adresei nr. S.M/7218/08.04.2020, vă transmitem spre avizare Planul Alb, care conține măsuri specifice și în conformitate cu actele normative adoptate la nivel central și cu aplicabilitate generală pe întreg teritoriul României.

Va multumim pentru colaborare.
Cu stima,

MANAGER CETTT SF. STELIAN
Dr. Teodora CIOLOMPEA





**Primăria
Capitalei**



ASSM
Administrația Spitalului și Serviciul Medicină București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

CUPRINS

I. INTRODUCERE.....	5
DEFINIȚII	5
SCOP.....	6
OBIECTIVE.....	6
ABREVIERI:	6
DOMENIUL DE APLICARE	7
DOCUMENTE DE REFERINȚĂ.....	7
II. CADRUL GENERAL.....	7
MĂSURI GENERALE:	8
Stabilirea numărului de victime	8
MĂSURI SPECIFICE	9
ALERTAREA.....	10
Schema de alertare.....	13
III. ASPECTE OPERATIVE	14
Crearea Comandamentului de Criză al Spitalului	14
Atribuțiile comandamentului de criză	15
Comandantul de Criză al Spitalului	15
Responsabil cu coordonarea personalului (ofițer de legătură)	15
Responsabil cu informarea publică	15
Responsabil cu securitatea și siguranță	16
Responsabil cu operațiunile medicale	16
Responsabil stocuri și materiale	16
Responsabil cu probleme tehnice și infrastructura	17
Responsabil cu aspectele financiare	17
IV.CONSTITUIREA CELULEI DE CRIZĂ LA NIVELUL CAMEREI DE GARDĂ	18

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

Sarcinile membrilor CCCG	19
1. Comandantul	19
2. Asistentul șef CCCG	19
3. Ofițerul de triaj și identificare.....	20
4. Coordonator al spațiilor de îngrijire al urgențelor cod roșu și cod galben.....	20
5. Coordonator al spațiilor de îngrijire al urgențelor cod verde.....	20
6. Coordonator al spațiilor de îngrijire al urgențelor cotidiene.....	21
7. Coordonator al evacuării și internării	21
8. Coordonator al zonei dedicate decedaților	21
9. Asistentul social	22
V. ORGANIZAREA PRIMIRII URGENTELOR	23
1. TRIAJUL VICTIMELOR	23
TRIAJUL IN CAZUL PANDEMIEI COVID- 19	24
PROTOCOALELE DE TRIAJ	26
PROTOCOL TRIAJ COVID-19.....	28
2. MOBILIZAREA RESURSELOR UMANE SUPLIMENTARE	32
3. PLANURILE DE ACȚIUNE	33
4. CONSTITUIREA CELULELOR DE CRIZĂ LA NIVELUL SECȚIEI.....	35
Rolurile din cadrul Celulei de criză a secției sunt.....	35
COMANDANTUL CELULEI DE CRIZĂ – MEDICUL ȘEF	35
ASISTENTUL ȘEF	36
COORDONATOR AL ACTIVITĂȚII SPECIFICE	36
6. DECONTAMINAREA.....	37
MĂSURI GENERALE:	37
-Rolul expertului CBRN:.....	38
RISC NUCLEAR ȘI RADIOLOGIC:.....	39
RISC BIOLOGIC	39

RISC CHIMIC.....	40
7. RUDELE VICTIMELOR	41
8. COMUNICAREA CU REPREZENTANȚII MASS-MEDIA	42
10.EVACUARE ȘI TRANSFER	46
11.REVENIRE	47
12. ACTIVAREA CELULELOR DE CRIZA PE SECTII IN FUNCTIE TIPUL EVENIMENTULUI	DE 47
VI. ANEXE LA PROTOCOLUL ALB AL SPITALULUI.....	48
ANEXA 1 –ALOCAREA ROLURILOR DE COMANDĂ ȘI COORDONARE	48
ANEXA 2 – JURNAL OPERATIONAL AL MASURILOR ȘI ACȚIUNILOR INTREPRINSE	51
ANEXA 3 – LISTA MODURI COMUNICARE INTERNĂ	52
ANEXA 4 – LISTA MODURI COMUNICARE EXTERNĂ.....	52
ANEXA 5 – FIȘA MEDICALĂ EVEINIMENT CU VICTIME MULTIPLE	54
ANEXA 6 – REGISTRUL UNIC DE ÎNREGISTRARE ȘI IDENTIFICARE A VICTIMELOR	56
ANEXA 7 FORMULARUL DE EVIDENTA A PERSONALULUI	57
ANEXA 8 – INFORMARE CU PRIVIRE LA EVENIMENT.....	58
ANEXA 10 - LISTA DE MOBILIZARE ORGANIZATĂ PENTRU FIECARE SECȚIE / COMPARTIMENT	61
ANEXA 11 - LISTA DATELOR DE CONTACT PENTRU INSTITUȚII ȘI SERVICII JUDEȚENE ȘI REGIONALE.....	64
ANEXA 12 - LOCAȚIA CCS – PLANUL CLĂDIRII (CU MARCAREA CĂILOR DE ACCES ȘI EVACUARE A PACIENȚILOR ȘI PERSONALULUI SANITAR)- conform schitei anexate	64
ANEXA 13 - STOCUL DE MATERIALE ȘI MEDICAMENTE PENTRU INCIDENTE CU VICTIME MULTIPLE.....	64
ANEXA 14 – LISTA ALOCARE ROLURI – PLAN ALB COD ROȘU	67
ANEXA 15 - FLUXURI PACIENȚI (PENTRU FIECARE PALIER ÎN PARTE)- conform schitei anexate	68
BIBLIOGRAFIE	69

I. INTRODUCERE

Principalele situații care impun punerea în aplicare a **PLANULUI ALB**, sunt:

- accidente (rutiere, feroviare sau aviatice);
- urgențe radiologice, biologice și chimice;
- acte criminale (prin agresiune colectivă, prin arme de foc, explozibili,
- atentate de orice tip, luare de ostatici etc.);
- incendii de mare amploare, explozii cu urmări grave;
- accidente industriale, prăbușiri de construcții, instalații sau amenajări;
- fenomene distructive de origine geologică (cutremure, alunecări de teren);
- fenomene meteorologice periculoase (inundații, furtuni);
- căderi de obiecte din atmosferă sau din cosmos

Declanșarea **PLANULUI ALB** presupune activarea **Comandamentului de Criză al Spitalului** în vederea concentrării forțelor necesare prevăzute în plan.

DEFINIȚII

- ✓ **PLANUL ALB** = planul de răspuns al unităților sanitare cu pături în cazul unui aflux masiv de pacienți în urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau **pandemii** (ORDIN Nr. 2021/691 din 12 decembrie 2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății)
- ✓ **DEZASTRUL** - un dezechilibru acut și neprevăzut, care se menține o anumită perioadă de timp, între capacitățile și resursele medicale disponibile și nevoile persoanelor a căror sănătate este afectată sau se află în pericol.
- ✓ **VICTIMA** - persoana a cărei sănătate a fost afectată în urma acțiunii factorilor care au cauzat apariția situației excepționale și care necesită acordarea asistenței medicale.
- ✓ **INCIDENT SOLDAT CU VICTIME MULTIPLE** = un incident major, provocat de acțiunea actorilor care au cauzat o situație excepțională, soldat cu un număr mare de victime, salvarea vieții și păstrarea sănătății cărora necesită concentrarea la maximum a eforturilor și aplicarea unor acțiuni speciale de către structurile de salvare și de acordare a asistenței medicale.
- ✓ **PLANUL ROȘU** este planul de acțiune în faza prespitalicească, declanșat în cazul producerii unor accidente colective sau calamități, cu manifestări deosebit de rapide și efecte limitate în timp, la nivel regional sau județean, având ca rezultat victime multiple.



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Spitalurilor de Salvare și Medicină București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

- ✓ **PMA (Postul Medical Avansat)** este punctul de primă intervenție, amplasat în imediată vecinătate a locului producerii accidentului colectiv sau calamității.
- ✓ **START (Simple Triage And Rapid Treatment)** este procedura de triaj și preluare rapidă a pacienților în cazul prezentării de victime multiple.
- ✓ **COVID-19**

SCOP

PLANUL ALB permite gestionarea situațiilor de urgență produse în afara Spitalului și care Necesită resurse umane, logistice, financiare suplimentare precum și o pregătire adecvată.

OBIECTIVE

- Să asigure asistența medicală pentru un număr cât mai mare de bolnavi (în general Urgențe) ce depășește capacitatea cotidiană de primire a spitalului.
- Să permită comanda, controlul și coordonarea secțiilor/compartimentelor din interiorul spitalului dar în relație cu celelalte servicii de urgență din cadrul celorlalte unități sanitare implicate în soluționarea situației de criză
- Să permită redistribuirea la alte unități spitalicești a victimelor din categoria urgențelor relative, dacă situația o impune;
- Să asigure servicii medicale, medico-sociale și psihologice standard de calitate adaptate necesităților personalului, rudelor victimelor și mass-media, în limitele de competență și de dotare ale spitalului și corespunzător categoriei de clasificare
- Organizarea triajului și preluării sau transferului, prin procedura START
- Organizarea investigațiilor în cazul prezentării de victime multiple
- Să participe la nevoie în lanțul medical de salvare - în cadrul Postului Medical Avansat (P.M.A) și/sau a Centrului Medical de Evacuare (C.M.E) - la coordonarea activității de triaj, stabilizare a bolnavilor și evacuare a lor spre unitățile spitalicești din BUCUREȘTI.
- Organizarea transferului din CAMERA DE GARDĂ pe secțiile spitalului și/sau către alte unități sanitare de categorie superioară, în cazul prezentării de victime multiple care nu pot fi tratate în spital

ABREVIERI:

CCCG
CCS

Celula de criză de la nivelul camerei de garda
Comandamentul de Criză al Spitalului

CMSU

Comitetul Municipiului București pentru Situații de

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettf_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cettfsfantulstelian.ro



OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



**Primăria
Capitalei**



ASSMB
Asociația Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

	Urgență
DC	Dispeceratul comun pentru situații de urgență
DM	Directorul Medical
EPP	Echipament de protecție personală
ISU	Inspectoratul pentru Situații de Urgență
IVM	Incident (e) cu victime multiple
MG	Medicul de Gardă
PMA	Post Medical Avansat
SAM	Serviciul de Ambulanță al Municipiului București
SMURD	Serviciul Mobil de Urgență Reanimare și Descarcerare

DOMENIUL DE APLICARE

PLANUL ALB se aplică în cadrul Spitalul C.E.T.T.T. SF. Stelian. În plan sunt precizate modalitățile de răspuns în cazul producerii de accidente colective, calamități, epidemii sau pandemii, în funcție de numărul de victime stabilit sau estimat, gravitatea stării acestora, capacitatea de intervenție aflată la dispoziție în timpul programului normal de lucru, precum și în funcție de gradul de asigurare a continuității serviciilor implicate.

DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

1. Ordin Nr. 2021/691 din 12 decembrie 2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare a titlului IV "Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății;
2. Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, republicată, cu modificările și completările ulterioare

II. CADRUL GENERAL

Situațiile de urgență cu aflux mare de victime sunt inevitabile. O evaluare corectă și atentă a riscurilor precum și o planificare eficientă a activităților și resurselor va permite reducerea impactului acestor situații asupra activității de bază a spitalului și a calității asistenței medicale. O mare parte a acestor situații poate fi gestionată utilizând resurse care acționează într-un mod redundant pentru a diminua efectele scontate ale situației de urgență. Dincolo de gestionarea propriu-zisă a riscurilor, introducerea unui sistem de alertare și evaluare este extrem de importantă. Aceste sisteme, alături de măsurile de precauție legate de riscurile neidentificabile, vor permite evitarea capcanelor ce pot apărea după producerea unei situații de criză.

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: ceitt_sf_stelian@yahoo.com
Website: www.ceittsfantulstelian.ro

ANMCS
Unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

**OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015**



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian "

Mijloacele de evaluare și tratament utilizate în situațiile de rutină pot fi modificate în cazul IVM pentru a permite managementul tuturor pacienților care se prezintă la CAMERA DE GARDĂ. Exercițiile și simulările permit personalului să își însușească aceste modificări pentru a le aplica cât mai eficient în cursul situațiilor de criză.

Sistemele de comunicații, în cazul dezastrelor sau în anumite situații de urgență majore pot fi afectate. În aceste condiții , Planul alb stabilește principalele mijloace de comunicare care trebuie/pot fi utilizate.

În cazul Spitalului se descriu 3 nivele de declanșare pentru incidentele cu victime multiple:

1. Între 0 și N1 victime – NIVEL DE RUTINĂ
2. Între N2 și N3 victime – NIVEL DE DECLANȘARE 1 (COD GALBEN)
3. Peste N3 victime – NIVEL DE DECLANȘARE 2 (COD ROSU)

Rolul acestor nivele este de a permite stabilirea anumitor măsuri specifice care trebuie abordate sau resurse care trebuie alocate pentru situațiile de urgență de amploare. N1 și N2 vor fi definiți în funcție de resursele disponibile.

Nivelul activității de rutină este acel nivel care corespunde unui număr de victime

Care pot fi gestionate în cadrul Camerei de gardă și al spitalului fără a mobiliza resurse suplimentare. Nu este considerată ca mobilizare de resurse suplimentare solicitarea pentru medicii din liniile de gardă la domiciliu.

Nivelul 1 de declanșare (COD GALBEN) corespunde situației în care numărul de Prezentări la nivelul Camerei de gardă depășește capacitatea zilnică de asistare a victimelor la nivelul Camerei de gardă, impunându-se mobilizarea de resurse suplimentare la nivelul Camerei de gardă. Nu sunt necesare resurse suplimentare la nivelul spitalului deoarece:

- Pacienții sunt în număr mare dar leziunile nu impun internare
- Pacienții sunt în număr mare și prezintă leziuni care nu pot fi tratate în spitalul respectiv fiind necesar transferul imediat în altă unitate sanitară

Acest Nivel de declanșare impune pre-alertarea CCS (Comandamentul de Criză al Spitalului) de către Directorul Medical.

Nivelul 2 de declanșare (COD ROSU) corespunde situației în care numărul foarte Mare de victime depășește capacitatea cotidiană de gestionare a urgențelor la nivelul întregului spital. Este necesară mobilizarea unor resurse suplimentare la nivelul secției și compartimentelor din spital dar cel puțin la Radiologie și Laborator.

MĂSURI GENERALE:

Stabilirea numărului de victime

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf_stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS
unitate acreditată în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

Având în vedere că, din punct de vedere al competențelor, Spitalul C.E.T.T.T. Sf. Stelian este încadrat în categoria V – nivel de competență spital de monospecialitate, s-au stabilit următoarele nivele de declanșare în situația incidentelor cu victime multiple:

1. Între 0 și 3 victime/pacienți în stare critică – **NIVEL DE RUTINĂ**;
2. Între 4 și 6 victime/pacienți în stare critică – **NIVEL DE DECLANȘARE 1 (COD GALBEN)**;
3. Peste 6 victime/pacienți în stare critică – **NIVEL DE DECLANȘARE 2 (COD ROȘU)**

❖ **Nivelul activității de rutină** - este nivelul care corespunde unui număr de până la 3 victime care pot fi gestionate la nivelul CAMEREI DE GARDĂ și al spitalului fără a fi necesară mobilizarea de resurse suplimentare.

❖ **Nivelul 1 de declanșare (COD GALBEN)** - corespunde situației în care numărul de prezentări la nivelul CAMEREI DE GARDĂ depășește capacitatea zilnică de asistare a victimelor la nivelul CAMEREI DE GARDĂ (între 4 și 6 victime), impunându-se mobilizarea de resurse suplimentare la acest nivel.

Pentru nivelul 1 de declanșare (COD GALBEN) nu sunt necesare resurse suplimentare la nivelul spitalului în următoarele situații:

- pacienții sunt în număr mare dar leziunile nu impun internare;
- pacienții sunt în număr mare și prezintă leziuni care nu pot fi tratate în Spitalul C.E.T.T.T. Sf. Stelian, care este spital încadrat în categoria a V-a, spital de monospecialitate fiind necesar transferul imediat în altă unitate sanitară de categorie superioară.

Nivelul 1 de declanșare impune prealertarea CCS de către Directorul Medical.

❖ **Nivelul 2 de declanșare (COD ROȘU)** - corespunde situației în care numărul foarte mare de victime depășește capacitatea cotidiană de gestionare a urgențelor la nivelul întregului spital. În acest caz este necesar transferul rapid către alte unități sanitare din București. Deoarece Spitalul C.E.T.T.T. Sf. Stelian nu dispune decât de o secție de psihiatrie, nu poate gestiona decât asistența psihiatrică/psihologică a victimelor ce nu necesită internare.

MĂSURI SPECIFICE

1. Planul Alb include:

- A. Alertarea;
- B. Declanșarea;
- C. Crearea Centrului de comandă și control la nivelul spitalului;
- D. Organizarea primirii urgențelor;



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Spitalelor și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

- E. Triajul;
- F. Eliberarea locurilor de internare;
- G. Oprirea activităților curente care nu au caracter de urgență și dirijarea resurselor către rezolvarea situației de urgență;
- H. Rezolvarea situațiilor speciale cum ar fi decontaminarea victimelor în cazul contaminării acestora cu substanțe chimice, radioactive sau biologice;
- I. Organizarea comunicațiilor interne și externe, inclusiv cu punctul mobil de comandă al ISU.

- 2. Planul Alb este parte a Regulamentului Intern al spitalului
- 3. Planul Alb trebuie să fie cunoscut *de toți angajații spitalului*, prelucrat în cadrul fiecărei secții/compartiment/serviciu de către șeful acesteia.
- 4. Planul Alb trebuie verificat și îmbunătățit *prin simulări și exerciții* repetate periodic
- 5. Planul Alb trebuie să fie completat de *planuri de reacție* în cadrul fiecărei secții, redactate ca anexe ale Planului Alb, conținând:

- A. Schema de alarmare,
- B. Desemnarea responsabilităților,
- C. Evaluarea disponibilului de personal/funcție/calificare,
- D. Disponibilului de paturi, de resurse materiale (echipamente medicale, medicație, materiale consumabile)
- E. Proceduri de estimare a numărului mediu de cazuri ce pot fi: redistribuite pe alte secții (mai puțin implicate), sau transferate la alte spitale ori externate.

- 6. Este necesară realizarea unui *depozit* pentru situații de dezastru al fiecărei secții
- 7. Vor fi prevăzute *afișe, indicatoare și cordoane de protecție* pentru marcarea fluxurilor
Nou apărute în spital din momentul declanșării planului, datorită modificării circuitelor funcționale ale spitalului
- 8. Planul Alb va fi integrat, la nivelul sistemelor de comandă și coordonare, cu *Planul Roșu de intervenție specializată de urgență în prespital* și va necesita crearea și aplicarea unor proceduri comune cu Poliția, Jandarmeria și ISU în vederea organizării atât a activității de primire a unui aflux masiv de victime, cât și a evacuării unor victime sau după necesități a unor pacienți din spital către alte unități sanitare, neimplicate în asigurarea asistenței medicale în cadrul evenimentului generator de victime multiple.

ALERTAREA

Producerea unui incident major soldat cu victime multiple este **identificat la nivelul DC** (Dispeceratul comun pentru situații de urgență).

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf_stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro



OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



Primăria
Capitalei



ASSM
Asociația Spitalilor și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratatament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

Acesta transmite un **MESAJ DE PREALERTARE** urmat, dacă este necesar, de un **MESAJ DE ALERTARE** către principalele structuri pentru primirea urgențelor din zonă care pot prelua victimele. La nivelul DC va exista o listă cu datele de contact pentru aceste structuri (numere de telefon la care se pot transmite mesajele de prealertare și alertare)

Din punctul de vedere al **alertării** se disting două faze:

1. **Prealertarea** – atunci când există informații la nivelul DC că un eveniment major s-a produs, dar nu există date suficiente care să permită estimarea numărului de victime
2. **Alertarea** – în maxim 5 minute de la stabilirea numărului aproximativ de victime sau de la declanșarea **Planului Roșu**.

MESAJUL DE PREALERTARE transmis de către DC către Medicul de Gardă din **CAMERA DE GARDĂ** va conține următoarele informații:

- Tipul incidentului, inclusiv dacă a fost implicat sau există suspiciunea implicării unui Agent CBRN
- Localizarea incidentului
- Numărul aproximativ al victimelor și principalele tipuri de leziuni/afecțiuni pe care apelanții le pot descrie (ex: sângerare, arsuri, etc)
- Timpul estimat de sosire a primelor echipaje medicale de urgență la locul incidentului

MESAJUL DE ALERTARE transmis de către DC Medicului de Gardă din **CAMERA DE GARDĂ** va conține următoarele informații:

- Tipul incidentului inclusiv dacă a fost implicat sau există suspiciunea implicării unui Agent CBRN
- Localizarea incidentului
- Numărul aproximativ al victimelor și principalele tipuri de leziuni/afecțiuni descrise de echipajele medicale de urgență. Nu se vor detalia, se vor stabili doar categoriile de leziuni sau afecțiuni (politraumatisme, arsuri, intoxicații, etc)
- Dacă au fost necesare măsuri speciale (de exemplu: decontaminare)
- Timpul estimat de sosire a primelor echipaje medicale de urgență la spital

În cazul în care **numărul de victime care se estimează a fi transportate la Spital este mai mare sau egal cu 4**, MG va informa imediat **DM** al Spitalului.

În cazul alertării efectuate de către Medicul coordonator al DC, MG va lua în calcul și faptul că în cazul incidentelor majore la **CAMERA DE GARDĂ** se vor prezenta nu doar victime gestionate prin resurse ale DC ci și prin prezentare directă, ca urmare numărul de victime care se prezintă la **CAMERA DE GARDĂ** va fi în general mai mare decât numărul victimelor gestionate de către resursele serviciilor de urgență prespitalicească. În acest caz un rol esențial în estimarea victimelor îl are **numărul victimelor prezentat la CAMERA DE GARDĂ în prima oră și anume:**

- În cazul în care în urma estimărilor efectuate de către Medicul coordonator al DC sau de către MG, în baza datelor comunicate de la locul incidentului sau în urma prezentării directe a



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

pacienților la CAMERA DE GARDĂ, numărul acestora este mai mare sau egal cu 3 dar mai mic sau egal cu 4, **MG va propune declanșarea Planului Alb** corespunzător **NIVELULUI 1 DE DECLANȘARE** (corespunzător CAMERA DE GARDĂ).

Medicul DE GARDA va informa medicul șef de secție care va decide declanșarea Planului Alb de Cod Galben (la nivelul CAMEREI DE GARDĂ). El va informa **Directorul Medical al Spitalului de declanșarea Planului Alb de Cod Galben**. În cazul în care medicul șef de secție nu răspunde la apelul MG în **maxim 5 minute** de la primirea de către MG a alertei de la DC, planul alb la nivelul CAMEREI DE GARDA va fi declanșat de către MG. **MG va informa DM al Spitalului de declanșarea Planului Alb de Cod Galben**.

În cazul în care estimările sugerează un număr potențial de victime mai mare sau egal cu 4, **MG va informa DM al Spitalului și va propune declanșarea Planului Alb pe NIVELUL 2 DE DECLANȘARE** (la nivelul întregului Spital).

DM va decide declanșarea Planului Alb de Cod Roșu. MG va informa Medicul șef de secție de declanșarea Planului Alb de Cod Roșu

În cazul în care DM al spitalului nu răspunde la apelul MG în **maxim 5 minute** de la primirea de către MG a alertei de la DC planul alb la nivelul CAMEREI DE GARDĂ va fi declanșat de către MG.

În anumite situații particulare, definite mai jos, declanșarea Planului Alb la nivelul întregului spital (NIVEL 2 DE DECLANȘARE) se poate realiza și de către **Prefectul județului**.

Situațiile în care această declanșare se impune sunt următoarele:

1. Prefectul deține informații că un eveniment major urmează să se producă sau s-a produs deja, eveniment care nu generează o informare la nivelul direct al DC, deci Informațiile nu urmează circuitul de alertare menționat mai sus.

NUMĂRUL ESTIMAT AL VICTIMELOR	TOTAL	=	NR. VICTIMELOR CARE S-AU PREZENTAT LA UPU/CPU ÎN CURSUL PRIMEI ORE	X 2
-------------------------------------	-------	---	--	-----

2. A fost declanșat Planul alb într-o altă unitate sanitară de pe teritoriul Bucureștiului iar în cadrul CMBSU se decide că este necesară implicarea și altor resurse (unități sanitare cupături) la nivelul municipiului.

3. Prefectul consideră că Planul alb trebuia declanșat la nivelul unei instituții dar această procedură nu a fost aplicată, indiferent de motivele care au determinat această situație, inclusiv cele generat de erori procedurale.

În funcție de amploarea evenimentului și de resursele spitalului, este important ca mobilizarea resurselor să nu se facă concomitent, în totalitatea lor. O abordare etapizată pe nivele de mobilizare este mai judicioasă și permite o mai bună coordonare a resurselor.

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS
Unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



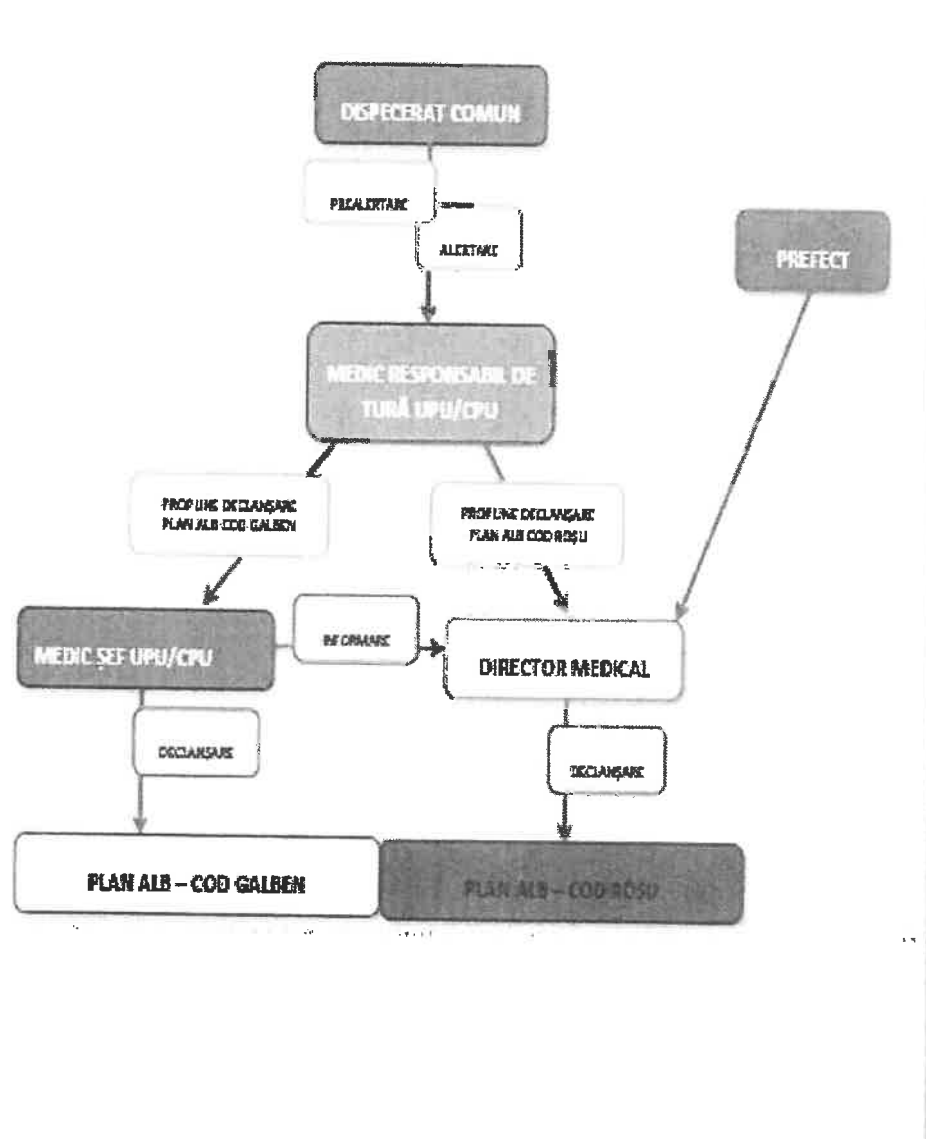
**Primăria
Capitalei**



ASSMB
Asociația Spitalilor și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

Schema de alertare





Primăria
Capitalei



ASSM
Asociația Spitalelor și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

III. ASPECTE OPERATIVE

Crearea Comandamentului de Criză al Spitalului

Comandamentul de criză al spitalului CCS este structura centrală de comandă a Tuturor resurselor existente sau mobilizabile din interiorul spitalului. Aici sunt centralizate toate informațiile, este stabilită strategia și sunt luate deciziile corespunzătoare.

CCS se constituie:

1. Odată cu declanșarea Planului Alb de COD ROȘU
2. de către DM al spitalului. Până la sosirea DM la locul în care se constituie CCS, această Va fi condusă de către MG.

În cadrul CETTT SF. Stelian, comandamentul de criză al spitalului se realizează de către MG imediat după ce a fost Declanșat Planul Alb (cod galben sau roșu). Pentru **Planul Alb cod galben**, CCCG este unica structura de management al resurselor implicate în gestionarea situației.

Pentru **Planul Alb cod roșu**, CCCG se subordonează CCS.

CCS își va desfășura activitatea în sala de protocol de la mezanin, - sala de ergoterapie- spațiu care este accesibil în permanență dar nu este amplasat în mijlocul operațiunilor. Are căi de acces separate de cele pentru pacienți, victime, personal, etc. Există spațiu pentru mobilă, furnituri de birou, documente și resurse necesare operării (telefon interior, telefon și fax exterior, sisteme informatice). Amplasarea îi conferă capacitatea de a rezista și supraviețui efectelor dezastrului.

Rolurile Membrilor CCS:

1. **Comandant CCS**
- Medic de gardă MG
- Director Medical DM sau locțiitorul acestuia (cod roșu)
2. **Responsabil coordonarea personalului (ofițer de legătură)** – Asistent șef
3. **Responsabil cu informarea publică** – Purtător de cuvânt al instituției sau locțiitorul acestuia
4. **Responsabil cu securitatea și siguranță spitalului** – Director administrativ
5. **Responsabil cu operațiunile medicale** – Director Medical
6. **Responsabil stocuri și materiale** – Șef Birou Achiziții
7. **Responsabil cu probleme tehnice și infrastructură** – Șef Serviciu Tehnic, Administrativ
8. **Responsabil cu aspectele financiare** – Director Financiar Contabil



**Primăria
Capitalei**



ASSMB
Asociația Spitalilor și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

Atribuțiile comandamentului de criză

Comandantul de Criză al Spitalului

- Decide declanșarea și modul de aplicare a planului de mobilizare a resurselor suplimentare la nivel de secție
- Centralizează informațiile provenite de la CCS și decide asupra măsurilor care trebuie adoptate, fără să se implice personal în realizarea lor.
- Convoacă membrii CCS
- Organizează exerciții și simulări de situații în care se declanșează Planul Alb în spital
- Aprobă comunicatele de presă și informațiile ce pot fi oferite familiilor de către Purtătorul de cuvânt al instituției, sau după caz în lipsa acestuia persoana desemnată de către el.

Responsabil cu coordonarea personalului (ofițer de legătură)

Dispune de informațiile privind: numărul/calificarea/repartiția personalului Spitalului CETTT SF. STELIAN (inclusiv a personalului detașat în spital/cu contract de colaborator);

- Sintetizează rapoartele secțiilor/compartimentelor/serviciilor, privind: - personalul existent în spital în momentul declanșării Planului Alb
- Personalul alarmat
- Derularea apelului;
- Verificarea periodică a numărului celor deja prezenți
- Deține un *exemplar de rezervă a listelor cu numerele de apel (telefon)* ale personalului

Responsabil cu informarea publică

- Este principală persoana de contact pentru mass-media
- Comunicare cu exteriorul: PMA (post medical avansat)/CME (centru medical Evacuare), D.S.P., M.S., alte spitale
- Culege date de la toate elementele CCS
- Redactează și actualizează din oră în oră sau după cum este necesar un comunicat de presa ce va fi verificat și aprobat de către manager înainte de a fi oferit
- Colaborează cu departamentul juridic și Managerul pentru redactarea rapoartelor oficiale solicitate de către instituțiile abilitate în managementul dezastrului.

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
 Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
 Email: cett_sfstelian@yahoo.com
 Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMGS
 unitate afiliată în
 PROCES DE ACRREDITARE

**OHSAS 18001:2007
 ISO 27001:2013
 ISO 9001:2015**

Responsabil cu securitatea și siguranță

- Monitorizează executarea procedurilor și modul de acțiune a personalului
- Intervine ori de câte ori apar practici ce pot pune în pericol sănătatea și siguranța personalului medical sau a pacienților spitalului
- Solicită instituțiilor abilitate, cu aprobarea managerului, protecția sau alte măsuri deosebite legate de izolarea anumitor arii din spital, cai de acces către și dinspre instituție, situații de carantină, situații de risc diverse prin care este amenințată funcționalitatea spitalului.

Responsabil cu operațiunile medicale

- Arc în subordine:
 - Comandantul celulei de criză la nivelul structurii camerei de gardă
 - Asistent șef
 - Șefii de secții și compartimente
 - Farmacia
 - Responsabilul cu monitorizarea victimelor
- Convoacă șefii secțiilor; imediat sau după primele evaluări ale amplorii evenimentului, altele decât cele de gardă la momentul alertei
- Convoacă asistenții șefi ai secțiilor, farmaciei
- Decide ritmul de lucru al echipelor, în urma evaluării șefilor de secții
- Stabilește împreună cu Asistentul Șef informațiile referitoare la numărul de paturi disponibile.
- Reevaluează la 30 de minute pe baza raportului primit de pe secții disponibilul depersonal, materiale, paturi eliberate
- Deține un *exemplar de rezervă a listelor cu numerele de apel ale personalului* (listă actualizată de asistenții șefilor de secții)
- Asigură distribuirea, împreună cu medicul de gardă MG – personalului mobilizat de la alte spitale.

Responsabil stocuri și materiale

- Împreună cu Directorul Financiar, coordonează activitățile legate de achiziționarea de materiale, medicamente sau servicii necesare pentru bună desfășurare a activităților în timpul gestionării Planului Alb
- Dispune de situația consumabilelor existente în depozite;
- Sintetizează rapoartele privind starea cantitativă și calitativă a materialelor, stocurilor existente la nivelul:
 - Secțiilor

- Farmaciei
- Sterilizării
- Coordonează distribuția materialelor pe secții și compartimente
- Are în grija "loturile de catastrofă" - aparate/materiale, logistică - și menținerea acestora în stare de funcționare/termenul de valabilitate
- Are în grija materialele de semnalizare și balizare a căilor de acces și a fluxurilor în Spital într-o situație de catastrofă (lot dinainte prevăzut)
- Are în grijă inventarul mijloacelor materiale primite de la alte spitale.

Responsabil cu probleme tehnice și infrastructura

- Are în subordine:
 - Responsabil cu alimentația și sursele de apă
 - Responsabil cu protecția muncii
 - Responsabil resurse umane
- Coordonează activitatea compartimentului tehnic și intervine în cazul unor disfuncționalități inopinate ale acestor servicii (furnizarea utilităților, funcționarea lifturilor, accesul în clădire, etc)
- Ține legătura cu agenții de pază;
- Cere întăriri Poliției Locale sau firmelor de protecția și pază
- Are în dotare un **telefon mobil în legătură cu firma de pază**;
- Propune măsurile specifice de urmat pentru:
 - Respectarea căilor de acces și fluxurilor intraspitalicești;
 - Descongestionarea zonei spitalului (menținerea deschisă a căilor rutiere, eliberarea parcarilor, etc).
- Dispune de situația aparaturii disponibile, a stării de funcționare precum și
- Coordonează activitatea compartimentelor tehnice și serviciilor auxiliare:
 - Stație de oxigen
 - Încălzire/apă potabilă
 - Bucătărie
 - Spălătorie
 - Grup electrogen
 - Generator electric
 - Încălzire, apă

Responsabil cu aspectele financiare

- Împreună cu Șeful Serviciu Aprovizionare-transport-achiziții, coordonează activitățile legate de achiziționarea de materiale, medicamente sau servicii necesare pentru bună desfășurare a activităților în timpul gestionării Planului Alb
- Cunoaște disponibilul de bani din conturile spitalului
- Completează în regim de urgență documentele necesare plății suplimentului de materiale (dacă este necesar)

IV.CONSTITUIREA CELULEI DE CRIZĂ LA NIVELUL CAMEREI DE GARDĂ

Se realizează de către MG imediat după ce a fost Declanșat Planul Alb pe oricare dintre cele două coduri (galben sau roșu). În cazul Planului Alb de cod galben CCCG Este unica structură de management al resurselor implicate în gestionarea situației. În cazul în care se declanșează Planul Alb de cod roșu, CCCG se subordonează CCS prin intermediul Comandantului celei operaționale.

Rolurile din cadrul CCCG sunt

1. Comandantul celei de criză – Medicul șef CAMERA DE GARDĂ (până la sosirea acestuia rolul va fi preluat de către MG)
2. Asistentul șef al CAMERA DE GARDĂ – până la sosirea acestuia rolul său va fi preluat de către asistentul șef de tură din CAMERA DE GARDĂ/secția psihiatrie
3. Ofițer de triaj și identificare
4. Coordonator al spațiului de îngrijire al urgențelor cod roșu și galben
5. Coordonator al spațiului de îngrijire al urgențelor cod verde
6. Coordonator al spațiului de îngrijire al urgențelor cotidiene
7. Coordonator al evacuării și al internării
8. Coordonator al zonei destinate decedaților
9. Asistent social

COMANDANTUL CELULEI DE CRIZĂ din CAMERA DE GARDĂ este Medicul șef CAMERA DE GARDĂ sau locțiitorul acestuia (până la sosirea acestuia rolul va fi preluat de către MG)

Anexa 14 conține o listă a posibilibilor candidați pentru rolurile menționate mai sus.

Sarcinile membrilor CCCG

1. Comandantul

Eeste Medicul șef sau locțiitorul acestuia (până la sosirea acestuia

Rolul va fi preluat de către MG). Are ca sarcini:

- Coordonează derularea Planului Alb de cod Galben și, respectiv, activitatea CCCG
- Evaluează informațiile legate de situația de criză
- Decide declanșarea planului alb și nivelul de declanșare împreună cu Directorul medical
- Centralizează informațiile provenite de la locul incidentului și din camera de gardă și decide asupra măsurilor care trebuie adoptate, dar fără să se implice personal în realizarea lor
- În cazul Planului Alb de cod galben alertează forurile implicate în managementul Situațiilor de urgență (ISU, DSU al MAI, Poliție, Jandarmerie, Armata, Direcția de Sănătate Publică, STS, MS etc.) și ține legătura cu acestea în baza unor planuri individualizate și care fac parte integrantă a Planului Alb.
- Raportează capacitatea imediată de primire a victimelor în spital și timpul în care planul alb devine operațional
- Ține legătura cu comandamentul de criză și transmite ordinele ce provin de aici către Membrii celei operaționale, aceștia îi raportează direct lui și primesc ordine doar de la El
- Desemnează ceilalți membri ai celei operaționale și coordonează activitatea acestora
- Organizează exerciții/simulări de situații în care se declanșează Planul Alb de Cod galben

2. Asistentul șef CCCG

Până la sosirea acestuia rolul său va fi preluat de către asistentul șef de tură din camera de gardă

Are ca sarcini:

- Culege primele informații asupra numărului de paturi disponibile și coordonează Pregătirile pentru primirea victimelor la nivelul camerei de gardă
- Revaluează la 30 de minute pe baza rapoartelor primite de la șefii de tură disponibilul de personal, materiale, paturi eliberate și centralizează aceste informații și le ține permanent la dispoziția Comandantului celei operaționale. Ține evidența (în faza de pregătire a Planului alb) a Stocurilor de rezervă din camera de gardă și a aparaturii disponibile în camera de gardă
- Dispune de informațiile privind numărul/calificarea/repartiția întregului personal al camerei de gardă (inclusiv a personalului detașat în spital/cu contract de colaborator) actualizate lunar de Serviciul RUNOS
- Deține un *exemplar de rezervă a listelor cu numerele de apel* (telefon etc.) ale



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociatia Spitalului și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

Personalului actualizate lunar de asistenții responsabili de tură.

- Distribuie în camera de gardă la indicația Comandantului celei operaționale personalul mobilizat de la alte spitale.

3. Ofițerul de triaj și identificare

- Coordonează activitatea de triaj
- Răspunde de direcționarea fluxurilor la punctul de triaj și de triajul victimelor,
- se asigură că fluxul victimelor nu este blocat și că prin calea de acces în camera de gardă intră doar victimele din incident/dezastru
- Răspunde de aplicarea protocolului de triaj - cel pentru evenimente cu victime Multiple, **protocolul START (adult) sau JumpSTART (copil)** - Anexa 1.
- Va fi secondat de:
 - Unul sau doi asistenți/medici care realizează efectiv triajul la intrarea victimelor în camera de gardă
 - Un asistent/registrator medical care înregistrează toate victimele triate (inclusiv decedații) în registrul special alocat
- Comunică cu personalul de la punctul de triaj și cu responsabilul din zona destinată Decedaților
- Raportează Comandantului Celulei Operaționale din camera de gardă și primește ordine numai de la acesta

4. Coordonator al spațiilor de îngrijire al urgențelor cod roșu și cod galben

Este un medic specialist sau primar cu experiență desemnat de către Comandantul celei de criză sau de către MG și are ca sarcini:

- Supraveghează acordarea de asistență medicală a urgențelor imediate și amânate, fără a se implica direct în asistarea cazurilor
- coordonează echipa care va fi alocată să-și desfășoare activitatea în acest spațiu (medici + asistenți + personal auxiliar)
- coordonează fluxurile specifice acestui spațiu de îngrijire astfel încât să evite blocajele și staționarea nejustificată a pacienților în acest spațiu
- raportează direct Comandantului CCCG și nu primește ordine decât de la acesta

5. Coordonator al spațiilor de îngrijire al urgențelor cod verde

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS
serviții oferite în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

- Supraveghează acordarea de asistență medicală a urgențelor imediate și amânate, fără a se implica direct în asistarea cazurilor
- coordonează echipa care va fi alocată să-și desfășoare activitatea în acest spațiu (medici + asistenți + personal auxiliar)
- coordonează fluxurile specifice acestui spațiu de îngrijire astfel încât să evite blocajele și staționarea nejustificată a pacienților în acest spațiu
- comunică cu coordonatorul spațiului de îngrijire al urgențelor imediate și amânate pentru situațiile în care ar fi necesară transferarea vreunui caz către spațiul respectiv
- Raportează Comandantului CCCG și primește ordine numai de la acesta

6. Coordonator al spațiilor de îngrijire al urgențelor cotidiene

- Supraveghează acordarea de asistență medicală pentru urgențele "cotidiene", fără a se implica direct în asistarea cazurilor
 - coordonează echipa care va fi alocată să-și desfășoare activitatea în acest spațiu (medici + asistenți + personal auxiliar)
 - coordonează **evacuarea pacienților care necesită transfer** din această zonă către alte unități sanitare și stabilește prioritățile și mijloacele ce vor fi folosite (ambulanța, echipaj însoțitor, alte vehicule, momentul transferului etc.) secondat de un asistent
- De la punctul de adunare al pacienților ce vor fi evacuați și de un medic la camera de gardă a urgențelor "cotidiene"
- raportează direct Comandantului celulei operaționale și primește ordine numai de la acesta

7. Coordonator al evacuării și internării

- coordonează **evacuarea victimelor din CAMERA DE GARDĂ atât către alte unități sanitare cât și internarea lor în aceeași unitate sanitară**
- menține legătura cu DCT în vederea identificării resurselor necesare transferurilor pe cale terestră sau aeriană
- coordonează fluxurile specifice (victime, ambulanțe, personal auxiliar necesar) astfel încât să evite blocajele și staționarea nejustificată a pacienților în acest spațiu precum și Blocarea ambulanțelor în zonele de preluare a pacienților
- raportează direct Comandantului celulei operaționale și primește ordine numai de la Acesta

8. Coordonator al zonei dedicate decedaților

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cett_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cettstefanulstelian.ro

ANMCS
pentru a fi în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

- Răspunde de primirea și depozitarea decedaților și de depozitarea valorilor acestora
- Încearcă o primă identificare a cadavrelor
- Comunică cu șeful punctelor de triaj
- Raportează Comandantului CCCG și primește ordine numai de la acesta

9.Asistentul social

- Coordonează activitatea de identificare a victimelor și ține legătura cu secția de poliție pt identificarea familiilor acestora (pe care le contactează)
- Colectează informații despre pacient și comunică personalului medical dacă obține Informații medicale despre pacienți
- Confruntă împreună cu asistentul/medicul de la înregistrări și cu cei de la evacuare datele pacienților proveniți din dezastru și pe cele ale pacienților evacuați din spital pentru a putea ține legătura cu familiile acestora
- Consiliază victimele și familiile celor implicați în dezastru



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Serviciilor de Medicină de Urgență

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

V. ORGANIZAREA PRIMIRII URGENȚELOR

În funcție de dimensiunea incidentului serviciile de urgență prespitalicească vor reuși să gestioneze, până la o anumită amplasare, fluxul victimelor și să le direcționeze către spitalele din zona în care s-a produs incidentul. Acest flux va permite anunțarea din timp a spitalelor. În cazul evenimentelor de amplasare această capacitate de management a fluxului de victime către spitale este depășită, un anumit număr de victime prezentându-se direct la cel mai apropiat spital. În acest caz spitalul se va situa în prima linie de gestionare a victimelor devenind astfel un **Post Medical Avansat PMA**.

Toate procedurile de primire și înregistrare a victimelor trebuie să se desfășoare rapid astfel încât, alături de un triaj eficient, să permită preluarea rapidă a victimelor în Zonele de tratament.

Cu sprijinul poliției se va asigura un flux al ambulanțelor care să permită atât ajungerea acestora la CAMERĂ DE GARDĂ, staționarea (cât mai scurtă în apropierea spitalului, cât și plecarea. În funcție de specificul local, dimensiunea străzilor, sensuri de circulație, etc, se vor urmări următoarele principii:

1. Ambulanțele trebuie să ajungă cât mai aproape de locul stabilit pentru triaj
2. Călea de sosire a ambulanțelor să nu se intersecteze cu calea de plecare a acestora
3. Căile de acces ale ambulanțelor trebuie diferențiate de căile de acces în spital pentru personal și, respectiv, pentru rudele victimelor și reprezentanții mass-media.
4. Dacă spațiul din jurul spitalului este limitat se va stabili prin procedură specifică modul în care personalul suplimentar va ajunge la spital în cazul mobilizării de resurse suplimentare pentru a evita aglomerarea acestui spațiu și blocarea circulației cu autovehiculele celor care răspund la apelul de mobilizare.

1. TRIAJUL VICTIMELOR

Calea de acces a victimelor în spital, este unică, pentru toate urgențele mai puțin cele biologice deci va exista un singur flux al victimelor de la ambulanțe către zonele de tratament și diferită de căile de acces pentru personal, rudele victimelor sau reprezentanții mass-media.

Zona de triaj va fi astfel amplasată încât să permită evaluarea rapidă a victimelor, atât a celor care sosesc cu ambulanțe de la locul incidentului cât și a celor care sosesc cu mijloace proprii. În funcție de structura spitalului și de amplasarea incidentului pot fi stabilite

Puncte de triaj succesive, dar în cadrul unui flux unic

Va fi utilizat **un singur punct de triaj** atât pentru victimele provenite de la locul incidentului precum și pentru alte urgențe.

Protocolul de triaj utilizat va fi protocolul START (pentru adulți) respectiv JumpSTART (pentru copii). Acestea vor înlocui, în cazul declanșării Planului Alb de cod galben sau roșu, Protocolul Național de triaj pentru structurile pentru primirea urgențelor

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS
unitate efica în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

Înregistrarea victimelor și triajul se vor desfășura în paralel. Triajul va fi coordonat de către **Responsabilul de triaj** și va fi efectuat de către un asistent medical cu experiență.

Acest asistent de triaj va fi ajutat de o persoană responsabilă cu înregistrarea victimelor (registrator medical sau asistent medical). Responsabilul de triaj va fi în legătură directă cu

Responsabilul operațiunilor medicale sau Coordonatorul CCS

După triaj victimele sunt direcționate către **zonele de tratament corespunzătoare**

Codului de culoare atribuit priorității fiecăreia dintre victime astfel:

1. Victimele care sosesc la punctul de triaj decedate vor direcționate direct către morgă Spitalului.

2. Se vor stabili zone bine definite pentru **urgențele de cod ROȘU, GALBEN și VERDE** provenite de la locul incidentului, totodată se va stabili o zonă pentru **urgențele cotidiene**. Aceste zone vor fi astfel stabilite încât să permită accesul la investigații, la circuitul de internare sau de transfer mai departe al pacienților.

3. Timpul de aplicare a procedurii de triaj pentru fiecare victimă în parte va fi cât mai mic posibil (maxim un minut/victimă evaluată).

Odată cu efectuarea triajului victimelor, acestea vor trebui înregistrate. Se va înființa un **registru unic pentru victimele din incident/dezastru**, ce va înlocui registrul utilizat în cursul activităților cotidiene, pe perioada desfășurării activității din Planul Alb. Victimele vor primi odată cu fisă de triaj o **brățară de identificare** (sau alt mijloc de identificare vizibil și care să dispună de un mijloc de fixare pe pacient) numărul de înregistrare – același din Registrul unic. În acest registru vor fi înregistrate toate victimele, inclusiv decedații.

Evidența victimelor aflate în interiorul Spitalului va fi coordonată de către Responsabilul cu monitorizarea victimelor. Acesta va asigura obținerea și documentarea informației la intervale de timp de minim 1 oră și utilizând documentația anexată.

Responsabilul cu monitorizarea victimelor este în subordinea Responsabilului Operațiunilor Medicale. În funcție de necesități vor fi utilizate mijloace de direcționare a fluxului de ambulanțe, a victimelor, a rudelor acestora și a reprezentanților mass-media (**agenți de pază, panglici, garduri mobile, etc.**).

Bunurile victimelor vor fi gestionate, înregistrate și depozitate de către o persoană Destinată acestui scop. Ea va fi subordonată Responsabilului pentru planificare din cadrul CCS.

TRIAJUL IN CAZUL PANDEMIEI COVID- 19

In cazul epidemiei COVID 19 , vor fi organizate 2 puncte de triaj

- Triajul epidemiologic al pacientilor care vin singuri la spital, sau insotiti de apartinatori, al pacientilor care vin spre consult sau pentru administrare de tratament inclusiv tratament substitutiv cu metadona, se va face in spatiul amenajat special pentru triaj (container) in



**Primăria
Capitalei**



ASSM
Administrația Serviciilor de Medicină Bucurală

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

- curtea din spatele spitalului, de către asistentul de la camera de gardă, de la CSM sau asistentul de tura de pe secție/compartiment, în funcție de ora de sosire.
- Triajul pacienților sosiți cu ambulanța sau poliția se va face la punctul de triaj epidemiologic de la parter, la camera de internări, intrarea din fața a spitalului de către asistentul medical de pe camera de gardă, sau de pe secție în funcție de ora de sosire.
 - Fiecarei persoană care se prezintă în camera de gardă din cadrul CETTT SF STELIAN i se va efectua un screening/ triaj epidemiologic prin aplicarea unui Chestionar pentru evaluarea riscului de îmbolnăvire cu COVID-19 la pacienții care se prezintă CAMERA DE GARDĂ (anexa 1).
 - După termometrizarea pacientului și monitorizarea saturației cu oxigen se va completa Chestionarului pentru evaluarea riscului de îmbolnăvire cu SARS-COV-2 și se vor înregistra datele în registru.
 - În cele 2 spații de triaj se va face curățenie și dezinfecție după fiecare pacient. Termometrul și pulsoximetrul se vor dezinfecta după fiecare utilizare.

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS
unitate acreditată în
PROCES DE ACREDITARE

**OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015**



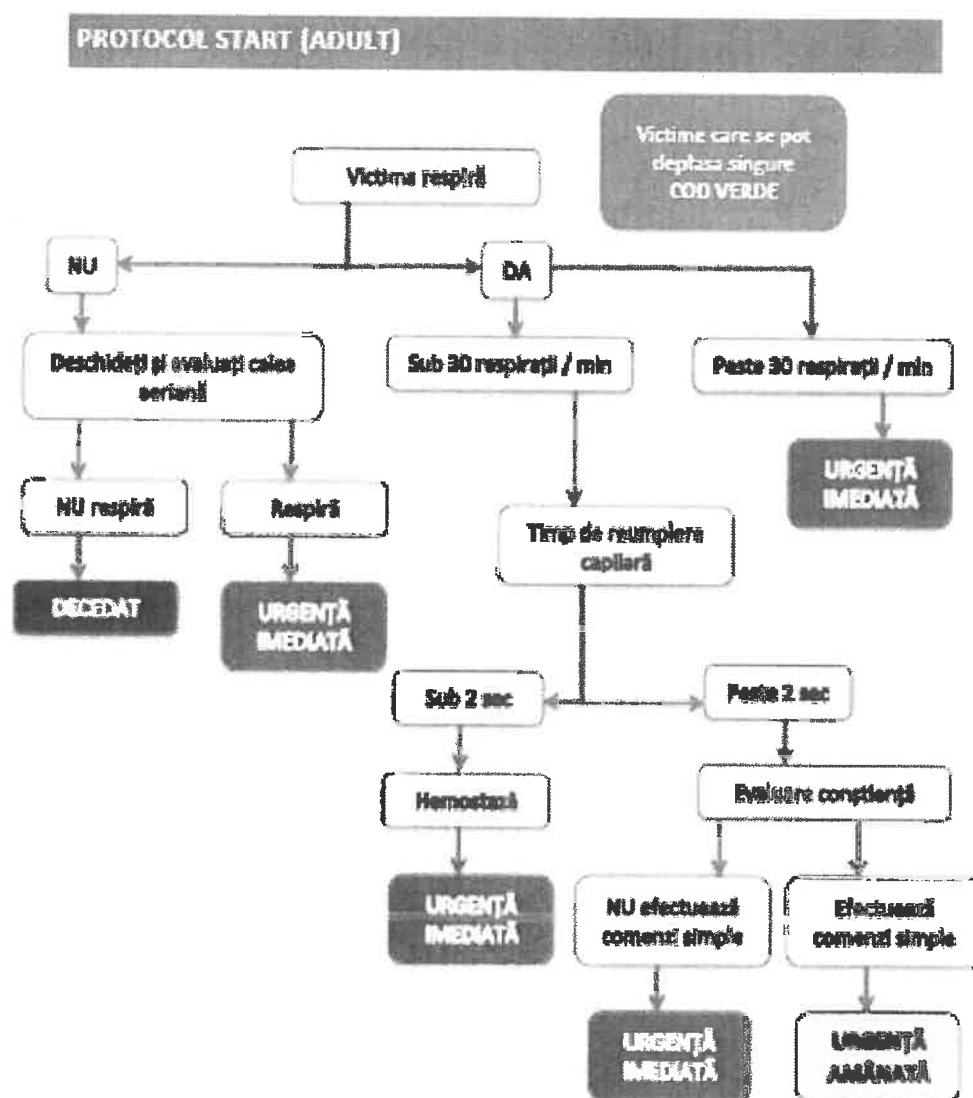
Primăria
Capitalei



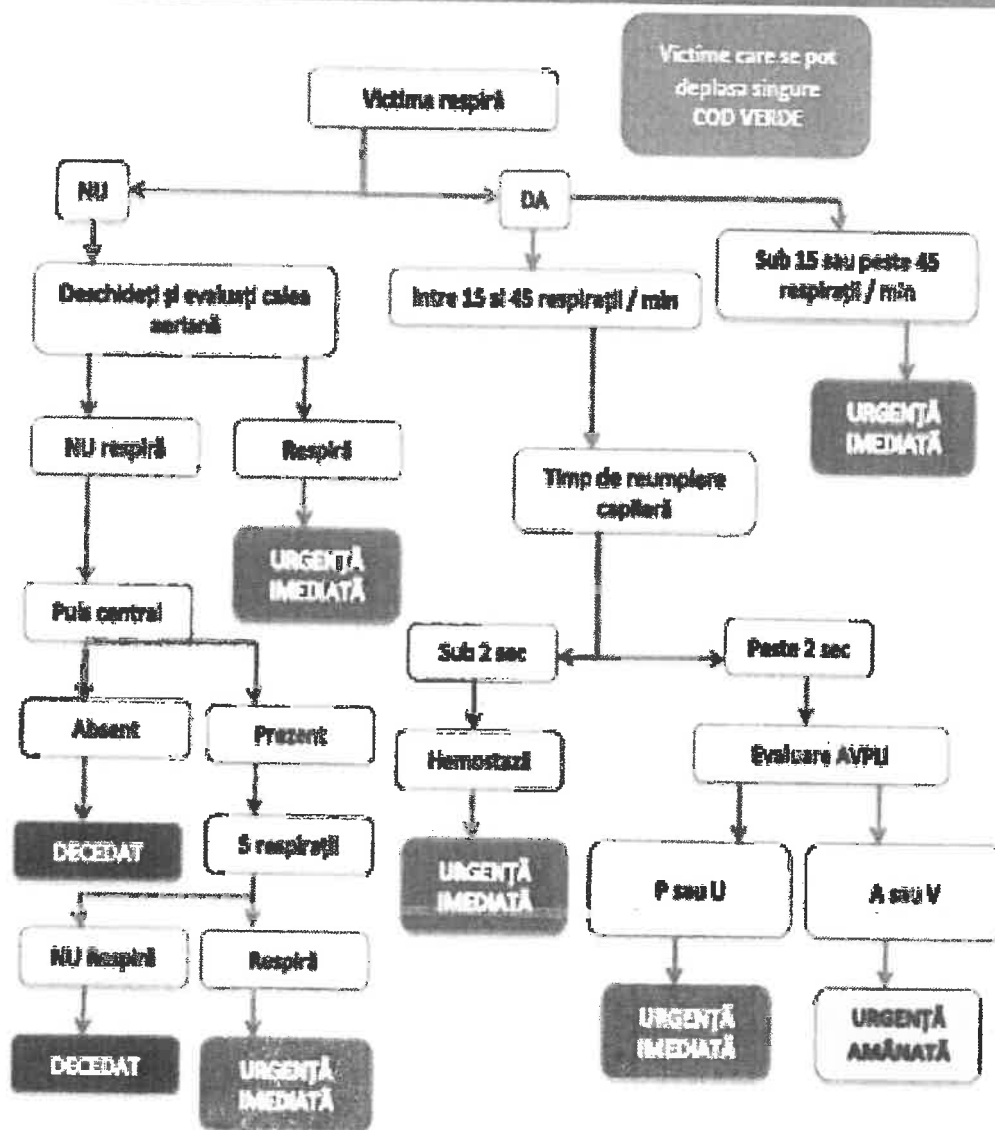
ASSM
Administrația Serviciilor și Simulării Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament al Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

PROTOCOALELE DE TRIAJ



PROTOCOL JUMP START (PEDIATRIC)



PROTOCOL TRIAJ COVID-19

- A) Pacientul este considerat **ASIMPTOMATIC** dacă la momentul chestionării a răspuns cu **NU** la toate întrebările privind semnele de boala din chestionar, va fi preluat și internat pe secție, după protocolul care se aplică la internare, dar va fi monitorizat în permanentă pentru detectarea apariției ulterioare a unor semne și simptome de boala
- B) Pacienții care trec prin triajul din curtea din spate a spitalului, vor intra în recepție unde vor aștepta să vină asistentul medical și să fie condus acolo unde este necesar (maxim 6 pacienți)

B) Pacientul este considerat **SIMPTOMATIC** dacă la momentul chestionării prezintă unul sau mai multe simptome.

ORICE pacient care întrunește condiția de **POSIBIL EXPUS - SIMPTOMATIC** este declarat **CAZ SUSPECT DE BOALĂ DE INFECȚIE CU COVID-19**, situație în care se va proceda la aplicarea protocolului de management al cazului considerat **SUSPECT de INFECȚIE CU COVID-19**

Pacienții care întrunesc condiția de **POSIBIL EXPUS – ASIMPTOMATIC** și nu necesită internare

- vor fi evaluați în Camera de Gardă conform protocolului obișnuit, iar nivelul de protecție al personalului medical și auxiliar va fi conform cu procedurile de aplicare a precauțiilor standard.
- vor fi anunțați de către medicul de gardă/medicul de serviciu la consultații din Camera de Gardă la DSP pentru a fi luați în evidență

Pacienții care întrunesc condiția de **POSIBIL EXPUS, ASIMPTOMATIC**, și se află în primele 14 zile ale perioadei de incubație, vor primi următoarele recomandări din partea medicului consultant:

- a) Se recomandă izolare la domiciliu pe toată perioada de incubație (până la încheierea celor 14 zile, cu menționarea datei calendaristice a încheierii perioadei de incubație în FIȘA PACIENTULUI). Se va menționa, de asemenea, numărul de zile scurse de la momentul contactului până la momentul prezentării la spital.



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Spitalilor și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

b) Monitorizarea apariției vreunui simptom, zilnic, până la maxim 14 zile ale perioadei de incubație;

În cazul în care pacientul se menține afebril și nu prezintă alte semne clinice de boală va fi considerat NEINFECTAT. Pacientul va fi instruit ca, în care pacientul observă apariția vreunui simptom (tuse, durere în gât, dificultate la respirație, febră) va apela URGENT 112, prezentând istoricul de călătorie în ultimele 14 zile sau ca a fost în contact cu un caz suspect/confirmit de infecție cu noul coronavirus, pentru a fi transportat, cu masca aplicată pe nas și gura, la spitalul de boli infecțioase desemnat de Ministerul Sanatatii. Instructajul pacientului va fi menționat în fisa de prezentare electronica si în scris.

Toate recomandările medicale privind conduita terapeutică a pacienților care nu vor fi internați în cadrul CETTT SF STELIAN vor fi menționate în Chestionarul pentru evaluarea riscului de îmbolnavire cu COVID-19(Anexa 1) , adusa la cunostinta pacientului care semneaza de informare.

Mod de lucru

A. Pacient cu definiție de caz care se prezintă/ este identificat în Camera de gardă

- Se anunță medicul de gardă/medicul consultant
- este dus în salon izolator cu grup sanitar propriu , i se da echipament de protecție(masca pe gura și nas, manusi). Se respecta Precautiunile specifice pentru transmiterea aeriana, prin contact și prin Picături Flugge. Se evita pe cat posibil contactul cu ceilalti pacienti.
- Pacientului în cauza trebuie să îi fie aduse la cunostinta următoarele măsuri de igienă respiratorie:
-Sa aplice corect măsurile de igienă în cazul tusei sau a strănutului (folosirea șervetelor de unică folosință sau tehnica de a tuși sau strănuta în interiorul cotului flectat)
-Sa se spele pe mâini după contactul cu secrețiile respiratorii.
- Medicul de gardă/medicul de serviciu la consultatii anunță directorul medical, managerul unității, CPIAAM
- Medicul de gardă/medicul de serviciu la consultatii anunță DSP (linia de urgență), raporteaza la DSP imediat, telefonic setul minim de date pentru cazul suspect, conform algoritmului de caz și solicita la DSP recoltarea de probe .
- echipa DSP sosește și recolteaza probele la cel mai apropiat spital de boli infecțioase.
- Se elaboreaza o lista cu persoanele care au intrat în contact cu pacientul suspect
- Dacă pacientul este negativ, se internează și se continuă tratamentul afectunii de baza;



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Specialiștilor în Serviciul Medical București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

- Dacă pacientul este pozitiv. Medicul de garda/medicul de serviciu la consultatii va lua legatura cu medicul de garda de la Spitalul de boli infectioase pentru a lua in comun decizia redirijarii pacientului
- Dacă se decide trimiterea pacientului la Spitalul de boli infectioase, se sună la 112 si pacientul este dus la cel mai apropiat spital de boli infectioase ; Pacientului I se va inmana o reteta si o schema de tratament si va fi trimis cu izoleta la spitalul de boli infectioase.
- Se identifică contactii de catre CPIAAM și se stratifică
- In camera de gardă va intra doar personal autorizat echipat corespunzator
- In situatia in care pacientul nu poate fi redirijat la spitalul de boli infectioase deoarece afectiunea de baza (afectiunea psihica) nu permite acest lucru, va ramane in rezerva/rezervele dedicate pacientilor cu boli acute infecto- contagioase, unde va patrunde personal special, cu echipament special, instruit.
- Se asigura personal special dedicat ingrijirii persoanelor suspecte de infectie cu SARS-CoV-2
- Personalul dedicat va fi echipat corespunzator cu echipament de protectie
- Personalul special dedicat va respecta cu strictete Precautiunile Standard si Precautiunile specifice pentru transmiterea aeriana, prin contact si prin Picaturi Flugge
- Se raporteaza imediat, telefonic, la DSP, decesele înregistrate la cazuri suspecte/probabile/confirmate cu COVID-19;
- Se vor evita toate investigatiile și consulturile care nu sunt obligatorii(nu se vor efectua radiografii, consulturi interdisciplinare, doar cele pentru diagnosticul bolii de bază).

Daca pacientul este pozitiv se vor efectua operatiuni de curatenie, dezinfectie cu solutii pe baza de clor si dezinfectie ciclica in spatiile din camera de garda sau rezerva unde a fost pacientul.

- Vesela, tacamurile pacientului vor fi spalate si dezinfectate cu solutie pe baza de clor, separat de restul .
- Materialul moale (lenjerie, pijamale, etc) va fi colectat separat de restul, pus in sac galben inscriptionat „pericol biologic” si etichetat.
- Se vor respecta cu strictete Precautiunile Standard, prevederile PO privind circuitele deseurilor si lenjeriei

B.) Pacient internat pe sectie in cadrul CETTT SF STELIAN depistat ulterior cu suspiciune de infectie COVID-19

- Se anunță medicul sef de sectie
- Se izolează la nivelul sectiei in salonul de izolare cu grup sanitar propriu si i se da echipament de protectie (masca pe gura si nas, manusi).
- Medicul de garda/medicul curant anunță directorul medical, managerul unității, CPIAAM

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cett sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cettstefanustelian.ro

ANMCS
Unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



Primăria
Capitalei



ASSMB
Administrația Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

- Medicul de garda/medicul de serviciu la consultatii raporteaza la anunță DSP (linia de urgență) imediat, telefonic setul minim de date pentru cazul suspect, conform algoritmului de caz și solicita la DSP testarea pacientului
- Echipa DSP sosește , recolteaza și trimite probele la analiza
- Se elaboreaza o lista cu persoanele care au intrat in contact cu pacientul suspect
- Dacă pacientul este negativ, se continuă tratamentul afecțiunii de baza ;
- Dacă pacientul este pozitiv. Medicul de garda/medicul curant va lua legatura cu medicul de garda de la Spitalul de boli infectioase pentru a lua in comun decizia transferului pacientului
- Dacă se decide transferul, se sună la 112 si pacientul este transferat la spitalul de boli infectioase
- In caz de transfer, pacientului I se va inmana o reteta si o schema de tratament si va fi trimis cu izoleta la spitalul de boli infectioase.
- In situatia in care pacientul nu poate fi transferat la spitalul de boli infectioase deoarece afecțiunea de baza (afecțiunea psihica) nu permite acest lucru, va fi pus in rezerva/rezervele dedicate pacientilor infecto-contagiosi, unde va patrunde personal special, cu echipament special, instruit.
- Se identifică contactii de catre CPIAAM și se stratifică
- Se respecta Precautiunile specifice pentru transmiterea aeriana, prin contact si prin Picaturi Flugge.
- Pacientul va sta izolat în rezerva/salon.
- Se vor evita toate investigațiile și consulturile care nu sunt obligatorii (nu se vor efectua radiografii, consulturi interdisciplinare, doar cele pentru diagnosticul bolii de bază).
- Pacientilor in cauza trebuie să le fie aduse la cunostinta următoarele măsuri de igienă respiratorie:
 - Sa aplice corect măsurile de igienă în cazul tusei sau a strănutului (folosirea șervetelor de unică folosință sau tehnica de a tuși sau strănuta în interiorul cotului flectat)
 - Sa se spele pe mâini după contactul cu secrețiile respiratorii.
- **Se asigura personal special dedicat îngrijirii persoanelor suspecte de infectie cu SARS-CoV-2.** Personalul special dedicat va respecta cu strictete Precautiunile Standard si Precautiunile specifice pentru transmiterea aeriana; prin contact si prin Picaturi Flugge.
- Se raporteaza imediat, telefonic, la DSP, orice deces la cazuri suspecte/probabile/confirmate cu COVID-19;
 - Daca pacientul pozitiv rămâne pe secție, se vor efectua operatiuni de curatenie, dezinfectie cu solutii pe baza de clor si dezinfectie ciclica in spatiile din sectie unde a fost pacientul. Trebuie acordata atentie sporita procedurilor sigure in gestionarea lenjeriei, veselei tacamurilor si deseurilor medicale.

2. MOBILIZAREA RESURSELOR UMANE SUPLIMENTARE

Fiecare secție/compartiment/serviciu al spitalului are un plan prestabilit de alertare în vederea mobilizării personalului suplimentar. Aceste planuri de alertare în vederea mobilizării resurselor suplimentare sunt parte integrantă a Planului Alb al spitalului. Pentru a asigura o transmitere rapidă a informațiilor vor fi preferate anunțurile în cascadă sau demultiplicate, astfel un anumit mesaj standard va fi transmis către un număr de persoane care apoi vor transmite mai departe același mesaj de-a lungul unui lanț de alertare prestabilit.

În momentul elaborării procedurilor de alertare *se va ține cont de timpul de repaus care trebuie respectat*. În acest fel nu va fi compromisă eficiența personalului, evitându-se oboseala celor mobilizați de acasă deci evitându-se astfel erori generate de supraîncărcarea cu efort suplimentar a celor care nu au avut timpul de repaus corespunzător.

În cazul mobilizării resurselor suplimentare vor fi respectate următoarele reguli:

- Personalul mobilizat se va prezenta la locul de muncă prestabilit (în general locul său de activitate cotidiană)
- Mobilizarea resurselor poate să utilizeze sisteme informatice sau sisteme de automatizări de transmitere a mesajului de alertă. În acest cont se va ține cont de regimul special al acestor sisteme și de confidențialitatea informațiilor care vor fi incluse în aceste sisteme.
- Mobilizarea resurselor umane suplimentare va fi bine documentată. Totodată se va ține cont de faptul că personalul medical aflat înafara serviciului se poate auto-alerta (în baza informațiilor din mass-media sau din alte surse). Ca urmare se poate crea un aflus suplimentar de resurse care trebuie bine gestionat, documentat și orientat către zonele de activitate.
- Sistemele de alertare vor fi testate chiar și înafara testelor pentru derularea Planului Alb (trimestrial) iar listele de numere de telefon de contact vor fi aduse la zi.
- Mobilizarea trebuie să se realizeze diferențiat în funcție de amploarea incidentului:
- În cazul Declanșării Planului Alb de Cod Galben, mobilizarea personalului suplimentar se va realiza doar la nivelul structurii pentru primirea urgențelor CAMERA DE GARDĂ. Mobilizarea va fi realizată conform principiilor enunțate mai sus la indicația MG.
- În cazul Declanșării Planului Alb de Cod Roșu, mobilizarea personalului suplimentar se va realiza la indicația Comandantului CCS și va activa planurile de mobilizare a secțiilor considerate ca fiind importante în gestionarea patologiei generate în contextul incidentului.

- În cazul în care sistemele de comunicații nu mai funcționează ca urmare a incidentului generator al victimelor (dezastru, etc), întregul personal al spitalului are obligația să se prezinte la locul de muncă în cel mai scurt timp posibil.
- În cazul voluntarilor înregistrați, care își desfășoară activitatea în spital, va exista, de asemenea, un sistem de anunțare în vederea mobilizării.

3.PLANURILE DE ACȚIUNE

COMANDAMENTULUI DE CRIZĂ CCS AL SPITALULUI trebuie să fie caracterizat prin:

- Accesibilitate – să fie accesibil în permanență dar nu amplasat în mijlocul operațiunilor
- Flexibilitate – spațiu suficient pentru mobilă, furnituri de birou, documente, alte resurse necesare operării
- Sustenabilitate – infrastructură adaptată situațiilor de criză (surse de energie electrică independente, iluminare, protecție termică, sisteme informatice, sustenabile)
- Securitate – să existe posibilitatea protejării spațiului, a resurselor și a celor care își desfășoară activitatea în CCS
- Rezistență – capacitatea de a rezista și supraviețui efectelor dezastrului
- Interoperabilitate - capacitatea tehnologică care permite schimburile de informații cu alte spitale sau centre operative

În funcție de amploarea și natura incidentului:

- Personalul care va activa în cadrul CCS va fi adaptat, ca număr, atât cu natura incidentului cât și cu resursele umane și materiale disponibile în spital. Decizia este luată de către comandantul CCS.
- Zonele de activitate din cadrul spitalului vor fi împărțite în sectoare și secții care vor fi coordonate de șefi ce răspund în mod direct CCS. Un sector este format din mai multe secții (secțiile sau compartimentele sau serviciile din cadrul spitalului) reunite sub coordonare unui Șef de sector. Această unitate funcțională poate fi necesară pentru a asigura funcționarea, resursele sau coordonarea mai eficientă a mai multor secții)
- Numărul și specificul acestora vă fi determinat de către CCS și vor fi activate în cascadă.
- Un rol important îl va reprezenta tipul de patologie predominantă indusă de către incident sau dezastru.
- Pentru fiecare din secțiile și sectoarele activate vor fi create **PLANURI DE ACȚIUNE** de către șefii sectoarelor respective, în urma ședințelor de coordonare organizate de către CCS și în funcție de obiectivele stabilite de către CCS.

Aceste **PLANURI DE ACȚIUNE** pot fi stabilite și de către CCS în cadrul unui **PLAN DE ACȚIUNE GENERAL**.

Alte categorii de personal suplimentar, pot fi luate în calcul, tot în funcție de amploarea și natura evenimentului:

- Experți externi pe diferite domenii (sănătate publică, CBRN, etc)
- Secretariat
- Experți comunicații sau IT

Activitatea CCS se desfășoară:

- Continuu prin personalul cu rolurile descrise mai sus
- Prin ședințe:

I. de coordonare la care participă șefii de secții/sectoare și la care se obțin și se discută informațiile disponibile la nivelul șefilor de secții/sectoare

II. De planificare, în cadrul căreia se stabilesc obiectivele, strategia, tactică și măsurile necesare în raport cu situațiile care pot apărea.

- Documentat utilizând formulare prestabilite care permit înregistrarea informațiilor deținute, a deciziilor luate și a efectelor acestora

PLANUL DE ACȚIUNE:

- Se elaborează cât mai repede, în baza unei proceduri și a unui format dinainte stabilit, după constituirea CCCG – va face referire la operațiunile din cadrul CAMEREI DE GARDĂ, în cazul aplicării Planului Alb de cod Galben
- Se elaborează cât mai repede după constituirea CCS – va face referire la operațiunile din întreg spitalul, în cazul aplicării Planului Alb de cod Roșu
- Se transmite Responsabilului cu Planificarea sau celui desemnat să îndeplinească și acest rol.

COMUNICAȚIILE

Din punctul de vedere al comunicațiilor se disting două categorii principale de

Comunicații:

1. **INTERNE.** Acestea vor permite comunicarea CCS cu celelalte structuri activate ale Planului Alb, cu secțiile/compartimentele/serviciile spitalului. Căile de comunicații vor fi stabilite în funcție de resursele disponibile și de afectarea infrastructurii în Contextul incidentului, definindu-se căi clare de comunicare între CCS și secții precum și între acestea. Căile și mijloacele de comunicare vor fi parte a Planului general de Acțiune. Mijloacele de comunicare utilizate vor fi:

- Sisteme de transmitere voce: telefoane fixe și/sau mobile sau faxuri



**Primăria
Capitalei**



ASSM
Asociația Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

- Sisteme informatice
 - Curier
2. EXTERNE. Mijloacele de comunicare, căile de transmitere a informațiilor precum și structura mesajelor (conținut) vor fi standardizate și reglementate pentru fiecare instituție sau serviciu în parte. Seturi de date referitoare la evoluția situației vor fi transmise periodic sau la solicitare către:
 - Instituția Prefectului
 - ISU
 - DSU al MAI – Centrul Național de Comandă și Coordonare a Intervențiilor
 3. Aceste comunicări vor intra în responsabilitatea **Ofiterului de legătură** care va avea
 4. **listă actualizată a instituțiilor menționate precum și a altor instituții care pot oferi suport**
 5. **Sau resurse** pentru soluționarea situației de criză. Această listă va conține date de contact ale persoanelor sau structurilor din cadrul acestor instituții.
 6. Comunicarea externă va fi continuă și cu alte spitale pentru a avea o imagine de ansamblu asupra resurselor care pot exista la spitale din județ, din regiune sau chiar de la distanță, resurse de evaluare, tratament sau internare, care sunt necesare pentru gestionarea pacienților

4.CONSTITUIREA CELULELOR DE CRIZĂ LA NIVELUL SECȚIEI

Are semnificația activării Planului Alb de Cod Roșu la nivelul acestei secții și se realizează de către Medicul șef al secției/compartimentului imediat după ce a fost declanșat Planul Alb.

Rolurile din cadrul Celulei de criză a secției sunt

1. Comandantul celulei de criză – Medicul șef (până la sosirea acestuia rolul va fi preluat de către medicul de gardă sau persoana desemnată de către Comandantul CCS)
2. Asistentul șef – până la sosirea acestuia rolul său va fi preluat de către asistentul șef de Tură sau persoana desemnată de CCS
3. Coordonator al activității specifice

COMANDANTUL CELULEI DE CRIZĂ – MEDICUL ȘEF

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
 Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
 Email: cettstf.stelian@yahoo.com
 Website: www.cettstfantulstelian.ro

ANMCS
 unitate afiliată în
 PROCES DE ACREDITARE

**OHSAS 18001:2007
 ISO 27001:2013
 ISO 9001:2015**



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Serviciilor de Medicină de Urgență

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

Sarcini:

- Decide declanșarea și modul de aplicare a planului de mobilizare a resurselor suplimentare la nivel de secție
- Centralizează informațiile provenite de la CCS și decide asupra măsurilor care trebuie adoptate, dar fără să se implice personal în realizarea lor
- Raportează capacitatea imediată de primire a victimelor pe secție și timpul în care Planul Alb devine operațional la nivelul secției
- Ține legătura cu CCS și transmite ordinele ce provin de aici către membrii celulei operaționale, aceștia îi raportează direct lui și primesc ordine doar de la el
- Desemnează ceilalți membri ai celulei operaționale și coordonează activitatea acestora

ASISTENTUL ȘEF

Sarcini:

- Culege primele informații asupra numărului de paturi disponibile și coordonează pregătirile pentru primirea victimelor din CAMERA DE GARDĂ
- Reevaluează la 30 de minute pe baza rapoartelor primite disponibilul de personal, materiale, paturi eliberate și centralizează aceste informații și le ține permanent la dispoziția Comandantului celulei de criză
- Ține evidența (în faza de pregătire a Planului alb) a
- Stocurilor de rezervă de pe secție
- Aparaturii disponibile pe secție
- Dispune de informațiile privind numărul/calificarea/repartiția întregului personal al Secției (inclusiv a personalului detașat în spital/cu contract de colaborator) actualizate lunar de Serviciul RUNOS
- Deține un exemplar de rezervă a listelor cu numerele de apel (telefon etc.) ale Personalului actualizate lunar.

COORDONATOR AL ACTIVITĂȚII SPECIFICE

Sarcini:

- Supraveghează acordarea asistenței medicale
- Coordonează echipa care va fi alocată să-și desfășoare activitatea în acest spațiu (medici + asistenți+ personal auxiliar)

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cetttsf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS
Unitate afilată în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Spitalelor și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

- Coordonează fluxurile specifice acestui spațiu de îngrijire astfel încât să evite blocajele și staționarea nejustificată a pacienților în acest spațiu
- Raportează Comandantului Celulei de criză al secției și primește ordine numai de la acesta

6.DECONTAMINAREA

În anumite situații victimele care se prezintă pentru asistență medicală de urgență pot fi contaminate în urma unui eveniment care determină implicarea unor agenți chimici, bacteriologici, radiologici. În situația în care în zona de activitate a spitalului există activități industriale care implică acest gen de agenți, spitalul va avea **PLANURI DE ACȚIUNEGENERALĂ** adaptate pentru fiecare tip de agent care poate genera o situație de criză (toxice – inclusiv antidoturi specifice în stoc suficient, explozive, etc). Dar pe lângă aceste spitale situate în zone de risc, orice spital poate fi implicat direct în gestionarea unor pacienți contaminați. Riscul acțiunilor teroriste trebuie să fie luat în considerare de către toate spitalele atunci când își definesc planurile de acțiune. În acest caz trebuie acordată o atenție deosebită riscului de contaminare cu o varietate de agenți.

În general agentul nu este identificat imediat după declanșarea Planului Alb astfel încât se va porni de la măsuri generale care apoi vor fi detaliate și particularizate pe măsură ce agentul(agenții) de contaminare sunt identificați.

MĂSURI GENERALE:

- Va fi creată o **zonă de decontaminare** chiar dacă serviciile de urgență au decontaminat pacienții la locul incidentului. În funcție de amploarea evenimentului există riscul că pacienți contaminați să solicite în mod direct asistență la nivelul spitalului.

- Obiectivul principal al decontaminării este siguranța personalului și protecția spațiilor de activitate, urmat de îndepărtarea agentului și limitarea efectelor sale asupra Pacienților

- **Stabilirea zonei de decontaminare** – amplasarea va respecta următoarele reguli:

- în apropierea zonei în care se realizează accesul pacienților
- Înaintea triajului pacienților care se prezintă în CAMERA DE GARDĂ
- Va exista un punct de colectare a răniților amplasat înaintea punctului de decontaminare astfel încât să permită ambulanțelor care transportă victimele să predea pacienții pentru a reveni cât mai repede în zona incidentului
- Va permite transferul rapid al victimelor către zona de triaj
- Va permite conectarea la o sursă de apă

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS
Unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

- Va permite evacuarea în siguranță a apelor reziduale
 - În cazul în care spitalul nu are în dotare infrastructura proprie de decontaminare în masă, zona de amplasare va fi astfel stabilită încât să **permită accesul autospecialelor de pompieri** care vor efectua decontaminarea
 - Efectele pacienților vor fi înregistrate și depozitate după decontaminare
 - Dacă este necesară constituirea unui punct de colectare a victimelor, acesta va fi
 - Deservit de personal din cadrul CAMEREI DE GARDĂ dotat cu mijloace de protecție (EPP) specifice agentului care a determinat contaminarea. Personalul care își va desfășura activitatea în această zonă va fi instruit în regulile specifice legate de modul de utilizare a PPE (îmbrăcare și îndepărtare a acestuia), de asistența persoanelor contaminate. În funcție de resursele disponibile acest personal poate fi deservit de serviciile de urgență prespitalicească (paramedici, etc.).
- Se va ține cont de faptul că:
- pentru operarea unui **punct de decontaminare** sunt necesare aproximativ 10 – 12 persoane (asistenți medicali, paramedici, pompieri, personal auxiliar)
 - Procedură de decontaminare a unei victime durează în medie 15 minute
 - Sunt necesare minim două trasee de decontaminare – cel puțin una va permite decontaminarea persoanelor transportate pe targă
 - Este necesară aprovizionarea continuă cu materiale specifice. Aprovizionarea va fi realizată de către personal protejat corespunzător și instruit în utilizarea în siguranță a PPE
- În cadrul CCS va exista un **expert CBRN** care va coordona activitatea de decontaminare alături de specialiștii CBRN ai ISU, dar va asigura și măsurile de continuare a asistenței medicale specifice în interiorul spitalului.

-Rolul expertului CBRN:

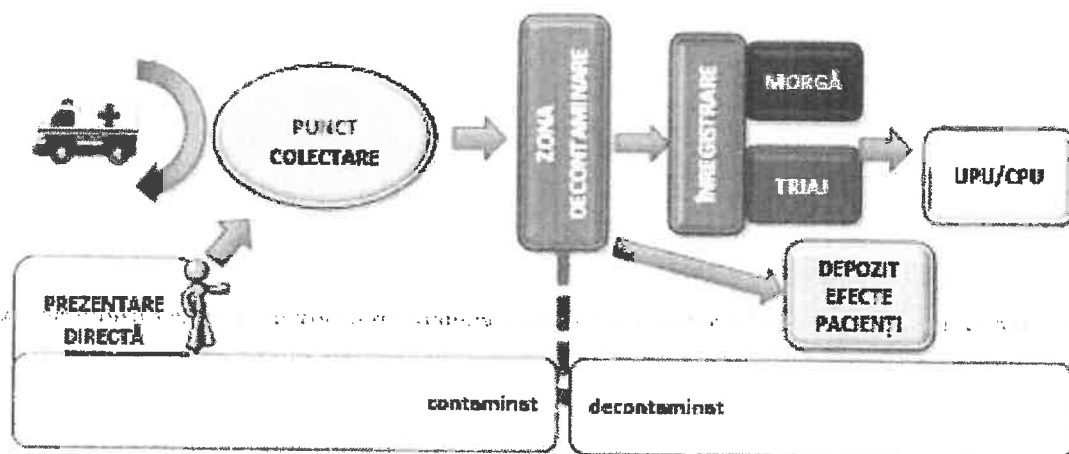
- Stabilește măsurile de acțiune specifică față de agentul (agenții) contaminanți (antidoturi, etc).
- Stabilește căile și fluxurile de management a pacienților contaminați și decontaminați în cadrul spitalului
- Stabilește PPE necesar pentru personalul din zona contaminată respectiv din zona necontaminată
- Stabilește căile și mijloacele de evacuare, alături de Responsabilul cu evacuarea.

RISC NUCLEAR ȘI RADIOLOGIC:

- Prezența agentului contaminant este determinată repede de către **echipa CBRN a ISU**
- Măsurile de decontaminare sunt similare cu cele care se adresează agenților chimici
- Tratamentul pacienților de cod Roșu și Galben primează asupra decontaminării. Dacă există posibilitatea asigurării protecției personalului pot fi efectuate inclusiv intervenții chirurgicale înainte de efectuarea decontaminării. Decizia va fi luată în funcție de tipul de radiație de către CCS.

RISC BIOLOGIC

- Se va avea în vedere faptul că alertă în aceste cazuri nu urmează decât rar calea generală de alertare prezentată mai sus. DSP-urile, medici de familie sau alte unități sanitare pot sensibiliza asupra prezenței unei contaminări în masă, pe baza elementelor clinice (în general) care sunt prezente simultan la un număr semnificativ de pacienți.
- Măsurile generale se vor adresa celor legate de igiena personală și victimelor precum și adoptarea unor măsuri de combatere a transmiterii interumane.



- Cu ajutorul experților (medici specialiști boli infecto-contagioase, sănătate publică, sau epidemiologie), în planul de acțiune care se adresează incidentului respectiv, CCS va include



Primăria
Capitalei



ASSMB
Administrația Spitalului și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

măsurile specifice reglementate de organismele internaționale și naționale pentru agentul (agenții) contaminanți respectivi.

În contextul pandemiei COVID 19 orice pacient sosit va fi privit drept potential infectat cu SARS-COV2, prin urmare, se va supune triajului epidemiologic pentru cazuri cu COVID, traseul său va fi conform circuitului pacientului cu COVID19, va fi internat în rezerva dedicată pacienților cu boli infecto-contagioase și va fi monitorizat conform protocolului. La apariția simptomatologiei, cazul va fi anunțat la DSP și se va solicita testarea pacientului, conduita ulterioară fiind cea orientată de rezultatul testului.

RISC CHIMIC

- După amplasarea zonei de decontaminare, vor fi stabilite circuite clare, în interiorul spitalului, pentru pacienții care au fost decontaminați. Aceste circuite vor avea un statut special și nu vor intersecta circuitele pacienților cu afecțiuni curente (cotidiene): căi de acces, coridoare, lifturi, saloane de internare vor fi stabilite în mod clar pe schițele corespunzătoare fiecărui palier al spitalului.
- Vor fi externați cât mai mulți pacienți cu alte afecțiuni dintre cei care sunt deja internați în spital la momentul producerii incidentului, iar în cazul celor care se prezintă la CAMERA DE GARDA după producerea incidentului se va prefera internarea lor în alte unități sanitare care nu sunt implicate în gestionarea situației de criză
- Va fi stabilit PPE care va fi utilizat de către întregul personal implicat în gestionarea pacienților decontaminați (de către CCS sau CCUPU/CCCG)

- Măsurile:

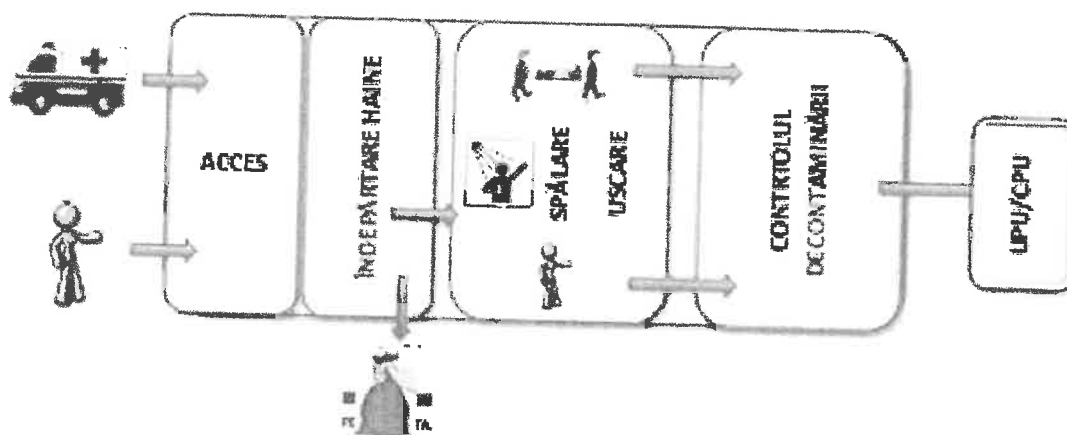
o Se descriu 4 spații ale punctului de decontaminare:

1. *Spațiul de primire* (pentru pacienți aduși pe targă sau care se prezintă singuri)
2. *Spațiul pentru îndepărtarea hainelor (prin tăiere pentru a limita contaminarea)*. Hainele vor fi plasate în *saci de plastic închiși ermetic*
3. *Spațiul de spălare (duș)* care va permite și accesul victimelor pe targă.
 - Spălarea se realizează cu apă la 30 grade C.
 - Durata spălării este: **3 minute săpun urmat de 3 minute de spălare cu apă.**
 - La apa de spălare se poate adăuga un **agent hidrolizant** (decizia va fi luată de către expertul CBRN).
4. *Spațiul destinat controlului decontaminării*. Tot aici victimele vor fi îmbrăcate în pijamale sau alte echipamente de protecție

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS
animatori oficiali în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



7. RUDELE VICTIMELOR

- Se va stabili o **zonă de așteptare a rudelor victimelor**.
- Un sistem de informare publică (panouri de afișare, sisteme electronice de afișare) vor funcționa în permanență în aceste zone permițând informarea continuă a rudelor referitor la:

- Evoluția incidentului
- Agenții implicate
- Măsurile care trebuie luate în vederea identificării victimelor și reîntregirea familiilor
- Recomandări pentru situația în curs
- Persoana de contact pentru relația cu publicul

- Responsabilul cu informarea publică va fi secondat în această zonă de activitate de către:

- Asistent social – acesta va menține legătura cu rudele victimelor și va media legătura cu persoana din interiorul spitalului responsabil cu înregistrarea victimelor, cu personalul sectorului Planificare care răspunde de documentarea situației de criză precum și cu reprezentanți ai instituțiilor abilitate pentru identificarea și gestionarea datelor de identificare a persoanelor (Poliție, Serviciile de evidență a persoanelor - autorități locale)

- Psiholog – va realiza consilierea specifică a rudelor victimelor.

8. COMUNICAREA CU REPREZENTANȚII MASS-MEDIA

Canalele mass-media sunt disponibile unui important segment de populație - televiziune, radio, ziare, reviste, Internet - și sunt principalul mijloc prin care informația ajunge la populație. Mulți opiniile și atitudinile față de ceea ce văd, aud sau citesc. Mass-media este un gatekeeper, de aceea relația cu mijloacele de informare în masă trebuie să fie una pozitivă. În primul rând, Ofițerul de presă trebuie să stabilească o listă de contacte cu reprezentanții presei, care să conțină adresa, telefoanele, numerele de fax, e-mailurile, inclusiv contactele unde se poate transmite informația în afara orelor de program normal. Toate aceste informații trebuie verificate frecvent și actualizate periodic.

În al doilea rând, Ofițerul de presă nu trebuie să ignore cerințele unui jurnalist. Fiecare dintre ei are de conceput un subiect, de respectat un deadline. De asemenea, tratamentul egal este esențial pentru a păstra o relație cât mai bună. Care sunt necesitățile reporterilor:

- răspunsuri rapide la întrebările pe care le au
- accesul la experți
- suport vizual pentru știrile pe care le dau
- povești emoționante

În cazul unei situații de breaking news, timpul devine dușmanul principal și, de aceea, anticiparea întrebărilor din partea presei este importantă. Cele mai frecvente întrebări pe care le pun mass media sunt:

Ce s-a întâmplat?

- Cine se ocupă?
- Ce s-a făcut până acum?
- Situația este sub control?
- Ce ar trebui să facă oamenii?
- De ce s-a întâmplat așa ceva? (Nu speculați. Repetați faptele cunoscute, datele culese până atunci)
- Când ați primit primele informații despre ceea ce se întâmplă?
- Ce înseamnă rezultatele obținute până acum?
- Care este scenariul negativ? (Nu speculați)
- Când vom ști exact ce s-a întâmplat?

Cu cât un Ofițer de presă anticipează cât mai multe dintre întrebările mass-media, cu atât devine mai eficientă informarea publicului și îi ajută pe aceștia să înțeleagă măsurile care sunt luate și recomandările experților.

Ofițerul de presă trebuie să fie o persoană care se bucură de respect atât din partea conducerii, a colegilor, dar și a publicului. Ofițerul de presă trebuie să aibă acces la informații, să urmărească procesul de luare a deciziilor, astfel încât să fie în cunoștință de cauză în legătură cu ceea ce se întâmplă în unitatea medicală. Toate părțile implicate trebuie să îi înlesnească accesul la informații și să îl sprijine pe toată durata situației de urgență.

În timpul unei situații de urgență, Ofițerul de presă trebuie să comunice informațiile pe care publicul le vrea și de care are nevoie. Astfel de informații consolidează încrederea.

Ofițerul de presă trebuie să atingă mai multe scopuri și trebuie să fie capabil să răspundă la multe tipuri de întrebări.

Cele mai dese ar fi:

- Care este urgența și cât de severă este (cine, ce, unde, când, de ce, cum ?)
- Care este riscul pentru sănătate și siguranță pentru persoane și comunități ?

Succesul oricărui plan de comunicare depinde de câteva aspecte:

- Ofițerul de presă trebuie să fie vizibil, prin media, de îndată ce apare o criză. El trebuie să explice cine se ocupă de răspuns.
- Să fie transparent, să ofere informații corecte, inclusiv despre ce se știe și nu se știe despre criză.
- Să nu speculeze, să își dea cu presupusul sau să facă promisiuni premature care nu pot fi respectate
- Să vină în întâmpinarea mass-media
- Să comunice fapte și informații despre criză, inclusiv despre cum acționează medicii
- din spital.

Regulile de bază despre cum poate un purtător de cuvânt să comunice eficient în faza inițială a unei crize:

- Să nu ofere asigurări în exces: obiectivul este acela de a stimula apariția unei stări de perocupare calme. În această situație pot fi folosite expresii de genul - „Este o situație foarte periculoasă, dar fiecare dintre noi poate lua măsuri de limitare a riscului. De exemplu: Dacă este posibil, stați în casă dacă aveți simptome de gripă, pentru a nu îmbolnăvi și pe alții”.
- Să recunoască incertitudinea: trebuie să spună doar ceea ce știe - “Evenimentul este în desfășurare și nu cunoaștem toate fetele. Pe baza a ceea ce știm, ne putem aștepta la...”
- Să accentueze că s-au declanșat procedurile de răspuns: descrierea procesului în

Centrul de Evaluare și Tratatament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

- termeni cât mai simpli – De exemplu "Medicii iau probe de la fiecare persoană care prezintă simptome de gripă. Acum, în laborator sunt testate pentru a identifica tulpina de virus".
- Să ofere îndrumare în legătură cu efectele așteptate: dacă există urmări negative ale unor acțiuni, este bine ca populația să le cunoască. De exemplu, în legătură cu efectele secundare ale antibioticelor, un purtător de cuvânt poate spune – „Acest antibiotic cu spectru larg este foarte eficient, dar poate avea efecte adverse, mai ales la nivelul stomacului, iar unii oameni pot prezenta greață și diaree".
- Să ofere scuze, dar să nu fie defensiv: un purtător de cuvânt poate spune – "Ne-am fi dorit să avem disponibile mai multe doze de vaccin" sau "Ne pare rău că..." atunci când trebuie să admită că unele lucruri nu au fost făcute cum trebuie.
- Să admită temerile oamenilor: nu trebuie să le spună oamenilor să nu se teamă.
- Populația se teme într-o situație de criză și are tot dreptul să o facă. Trebuie folosite declarații precum "Înțelegem că oamenii sunt îngrijorați și poate chiar speriați. Este normal acest lucru când avem de-a face cu o astfel de situație".
- Să arate empatie: în timpul unei crize oamenii nu mai au speranță și devin pasivi. Un purtător de cuvânt trebuie să transmită un mesaj prin care să stimuleze o acțiune pozitivă – "Acum, cu atâția oameni care locuiesc în adăposturi, este greu să ne imaginăm că lucrurile se pot întoarce la normal. Dar, ne străduim să începem procesul de a-i duce din nou pe oameni la casele lor".
- Să exprime dorințe: "Ne-am dori să știm mai multe" sau "Ne-am dori ca răspunsurile noastre să fie mai exacte"
- Să răspundă întrebărilor cu "dacă": toată lumea își pune întrebări ipotetice, la care doresc un răspuns exact. Deși nu este recomandabil să alimenteze speculațiile, un purtător de cuvânt poate răspunde la aceste întrebări când criza este sub control și nu este afectat un număr mare de oameni – "Am luat în considerare posibilitatea ca situația să devină mai gravă și am identificat locurile unde pot fi amenajate adăposturi suplimentare".
- Să îndemne oamenii la acțiune: în cazul unei situații de urgență, unele acțiuni sunt îndreptate către victime, cei expuși și cei care ar putea fi expuși. Unele măsuri simple în cazul unei urgențe, oferă oamenilor un sentiment că dețin controlul și îi motivează să stea alerți față de ceea ce se întâmplă. Poate fi util să ofere oamenilor diferite niveluri de acțiune. Pot fi folosite declarații de genul: "Ar fi bine să gătiți legumele înainte de a le mânca", "Ar fi bine să evitați să mâncați legumele", "Ar fi bine să mâncați numai legume congelate".

În timpul unei situații de urgență, Ofițerul de presă trebuie să fie atent la următoarele aspecte:

- să nu folosească jargonul și acronime: jargonul nu favorizează comunicarea și poate fi considerat aroganță. Acronimele sunt folosite pentru a desemna instituții guvernamentale, dar utilizarea lor poate face dificilă înțelegerea din partea populației.

Centrul de Evaluare și Tratatament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

Dacă este necesară folosirea unui termen tehnic sau un acronim, atunci el trebuie definit.

- mesajele trebuie elaborate la un nivel ușor de înțelegere: folosirea propozițiilor simple, evitarea vocabularului tehnic.
- umorul se folosește cu precauție: în timpul unei crize, glumele reprezintă un teren minat. Câteodată, umorul auto-ironic, subtil poate dezarma o audiență ostilă, dar, în general, încercarea unui purtător de cuvânt de a fi amuzant în timpul unei crize poate fi interpretată greșit.
- respinge acuzațiile, fără a le repeta : repetarea oricărui mesaj îi accentuează impactul. Un purtător de cuvânt folosește termeni neutri sau pozitivi.
- feedback – un purtător de cuvânt nu trebuie să presupună că a fost înțeles, de aceea poate întreba dacă mesajul a fost clar și a fost înțeles. Feedback-ul asigură o comunicare eficientă
- evitarea remarcilor și comentariilor – orice declarație care trivializează experiența
- cuiva, prin fraze de genul "Nu există garanții în viață", scade credibilitatea. Comunicarea cu presa se poate baza pe mai multe tehnici și strategii de comunicare:
- organizarea unor conferințe de presă
- organizarea informărilor de presă ori de câte ori este necesar
- sprijinirea jurnaliștilor în obținerea interviurilor cu experți
- facilitarea obținerii de către jurnaliști a unor materiale publicate în scopul documentării
- însoțirea jurnaliștilor în vizitele de documentare pe teren.

Organizarea conferințelor de presă:

- trebuie stabilit dinainte cine va participa și cine va răspunde la întrebările specifice puse de jurnaliști. pot participa mai mulți experți dacă problema este complexă.
- răspunsurile trebuie să fie scurte și precise. Nu mai mult de două minute.
- pe cât posibil ar trebui stabilite răspunsurile la întrebările anticipate.
- participanții trebuie să se comporte ca și când microfoanele sunt deschise tot timpul, la fel și camerele de luat vederi.

După conferința de presă, unii jurnaliști ar putea dori realizarea unor interviuri individuale cu unii dintre participanții la conferința de presă. Persoana care acordă acest interviu ar trebui să aibă în vedere următoarele aspecte:

- durata interviului, unde va fi difuzat, timpul alocat respectivei intervenții
- stabiliți trei mesaje cheie pe care să le transmiteți
- nu încercați să îl faceți de râs pe reporter și nici să vă certați cu el
- nu le cereți să nu folosească un anumit răspuns sau citat
- nu discutați "off the record" în fața camerei



Primăria
Capitalei



ASSMB
Administrația Spitalului și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

Ofițerul de presă este desemnat de către Managerul Spitalului. Desemnarea se face pentru fiecare incident în parte.

Singura persoană abilitată pentru comunicarea cu mass-media este Ofițerul de presă și Managerul spitalului.

Se va alocă un spațiu corespunzător (de preferință în interiorul unei clădiri. Acest spațiu va fi selectat astfel:

- Să fie cât mai aproape de clădirea spitalului în care se primesc urgențele
- Accesul reprezentanților mass-media să poată fi controlat și securizat
- Căile de acces ale reprezentanților mass media să nu interfereze cu fluxurile pacienților în interiorul spitalului.

- Ofițerul de presă va comunica cu reprezentanții mass media astfel:

- va transmite periodic comunicate de presă după ce au fost aprobate de către nComandatul CCS. Aceste comunicate vor avea un format standard și vor fi arhivate.
- Va anunța din timp Conferințele de presă care vor fi susținute de către reprezentanți ai CCS desemnați de către Manager sau Comandantul CCS în nacest scop
- Toate informațiile transmise vor fi transmise reprezentanților mass media doar după validarea de către Comandantul CCS

10.EVACUARE ȘI TRANSFER

Evacuarea pacienților îndeplinește mai multe obiective:

- Transferul victimelor incidentului către alte unități sanitare după evaluarea în CAMERA DE GARDA în vederea asigurării mijloacelor de evaluare și tratament care nu sunt disponibile în spital
- Transferul victimelor incidentului la alte unități sanitare deoarece capacitatea de internare a spitalului este depășită
- Transferul pacienților internați înainte de producerea incidentului sau a celor care necesită internare dar s-au prezentat cu alte urgențe decât cele generate de incident. Are rolul de a crea spațiu de evaluare, tratament și internare pentru victimele incidentului precum și pentru protecția pacienților în cazul situațiilor de contaminare CBRN.

Evacuarea este coordonată de către **Ofițerul de evacuare**. Acesta menține legătura atât cu responsabilii și coordonatorii zonelor de îngrijire a pacienților în vederea stabilirii mijloacelor de transport adecvate cât și cu DC în vederea identificării mijloacelor disponibile.

Se va avea în vedere faptul că resursele de transport ale serviciilor medicale de urgență sunt deja implicate în gestionarea situației de urgență la locul incidentului.

Procedura evacuării va fi documentată și consemnată în Registrul Unic de Transfer

(Anexa 6)

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantuistelian.ro

ANMCS
unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



**Primăria
Capitalei**



ASSM
Administrația Spitalului și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

11. REVENIRE

Demobilizarea și revenirea la normal se va realiza treptat. Ordinea demobilizării va fi stabilită, pentru fiecare incident în parte, în funcție de patologia predominantă de către CCS.

Obiectivul major este restabilirea cât mai precoce a activității curente a spitalului.

Pe parcursul demobilizării se dezactivează treptat celulele de criză de la nivelul secțiilor.

12. ACTIVAREA CELULELOR DE CRIZA PE SECTII IN FUNCTIE DE TIPUL EVENIMENTULUI

	Psihiatrie	Comp. toxicomanie	CSM
Chimic	X		
Biologic	X	X	X
Radiologic	X		
Nuclear	X		
Explozii	X	X	
Fenomene meteo	X	X	X
Inundații	X	X	X

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: ceitt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.ceittsfantulstelian.ro

ANMCS
certificat acreditat în
PROCES DE ACREDITARE

**OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015**



**Primăria
Capitalei**



ASSMB
Administrația Spitalului și Serviciu Medical București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

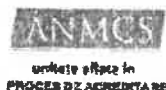
Cutremur	X	X	X
Incendiu	X	X	X
Accidente transport	X	X	

VI. ANEXE LA PROTOCOLUL ALB AL SPITALULUI

ANEXA 1 – ALOCAREA ROLURILOR DE COMANDĂ ȘI COORDONARE

	1.	2.
Rol/funcție	Nume	Instituția din care provine
Comandantul CCS	DR. FIRULEASA INGRID	Director medical
Ofiter legătură 1	BALAN ALEXANDRA	Medic cu atribuții șef secție
Ofiter legătură 2	DR. SIMU MALINA	Sef compartiment toxicomanii
Responsabil cu securitatea și siguranța	EC. SPIRU MIHAELA	Director administrativ
Ofiter de presă	DR. CIOLOMPEA TEODORA	Manager
Expert 1	DR. CHIRICA ANGELICA	Medic epidemiolog
Expert 2	DR. TETRADOV SIMONA/inlocuitor	Medic infectionist
Responsabil cu operațiunile medicale	DR. BALAN ALEXANDRA	Medic Cu atribuții șef secție
Comandantul CCCG (CAMERA DE GARDA)	MEDICUL DE GARDA	Medicul de garda conform planificării garzilor
Director îngrijiri/Asistenta Sefa	AS.SEF DINCAN IULIANA	Asistent sef
Șef celulă criză Farmacie și Magazie	NEDA LUMINIȚA/STANCIU	Farmacist

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: certt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.certtsfantulstelian.ro



OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

	MIHAELA	
Comandantul celulei de criză al PARTER	HENDOREANU GABRIELA/MEDER KARLA	Medic primar psihiatrie
Comandantul celulei de criză al ETAJ 1	SIMU MALINA-IOANA	Medic primar psihiatrie
Comandantul celulei de criză al ETAJ 2	DINCAN IULIANA	Asistent șef
Comandantul celulei de criză al ETAJ 3	BALAN ALEXANDRA	Medic atributii șef secție
Comandantul celulei de criză al ETAJ 4	STRATULA SIMONA GABRIELA	Economist
Responsabilul cu planificarea	RADUCANU MADALINA	Resurse Umane
Responsabil evidenta stocuri	IAȘCIUC ELENA	Magaziner
Responsabil evidenta resurse umane		Resurse Umane
Operator documentare 1	BACEANU CORNELIA	Economist
Operator documentare 2	BUDUREA – HILLEREN ANDREEA CARMEN	Secretara
Responsabil logistică	SPIRU MIHAELA	Șef administrativ
Responsabil service și întreținere	PIRVU ELENA CARMEN	Economist -Compartiment Admin. Achiziții
Responsabil IT și comunicare	BUDUREA – HILLEREN ANDREEA CARMEN	Secretară
Responsabil Financiar	OPREA CLAUDIA	Director financiar
Responsabil achiziții	STRATULA SIMONA GABRIELA	
Responsabil salarizare	RADUCANU MADALINA	Resurse Umane
Reprezentant al unor servicii/instituții în CCS	TUDOR GHEORGHE, asistent /preot	Structura de comandă
Reprezentant al unor		Locație

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

servicii/instituții în CCS			
Reprezentant al unor servicii/instituții în CCS		Structura de comandă	
Reprezentant al CCS în alte structuri de coordonare		Locație	București, sector 6, str. Ing. Cristian Pascal, nr. 25-27
Reprezentant al CCS în alte structuri de coordonare		Structura de comandă	
Reprezentant al CCS în alte structuri de coordonare		Locație	

Nota Observații

Completat de (nume/funcție/semnătură)

Scop: informare inițială a tuturor șefilor de celule de criză și membrilor CCS

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
 Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
 Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
 Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS
 unitate afiliată în
 PROCES DE ACRREDITARE

**OHSAS 18001:2007
 ISO 27001:2013
 ISO 9001:2015**



Centrul de Evaluare și Tratatament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

Distribuire: Membrii CCS și Șefi celule de criză
Completat de : Responsabil planificare

ANEXA 2 – JURNAL OPERATIONAL AL MASURILOR ȘI ACȚIUNILOR INTREPRINSE

[illegible]

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cetttsf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro



OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

ANEXA 3 – LISTA MODURI COMUNICARE INTERNĂ

[illegible]

Scop : Evidența modului de comunicare și a datelor de contact pentru fiecare mod de comunicare între CCS și structurile spitalului activate ca și celule de criză

Distribuire: membri CCS Șefi celule criză, responsabili sectoare de activitate

Completat de : Ofițer de legătură

ANEXA 4 – LISTA MODURI COMUNICARE EXTERNĂ

5. Numele incidentului			6. Data elaborării		7. Perioada valabilitate	
INSTITUȚIA	Telefon	Telefon IC	E-mail	Fax	ID Tetra	Observații (persoană



						contact)
Completat (nume/funcție/semnătură)		de				

Completat de : Ofițer de legătură

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

ANEXA 6 – REGISTRUL UNIC DE ÎNREGISTRARE ȘI IDENTIFICARE A VICTIMELOR

[illegible]

Scop: Evidența victimelor din spital

Distribuire: Responsabilul Operațiunilor Medicale și Copie la responsabil Planificare

Completat de (răspund): Responsabil monitorizare victime și Ofițer triaj



ASSM 
Asociación de Señalistas y Servidores Marítimos de Uruguay

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

ANEXA 7 FORMULARUL DE EVIDENTA A PERSONALULUI

ANEXA 7 - FORMULAR EVIDENȚĂ PERSONAL

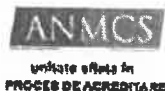
[illegible]

Scopi: Evidența modului de comunicare și a datelor de contact pentru fiecare mod de comunicare între CCS și structurile spitalului activate ca și celele de criză

Distribuire: Responsabil Operațiuni Medicale și în Copie Responsabil Planificare

Completat de: Șefi secți / compartimente

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro



OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



ANEXA 8 – INFORMARE CU PRIVIRE LA EVENIMENT

[illegible]

ANMCS
united states in
PROCESS OF ACREDITATION

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

Note Observații

Completat de (nume funcție semnătură)

Scop: Informare inițială a tuturor șefilor de celulă de criză și membrilor CCS

Distribuire: Membri CCS și șefii celule de criză

Completat de: Comandant CCS

ANEXA 9 – REGISTRU UNIC DE TRANSFER A VICTIMELOR

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București

Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61

Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com

Website: www.cetttsfantulstelian.ro

ANMCS

unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

ANEXA 9 - REGISTRUL UNIC DE TRANSFER A VICTIMELOR

Numele incidentului			Data elaborării			
Nr	Nume	Nr registru	Domiciliu / Transfer	Categorie Traj Evacuare	Spital destinație	Ora contactării spital destinație
Serviciul de transfer și Om plecare	Documente transmise (DA/NU)	Medicație trimisă (DA/NU)	Familia anunțată (DA/NU)	Persoană care confirmă accept	Secția spital destinație	Decedat în cursul evacuării (ora)
Nr	Nume	Nr registru	Domiciliu / Transfer	Categorie Traj Evacuare	Spital destinație	Ora contactării spital destinație
Serviciul de transfer și Om plecare	Documente transmise (DA/NU)	Medicație trimisă (DA/NU)	Familia anunțată (DA/NU)	Persoană care confirmă accept	Secția spital destinație	Decedat în cursul evacuării (ora)
Nr	Nume	Nr registru	Domiciliu / Transfer	Categorie Traj Evacuare	Spital destinație	Ora contactării spital destinație
Serviciul de transfer și Om plecare	Documente transmise (DA/NU)	Medicație trimisă (DA/NU)	Familia anunțată (DA/NU)	Persoană care confirmă accept	Secția spital destinație	Decedat în cursul evacuării (ora)
Nr	Nume	Nr registru	Domiciliu / Transfer	Categorie Traj Evacuare	Spital destinație	Ora contactării spital destinație
Serviciul de transfer și Om plecare	Documente transmise (DA/NU)	Medicație trimisă (DA/NU)	Familia anunțată (DA/NU)	Persoană care confirmă accept	Secția spital destinație	Decedat în cursul evacuării (ora)

Completat de (nume funcție semnătură)



Primăria
Capitalei



ASSM

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

**ANEXA 10 - LISTA DE MOBILIZARE ORGANIZATĂ PENTRU FIECARE SECȚIE /
COMPARTIMENT**

	Rol in celula de criza a spitalului		Funcția	Nume si prenume	Numar telefon mobil
1	COMANDANT	CCS	DIRECTOR MEDICAL	DR. FIRULEASA INGRID	0723178729
2	OFITER	LEGATURA	SEF SECȚIE CG	DR.BALAM ALEXANDRA	0751088727
3	RESPONSABIL INFORMAREA PUBLICA	CU	PORTATOR DE CUVANT AL SPITALULUI, MANAGER	DR. CIOLOMPEA TEODORA /DR. FIRULEASA INGRID	0729055736
4	RESP. SECURITATEA SI SIGURANTA SPITALULUI	CU	SEF ADMINISTRATIV	EC. SPIRU MIHAELA	0745082653/ 0727232135
5	RESPONSABIL ASPECTELE LOGISTICE	CU			
6	RESPONSABIL OPERATIUNILE MEDICALE INTERIORUL SPITALULUI	CU DIN	MEDIC CU ATRIBUTII SEF SECȚIE	BALAN ALEXANDRA	0751088727
7	RESPONSABIL PLANIFICAREA	CU	RUNOS	RADUCANU MADALINA	0768324118
8	RESPONSABIL ASPECTELE FINANCIARE	CU	DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL	EC. OPREA CLAUDIA	0727721271
CAMERA DE GARDA					
9	COMANDANT	CCCG	MEDIC DE GARDA	Conform planificarii garzilor	
			MEDIC DE GARDA	PRICOP CRISTINA	0722727442

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettstf.stelian@yahoo.com
Website: www.cettstfantulstelian.ro

ANMCS

Unitate afiliată în
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



Primăria
Capitalei

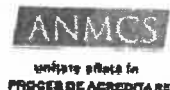


ASSM
Asociația Spitalilor și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

		MEDIC GARDA	DE	DR.PATRATANU ADRIAN	0741765154
		MEDIC GARDA	DE	DR. HENDOREANU GABRIELA	0726181651
		MEDIC GARDA	DE	DR. BUGHEANU MIHAELA	0728158098
		MEDIC GARDA	DE	DR. COTNAREANU SIMONA	0747708344
		MEDIC GARDA	DE	DR. IONESCU PETRU	0745995551
		MEDIC GARDA	DE	DR. VASILESCU LUCIAN MIHAIL	0753012786
		MEDIC GARDA	DE	DR. BALAN ALEXANDRA	0751088727
		MEDIC GARDA	DE	MATEI BOGDAN	0727869448
		MEDIC GARDA	DE	MATEI DRAGOS	0728210318
		MEDIC GARDA	DE	PREDA ELENA	07222811698
10	ASISTENT COORDONATOR CG	ASISTENT MEDICAL		AS. MOLDOVEANU DIANA	0723928638
11	OFITER DE TRIAJ	MEDIC		DR SIMU MALINA	0744755557
12	COORDONATOR AL SPATIULUI DE INGRIJIRE AL URGENTELOR COD ROSU SI GALBEN	MEDIC GARDA	DE	DR. IONESCU PETRU	0745995551
13	COORDONATOR AL SPATIULUI DE INGRIJIRE AL URGENTELOR COD VERDE	ASISTET COORDONATOR		AS. SEF DINCAN IULIA	0731849798
14	COORDONATOR AL	ASISTENT TURA	AS	GEACAR	0761806549

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro



OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

	SPATIULUI DE INGRIJIRE URGENTELOR COTIDIENE	AL		ANDRA AS. VADUVA OANA	0760849743
15	COORDONATOR EVACUARI SI INTERNARI	AL	MEDIC	DR BUGHEANU MIHAELA	0728158098
16	COORDONATOR ZONEI DESTINATE DECEDATILOR	AL	ASISTENT	AS. DINU CRISTIANA	0770689698

LISTA MOBILIZARE SECTIE PSIHIATRIE

1	COMANDANT CCSPS	SEF SECTIE	BALAN ALEXANDRA	0751088727
2	ASISTENT SEF SECTIE	ASISTENT TURA	MARCU LILIANA	0761449053
3	COORDONATOR ACTIVITATE SPECIFICA	MEDIC CSM MEDIC COMP TOXICOMANIE	DR HENDOREANU GABRIELA DR SIMU MALINA	0726181651 0744755557
4	PERSONAL SECTIE	ASISTENT	SERDARU IONELA	0766688712
5	PERSONAL SECTIE		GEANTA IOANA	0722934540
6	PERSONAL SECTIE		MARCU LILIANA	0761449053
7	PERSONAL SECTIE		CIUREA DANIEL	0722340570
8	PERSONAL SECTIE	INFIRMIERA	JOIAN FLORINA	0771267658
9	PERSONAL SECTIE		RATA TEODORA	0766820079
10	PERSONAL SECTIE		BICHIR IOANA	0767859614

1	SECRETARIAT/POARTA	BUDUREA ANDREEA	021 3152451 FAX 0213154961
2	INTERNARI		0311000716



Primăria
Capitalei



ASSMB
Asociația Spitalelor și Serviciilor Medicale București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

ANEXA 11 - LISTA DATELOR DE CONTACT PENTRU INSTITUȚII ȘI SERVICII JUDEȚENE ȘI REGIONALE

Lista telefoane de contact

	<i>Institutie</i>	<i>Nr telefon</i>
1	Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență	112 gratuit in orice retea
2	Primaria Municipiului Bucuresti	021 305 55 00
3	Serviciul de Ambulanta Bucuresti Ilfov	021 211 64 80 sau 021 210 26 76
4	Directia de sanatate publica a municipiului Bucuresti	021 252 79 78; 021 252 39 97; 021 252 32 16
5	Inspectoratul pentru situatii de urgenta Bucuresti	021 207 55 00
6	Inspectoratul scolar al municipiului Bucuresti	021 210 75 35
7	Administrația Spitalelor și Serviciilor Medicale București	021 310 10 59 Fax 21 310 10 69

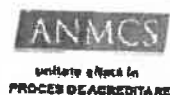
ANEXA 12 - LOCAȚIA CCS - PLANUL CLĂDIRII (CU MARCAREA CĂILOR DE ACCES ȘI EVACUARE A PACIENȚILOR ȘI PERSONALULUI SANITAR)- conform schitei anexate

ANEXA 13 - STOCUL DE MATERIALE ȘI MEDICAMENTE PENTRU INCIDENTE CU VICTIME MULTIPLE

STOCURI DE MEDICAMENTE PENTRU INCIDENTE CU VICTIME MULTIPLE

NR.	DENUMIRE PRODUS	UM	CANTITATE
1	ADRENALINA 1mg	fiole	5

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cettt_sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro



OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015

2	ALGOCALMIN	fiole	10
3	ALGOCALMIN	cutie	2
4	AMPICILINA 1g	flacoane	3
5	AMIODARONA	flacoane	2
6	ASPIRINA	tablete	30
7	BROMAZEPAM	tablete	30
8	CAPTOPRIL 25 mg	tablete	10
9	CIPROFLOXACIN	tablete	10
10	DIAZEPAM	fiole	5
11	DIAZEPAM	tablete	20
12	DEXAMETAZONA	fiole	5
13	FENOBARBITAL	fiole	10
14	FUROSEMID	fiole	10
15	GENTAMICINA 80mg	fiole	10
16	GLUCONAT DE CALCIU	fiole	10
17	GLUCOZA 5%	flacon 250 ml	5
18	HSHC 25mg	fiole	20
19	HALOPERIDOL	flacon	2
20	IMODIUM	cutie	1
21	METOCLOPRAMID	fiole	5
22	METOCLOPRAMID	tablete	10
23	METOPROLOL 50mg	tablete	10
24	MIOFILIN	fiole	5
25	NIFEDIPIN	tablete	10
26	NITROGLICERINA	tablete	10
27	NO SPA	fiole	10
28	NO-SPA	cutie	1
29	PARACETAMOL	tablete	20
30	FAMOTIDINA	tablete	10
31	SER FIZIOLOGIC 0,9 %	flacon de 500	10
32	SOL. RINGER	flacon	10
33	SAPROSAN	tablete	10
34	SCOBUTIL	fiole	5
35	SULFAT DE ATROPINA 1 mg	fiole	5
36	SYMPHORAL	tablete	10



Primăria
Capitalei



ASSMB

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

37	VITAMINA B1	fiole	5
38	VITAMINA B6	fiole	5
39	VENTOLIN SPRAY	spray	2

STOCURI DE MATERIAL EPENTRU INCIDENTE CU VICTIME MULTIPLE

NR.	DENUMIRE PRODUS	UM	CANTITATE
1	SERINGI	5ml, 10ml	10
2	BRANULE	buc	10
3	VATA	pachet	2
4	FESI	buc	5
5	TRUSE PERFUZIE AC METALIC LA PICURATOR	buc	10
6	ALCOOL SANITAR	flacon	1
7	SONDE FOLLEY 14, 16, 18,20, 22	buc	3,3,
8	TERMOMETRE MAXIMALE	buc	3
9	TIFON comprese	buc	10
10	MASTI DE OXIGEN DE UNICA FOLOSINTA	buc	10
11	MANUSI CHIRURGICALE STERILE	buc	5
12	PUNGI URINA 1000 ML, 2000 ML	buc	5
13	PIPE GUEDEL	buc	5
14	BETADINE	flacon	2
15	PROSOAPE HARTIE	buc	3
16	ROLA CEARȘAF HARTIE 50 CM	buc	2
17	SOLUTIE RIVANOL 1 o/oo	flacon	5
18	APA OXIGENATA	flacon	5
19	PAHARE UNICA FOLOSINTA	buc	100
20	OXIGEN	butelii	3
21	PLOSCA	buc	3
22	URINARE	buc	3
23	GAROURI	buc	5
24	TRUSA MICA CHIRURGIE	buc	1
25	TRUSA URGENTA	buc	1
26	TRUSA SONDAJ VEZICAL	buc	1

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
 Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
 Email: cettstf.stelian@yahoo.com
 Website: www.cettstf.stelian.ro

ANMCS
 unitate afiliată în
 PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
 ISO 27001:2013
 ISO 9001:2015



**Primăria
Capitalei**



ASSM
Administrația Spitalului și Serviciu Medical București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

ANEXA 14 – LISTA ALOCARE ROLURI – PLAN ALB COD ROȘU

	Rolurile CCS	Funcție în cadrul spitalului	NUME PRENUME SI	INLOCUITORI
1	COMANDANȚA CCS36	DIRECTORUL MEDICAL SAU INLOCUITORUL ACESTUIA, MANAGER	DR. FIRULEASA INGRID, Director medical	DR. CIOLOMPEA TEODORA, Manager
2	OFITER DE LEGATURA	MEDIC SEF DE SECTIE/ ASISTENT SEF	DR. BALAN ALEXANDRA,	DINCAN IULIA, asistent sef
3	RESPONSABIL CU INFORMAREA PUBLICA	PURTATOR DE CUVANT, MANAGER	DR. CIOLOMPEA TEODORA, Manager	DR. FIRULEASA INGRID, Director medical
4	RESPONSABIL CU SIGURANTA ȘI SECURITATEA SPITALULUI	DIRECTOR ADMINISTRATIV	EC. SPIRU MIHAELA, Director administrativ	STRATULA SIMONA GABRIELA, economist achizitii
5	RESPONSABIL CU OPERATIUNILE MEDICALE DIN INTERIORUL SPITALULUI	MEDIC SEF DE SECTIE/ ASISTENT SEF	DR. BALAN ALEXANDRA, medic cu atribuții le de sectie	DINCAN IULIA, asistent sef
6	RESPONSABIL CU PLANIFICAREA	RESURSE UMANE	MADALINA RADUCANU	
7	RESPONSABIL CU ASPECTELE FINANCIARE	DIRECTOR FINANCIAR	OPREA CLAUDIA, Director financiar	MIHAELA CIURARU, economist
8	RESPONSABIL CU ASPECTELE LOGISTICE	DIRECTOR ADMINISTRATIV, ASISTENT SEF	EC. SPIRU MIHAELA, Director administrativ	DANIEL CIUREA, asistent

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cett sf.stelian@yahoo.com
Website: www.cett sfantulstelian.ro

ANMCS
unitate acreditată în
PROCES DE ACREDITARE

**OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015**



Primăria
Capitalei



ASSMB
Administrația Spitalului și Serviciu Medical București

Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri " Sf. Stelian"

**ANEXA 15 - FLUXURI PACIENȚI (PENTRU FIECARE PALIER ÎN PARTE)- conform schitei
anexate**

Pacientii intra pe la intrarea 1 si sunt evacuatii la intrarea 2.

In caz de alerta biologica, pandemie, pacienții suspecți de a fi infectați, vor fi cazați în rezerve cu grup sanitar propriu dedicate si vor fi evacuați pe la intrarea 2 de personal dedicat si in echipament de protectie corespunzator.

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: ceitt_sf_stelian@yahoo.com
Website: www.ceittsfantulstelian.ro

ANMCS
unitate afiliata in
PROCES DE ACREDITARE

OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015



**Primăria
Capitalei**



ASSMB
Administrația Spitalului și Serviciilor Medicale București

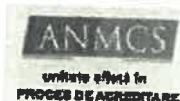
Centrul de Evaluare și Tratament a Toxicodependențelor pentru Tineri "Sf. Stelian"

BIBLIOGRAFIE

1. PLANUL - ALB - Ghid - completat- la [www.medicinadeurgenta.ro/wp-content/uploads/2017/01/PLANUL - ALB - Ghid - completat.compressed.pdf](http://www.medicinadeurgenta.ro/wp-content/uploads/2017/01/PLANUL-ALB-Ghid-completat.compressed.pdf)
2. Spitalul Clinic de Urgență București: Planul Alb al Spitalului. București. 2013
3. Ministère de la Santé et des Solidarités: Plan Blanc et Gestion de Crise. Editions 2006, anexe a la circulaire DHOS/CGR/2006/401.
4. Emergency Management Medical Authority of California: Hospital Incident Command System Guide Book. 2014. California
5. World Health Organization. Mass Casualty Management Systems: Strategies and Guidelines for building health sector capacity. 2007. Geneva

Întocmit : Dr. Ingrid-Laura FIRULEASA
Data întocmirii- 18 februarie 2020

Cristian Pascal, nr. 25 - 27, sector 6, București
Telefon: 021/315.24.51 Fax: 021/315.49.61
Email: cetttsf.stelian@yahoo.com
Website: www.cetttsfantulstelian.ro



**OHSAS 18001:2007
ISO 27001:2013
ISO 9001:2015**