

ZATWIERDZAM

DYREKTOR
Centrum Onkologii-Instytutu
im. Marii Skłodowskiej-Curie
Prof. dr hab. n. med. Jan Walewski
30.01.2016

PLAN REAGOWANIA KRYZYSOWEGO

Centrum Onkologii - Instytutu
im. Marii Skłodowskiej Curie

Opracował:

Pełnomocnik Dyrektora ds. Obronnych

i Zarządzania Kryzysowego

mgr inż. Jerzy Sedzik

WARSZAWA 2016

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I PROCEDURA WZYWANIA SŁUŻB RATOWNICZYCH W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SYTUACJI NADZWYCZAJNYCH

1. PROCEDURA WZYWANIA POLICJI NA OKOLICZNOŚĆ PODEJRZENIA PODŁOŻENIA ŁADUNKU WYBUCHOWEGO, ZGŁOSZENIA O PODŁOŻENIU ŁADUNKU LUB ROZPYLENIA GAZU DROGĄ ELEKTRONICZNĄ LUB TELEFONICZNĄ
2. PROCEDURA WZYWANIA STRAŻY POŻARNEJ W PRZYPADKU POŻARU
3. PROCEDURA WZYWANIA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W PRZYPADKU ZDARZENIA W WYNIKU KTÓREGO ZAGROŻONE JEST ZDROWIE I ŻYCIE LUDZKIE
4. PROCEDURA WZYWANIA POGOTOWIA ENERGETYCZNEGO, WODNO-KANALIZACYJNEGO LUB DŻWIGOWEGO W PRZYPADKU AWARII LUB ZAGROŻENIA AWARIĄ TECHNICZNĄ

ROZDZIAŁ II PLAN POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZDARZEŃ MASOWYCH

1. KATASTROFA LUB ZDARZENIE MASOWE NA TERENIE CO-I
2. KATASTROFA LUB ZDARZENIE MASOWE POZA TERENEM CO-I

ROZDZIAŁ III PLAN POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SYTUACJI NADZWYCZAJNYCH NA TERENIE CO-I

1. PLAN POSTĘPOWANIA NA WYPADEK POŻARU
2. PLAN POSTĘPOWANIA NA WYPADEK ZAGROŻENIA DZIAŁANIEM TERRORYSTYCZNYM
3. PLAN POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU KATASTROFY BUDOWLANEJ AWARII INSTALACJI GAZOWEJ, WODOCIĄGOWEJ LUB ENERGETYCZNEJ

ROZDZIAŁ IV PLAN POSTĘPOWANIA NA WYPADEK EWAKUACJI

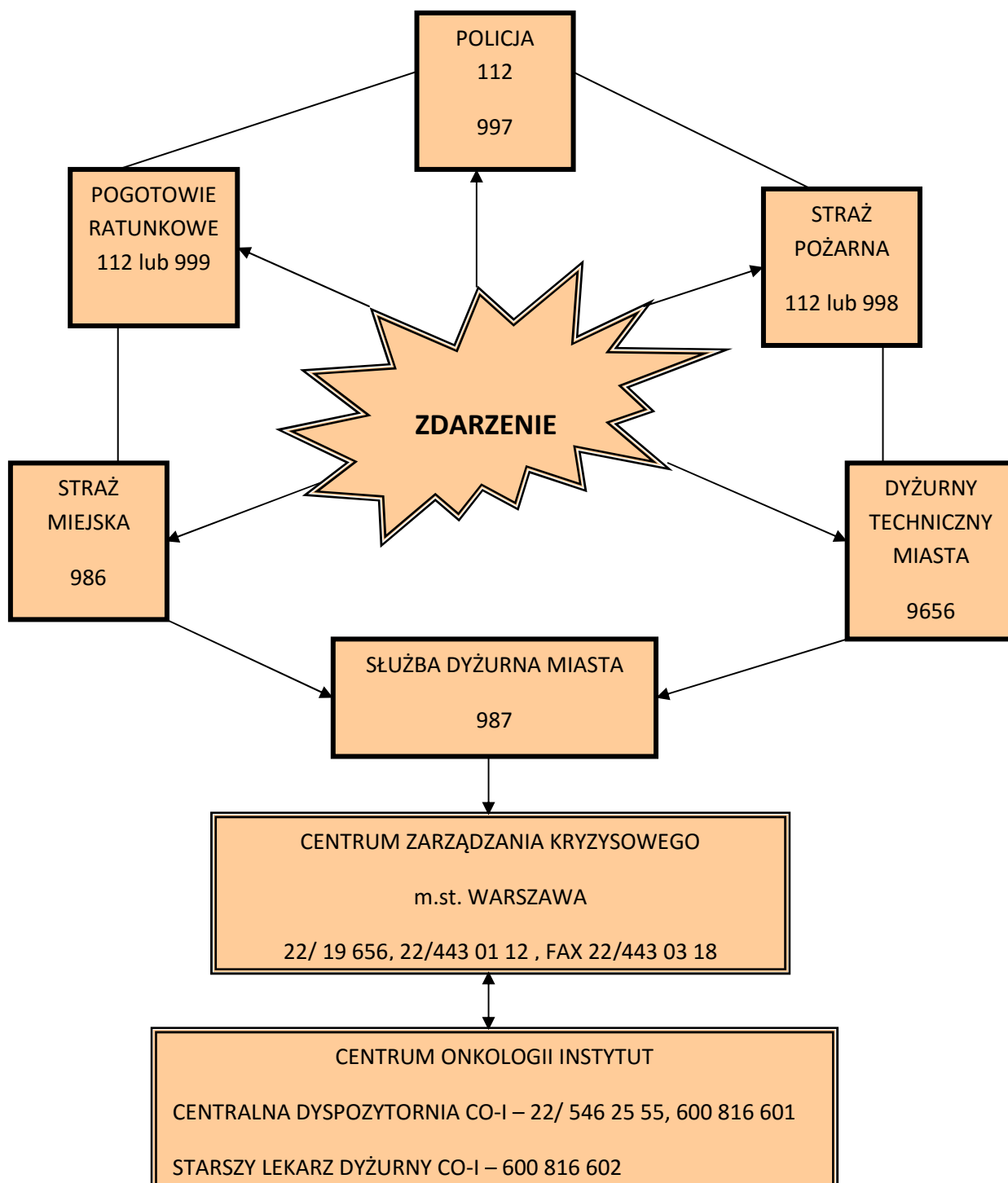
ROZDZIAŁ V PLAN DZIAŁANIA MEDYCZNYCH SŁUŻB DYŻURNYCH CO-I NA RZECZ POSZKODOWANEJ LUDNOŚCI W PRZYPADKU ZAISTNIENIA NADZWYCZAJNYCH ZDARZEŃ

ROZDZIAŁ VI PLAN DZIAŁANIA ZAKŁADOWYCH FORMACJI OBRONY CYWILNEJ CO-I NA RZECZ POSZKODOWANEJ LUDNOŚCI W PRZYPADKU ZAISTNIENIA NADZWYCZAJNYCH ZDARZEŃ

ROZDZIAŁ I

PROCEDURA WZYWANIA SŁUŻB RATOWNICZYCH

W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SYTUACJI NADZWYCZAJNYCH



1. PROCEDURA WZYWANIA POLICJI NA OKOLICZNOŚĆ PODEJRZENIA PODŁOŻENIA ŁADUNKU WYBUCHOWEGO, ZGŁOSZENIA O PODŁOŻENIU ŁADUNKU LUB ROZPYLENIA GAZU

- wybierz numer 997 lub 112,

- *jeśli wystąpią problemy z dodzwonieniem się na powyższe numery, wybierz - Komisariat Ursynów ul. Janowskiego 7 tel. 22 603-19-78, 22 601-69-78*

Zawiadamiając Policję podaj:

- numer telefonu z którego prowadzona jest rozmowa i swoje nazwisko i imię,
- powód wezwania – np. podejrzenie podłożenia ładunku wybuchowego, rozpylenie gazu, ingerencję w zabezpieczenia zbiorników wody lub zgłoszenie o podłożeniu ładunku wybuchowego, zakażeniu wody lub powietrza itp.,
- miejsce i opis stwierdzonego zagrożenia – np. lokalizacja przedmiotu, ładunku, emitowane przez podejrzane przedmioty dźwięki lub światło elementów elektronicznych (inne cechy, które wzbudzają podejrzenia), miejsce w którym stwierdzono przemieszczenie przedmiotów, zauważono ingerencję w zabezpieczenia zbiorników wody, systemu wentylacji,
- treść rozmowy ze zgłaszającym o podłożeniu ładunku wybuchowego lub treść groźby przesłanej drogą elektroniczną lub telefoniczną,
- uzyskaj od Policji potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia na koniec rozmowy lub po oddzwonieniu Policji.

2. PROCEDURA WZYWANIA STRAŻY POŻARNEJ W PRZYPADKU POŻARU

- wybierz numer 998 lub 112

- *jeśli wystąpią problemy z dodzwonieniem się na powyższe numery wybierz Jednostkę Ratowniczo – Gaśniczą ul. Płaskowickiej 41 tel. 22 596-71-70*

Po uzyskaniu połączenia telefonicznego podaj:

- swoje dane personalne oraz numer telefonu, z którego dzwonisz,
- adres **Warszawa ul. Roentgena 5**,
- miejsce pożaru w obiekcie,
- co się pali,
- czy istnieje zagrożenie życia ludzkiego,
- uzyskaj od osoby z którą rozmawiasz, potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia lub potwierdź jeśli do Ciebie oddzwoni.

3. PROCEDURA WZYWANIA POGOTOWIA RATUNKOWEGO W PRZYPADKU ZDARZENIA W WYNIKU KTÓREGO ZAGROŻONE JEST ZDROWIE I ŻYCIE LUDZKIE

- wybierz numer 999 lub 112,

- *jeśli wystąpią problemy z dodzwonieniem się na powyższe numery - wybierz najbliższe pogotowie - Ursynów ul. Jastrzębowskiego 22 tel. 22 525-13-07*

Zgłoszenie odbiera przeszkolony dyspozytor, który musi zadać kilka podstawowych pytań tak, aby ustalić powód wezwania, jego pilność oraz rodzaj zespołu, który zrealizuje to wezwanie.

Bardzo istotne jest, aby nawet w dramatycznej sytuacji, nie podnosić głosu, nie krzyczeć, nie poganiać dyspozytora; to nie przyspieszy dotarcia zespołu, a może nawet opóźnić czas realizacji.

Po uzyskaniu połączenia telefonicznego podaj:

- swoje imię i nazwisko oraz numer telefonu, z którego dzwonisz,
- adres miejsca zdarzenia.
- jeśli znasz – imię i nazwisko osoby poszkodowanej,
- uzyskaj od Dyspozytora potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia na koniec rozmowy lub po oddzwonieniu Dyspozytora.

NIEZWYKLE WAŻNE JEST PODĄŻANIE ZA PYTANIAMI DYSPOZYTORA

Pytania jakie może zadać dyspozytor:

- co się stało oraz ilu jest poszkodowanych?,
- czy osoby poszkodowane są przytomne, czy się ruszają, czy reagują na dotyk, ból?,
- czy oddychają – czy rusza im się klatka piersiowa lub brzuch, czy wyczuwalny jest puls?

4. PROCEDURA WZYWANIA POGOTOWIA ENERGETYCZNEGO, WODNO-KANALIZACYJNEGO LUB DŹWIGOWEGO W PRZYPADKU AWARII LUB ZAGROŻENIA AWARIA TECHNICZNA

- wybierz numer Służby Dyżurnej Miasta 96-56

- możesz wybrać stosownie do rodzaju zdarzenia:

Pogotowie Energetyczne *tel. 991*

Pogotowie Gazowe *tel.992*

Pogotowie Wodno-Kanalizacyjne *tel.994*

Pogotowie ZTM *tel.995*

Pogotowie Dźwigowe *tel. 22 192 82*

Po wybraniu numeru alarmowego, stosownie do rodzaju zdarzenia, podaj:

- swoje imię i nazwisko, numer telefonu z którego dzwonisz,
- rodzaj awarii,
- adres i nazwę obiektu oraz szczegółowe określenie miejsca zdarzenia,
- czy jest zagrożenie życia ludzkiego,
- uzyskaj od osoby z którą rozmawiasz potwierdzenie zgłoszenia oraz zapytaj o spodziewany czas przyjazdu na miejsce zdarzenia.

ROZDZIAŁ II

PLAN POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU ZDARZEŃ MASOWYCH/KATASTROF/

Zdarzenie masowe to takie zdarzenie, w którym liczba poszkodowanych przekracza możliwości CO-I do udzielenia im pomocy medycznej. W tym przypadku istnieje dysproporcja sił i środków w stosunku do poszkodowanych (zbyt mała ilość sprzętu lub ratowników wobec poszkodowanych oznaczonych najpilniejszym priorytetem terapeutyczno-ewakuacyjnym). Każde zdarzenie masowe zaliczane jest do katastrof.

1. ZDARZENIE MASOWE NA TERENIE CO-I

zgłoś do:

- ✓ Centrum Zarządzania Kryzysowego m. st. Warszawy, dzwoniąc na numer 22 196 56, 22 443 0112, faks 22 443 0318
- ✓ Centrum Zarządzania Kryzysowego Wojewody Mazowieckiego, wybierając numer 987, 22 595 1300, 01, 02, 03, 05, Lekarz koordynator 22 595 1304
- ✓ Stałego Dyżuru Ministerstwa Zdrowia dzwoniąc na numer 22 634-9483, 22 634-9412
- podaj adres: **Warszawa ul. Roentgena 5,**
- opisz, jakie zdarzenie masowe ma miejsce,
- wskaż (jeśli potrafisz), któredy powinny wjechać służby ratownicze jeśli z treści rozmowy wynika jaka będzie ilość wjeżdżających pojazdów - ważna jest też pora dnia, od której zależy możliwość podjazdu pod obiekt,
- jakie działania podjęto siłami własnymi,
- czy istnieje zagrożenie życia ludzkiego,
- swoje dane personalne oraz numer telefonu, z którego dzwonisz,
- uzyskaj od osoby, z którą rozmawiasz potwierdzenie przyjęcia zgłoszenia lub potwierdź, jeśli do ciebie oddzwoni.

2. ZDARZENIE MASOWE POZA TERENEM CO-I

Informację o katastrofie lub zdarzeniu masowym możesz otrzymać od:

Centrum Zarządzania Kryzysowego m. st. Warszawy, dzwoniąc na numer 22 196 56, 22 443 0112, faks 22 443 0318

- Centrum Zarządzania Kryzysowego Wojewody Mazowieckiego, telefon 987, 22 595 1300, 01, 02, 05.
- Stałego Dyżuru Ministerstwa Zdrowia, telefon 22 634 9483, 22 634 9412

Po otrzymaniu informacji o katastrofie lub zdarzeniu masowym:

- zanotuj numer telefonu z którego otrzymałeś informację,
- zapisz imię i nazwisko osoby przekazującej informację,
- zapisz treść otrzymanej informacji na tyle dokładnie abyś mógł ją precyzyjnie przekazać w celu uruchomienia procedury wewnętrznej,
- zadzwoń pod zapisany numer i potwierdź prawdziwość informacji,
- po otrzymaniu potwierdzenia, poinformuj Starszego Lekarza Dyżurnego o konieczności uruchomienia „Planu działania medycznych służb dyżurnych CO-I na rzecz poszkodowanej ludności w przypadku zaistnienia nadzwyczajnych zdarzeń”.

ROZDZIAŁ III

PLAN POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTAPIENIA

SYTUACJI NADZWYCZAJNYCH NA TERENIE CO-I

Zdarzenia nadzwyczajne na terenie Centrum Onkologii-Instytut, takie jak: pożar, atak terrorystyczny, naruszenie konstrukcji budynku, powódź itp. wymagają określonych sposobów postępowania. Plan Reagowania Kryzysowego zawiera wewnętrzne procedury postępowania we współdziałaniu ze służbami zewnętrznymi (Państwową Strażą Pożarną, Policją, Pogotowiem Ratunkowym, Specjalistycznymi Służbami Ratowniczymi, Zakładem Transportu Miejskiego) na wypadek poszczególnych zdarzeń.

1. PLAN POSTĘPOWANIA NA WYPADEK POŻARU

Ochrona przeciwpożarowa polega na realizacji przedsięwzięć mających na celu ochronę życia, zdrowia, mienia lub środowiska przed pożarem, klęską żywiołową lub innym miejscowym zagrożeniem.

Jeśli zauważysz pożar, niezwłocznie powinieneś zawiadomić osoby znajdujące się w strefie zagrożenia, w celu podjęcia działań alarmowych, ratowniczych, ewakuacyjnych.

Równocześnie z alarmowaniem przystąp do gaszenia pożaru za pomocą podręcznego sprzętu gaśniczego będącego na wyposażeniu budynku. Jeżeli nie jesteś w stanie go opanować, opuść zagrożony rejon lub budynek.

Pamiętaj, że przy podłodze jest najmniej dymu oraz niższa temperatura. Przyjęcie niskiej pozycji umożliwi lepszą widoczność oraz ułatwi oddychanie.

Nie przystępuj do gaszenia pożaru jeżeli:

- jest zbyt duży i płomienie sięgają sufitu,
- w zasięgu ognia znajdują ciecze łatwopalne,
- istnieje ryzyko odcięcia Twojej drogi ucieczki przez dym i ogień,

Nie używaj wody do gaszenia urządzeń pod napięciem ani płonącego oleju.

Szczegółowy tryb postępowania zawarty jest w Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego.

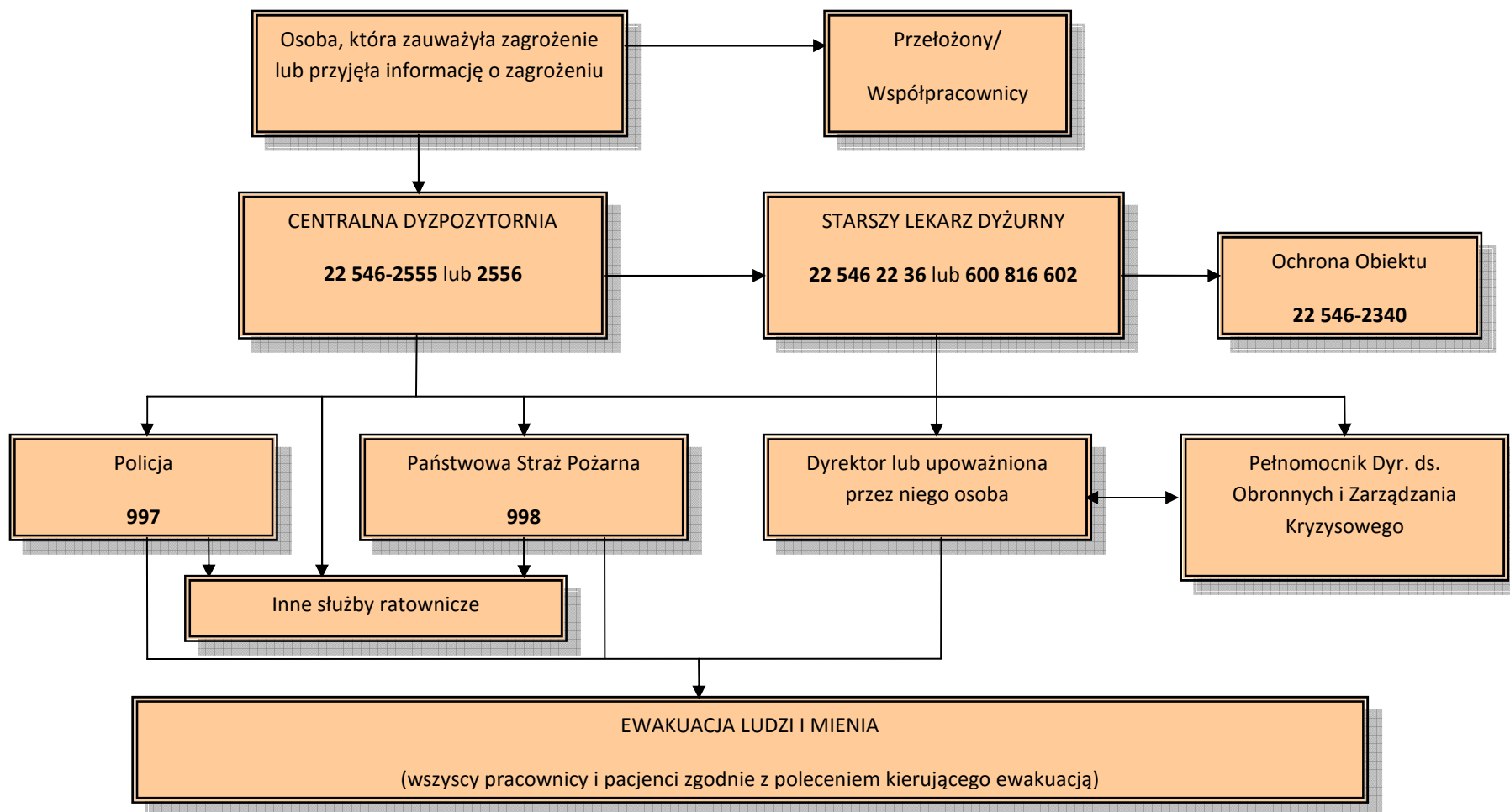
2. PLAN POSTĘPOWANIA NA WYPADEK ZAGROŻENIA DZIAŁANIEM TERRORYSTYCZNYM

Rodzaje zagrożeń terrorystycznych:

- odebranie informacji o podłożeniu lub znalezieniu ładunku wybuchowego, zainfekowaniu systemu wentylacji lub skażeniu zbiorników wody pitnej;
- otrzymanie podejrzanego przesyłki;
- wystąpienie skażenia biologicznego lub chemicznego;
- bezpośredni atak terrorystyczny.

Sposób postępowania pracownika CO-I w celu zapobiegania lub ograniczenia zagrożeń terrorystycznych

- nie pozostawiać pomieszczeń służbowych otwartych bez nadzoru,
- nie pozostawiać w tych pomieszczeniach bez nadzoru osób nie będących pracownikami CO-I,
- zwracać szczególną uwagę na niezidentyfikowane paczki, pakunki, torby pozostawione w pomieszczeniach CO-I bez jakiegokolwiek nadzoru. W przypadku zauważenia takowych przedmiotów należy natychmiast powiadomić bezpośredniego przełożonego, Centralną Dyspozytornię, a ta odpowiednie służby ratownicze,
- zwracać szczególną uwagę na osoby zachowujące się nerwowo, chaotycznie, nieadekwatnie do sytuacji, lub osoby nietypowo ubrane czy wyglądające,
- dokonać wyrywkowych kontroli miejsc użyteczności publicznej takich jak ubikacje, piwnice i inne w celu ujawnienia osób podejrzanych lub pozostawionych przez nich niezidentyfikowanych pakunków,
- zawsze o zauważonych nieprawidłowościach / prawdopodobnym niebezpieczeństwie należy powiadomić bezpośredniego przełożonego lub wyznaczone przez niego osoby. W każdym przypadku należy zachować spokój w celu uniknięcia ewentualnej paniki, która może spotęgować skutki zagrożenia i doprowadzić do utraty życia, uszczerbku na zdrowiu lub uszczerbku mienia,
- być przygotowanym do wystąpienia zagrożenia:
 - znać drogi ewakuacyjne, punkty zbiórek w przypadku ewakuacji,
 - zwrócić uwagę na ciężkie lub łatwo tłukące się przedmioty będące w zasięgu, które mogą utrudniać ewakuację,
 - zapamiętać elementy z najbliższego otoczenia, które będą pomocne w sytuacji zagrożenia (gdzie znajdują się przedmioty typu gaśnice, hydranty, także: koce, taśmy klejące, worki foliowe itp.)



Sposób postępowania pracownika CO-I w sytuacji odebrania informacji o podłożeniu lub znalezieniu ładunku wybuchowego, zainfekowaniu systemu wentylacji lub skażeniu zbiorników wody pitnej.

- W przypadku zgłoszenia o zagrożeniu drogą telefoniczną,
- W przypadku zgłoszenia o zagrożeniu drogą listowną lub elektroniczną,
- W przypadku zgłoszenia przez pracownika zauważania przedmiotu niewiadomego pochodzenia.

W przypadku powiadomienia telefonicznego o podłożeniu ładunku wybuchowego zainfekowaniu systemu wentylacji lub skażeniu zbiorników wody pitnej, pracownik, który odebrał telefon powinien:

- prowadzić rozmowę spokojnie i uprzejmie,
- wykazać opanowanie i starać się podtrzymywać rozmowę, przedłużając czas jej trwania,
- zapisać numer, który wyświetlił się w aparacie, a w przypadku niemożliwości określenia numeru, przy pomocy drugiej osoby/jeśli jest w pobliżu/, skontaktować się z Policją celem ewentualnego ustalenia numeru telefonu, z którego otrzymał informację o podłożeniu ładunku wybuchowego,
- w trakcie trwania rozmowy, dążyć do uzyskania możliwie jak największej ilości informacji o posiadanej przez zgłaszającego wiedzy o terminie lub obiekcie zamachu, ładunku wybuchowym, rodzaju środka chemicznego lub rodzaju bakterii, miejscu jego podłożenia itp.,
- dążyć do uzyskania jak największej ilości informacji o zgłaszającym,
- zapamiętać (zapisać, nagrać) dokładnie rozmowę, zwrócić uwagę na wszelkie dźwięki w tle i na szczegóły dotyczące głosu oraz nawyków zgłaszającego,
- uświadomić zgłaszającemu możliwość spowodowania śmierci lub zagrożenia życia osób postronnych w wyniku wybuchu, zatrucia powietrza lub wody,
- niezwłocznie zawiadomić przełożonego o zdarzeniu,
- po zakończeniu rozmowy, w miarę możliwości, wypełnić raport o przyjęciu informacji o podłożeniu ładunku (ZAŁĄCZNIK NR 1) Wypełniony raport przekazać Dyrektorowi, lub innej wskazanej osobie funkcyjnej.

W przypadku otrzymania pisma z informacją o podłożeniu ładunku wybuchowego, zainfekowaniu systemu wentylacji lub skażeniu zbiorników wody pitnej, pracownik, który odebrał pismo powinien:

- trzymać dokument w ręku możliwie jak najkrócej, aby nie zatrzeć ewentualnych odcisków linii papilarnych, które mogą się na nim znajdować,
- niezwłocznie o zdarzeniu powiadomić: Centralną Dyspozytornię, Starszego Lekarza Dyżurnego oraz przełożonego,
- w przypadku otrzymania informacji drogą mailową, przekazać treść pisma i adres, z którego wiadomość została wysłana.

W przypadku zauważania przedmiotu niewiadomego pochodzenia pracownik powinien:

- nie dotykać podejrzanego przedmiotu,
- ograniczyć dostęp osób postronnych do miejsca, w którym został zlokalizowany podejrzaný przedmiot,
- niezwłocznie powiadomić Centralną Dyspozytornię oraz przełożonego o zdarzeniu.

Przeszukanie pomieszczeń

Dyrektor, a po godzinach pracy Starszy Lekarz Dyżurny, może zarządzić przeszukanie pomieszczeń w celu ustalenia (potwierdzenia) miejsca podłożenia ładunku wybuchowego (lokalizacji przedmiotu niewiadomego pochodzenia).

- przeszukanie pomieszczeń odbywa się wg. zasady, że każdy pracownik sprawdza swoje pomieszczenia, pomieszczenia ogólnodostępne (korytarze, toalety, klatki schodowe, windy, piwnice) sprawdzają wyznaczeni pracownicy lub pracownicy ochrony,
- **należy zachować spokój i opanowanie, aby nie dopuścić do przejawów paniki,**
- w pierwszej kolejności sprawdzeniu podlegają:
 - miejsca wskazane przez zgłaszającego o podłożeniu ładunku
 - miejsca ogólnodostępne, w tym klatki schodowe i toalety
 - otoczenie zewnętrzne budynku CO-I, w tym parkingi
 - drogi ewakuacyjne,

- do działań poszukiwawczych należy wykorzystać wszystkich pracowników,
- sprawdzeniem powinny być objęte wszystkie pomieszczenia, także z ograniczonym dostępem np. pomieszczenia piwniczne, magazynki, archiwa, rozdzielnie itp. Sprawdzenia dokonują użytkownicy.
- prowadząc działania poszukiwawcze, należy zwracać uwagę na:
 - przedmioty, rzeczy, urządzenia, paczki itp., których obecność w danym miejscu jest nieuzasadniona;
 - ślady przemieszczania elementów wyposażenia;
 - zmiany w wyglądzie zewnętrznym przedmiotów, rzeczy i urządzeń, które poprzednio znajdowały się w pomieszczeniach lub czy są z nich emitowane sygnały (światłne, dźwiękowe),
- zlokalizowanych rzeczy lub urządzeń, których w ocenie pracowników przedtem nie było, a zachodzi podejrzenie, iż jest to ładunek wybuchowy, w żadnym wypadku nie wolno dotykać,
- o fakcie znalezienia ładunku wybuchowego należy niezwłocznie powiadomić Centralną Dyspozytornię i/lub dowódcę sił Policji (po ich przybyciu).
- w przypadku stwierdzenia obecności przedmiotów co do których można domniemywać, iż są ładunkiem wybuchowym, Dyrektor lub Starszy Lekarz Dyżurny może wydać decyzję ewakuacji osób znajdujących się w zagrożonym budynku, przed przybyciem Policji.
- miejsce znalezienia ładunku wybuchowego należy niezwłocznie oznakować i zabezpieczyć przed dostępem osób postronnych.
- po przybyciu sił Policji, Dyrektor (Starszy Lekarz Dyżurny) lub osoba przez niego upoważniona, przekazuje im wszelkie informacje dotyczące zdarzenia oraz wskazuje miejsce zlokalizowanych przedmiotów, rzeczy, urządzeń obcego pochodzenia. Przekazuje także szkice, schematy, plany budynków niezbędne do prowadzenia akcji.

UWAGA! NIE PROWADZI SIĘ DZIAŁAŃ POSZUKIWAWCZYCH W PRZYPADKU GDY OSOBA INFORMUJĄCA O PODŁOŻONYM ŁADUNKU POINFORMOWAŁA O KRÓTKIM CZASIE DO EKSPLOZJI

Ewakuacja

Dyrektor podejmuje decyzję o natychmiastowej ewakuacji w przypadku bezpośredniego zagrożenia wybuchem.

Opis miejsc ewakuacji pacjentów i pracowników zawiera Rozdział IV.

Do czasu przybycia Policji lub wyspecjalizowanych sił należy w miarę istniejących możliwości zabezpieczyć zagrożone miejsce, zachowując elementarne środki bezpieczeństwa, bez narażania siebie i innych na niebezpieczeństwo.

Sposób postępowania pracownika CO-I w sytuacji otrzymania podejrzanej przesyłki

Przesyłka, która powinna budzić podejrzenia, ma cechy:

- niepoprawnie zaadresowana, ręcznie, niedbale wypisany adres,
- nieostemplowana, od nieznanego nadawcy,
- nadmiernie wysoka opłata pocztowa,
- niewłaściwy tytuł odbiorcy, lub/i tylko tytuł bez nazwiska odbiorcy,
- błędnie napisane powszechnie znane słowa i określenia,
- opakowanie zatłuszczone, zabarwione lub nasączone substancją zapachową,
- dodatkowy lub nietypowy materiał chroniący zawartość przesyłki (np. Taśmy, siatki, żyłki, ramki wzdłuż koperty),
- nieuzasadnione oznakowanie przesyłki napisem typu "do rąk własnych", "poufne", "doręczyć osobiście" itp.,
- brak adresu nadawcy lub błędny adres odbiorcy. Nietypowy kształt (sypka zawartość, pył, kawałki, blok, galareta, piana lub płyn, rozsypująca się zawartość),
- nadawca lub miejsce, z którego nie spodziewamy się przesyłki, nietypowe miejsce nadania.

W przypadku otrzymania podejrzanej przesyłki, pracownik powinien:

- nie naruszać zawartości, nie rozsypywać, nie przenosić, nie dotykać, nie wąchać, nie wywoływać dodatkowego ruchu powietrza (wyłączyć system wentylacji lub klimatyzacji, zamknąć drzwi i okna),

- całą zawartość umieścić w worku foliowym, zakleić taśmą,
- zaklejony worek umieścić w kolejnym worku, ponownie zakleić taśmą,
- umyć dokładnie ręce,
- unikać poruszania i przemieszczania przesyłki,
- opuścić pomieszczenie, uniemożliwić wejście innym osobom,
- bezzwłocznie poinformować Kierownika a także Centralną Dyspozytornię,
- sporządzić listę wszystkich osób, które przebywały w pomieszczeniu od momentu rozpoznania przesyłki,
- powiadomić:
 - ✓ Policję w celu zabezpieczenia obszaru
 - ✓ Straż Pożarną w celu podjęcia przesyłki i transportu
 - ✓ Inspekcję Sanitarną w celu dochodzenia epidemiologicznego
 - ✓ Dyrektora CO-I
- odczekać na przybycie właściwych służb i inspekcji w celu przekazania przesyłki, złożenia wyjaśnień oraz przekazanie listy osób zagrożonych,
- zamknąć na poszczególnych kondygnacjach budynku przejścia prowadzące do miejsca zagrożenia, oznaczyć zagrożenie taśmą ostrzegawczą lub innym środkiem zastępczym,
- zamknąć wejście do zagrożonej części obiektu, nie wpuszczając i nie wypuszczając osób.

Sposób postępowania pracownika CO-I

w sytuacji wystąpienia skażenia biologicznego lub chemicznego

Sygnał alarmu o skażeniach środkami chemicznymi lub biologicznymi nadawany jest:

- za pomocą syren (przez 3 minuty przerywany dźwięk - 10 sekund głos syreny, 25 sekund przerwy, 10 sekund syrena, 15 sekund przerwy...),
- za pośrednictwem radia, telewizji i radiowęzłów lub pojazdów wyposażonych w megafony.

W przypadku usłyszenia sygnału alarmowego, pracownik przebywający w budynku powinien:

- pozostać w budynku,
- wpuścić do niego zagrożonych przechodniów,
- poinformować współpracowników i pacjentów o zagrożeniu,
- zamknąć drzwi i okna,
- wyłączyć klimatyzację i wentylatory, zalepić wywietrzniki, pozamykać wywietrzniki w ramach okiennych,
- znaleźć pomieszczenia bez okien i w razie możliwości w nich przebywać,
- unikać przebywania w piwnicach i innych nisko położonych częściach budynku,
- unikać niepotrzebnego zużycia tlenu,
- włączyć radio lub telewizor (najlepiej stację lokalną).

W przypadku usłyszenia sygnału alarmowego, pracownik przebywający poza budynkiem powinien:

- znaleźć najbliższe wejście do budynku,
- w miarę możliwości poruszać się prostopadle do kierunku wiatru, chronić drogi oddechowe (np. oddychać przez chusteczkę do nosa),
- umyć dokładnie twarz, włosy i ręce, oczyścić oczy i uszy,
- w przypadku kontaktu z niebezpiecznymi substancjami, zostawić odzież wierzchnią i obuwie przed wejściem do budynku,
- oczekiwać na informacje z instytucji zewnętrznych dotyczących dalszego postępowania.

Jeżeli doszło do skażenia należy:

- nie dotykać i nie wąchać podejrzanych przedmiotów, nie sprzątać proszku, nie ścierać cieczy,
- aby zapobiec rozprzestrzenianiu się substancji, przykryć ją np. kocem,
- pozamykać okna oraz drzwi i wyłączyć klimatyzację, nie dopuść do przeciągów,
- opuścić pomieszczenie i nie wpuszczać do niego innych osób,
- umyć dokładnie ręce wodą i mydłem,
- zdjąć ubranie, które miało kontakt z podejrzaną substancją i włożyć do plastikowego worka,

- umyć się pod prysznicem,
- po kontakcie z podejrzanymi substancjami nie jeść, nie pić i nie palić,
- wszystkie osoby, które miały kontakt z podejrzaną substancją albo znalazły się w odległości ok. 5 m od niej, powinny powiadomić Policję przybyłą do miejsca zdarzenia.

Jeżeli doszło do skażenia pomieszczeń aerozolami należy:

- wyłączyć wentylatory i klimatyzację w całym budynku,
- zamknąć okna i drzwi, opuścić pomieszczenie,
- sporządzić listę wszystkich obecnych osób i udostępnić ją Policji.

Sposób postępowania pracownika CO-I w sytuacji bezpośredniego ataku terrorystycznego

W przypadku otrzymania informacji o bezpośrednim ataku terrorystycznym, pracownik CO-I powinien:

- zawiadomić Policję o zdarzeniu. Uzyskać potwierdzenia przyjętego zawiadomienia,
- powiadomić Centralną Dyspozytornię,
- powiadomić Dyrektora o zdarzeniu, który kieruje akcją do czasu przybycia Policji,
- Dyrektor nakazuje wystawienie dodatkowych posterunków, których zadaniem jest uniemożliwienie dostępu postronnym osobom do rejonu zagrożenia, do czasu przybycia sił specjalistycznych Policji (zabezpieczenie wejść),
- określić prawdopodobnie poniesione straty:
 - ile jest zabitych i rannych
 - ilu jest wziętych zakładników,
- prowadzić akcję ratowniczą (medyczną i gaśniczą) do czasu przybycia sił ratowniczych.

W przypadku bezpośredniego ataku terrorystycznego (gdy stanie się zakładnikiem), pracownik CO-I powinien:

- zawsze kierować się zasadą zachowania maksymalnego spokoju,
- polecenia wykonywać bez zbędnego ociągania się,

- nie prowokować terrorystów swoim zachowaniem (silne reakcje emocjonalne), nie patrzeć bezpośrednio w oczy,
- na pytania odpowiadać zwięźle, nie wykraczając odpowiedziami poza zakres pytania,
- cały czas czujnie obserwować terrorystę nie dając mu powodów do zdenerwowania,
- starać się wzbudzać zaufanie,
- zawsze pytać o pozwolenie wykonania jakiejkolwiek czynności,
- usunąć wszelkie oznaki władzy lub zajmowanej pozycji.

W przypadku operacji antyterrorystycznej, pracownik CO-I będący zakładnikiem, powinien:

- **być przygotowanym na ostre traktowanie ze strony ekipy ratunkowej – dopóki nie zostanie formalnie zidentyfikowany jako jeden z zakładników, jest potencjalnie jednym z porywaczy,**
- starać się uspokoić, akcja zawsze wywołuje zamieszanie i panikę,
- nie uciekać, położyć się na podłodze i spróbować znaleźć jakąś osłonę, trzymać puste ręce na głowie do końca operacji,
- słuchać rozkazów i instrukcji grupy antyterrorystycznej i nie zadawać zbędnych pytań,
- nie trzeć oczu w wypadku użycia gazów łzawiących,
- w razie strzelaniny położyć się na ziemi lub schować się za jakimś przedmiotem,
- nie uciekać z obiektu, dopóki nie zostanie wydany rozkaz wyjścia,
- w przypadku zranienia - prosić o pomoc,
- w chwili wyzwolenia wyjść jak najszybciej, nie zatrzymywać się np. dla zabrania rzeczy osobistych,
- gdy terrorysta wykorzystuje osobę jako tarczę przed operatorami grupy szturmowej nie szarpać się i nie wrywać, nie próbować przechwytywać broni napastnika,
- jeżeli jeden z operatorów szturmujących zacznie negocjować z terrorystami, skoncentrować się - być może padnie jakaś komenda (np. padnij!), którą należy natychmiast wykonać,
- po zakończeniu akcji zaoferować pomoc w rozpoznaniu grupy terrorystycznej, przekazując wszystkie spostrzeżenia z okresu przetrzymywania przez terrorystów.

W przypadku bezpośredniego ataku terrorystycznego, Policja będzie wnioskować do Dyrektora CO-I lub wyznaczonej przez niego osoby o zarządzenie ewakuacji. Poza godzinami pracy i w dni wolne od pracy, w sytuacji nie cierpiącej zwłoki Policja wystąpi z wnioskiem o ewakuację do Starszego Lekarza Dyżurnego.

Pracownicy nie będący w rejonie przebywania terrorystów powinni spokojnie przerwać wykonywane czynności służbowe i podjąć próbę opuszczenia miejsca pracy.

Trasy ewakuacji wg "Planu ewakuacji". Jeśli nie jest to możliwe ze względu na oddziaływanie terrorystów - Dyrektor CO-I lub wyznaczona przez Dyrektora osoba odpowiedzialna za całościowe kierowanie ewakuacją wyznacza trasę i miejsce ewakuacji doraźnie.

Sposób postępowania w sytuacji otrzymania

informacji o wprowadzeniu na terenie kraju stopni alarmowych

W przypadku prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia atakiem terrorystycznym lub aktem sabotażowym na terenie kraju, Prezes Rady Ministrów, Minister Zdrowia lub Wojewoda Mazowiecki może wprowadzić stopnie alarmowe.

W przypadku wprowadzenia stopni alarmowych, Dyrektor CO-I wprowadza „**Moduły zadaniowe realizowane w Centrum Onkologii - Instytucie im. Marii Skłodowskiej - Curie w sytuacjach wprowadzenia na obszarze kraju stopni alarmowych**”, o których mowa w Zarządzeniu Dyrektora CO-I nr 53/14 z dnia 15 grudnia 2014.

Moduły zawierają działania porządkowo – ochronne w celu przeciwdziałania i minimalizacji skutków ataków terrorystycznych lub sabotażowych.

3. PLAN POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU KATASTROFY BUDOWLANEJ, AWARII INSTALACJI GAZOWEJ, WODOCIĄGOWEJ LUB ENERGETYCZNEJ

Zasady postępowania w przypadku zagrożenia wystąpieniem katastrofy budowlanej

W przypadku zagrożenia wystąpieniem katastrofy budowlanej, opuszczając miejsce pracy (budynek) należy:

- wyłączyć instalację gazową, elektryczną, wodną,
- zwrócić uwagę czy wszyscy opuścili budynek,
- zachować szczególną ostrożność (uwaga na stropy, klatki schodowe, itp),
- o ile nie można opuścić budynku (pomieszczenia) drzwiami wyjściowymi z powodu zagrożenia lub innych przeszkód, należy uciekać przez okno, jeżeli jest to możliwe.

Po opuszczeniu budynku (miejsca pracy) należy:

- powiadomić kierującego akcją ratowniczą o osobach, które zostały jeszcze lub mogły zostać w pomieszczeniach budynku,
- przekazać służbie ratowniczej informacje pomocne w prowadzeniu akcji ratowniczej,
- udać się w rejon ewakuacji, aby nie przeszkadzać w pracy ratownikom,
- nie wracać na miejsce katastrofy i nie wchodzić do uszkodzonego wypadkiem budynku,
- w wypadku doznania obrażeń, należy zgłosić się do punktu pomocy medycznej,
- stosować się do poleceń przełożonych i służb biorących udział w akcji ratowniczej.

W przypadku braku możliwości opuszczenia uszkodzonego budynku należy wywiesić w oknie biały materiał (np. obrus, ręcznik, koszulę, itp.) jako znak dla ratowników, że potrzebna jest pomoc.

W przypadku unieruchomienia (przysypania) należy nawoływać pomocy, stukać w lekkie elementy metalowe w celu ułatwienia ratownikom lokalizacji.

Zasady zachowania się w sytuacjach zagrożenia awarią instalacji gazowej

Ulatniający się gaz ziemny może być powodem nieszczęśliwych wypadków. Do gazu dodawane są specjalne substancje zapachowe umożliwiające wyczucie go w powietrzu nawet przy minimalnych ilościach. Gaz ziemny nie jest trujący, ale może być zabójczy dla człowieka, gdy:

- jest go bardzo dużo w powietrzu, wypiera on wtedy tlen i człowiek dusi się i umiera z niedotlenienia.
- będzie ulatniał się odpowiednio długo to wystarczy iskra, która wywoła bardzo silny wybuch. Urządzenia, które mogą być przyczyną zaiskrzenia to np. telefon, włącznik światła itp.

W przypadku stwierdzenia ulatniania się gazu należy:

- powiadomić natychmiast:
 - ✓ Centralną Dyspozytornię,
 - ✓ Kierownika Sekcji Sanitarnej tel. **22 546 2333** z sieci wewn. **2333**, 608 335 279
- otworzyć okna i drzwi, aby spowodować przeciąg, który rozrzedzi gaz w powietrzu,
- niczego nie włączać, nie wyłączać, nie uruchamiać, nie zapalać,
- odłączyć dopływ gazu zaworem głównym, jeśli wiadomo gdzie się znajduje,
- jeśli gaz nadal się ulatnia - opuścić pomieszczenie,
- ostrzec osoby znajdujące się na terenie zagrożonym, aby nie używały otwartego ognia,
- stosować się do zaleceń osób usuwających awarię.

Zasady zachowania się w sytuacjach awarii urządzeń i instalacji wodociągowej (zalania)

Instalacje wodociągowe są to urządzenia służące do dostarczania wody. Może dojść do wycieku z instalacji wodociągowej (rur), a wyciekająca woda w niekorzystnych okolicznościach będzie powodowała dodatkowe zagrożenia i straty np.:

- woda może zamoczyć instalacje elektryczne, co grozi zwarcie lub porażeniem,
- woda może podmywać budynki,
- wyciekająca woda niszczy elewacje, podłogi,
- zimą zamarzająca woda może rozsadzać różne konstrukcje, łatwo się też pośliznąć.

Awarie instalacji wodociągowej przeważnie klasyfikuje się na dwa sposoby:

Awaria instalacji doprowadzającej wodę do budynku. Gdy nastąpi awaria będzie widoczny wyciek na ulicy lub z uszkodzonego hydrantu naziemnego. Woda najczęściej będzie płynąć ulicą lub tworzyć kałuże.

Awaria instalacji wewnątrz budynku . Gdy nastąpi awaria będzie widoczny wyciek z rur lub gwałtowne zawilgotnienie ścian lub sufitów.

W przypadku stwierdzenia awarii urządzeń i instalacji wodociągowej należy:

- odłączyć dopływ wody, jeśli wiadomo gdzie jest zawór odcinający,
- powiadomić natychmiast:
 - ✓ Centralną Dyspozytornię,
 - ✓ Kierownika Sekcji Sanitarnej tel. **22 546 2333** z sieci wewn. **2333, 608 335 279,**
- stosować się do zaleceń osób usuwających awarię.

Zasady zachowania się w sytuacjach awarii instalacji energetycznej

i urządzeń elektrycznych

Instalacje i urządzenia elektryczne mogą być niebezpieczne podczas nieprawidłowego używania lub z powodu awarii lub zużycia. Mogą one wywołać pożar, spowodować porażenie prądem elektrycznym. Aby uniknąć takich niebezpiecznych sytuacji należy przestrzegać podstawowych zasad ostrożności i bezpieczeństwa. Należy poświęcić tym urządzeniom należyłą uwagę:

- sprawdzić czy nie mają śladów zużycia, zniszczenia, odsłoniętych przewodów elektrycznych, zniszczonych osłon,
- przed manipulacją wewnątrz urządzenia należy odłączyć je od źródła prądu,
- nie wykonywać żadnych napraw we własnym zakresie,
- nie dotykać urządzeń elektrycznych mokrymi rękami,
- należy pilnować urządzeń nagrzewających się, jeśli o nich zapomnimy to przypomni nam o tym dopiero pożar.

W przypadku stwierdzenia awarii instalacji energetycznej i urządzeń elektrycznych należy:

- odłączyć dopływ prądu, głównym wyłącznikiem prądu w rejonie awarii,
- powiadomić natychmiast:
 - ✓ Centralną Dyspozytornię,
 - ✓ Kierownika Sekcji Elektrycznej tel. **22 546 3073** z sieci wewn. **3073, 606 121 169**,
- nie wykonywać żadnych napraw we własnym zakresie,
- nie dotykać urządzeń elektrycznych mokrymi rękami.

Ratowanie osób porażonych prądem

Pamiętaj! W przypadku porażenia, prąd może dalej przepływać przez poszkodowanego.

- Należy usunąć źródło prądu w taki sposób, aby samemu nie ulec porażeniu. Możliwe jest to np. poprzez odsunięcie kabla elektrycznego drewnianym kijem, krzesłem lub wyłączenie prądu na tablicy rozdzielczej, wyciągnięcie wtyczek itp.
- u porażonego należy sprawdzić drożność dróg oddechowych, tętno i oddech,
- w razie konieczności prowadzić resuscytację,
- niezwłocznie powiadomić pogotowie,
- jeśli poszkodowany odzyska przytomność należy założyć, że doznał wstrząsu i dalsze postępowanie prowadzić zgodnie z tym.

ROZDZIAŁ IV

PLAN POSTĘPOWANIA NA WYPADEK EWAKUACJI

Decyzja o natychmiastowej ewakuacji może wynikać z zaistnienia zdarzeń nagłych. Gdy oczekiwanie na przybycie służb ratowniczych może skutkować utratą życia lub zdrowia pacjentów i pracowników, decyzję podejmuje Dyrektor Centrum Onkologii lub wyznaczona przez niego osoba:

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych,

Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych

Z-ca Dyrektora ds. Zarządzania i Finansów

Z-ca Dyrektora ds. Techniczno- Administracyjnych,

Poza godzinami pracy i w dni wolne, decyzję podejmuje - Starszy Lekarz Dyżurny CO-I.

W sytuacjach nie wymagających natychmiastowego działania, zasadne jest oczekiwanie na ocenę zagrożenia przez kierującego akcją ze strony służb ratowniczych.

Ewakuacja osób podłączonych do aparatury ratującej życie, może być powierzona tylko specjalistycznej ekipie ratownictwa medycznego.

Dyrektor lub inna osoba podejmująca decyzję o ewakuacji, wyznacza osobę odpowiedzialną za całościową ewakuację a kierownicy komórek organizacyjnych odpowiedzialni są za ewakuację w swoich rejonach odpowiedzialności.

Zadania osoby odpowiedzialnej za całościowe kierowanie ewakuacją:

- udaje się do miejsca zdarzenia,
- ocenia stan zagrożenia życia i zdrowia ludzi w rejonie zdarzenia,
- jeśli nie uczyniono tego wcześniej - poleca wezwać właściwe służby ratownicze,
- jeśli nie uczyniono tego wcześniej - zawiadamia Centrum Zarządzania Kryzysowego m. st. Warszawy oraz Centrum Zarządzania Kryzysowego Wojewody Mazowieckiego, jeśli z oceny stanu zagrożenia wynika, że niezbędna jest ewakuacja chorych do innych szpitali,
- koordynuje ewakuację osób do ustalonych miejsc a gdy okoliczności tego wymagają do innych miejsc - wyznaczonych przez Dyrektora CO-I,
- zakazuje używania wind, jeśli powodem ewakuacji jest pożar lub bliżej nieokreślone miejsce podłożenia ładunku wybuchowego i ewakuowanym grozi uwięzieniem w windzie z powodu odłączenia zasilania,
- dokonuje przydziału ludzi do pomocy w miejscach najbardziej zagrożonych,
- jeśli sytuacja na to pozwala - organizuje zabezpieczenie mienia CO-I,

- z chwilą przybycia służb ratowniczych, przekazuje kierowanie akcją ratowniczą dowódcy oddziału służb ratowniczych (Straży Pożarnej), informuje o zaistniałej sytuacji i pozostaje do jego dyspozycji.

Informuje o zakresie ewakuacji, liczbie osób przewidzianych do ewakuacji, przekazuje ile osób już zostało ewakuowanych, informuje o przyjętych sposobach i kolejności opuszczania obiektu a także musi określać drogi i kierunki oraz miejsce, do którego mają zostać ewakuowani pacjenci,

W godzinach 7.30 - 16.00 na terenie Centrum Onkologii przebywa średnio: 500 pacjentów w klinikach i oddziałach, 300 pacjentów i osób towarzyszących w poradniach, rejestracji i gabinetach diagnostycznych(w jednym czasie), oraz ok. 1200 pracowników

Tymczasowym miejscem ewakuacji chorych poruszających się o własnych siłach w liczbie do 300 osób, jest kompleks z Aulą im. Prof. T. Koszarowskiego. Przyjmuje się, że chorych nie poruszający się samodzielnie jest ok. 25% czyli ok. 125 osób. Chorzy ci będą ewakuowani do łącznika na poziomie pierwszego piętra pomiędzy CO-I a Instytutem Hematologii i Transfuzjologii(ok. 100 osób), oraz łącznika podziemnego łączącego CO-I i Instytut Hematologii i Transfuzjologii(ok. 25 osób).

Pracownicy CO-I, którzy nie pomagają w ewakuacji chorych, w trudnych warunkach atmosferycznych, jeśli okoliczności na to pozwalają, udają się do korytarzy na poziomie -1. W przypadku, gdy nie jest możliwe przebywanie w pomieszczeniach na poziomie -1 (np. ze względu na zadymienie lub zagrożenie wybuchem) – ok. 200 osób udaje się do Hotelu Szkoleniowego, ok. 300 osób udaje się do pomieszczeń dawniejszej kuchni i stołówki, ok. 300 osób udaje się łącznikiem podziemnym do Instytutu Hematologii i Transfuzjologii i ok. 200 osób pozostaje w łączniku podziemnym pomiędzy CO-I a IHiT. Jeśli budynek naukowy nie jest zagrożony, pozostaje w nim ok. 200 osób. Jeśli zagrożenie dotyczy również budynku naukowego, osoby te udają się do budynku Zakładu Profilaktyki Nowotworów.

Dla Kliniki Onkologicznej(ul. Wawelska 15) przyjmuje się następujące założenia:

Pacjenci nie poruszający się o własnych siłach-szacunkowo ok. 20 osób- zostaną ewakuowani do budynku klinicznego na ul. Roengena 5(karetkami własnymi oraz postawionymi do dyspozycji przez Centrum Zarz. Kryz. m. st. Warszawy)

Pacjenci poruszający się o własnych siłach udają się do budynku Wawelska 15B. W przypadku, gdy okoliczności nie pozwalają na powrót do budynku klinicznego – zostaną transportem zorganizowanym przez Centrum Zarządzania Kryzysowego m. st. Warszawy – przewiezieni do budynku klinicznego na ul. Roentgena 5, gdzie będzie kontynuowane leczenie.

Pracownicy Kliniki Onkologicznej udają się do sąsiadujących budynków Wydziału Biologii Uniwersytetu Warszawskiego.

Pacjenci i osoby towarzyszące - poradni, rejestracji i gabinetów diagnostycznych zarówno z obiektu przy ul. Roentgena 5, jak i z obiektu przy ul. Wawelskiej 15 (stosownie do miejsca zdarzenia), odesłani zostają do domu.

Poza godzinami pracy i w dni wolne, zasady ewakuacji pacjentów z budynku klinicznego pozostają takie same jak w godzinach pracy (od 7.30. do 16.00). Dyżurny personel medyczny sprawuje opiekę nad ewakuowanymi pacjentami w miejscach ich przebywania. Osoby odwiedzające poproszone zostają o udanie się poza teren CO-I.

W przypadku gdy zaistnieje konieczność ewakuacji ponad 150 osób nie poruszających się samodzielnie - miejscem ewakuacji będą inne zakłady opieki zdrowotnej na terenie miasta (Instytut Hematologii i Transfuzjologii - 40 chorych, Szpital Bielański - 70 chorych – w ramach wzajemnych porozumień o kontynuacji leczenia).

W sytuacji, gdy pacjenci klinik i oddziałów nie będą mogli wrócić na swoje miejsca – rozwiązaniem problemu zajmują się Centrum Zarządzania Kryzysowego m. St. Warszawy i Biuro Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Wojewody Mazowieckiego, oraz Stały Dyżur Ministerstwa Zdrowia.

Zadania i obowiązki Kierownika Kliniki (Oddziału) w przypadku ewakuacji:

Kierownik Kliniki, Oddziału, (*lekarz dyżurny*), odpowiedzialny jest za sprawny przebieg akcji ratowniczej w swoim rejonie odpowiedzialności:

- zarządza przygotowanie personelu i chorych do ewakuacji
- przekazuje polecenie ewakuacji chorych z oddziału,

- przydziela opiekunów do grup chorych,
- nadzoruje udzielanie doraźnej pomocy poszkodowanym,
- określa zakres niezbędnej pomocy ludzi i sprzętu z innych oddziałów, tworząc grupy 8-10 osobowe, które dostarczą nosze oraz ciepłą odzież i koce,
- ustala z kierownikami akcji ratowniczej drogi i wyjścia, którymi ma być prowadzona ewakuacja,
- organizuje opiekę nad chorymi w miejscu ich tymczasowego przebywania
- po przybyciu służb ratowniczych wykonuje on polecenia *Kierującego Akcją Ratowniczą*.
- ustala z kierownikami akcji ratowniczej drogi wyjścia, którymi ma być prowadzona ewakuacja.

Zadania i obowiązki personelu medycznego w przypadku ewakuacji

W czasie ewakuacji pielęgniarki i sanitariuszki wykonują polecenia Kierownika Oddziału (lekarza dyżurnego). Pielęgniarki oddziałowe odpowiedzialne są za zorganizowanie opieki nad chorymi zarówno w czasie ewakuacji jak i w miejscu tymczasowego przebywania.

Podstawowe zadania personelu medycznego to:

- przygotowanie chorych do ewakuacji,
- sprawowanie bezpośredniej opieki nad chorymi,
- zabezpieczanie ciepłej odzieży i kocy.

Zadania i obowiązki pracownika CO-I w przypadku ewakuacji

Pracownicy CO-I przed opuszczeniem pomieszczeń i udaniem się do miejsca ewakuacji, powinny:

- wyłączyć urządzenia diagnostyczne, zabezpieczyć materiał badawczy,
- zabezpieczyć swoje rzeczy osobiste (jeśli sytuacja na to pozwala),
- wyłączyć urządzenia elektryczne,
- pozostawić otwarte pomieszczenia (klucze w drzwiach).
- udać się do wyznaczonego miejsca ewakuacji,

- powiadomić osobę odpowiedzialną za ewakuację o osobach, które pozostały na obszarze ewakuowanym, a także o osobach nieznanych(podejrzanych), które znajdowały się lub jeszcze znajdują na terenie ewakuowanym.

Wszystkie osoby biorące udział w akcji, bez względu na stopień naukowy i zajmowane stanowisko, powinny podporządkować się kierującemu akcją.

ROZDZIAŁ V

PLAN DZIAŁANIA MEDYCZNYCH SŁUŻB DYŻURNYCH CO-I NA RZECZ POSZKODOWANEJ LUDNOŚCI W PRZYPADKU ZAISTNIENIA NADZWYCZAJNYCH ZDARZEŃ

Uruchomienie Planu Działania Medycznych Służb Dyżurnych będzie miało miejsce wówczas, gdy w pobliżu Centrum Onkologii, nastąpi zdarzenie z dużą liczbą poszkodowanych, a możliwości profesjonalnych służb ratowniczych będą niewystarczające.

Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia wpłynie z Centrum Zarządzania Kryzysowego m.st. Warszawy do Centralnej Dyspozytorni CO-I , która natychmiast powiadomi Starszego Lekarza Dyżurnego. Otrzymałą informację Starszy Lekarz Dyżurny potwierdza w CZK m.st. Warszawa **(tel. 22 19656, 22 4430112, faks. 22 4430318).**

Otrzyma tam dodatkowe informacje o rodzaju katastrofy, charakterze urazów, ilości ciężko rannych oraz uzgodni ilu poszkodowanym może udzielić pomocy medycznej zmianami dyżurnymi. Możliwości działania medycznych służb dyżurnych będą uzależnione od czasu wystąpienia zdarzenia. Kierowanie udzielaniem poszkodowanym pomocy medycznej w godzinach służbowych, w sytuacji pełnej obsady personalnej odbywa się na zasadach służbowej podległości. Może zaistnieć konieczność przełożenia planowanych operacji i zabiegów i skierowania części personelu do udzielenia pomocy medycznej poszkodowanym.

Przyjmuje się następujące założenia:

- **w każdym czasie możliwe jest uruchomienie trzech sal operacyjnych;**
- **w miarę upływu czasu udostępniane są kolejne sale operacyjne;**

- po zakończeniu operacji będących w toku, istnieje możliwość postawienia do dyspozycji 11 sal operacyjnych.

Za organizację i koordynację akcji ratowniczej w Centrum Onkologii, po godzinach służbowych i w dniach wolnych od pracy odpowiedzialny jest Starszy Lekarz Dyżurny, do czasu przybycia osób funkcyjnych. Starszy Lekarz Dyżurny realizuje zadania organizacji akcji ratowniczej we współdziałaniu z:

- Lekarzami dyżurnymi Klinik i Oddziałów;
- Pielęgniarkami dyżurnymi Klinik i Oddziałów;
- Pracownikami Centralnej Dyspozytorni /2 osoby całodobowo/;
- Dyżurnymi pracownikami Działu Technicznego /2 osoby do godz. 20 każdego dnia/;
- Pracownikami firmy ochroniarskiej obiektu /7 osób całodobowo/.

Starszy Lekarz Dyżurny, przy współdziałaniu z Centralną Dyspozytornią uruchamia procedurę powiadamiania I ETAPU – „**Plan powiadamiania osób funkcyjnych oraz medycznych służb dyżurnych CO-I w przypadku wystąpienia masowych strat sanitarnych**”.

I ETAP - *Plan powiadamiania osób funkcyjnych oraz medycznych służb dyżurnych CO-I w przypadku wystąpienia masowych strat sanitarnych* zawiera wykaz osób, które należy powiadomić o zaistniałej sytuacji:

- Dyrektor Centrum Onkologii
- Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Otwartego i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych
- Z-ca Dyrektora ds. Klinicznych
- Z-ca Dyrektora ds. Zarządzania i Finansów
- Z-ca Dyrektora ds. Techniczno – Administracyjnych.
- Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa
- Pełnomocnik Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego
- Dyżurny Zespół Operacyjny
- Lekarz Dyżurny Kliniki Nowotworów Tkanek Miękkich i Kości
- Lekarz Dyżurny Kliniki Ginekologii Onkologicznej
- Lekarz Dyżurny Kliniki Nowotworów Układu Moczowego
- Lekarz Dyżurny Kliniki Nowotworów Płuc i Klatki Piersiowej
- Lekarz Dyżurny Kliniki Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej

- Lekarz Dyżurny Kliniki Nowotworów Układu Chłonnego
- Lekarz Dyżurny Kliniki Nowotworów Głowy i Szyi
- Lekarz Dyżurny Kliniki Gastroenterologii Onkologicznej
- Lekarz Dyżurny Zakładu Brachyterapii

Lekarze dyżurni Klinik i Oddziałów oraz inny personel medyczny udają się do holu przy wejściu głównym, gdzie dokonują selekcji poszkodowanych i kwalifikują stosownie do stopnia poranienia do dalszych zabiegów.

W sytuacji otrzymania informacji z Centrum Zarządzania Kryzysowego m. st. Warszawy lub z Centrum Zarządzania Kryzysowego Wojewody Mazowieckiego, iż kierowana do CO-I liczba poszkodowanych przekracza możliwości medycznych służb dyżurnych – Dyrektor poleca uruchomienie II etapu planu powiadamiania. Starszy Lekarz Dyżurny poleca Lekarzom Dyżurnym Klinik i Oddziałów, przy udziale Centralnej Dyspozytorni uruchomić proces powiadamiania **II ETAPU** - „**Plan powiadamiania pracowników CO-I /po godzinach służbowych/ w przypadku wystąpienia masowych strat sanitarnych**”.

„**Plan powiadamiania pracowników CO-I (po godzinach służbowych) w przypadku wystąpienia masowych strat sanitarnych**” zawiera imienny wykaz pracowników, którzy mogą zostać wezwani do udzielenia pomocy medycznej poszkodowanym. Pracownicy wzywani w II etapie powiadamiania są zatrudnieni w n/w komórkach organizacyjnych:

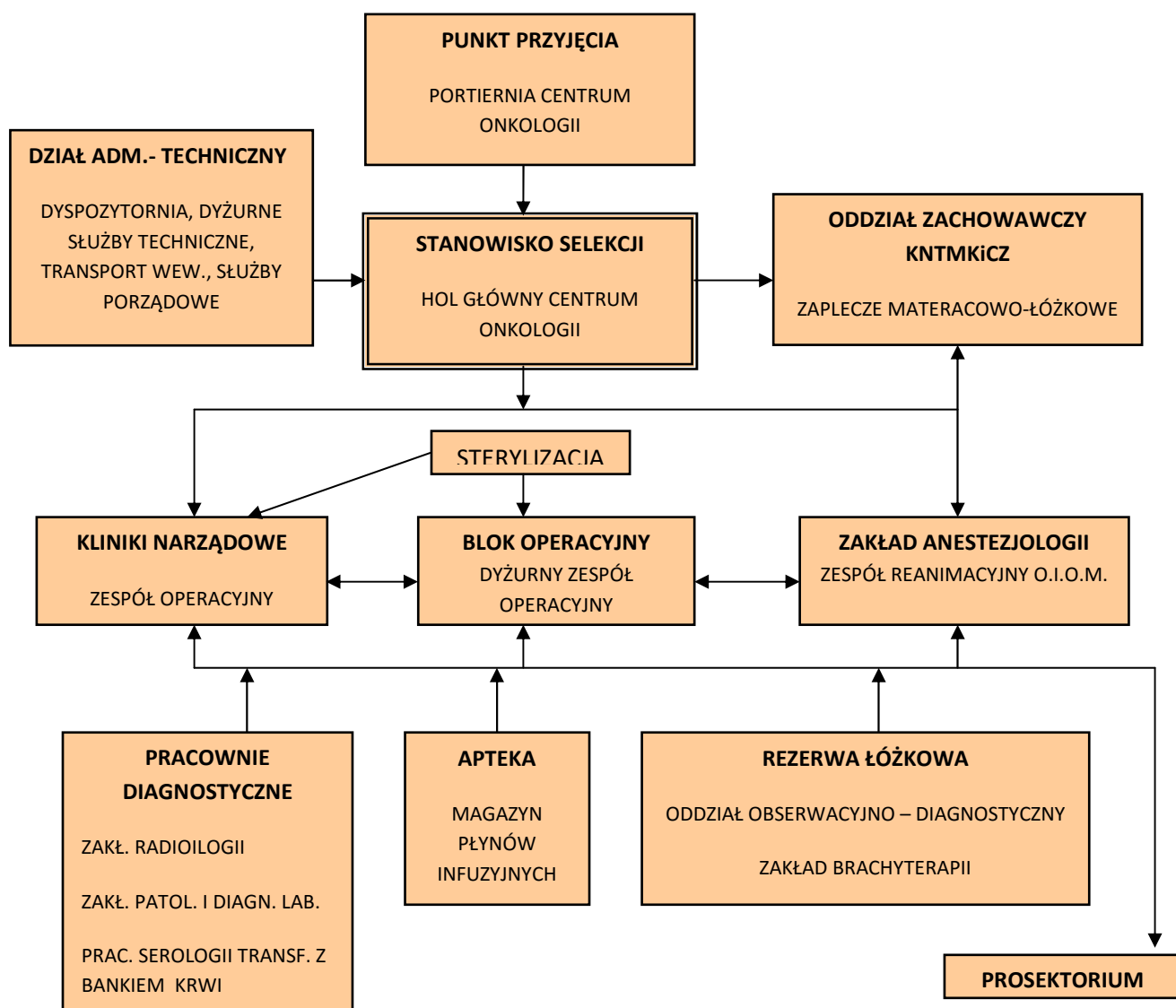
- Dział Techniczny – 6 osób,
- Dział Administracyjno – Gospodarczy – 3 osoby,
- Dział Kontroli Zakażeń Szpitalnych – 5 osób,
- Apteka Szpitalna – 2 osoby,
- Zakład Teleradioterapii – 16 osób,
- Zakład Brachyterapii – 3 osoby,
- Pracownia Chemii Klinicznej – 3 osoby,
- Blok Operacyjny – 41 osób + lekarze chirurdzy wg. potrzeb,
- Klinika Nowotworów Układu Chłonnego – 10 osób,
- Klinika Nowotworów Piersi i Chirurgii Rekonstrukcyjnej – 8 osób,

- Klinika Ginekologii Onkologicznej – 17 osób
- Klinika Nowotworów Tkanek Miękkich, Kości i Czerniaków – 9 osób,
- Klinika Nowotworów Układu Moczowego – 4 osoby,

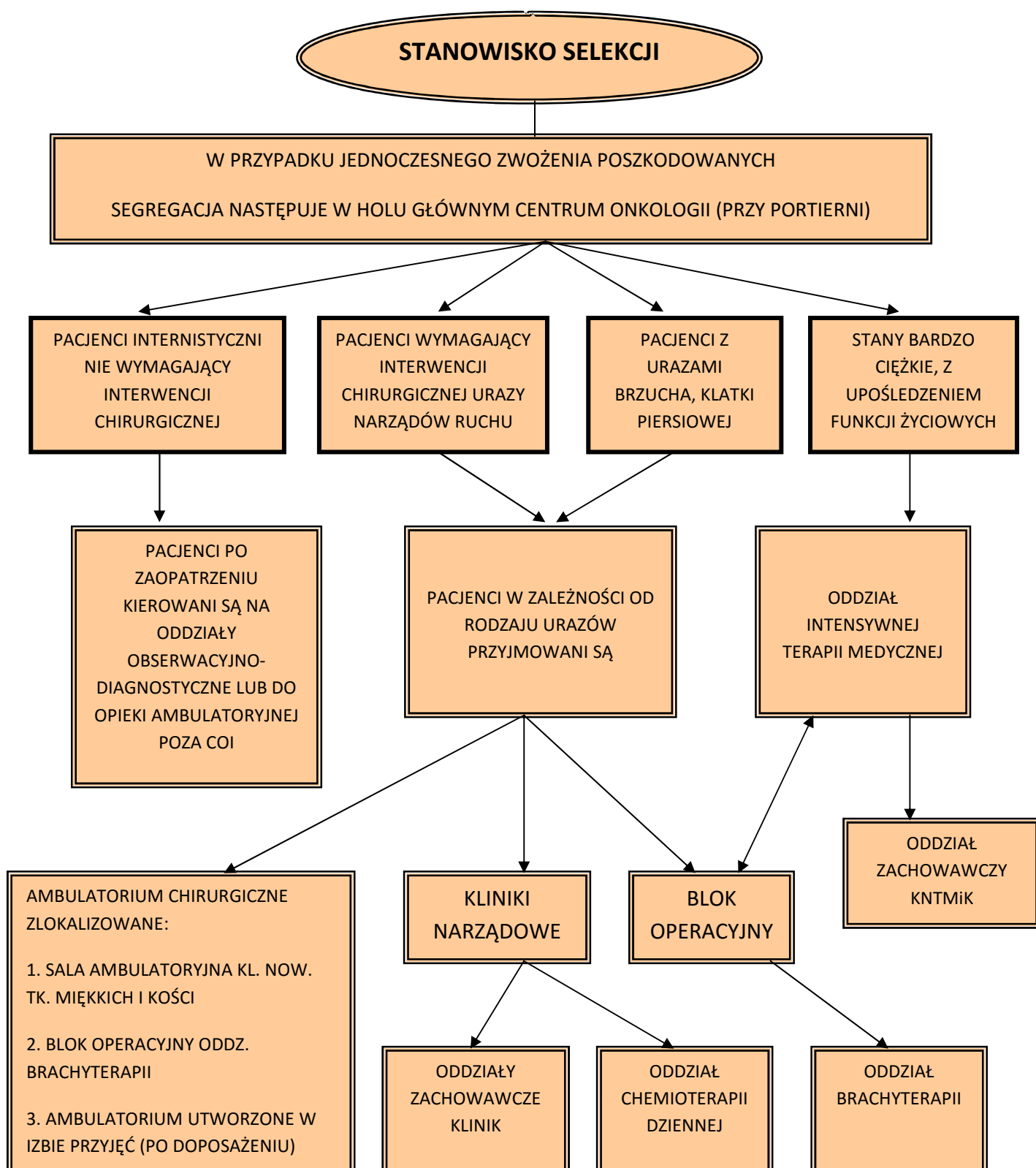
Szczegółowy wykaz osób oraz numerów telefonów znajduje się u Starszego Lekarza Dyżurnego CO-I (dla celów powiadamiania może być udostępniany Centralnej Dyspozytorni).

Pomoc medyczna poszkodowanym jest udzielana według schematu doraźnego punktu medycznego Centrum Onkologii. **Starszy Lekarz Dyżurny** organizuje i kieruje stanowiskiem selekcji poszkodowanych.

SCHEMAT DORAŻNEGO PUNKTU MEDYCZNEGO CENTRUM ONKOLOGII



SCHEMAT POSTĘPOWANIA Z PACJENTAMI POSZKODOWANYMI



ROZDZIAŁ VI

PLAN DZIAŁANIA ZAKŁADOWYCH FORMACJI OBRONY CYWILNEJ CO-I NA RZECZ POSZKODOWANEJ LUDNOŚCI W PRZYPADKU ZAISTNIENIA NADZWYCZAJNYCH ZDARZEŃ

W celu niesienia pomocy poszkodowanym w wyniku zdarzeń nadzwyczajnych na terenie Centrum Onkologii, pomocy w przypadku ewakuacji obiektu albo jego części lub konieczności udzielenia pomocy medycznej poszkodowanym mieszkańcom Ursynowa w wyniku zdarzeń nadzwyczajnych – Dyrektor Centrum Onkologii może powołać Formacje Obrony Cywilnej (FOC) w składzie:

- Drużyna ratownictwa ogólnego w składzie 10 osób (Dział Techniczny),
- Drużyna ratownictwa medycznego w składzie 10 osób (Naczelną Pielęgniarkę i Pielęgniarki),
- Drużyna porządkowo-ochronna w składzie 11 osób (Dział Administracyjno – Gospodarczy)
- Drużyna pożarnicza w składzie 6 osób (Dział Techniczny i Dział Administracyjno – Gospodarczy).

Do kierowania działalnością formacji, współdziałaniem ze specjalistycznymi służbami ratowniczymi jak również koordynacji działania pozostałych osób - pracowników CO-I, powołany będzie Zespół Kierowania/ZK/ w następującym składzie:

Kierownik Zespołu Kierowania – Z-ca Dyrektora ds. Zarządzania,

Członek ZK – Z-ca Dyrektora ds. Techniczno- Administracyjny,

Członek ZK – Kierownik Działu Technicznego,

Członek ZK – Kierownik Działu Administracyjno-Gospodarczego,

Członek ZK – Pełnomocnik Dyrektora ds. Obronnych i Zarządzania Kryzysowego.

Zespół Kierowania koordynuje akcje ze Stanowiska Kierowania/SK/ znajdującego się w gabinecie Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa .

Zespół Kierowania decyduje o skierowaniu drużyn FOC do:

- pomocy ewakuowanym chorym, nie mogącym się samodzielnie poruszać,
- ratowania pracowników CO-I - będących w zagrożeniu,
- gaszenia pożaru,
- kierowanie ruchem pojazdów Specjalistycznych Służb Ratowniczych,
- wzmocnienie ochrony obiektu oraz kierowanie ruchem pacjentów w poradniach, przychodniach, Izbie Przyjęć – stosownie do możliwości w powstałej sytuacji,
- odtworzenia zdolności kontynuowania podstawowej działalności CO-I.

Działania powyższe wykonują równocześnie z działaniem profesjonalnych grup ratowniczych, dlatego należy je korygować stosownie do potrzeb.

Działalność drużyn powołanej FOC zostanie uruchomiona w przypadku:

- wprowadzenia przez Centrum Zarządzania Kryzysowego Wojewody Mazowieckiego, Centrum Zarządzania Kryzysowego m.st. Warszawy lub Służbę Dyżurną Stałego Dyżuru Ministra Zdrowia - stopni alarmowych na terenie kraju z powodu zagrożenia terrorystycznego,
- otrzymania informacji o planowanym zamachu terrorystycznym na terenie CO-I,
- zdarzenia o charakterze katastrofy na terenie CO-I,
- innego zdarzenia nadzwyczajnego w wyniku którego, do CO-I skierowana zostanie duża liczba poszkodowanych o charakterze urazowym.

Podstawowe zadania Drużyny Porządkowo-Ochronnej:

- wzmocnienie ochrony obiektów CO-I, poprzez wzmocnienie posterunków i zapewnienie ściślejszej kontroli osób wchodzących: pracowników, osób skierowanych do przychodni, poradni, izby przyjęć wraz z osobami towarzyszącymi, odwiedzających chorych oraz pracowników firm wykonujących usługi na rzecz CO-I,
- wystawienie dodatkowych posterunków, zapewniających kontrolę wszelkich wjeżdżających samochodów - ustalenie powodu wjazdu oraz czy nie wwożą podejrzanych materiałów,

- zwiększenie częstotliwości patrolowania stanu zabezpieczeń zbiorników wody, systemów wentylacyjnych i awaryjnych agregatów zasilających,
- przeciwdziałanie panice i niekontrolowanemu ruchowi ludności,
- zabezpieczenie i ochrona miejsc które ucierpiały w wyniku awarii,
- wykonywanie innych przedsięwzięć porządkowo-ochronnych wynikających z sytuacji i decyzji przełożonych.

Podstawowe zadania Drużyny Ratownictwa Ogólnego:

- udzielanie pomocy poszkodowanym w wyniku katastrofy budowlanej, zalania, ataku terrorystycznego itp.
- pomoc podczas przeprowadzania ewakuacji,
- utrzymywanie ładu i porządku na terenie CO-I,
- prowadzenie akcji ratowniczej w zakresie odzyskiwania sprzętu technicznego i urządzeń medycznych,
- tworzenie warunków do wprowadzania sprzętu technicznego do akcji ratowniczej,
- ochrona dóbr materialnych CO-I, przed rozgrabieniem przez osoby z poza CO-I,
- wykonywanie innych prac, w zależności od sytuacji, w obiektach i rejonach prowadzenia akcji ratunkowej.

Podstawowe zadania Drużyny Ratownictwa Medycznego:

- udzielanie pomocy przedlekarskiej w punktach zbiórki poszkodowanych,
- przekazywanie poszkodowanych do punktów pierwszej pomocy medycznej i szpitalnej,
- pomoc przy wynoszeniu poszkodowanych z miejsc zagrożonych.

Podstawowe zadania Drużyny Pożarniczej:

- ubezpieczanie ekip ratowniczych w rejonach objętych pożarem,
- gaszenie ognisk pożarów pojawiających się poza strefą działania Straży Pożarnej,
- zabezpieczenie pogorzeliska przed ponownym rozprzestrzenianiem się ognia.

PROTOKÓŁ PRZYJĘCIA INFORMACJI O PODŁOŻENIU ŁADUNKU WYBUCHOWEGO

Godzina rozpoczęcia/ zakończenia rozmowy...../.....data.....,

Tel. odbiorcy.....

Informację odebrał(*stanowisko, imię nazwisko*).....

Tel. osoby dzwoniącej (*jeśli jest znany*).....

Informację przekazał (*Imię, nazwisko*).....

Treść rozmowy (Tekst groźby)

.....
.....
.....

Pytania w trakcie rozmowy (z terrorystą):

o gdzie znajduje się bomba(miejsce wybuchu)?

o kiedy bomba wybuchnie?

o jakie warunki muszą być spełnione, żeby nie doszło do wybuchu?

.....

o jakiego typu jest bomba (rodzaj ładunku) jak wygląda?

.....

o co spowoduje wybuch (eksplozję)?.....

o kto podłożył bombę i dlaczego?

Odpowiedzi na większość przedstawionych poniżej pytań może być informacją o stanie psychicznym informatora i realności zagrożenia:

o jeśli podłożono więcej niż jedną bombę to, w jakiej kolejności i w jakich sytuacjach będą detonowane?.....

o jak się pan/pani nazywa?.....

o skąd pan/pani pochodzi?

o kogo pan/pani reprezentuje?

o inne pytania wynikające z rozmowy

.....
.....
.....

Głos

o męski

o kobiecy

o dziecięcy

o młodzieńczy

o wysoki

o średni

o niski

o sztucznie zmieniony

o jaskający się

o bełkotliwy

o sepleniący

o inny.....

Mowa

- ☐ książkowa ☐ gwarowa (jaka).....
- ☐ obcokrajowiec (jaki)..... ☐ z obcym akcentem (jakim).....

Tempo mowy

- ☐ szybkie ☐ powolne ☐ spokojne
- ☐ normalne ☐ żwawe ☐ spowolnione

Sposób mówienia

- ☐ zdecydowany ☐ monotony ☐ podenerwowany
- ☐ niezdecydowany ☐ przerywany ☐ spokojny
- ☐ arogancki ☐ wesoły (śmiech) ☐ inny

Dźwięki w tle

- ☐ żadne (cisza) ☐ odgłosy ulicy ☐ głosy ludzi
- ☐ muzyka (jaka) ☐ odgłosy urządzeń (jakich).....

Rodzaj rozmowy

- ☐ z budynku ☐ miejska ☐ międzymiastowa ☐ komórka

.....

podpis sporządzającego protokół

.....

podpis przyjmującego protokół