WIELKOPOLSKI URZĄD WOJEWÓDZKI w POZNANIU

ZATWIERDZAM

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

INSTRUKCJA
planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych

PRZYGOTOWAŁ

Dyrektor
Wydziału Bezpieczeństwa
i Zarządzania Kryzysowego
Dariusz Dymek

Poznań, luty 2014 r.

PODSTAWY PRAWNE

1. Ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. *o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej* (Dz .U. z 2012 r. poz. 461, z późn. zm.);

2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2012 r. *w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach* (Dz. U. z 2012 r. poz. 741.);

3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 stycznia 2004 r. *w sprawie ogólnych zasad wykonywania zadań w ramach powszechnego obowiązku obrony* (Dz. U. Nr 16, poz.152);

4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 3 sierpnia 2004 r. *w sprawie świadczeń rzeczowych na rzecz obrony w czasie pokoju* (Dz. U. Nr 181, poz.1872, z poźn. zm.);

5. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. *w sprawie świadczeń osobistych i rzeczowych na rzecz obrony w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny* (Dz. U. Nr 203, poz. 2081, z poźn. zm.);

6. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 5 października 2004 r. *w sprawie świadczeń osobistych na rzecz obrony w czasie pokoju* (Dz. U. Nr 229, poz. 2307, z poźn. zm.);

7. Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 26 września 2002 r. *w sprawie odbywania służby w obronie cywilnej* (Dz. U. z 2004 r. Nr 181, poz.1872, z poźn. zm).

8. Ustawa z dnia 23 sierpnia 2001 r. *o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców* (Dz. U. z 2001 r. Nr 122, poz. 1320, z późn. zm.).

9. Ustawa z dnia 29 października 2010 r. *o rezerwach strategicznych* (Dz. U. z 2010 r. Nr 229, poz. 1496, z późn. zm.).

ZAŁOŻENIA WSTĘPNE

1. Instrukcja określa zasady planowania, organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia zewnętrznego państwa i w czasie wojny.

2. Ustalając liczbę ZMSz niezbędnych do przygotowania na obszarze poszczególnych powiatów (miast na prawach powiatu) uwzględnia się zapis § 9 ustęp 3 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2012 r. *w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach* (Dz. U. z 2012 r. poz. 741.) określający liczbę przygotowanych ZMSZ w powiecie w ilości 50 na 10 tys. mieszkańców.

3. Przygotowanie ZMSz obejmuje opracowanie planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na administrowanym terenie, a także wykonanie niezbędnych przedsięwzięć pozwalających na uruchomienie i funkcjonowanie zespołów zastępczych miejsc szpitalnych.

4. „Plan organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych" stanowi załącznik do „Planu przygotowań podmiotów leczniczych powiatu na potrzeby obronne państwa" i powinien być:

   - wykonany w dwóch egzemplarzach;

   - uzgodniony z kierownikiem podmiotu leczniczego zabezpieczającym pod względem medycznym;

   - zatwierdzony przez Wojewodę Wielkopolskiego.

5. Plan organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych podlega corocznej aktualizacji.

6. W celu nałożenia obowiązku realizacji zadań na rzecz zabezpieczenia medycznego funkcjonowania zespołu ZMSz na wytypowane podmioty lecznicze, dla których organem założycielskim nie jest jednostka samorządu terytorialnego, właściwy miejscowo starosta, na wniosek wójta, burmistrza, prezydenta organizującego ZMSz, zwraca się z wnioskiem do Wojewody Wielkopolskiego o nałożenie ww. zadań w oparciu o decyzję administracyjną.

Wzór wniosku

Wniosek
w sprawie nałożenia zadań

W związku z koniecznością przygotowania zabezpieczenia medycznego zespołu zastępczych miejsc szpitalnych na terenie....., stosownie do § 3 ust. 1 pkt 1 lit. c rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 czerwca 2012 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organ tych sprawach (Dz. U. z 2012 r. poz. 741) proszę o nałożenie zadań obronnych na podmiot leczniczy w zakresie zabezpieczenia medycznego funkcjonowania zespołu zastępczych miejsc szpitalnych (ZMSz) w czasie kryzysu, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny.

1.
.....
(nazwa i adres podmiotu leczniczego do zabezpieczenia funkcjonowania ZMSz)

2.
.....
(nazwa i adres obiektu przeznaczonego do funkcjonowania ZMSz)

3. Uzasadnienie:
.....

ZADANIA I ORGANIZACJA ZESPOŁU ZMSz

1. ZMSz stanowią uzupełnienie bazy szpitalnej na wypadek zwiększonej ilości osób rannych i chorych poprzez udzielanie pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej pacjentom niewymagającym przyjęcia do szpitala, oczekującym na przyjęcie do szpitala lub po wyjściu ze szpitala.
2. Zastępcze miejsca szpitalne tworzone są przez organy samorządu terytorialnego.
3. Starosta w porozumieniu z wójtem (burmistrzem, prezydentem miasta) ustala lokalizację zespołów zastępczych miejsc szpitalnych, które działają w zespołach 200, 100 i 50 łóżkowych.
4. Przygotowanie pod względem planistycznym i organizacyjnym oraz ich wyposażenie należy do organu samorządu terytorialnego.

5. W przypadku gdy do zabezpieczenia medycznego ZMSz został wytypowany podmiot leczniczy, określony w § 3 ust. 1 pkt 1 lit. b i c rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach organem właściwym do nakładania, nadzorowania oraz uruchamiania zadań jest Wojewoda Wielkopolski.

6. Miejscem organizacji zespołów ZMSz powinny być obiekty użyteczności publicznej umożliwiające wydzielenie co najmniej czterech stref: izby przyjęć, punktu zabiegów sanitarnych i specjalnych, pomieszczenia dla chorych oraz pomieszczenia do udzielania świadczeń zdrowotnych.

W izbie przyjęć

dokonuje się ewidencji przebywających poszkodowanych, rannych i chorych, a także przeprowadza się wstępną segregację. W razie konieczności natychmiastowego wykonania zabiegu operacyjnego poszkodowany może być skierowany bezpośrednio do szpitala.

Punkt zabiegów sanitarnych i specjalnych

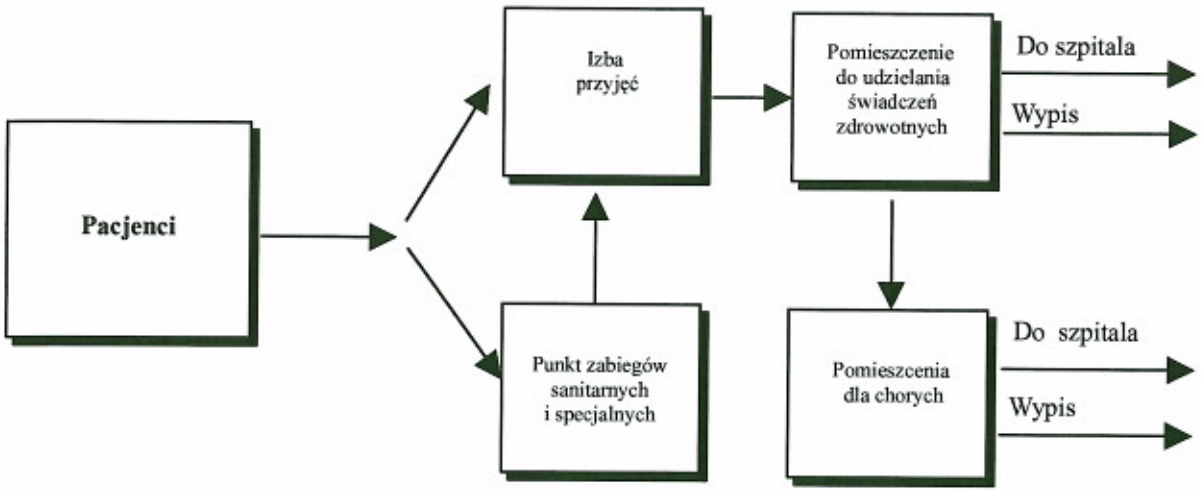
powinien być umieszczony jak najbliżej izby przyjęć. Przeznaczony jest do przeprowadzania zabiegów sanitarnych i specjalnych.

Miejsce do udzielania świadczeń zdrowotnych – (gabinet lekarski, dentystyczny, punkt opatrunkowy)

powinno być zorganizowane w wydzielonym pomieszczeniu. Wykonuje się w nich czynności niezbędne do stabilizacji funkcji życiowych. Osoby wymagające natychmiastowej pomocy medycznej kieruje się do szpitala, natomiast osoby, u których proces leczenia nie wymaga hospitalizacji kieruje się do pomieszczeń dla chorych lub po udzieleniu świadczeń w trybie ambulatoryjnym wypisuje się ze szpitala.

Schemat organizacji zespołu ZMSz

oraz wewnętrznego ruchu poszkodowanych, rannych i chorych (pacjentów)



Zmianową obsadę kadrową dla zespołu ZMSz stanowią:

w wariancie 200 łóżek:

- 2 lekarzy medycyny;
- 1 lekarz dentysta;
- 10 pielęgniarek.

Do opieki pielęgniarskiej należy również wykorzystać osoby przeszkolone na kursach pielęgniarskich np. kursach organizowanych przez PCK, ratowników medycznych oraz sanitariuszy.

Najważniejsze czynności do wykonania przy organizacji zespołu ZMSz

Organ samorządu terytorialnego odpowiedzialny za organizację i funkcjonowanie zespołu ZMSz, a także opracowanie Planu ZMSz, ustala jakie podmioty lecznicze prowadzące działalność na administrowanym terenie będą zobowiązane do przygotowania zabezpieczenia medycznego zaplanowanych zespołów ZMSz.

Kierownika zespołu ZMSz oraz kadrę medyczną wyznacza organ tworzący ZMSz, natomiast zastępcę ds. medycznych wskazuje wyznaczony kierownik zastępczych miejsc szpitalnych.

ZABEZPIECZENIE LOGISTYCZNE

Do przygotowania zespołu ZMSz należy wykorzystać nadające się do tego celu pomieszczenia szkół, internatów, hoteli, klubów, ośrodków wypoczynkowych, pensjonatów posiadających bazę łóżkową oraz zaplecze kuchenne i gospodarcze.

Wyposażenie zespołów zastępczych miejsc szpitalnych stanowią przede wszystkim:

1. Rezerwy państwowe produktów leczniczych i wyrobów medycznych, o których mowa w przepisach o rezerwach strategicznych.
2. Produkty lecznicze i wyroby medyczne będące w dyspozycji podmiotów leczniczych wskazanych do zabezpieczenia medycznego zespołu ZMSz. Na wyposażeniu zespołu ZMSz powinny znaleźć się podstawowe leki takie jak: środki przeciwbólowe, uspokajające, bandaże, środki dezynfekujące, zestaw narzędzi wyrobów medycznych oraz produktów leczniczych umożliwiających opracowanie chirurgiczne ran, wykonanie drobnych zabiegów, a także zakładanie opatrunków gipsowych. Wymienione wyposażenie medyczne powinno być uzupełniane w razie potrzeby w aptekach oraz poprzez firmy zaopatrzenia farmaceutycznego.
3. Sprzęt gospodarczy, środki transportowe i inne planowane do funkcjonowania ZMSz zapewnia organ samorządu terytorialnego odpowiedzialny za organizację i funkcjonowanie zespołów zastępczych miejsc szpitalnych.

Postępowanie ze zwłokami i odpadami medycznymi

Postępowanie z odpadami medycznymi oraz postępowanie ze zwłokami nie może odbiegać od zasad wynikających z obowiązujących podmioty lecznicze przepisów, ze szczególnym uwzględnieniem przepisów o postępowaniu ze zwłokami osób zmarłych na choroby zakaźne.

Zaopatrzenie w wodę i energię elektryczną

Obiekt, w którym organizuje się ZMSz wyposaża się w zasilanie awaryjne energii elektrycznej o mocy umożliwiającej awaryjne funkcjonowanie podstawowego sprzętu medycznego.

Obiekt powinien posiadać węzły sanitarne i przyłącza do sieci wodociągowej alternatywnie należy zaplanować wyposażenie obiektu w przenośne urządzenia sanitarne i dystrybutory dostosowane do wody dostarczanej w cysternach lub butelkowanej.

Organizacja żywienia

W miarę możliwości na bazie kuchni – stołówek w obiektach przeznaczonych na ZMSz lub na podstawie porozumień z podmiotami zewnętrznymi świadczącymi usługi kateringowe.

Zabezpieczenie usług pralniczych oraz środków czystości i higieny osobistej

Realizowane poprzez usługi świadczone przez podmioty zewnętrzne bądź w oparciu o istniejące na terenie szpitali.

Kolejność czynności po otrzymaniu sygnału o uruchomienia zespołu ZMSz:

- powiadomienie obsady osobowej i postawienie zadań do wykonania;
- przejęcie obiektu – świadczenia rzeczowe, wyposażenie medyczne;
- prace adaptacyjne;
- prace wyposażeniowe;
- zakończenie przygotowania;
- stan gotowości do przyjęcia chorych i rannych;
- udzielenie pomocy medycznej.

Dokumentacja medyczna i ogólna w zespołach ZMSz

powinna zabezpieczać ciągłość leczenia oraz zawierać informacje potrzebne przy udzielaniu pomocy poszkodowanym i prowadzeniu sprawozdawczości.

Dokumentacja powinna obejmować następujące dokumenty:

- ustalenia kolejności udzielania pomocy lekarskiej poszkodowanym;
- alfabetyczny skorowidz do księgi głównej;
- karta ewakuacyjna poszkodowanego;
- historia choroby;
- karta gorączkowa;
- karta zgonu;
- księga zmarłych.

W przypadku wystąpienia masowych zdarzeń planuje się prowadzenie skróconej dokumentacji medycznej, która ma na celu w szczególności przeprowadzenie właściwej klasyfikacji rannych i chorych oraz zachowanie ciągłości leczniczo – ewakuacyjnej.

Skróconą dokumentację medyczną prowadzi się na wszystkich etapach leczenia, zgodnie z załącznikiem Nr 3 *rozporządzenia Rady Ministrów* z dnia 27 czerwca 2012 r. *w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach.*

Zespołem zastępczych miejsc szpitalnych powinien zarządzać kierownik, którego wyznacza organ samorządu terytorialnego tworzący ZMSz, natomiast jego zastępca wyznaczony przez współdziałający podmiot leczniczy powinien zabezpieczać zespół ZMSz w zakresie medycznym.

Do obowiązków kierownika zespołu ZMSz należy między innymi:

- organizowanie pracy zespołu ZMSz,
- współdziałanie z podmiotami świadczącymi usługi dla ZMSz,
- współdziałanie z organem samorządu terytorialnego oraz kierownikiem podmiotu leczniczego wskazanego do zabezpieczenia medycznego zespołu ZMSz,
- ustalanie listy produktów leczniczych, wyrobów medycznych oraz pozostałego wyposażenia do prawidłowego funkcjonowania zespołu ZMSz.

Do obowiązków zastępcy kierownika zespołu ZMSz należy:

- zapewnienie poszkodowanym fachowej pomocy lekarskiej;
- ustalenie zasad leczenia;
- organizacja opieki pielęgniarskiej;
- prowadzenie dokumentacji medycznej.

Zespoły zastępczych miejsc szpitalnych rozpoczynają swoje działanie na podstawie decyzji Wojewody Wielkopolskiego i finansowane są z budżetu państwa, z części obrona narodowa, której dysponentem jest wojewoda.

Elementy wchodzące w skład planu

1. Wskazanie podstawy prawnej do przygotowania planu.
2. Nazwa organu jednostki samorządu terytorialnego odpowiedzialnego za przygotowanie, organizację i funkcjonowanie zespołu ZMSz.
3. Nazwy i adresy podmiotów leczniczych oraz ich przedsiębiorstw wyznaczonych do zabezpieczenia udzielania świadczeń zdrowotnych w zastępczych miejscach szpitalnych.
4. Plan sytuacyjny obiektów z zaznaczeniem dróg dojazdowych i ewakuacyjnych, uwzględniający rozmieszczenie elementów struktury zespołów zastępczych miejsc szpitalnych.
5. Regulamin porządkowy zespołów zastępczych miejsc szpitalnych.
6. Wskazanie kierownika, określenie obsady kadrowej, w tym personelu medycznego zespołu zastępczych miejsc szpitalnych oraz ich obowiązków.
7. Wskazanie zasad organizacji zabezpieczenia logicznego zespołu zastępczych miejsc szpitalnych dotyczących:
   1) zaopatrzenia w produkty lecznicze i wyroby medyczne, wraz z określeniem jakościowo-ilościowym oraz sposobu ich pozyskiwania i uzupełniania;
   2) zaopatrzenia w pozostałe wyposażenie niezbędne do funkcjonowania zespołu zastępczych miejsc szpitalnych oraz sposobu jego pozyskiwania;
   3) zaopatrzenia w wodę i energię elektryczną , w tym zapewnienie zasilania awaryjnego;
   4) organizacji żywienia; postępowanie z odpadami medycznymi;

5) zabezpieczenia usług pralniczych oraz środków czystości i higieny osobistej;
6) organizacji i zabezpieczenia systemu łączności;
7) realizacji świadczeń osobistych i rzeczowych, o których mowa w przepisach ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej.

8. Wskazanie dokumentacji medycznej prowadzonej w działaniu zespołu zastępczych miejsc szpitalnych.

9. Wskazanie sposobu postępowania ze zwłokami.