



MINISTERUL SĂNĂȚII

DIRECȚIA GENERALĂ DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ ȘI SĂNĂTATE PUBLICĂ

Nr. AIT 61468 / 06.10. 2015

DIRECȚIILE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚENE ȘI A MUNICIPIULUI BUCUREȘTI

În atenția, doamnei / domnului Director Executiv

Vă înaintăm spre informarea unităților medicale aflate în aria dvs. de competență, un „Ghid de organizare și desfășurare a evacuării din construcții cu destinația unități sanitare, în cazul manifestării unei situații de urgență generată de producerea unui incendiu sau a unui seism”.

Materialul a fost elaborat de Inspectoratul General pentru Situații de Urgență, Departamentul pentru Situații de Urgență din cadrul Ministerului Afacerilor Interne

Cu stimă,

DIRECTOR GENERAL ADJUNCT

DR. AMALIA ȘERBAN



ȘEF SERVICIU

DR. COSTIN ILIUȚĂ

Consilier superior dr. D. Verma

GHID
DE ORGANIZARE ȘI DESFĂȘURARE A
EVACUĂRII DIN CONSTRUCȚII CU
DESTINAȚIA DE UNITĂȚI SANITARE ÎN
CAZUL MANIFESTĂRII UNEI SITUAȚII
DE URGENȚĂ GENERATĂ DE
PRODUCEREA UNUI INCENDIU
SAU A UNUI SEISM

PREFAȚĂ

Prezentul *Ghid* este conceput pentru a putea fi utilizat ca material pentru prevenirea, pregătirea, răspunsul și reducerea urmărilor unei situații de urgență generată de producerea unui incendiu sau a unui seism în unitățile sanitare din România.

Construcțiile și spațiile specifice unităților sanitare din România sunt următoarele:

- a) *cabinetele medicilor de familie și cabinetele de specialitate;*
- b) *centrele de diagnostic și tratament;*
- c) *centrele medicale și centrele medicale ambulatorii;*
- d) *centrele de sănătate și centrele de sănătate multifuncționale;*
- e) *laboratoarele;*
- f) *obiectivele sanitare publice și private cu sau fără paturi;*
- g) *dispensarele TBC, LSM/CSM, staționare de zi psihiatrie.*

SECȚIUNEA 1 - INTRODUCERE

Prezentare generală

Ghidul oferă un model operațional necesar unităților sanitare pentru atenuarea urmărilor unor situații de urgență generate de producerea unui incendiu sau a unui seism, care se pot manifesta în România.

Ghidul de evacuare conține *un set de recomandări aplicabile tuturor unităților sanitare*, acestea fiind încurajate să *analizeze prezentul document, să-l însușească și să îl adapteze în funcție de specificul propriei unități.*

Structura acestui *Ghid* conține *pașii ce trebuie desfășurați de grupul țintă* în vederea asigurării evacuării, protecției și salvării componentelor acestuia în cazul producerii unui incendiu sau a unui seism.

Grupul țintă al *Ghidului* este format din următoarele categorii de *utilizatori*:

- a) *pacienți/persoane internate/beneficiari ai actului medical;*
- b) *personalul medical;*
- c) *personalul mediu sanitar și auxiliar care desfășoară activități complementare actului medical;*
- d) *personalul tehnic-administrativ;*
- e) *însoțitorii persoanelor cu handicap/aparținători;*
- f) *studenți, cursanți, practicanți și voluntari;*
- g) *personal de cercetare;*
- h) *vizitatori;*
- i) *comisionarii de echipamente, medicamente, materiale de întreținere;*
- j) *personalul terților pentru întreținere echipamente medicale și nonmedicale.*

Pacienții/persoanele internate se definesc, *în funcție de posibilitatea de a se evacua în caz de incendiu*, astfel:

- a) *pacienți care au autonomie totală privind deplasarea;*
- b) *pacienți care se deplasează lent și cu dificultate sau utilizează dispozitive de mers precum bastoane, cârje, cadre de sprijin;*

- c) *pacienți care necesită implicarea personalului responsabil pentru evacuarea acestora, prin utilizarea de mijloace de transport, cum ar fi cărucioare, târgi, paturi;*
- d) *pacienți în incapacitate de mișcare din cauza dependenței acestora de echipamentele și instalațiile utilizate în procesul medical, care au nevoie de o acțiune specială de însoțire și verificare a aparaturii medicale;*
- e) *pacienți grav bolnavi, pentru care evacuarea poate fi periculoasă și/sau imposibilă pe termen scurt, determinată de complexitatea aparaturii care le asigură supraviețuirea și dependența totală de aceasta.*

Ghidul nu constituie un act normativ și este un instrument de lucru aplicabil pentru toate categoriile de construcții și spații specifice unităților sanitare aflate pe teritoriul României, indiferent de forma de proprietate, utilizare sau administrare ori de autoritatea/instituția coordonatoare.

Ghidul nu este o normă de dotare cu echipamente ce trebuie asigurate de unitățile sanitare în cazul producerii unui incendiu sau a unui seism sau de dotare obligatorie cu diverse materiale necesare în asemenea situații.

Scopuri

Scopul Ghidului este oferirea unui model pentru unitățile sanitare din țara noastră de a răspunde și de a reduce urmările negative ale unei situații de urgență, generată de producerea unui incendiu sau a unui seism ce are ca rezultat perturbarea activităților normale de îngrijire a sănătății oamenilor.

Principalul **scop al evacuării** îl constituie relocarea tuturor categoriilor de utilizatori ai construcțiilor și spațiilor specifice unităților sanitare din România ce pot fi afectate de urmările negative ale unei situații de urgență.

Obiective

Obiectivele principale ale *Ghidului* sunt următoarele:

1) Asigurarea protecției tuturor categoriilor de utilizatori ai construcțiilor și spațiilor specifice unităților sanitare din România.

2) Asigurarea unui răspuns coordonat la situațiile de urgență generate de producerea unui incendiu sau a unui seism și evacuarea în condiții de siguranță a tuturor utilizatorilor construcțiilor și spațiilor specifice unităților sanitare din România.

SECȚIUNEA 2

PARTICULARITĂȚI PRIVIND EVACUAREA ÎN SITUAȚII DE URGENȚĂ GENERATE DE PRODUCEREA UNUI INCENDIU SAU A UNUI SEISM ÎN UNITĂȚILE SANITARE CU PATURI

Ținând cont de faptul că unitățile sanitare cu paturi sunt organizate, de regulă, în construcții cu mai multe niveluri și au mai multe construcții și spațiile specifice, evacuarea în situații de urgență se poate face în mai multe moduri:

A. Evacuarea „pe orizontală” presupune **mutarea imediată** a pacienților cât mai departe de zona afectată, dar pe același nivel al clădirii. În cazul în care clădirea are mai multe aripi ce

comunică între ele, evacuarea se poate realiza cu ușurință, fiind considerată **evacuarea cea mai rapidă** și este recomandată în cazul producerii unor **incendii de mică amploare care se manifestă pe suprafețe mici sau în situația în care efectele unui seism sunt minore** (clădirea prezintă doar unele fisuri fără a fi avariata pe suprafețe mari).

B. Evacuarea „pe verticală” presupune **mutarea imediată** a pacienților la un alt nivel al clădirii, în zone care sunt ferite de efectele negative ale incendiului sau de efectele seismului asupra clădirii avariate (scări rupte, prăbușite, pereți căzuți etc.). În general, se recomandă evacuarea la niveluri inferioare, cât mai aproape de parterul clădirii.

C. Evacuarea „parțială” presupune ca, pe măsură ce un eveniment negativ tinde să escaladeze, cu probabilitatea extinderii acestuia pe mai multe niveluri, zone, departamente, clădiri, **evacuarea persoanelor să se desfășoare etapizat**, până când riscul asupra vieții acestora este eliminat.

D. Evacuarea „totală”, ca variantă extremă în cazul unor situații de urgență de amploare, presupune **evacuarea tuturor utilizatorilor construcției**.

În oricare dintre situațiile mai sus prezentate, cheia unei acțiuni reușite constă în trierea pacienților și stabilirea categoriilor cu prioritate la evacuare. Este recomandat să se încerce evacuarea etapizată, mai întâi în spații din aceeași unitate sanitară și abia apoi în altă locație/unitate sanitară cu paturi.

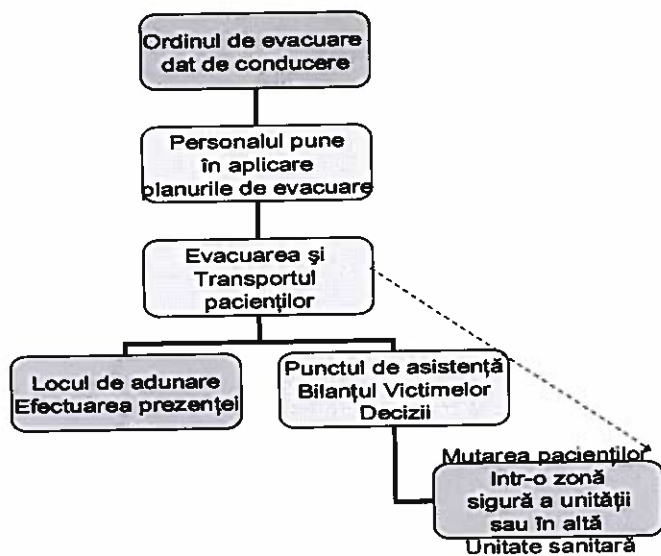
Pacienții stabili din punct de vedere fizic, precum și cei din ambulatoriu, care nu necesită eforturi prea mari din partea personalului pentru a fi transportați, trebuie să fie evacuați cu prioritate. Pacienții în stare gravă sau care necesită echipamente de susținere a vieții vor fi evacuați în etapa a II-a. De asemenea se va ține cont și de locația evacuării, prioritatea de această dată fiind inversată, după cum se poate observa în tabelul de mai jos:

Triajul pacienților	Prioritate la evacuarea în aceeași unitate medicală	Prioritate la evacuarea în altă unitate medicală
VERDE	<i>Pacienții din saloane, precum și cei din ambulatoriu ce pot fi mutați cu ușurință au prioritate și vor fi transportați primii. Aceștia pot fi supravegheați și îndrumați de un singur component al echipei de evacuare/salvare din cadrul unității sanitare</i>	<i>Pacienții a căror viață nu este pusă în pericol vor fi mutați ultimii în altă unitate sanitară</i>
GALBEN	<i>Pacienții care necesită un efort mediu (1-2 componenți ai echipei de evacuare/salvare din cadrul unității sanitare) din partea personalului vor fi transportați în etapa a II-a, aici încadrându-se persoanele ce nu se pot deplasa singure, aflate în scaune cu roțile sau cele cu dizabilități</i>	<i>Pacienții care vor fi mutați în etapa a II-a</i>
ROȘU	<i>Pacienții care sunt în stare critică și care necesită deplasarea cu echipamente și medicamente vor fi evacuați în ultima etapă</i>	<i>Acești pacienți necesită eforturi maxime pentru susținerea vieții și trebuie transferați de urgență în alte unități sanitare</i>

La trierea pacienților în vederea evacuării se poate folosi codul de culori prezentat prin atașarea unor etichete de identificare de culoarea aferentă.

Evacuarea totală a utilizatorilor unei unități sanitare trebuie considerată doar ca ultimă soluție, iar decizia trebuie luată **numai atunci când nu pot fi puse în practică alte măsuri pentru menținerea unui climat optim de siguranță în cazul producerii unei situații de urgență.**

Astfel, **procesul de evacuare** poate fi împărțit în mai multe componente cheie, descrise în ghid, potrivit exemplului schematic/etapelor de mai jos:



a) Decizia evacuării trebuie luată de conducerea unității sanitare după analizarea atentă a tuturor alternativelor în funcție de situația de urgență produsă.

b) Pregătirea evacuării se va efectua de către personalul desemnat prin decizie scrisă să facă parte din echipele de evacuare/salvare, cu un responsabil nominalizat pe fiecare nivel sau zonă delimitată, iar la acest pas trebuie ținut cont de istoricul medical al fiecărui pacient, de medicamentele administrate fiecăruia, precum și echipamentul necesar transportării pacienților pe timpul evacuării.

c) Conducerea unității sanitare stabilește, prin decizie scrisă, pentru fiecare nivel al clădirii, personal responsabil cu verificarea evacuării tuturor persoanelor din toate spațiile aferente nivelului respectiv.

d) Transportul pacienților se va realiza doar dacă sunt respectate condițiile de siguranță, pe scări sau cu ajutorul ascensoarelor de pompieri.

e) Oficialii unităților medicale trebuie să cunoască și să identifice cele mai sigure locuri din exteriorul clădirilor unde se pot aduna pacienții și personalul propriu.

f) De asemenea, este necesară amenajarea unui **punct de asistență** (poate fi același cu locul de adunare, sau diferit), unde să fie acordat ajutor medical și să poată fi asigurată funcționarea aparatului necesare, sens în care este obligatorie dotarea acestuia cu un generator de energie electrică.

g) După încetarea situației de urgență se verifică dacă pacienții pot fi transportați în spital sau mutați într-o altă locație.

ACȚIUNI DE RĂSPUNS PRIVIND EVACUAREA ÎN SITUAȚII DE URGENȚĂ GENERATE DE PRODUCEREA UNUI INCENDIU SAU A UNUI SEISM

Următoarele acțiuni de răspuns la situațiile de urgență menționate precizează principalele activități ce trebuie desfășurate de către personalul din cadrul unităților sanitare.

Este important de reținut faptul că, toți conducătorii unităților sanitare sunt principalii responsabili pentru sănătatea și siguranța utilizatorilor construcțiilor și spațiilor specifice unităților sanitare din România în timpul unei situații de urgență.

1. Acțiuni comune privind asigurarea condițiilor de evacuare a utilizatorilor derulate anterior manifestării situației de urgență generată de producerea unui incendiu sau a unui seism

✓ Tot personalul unităților sanitare trebuie instruit cu privire la modul corect de comportare în cazul producerii unui incendiu (de ex: să se deplaseze cât mai aproape de podea în încăperile cu fum; semnificația ușilor închise ca protecție contra propagării fumului și căldurii; stingerea focului de pe hainele incendiate cu o altă haină sau prin rostogolire pe podea, interzicerea utilizării liftului în caz de incendiu, posibilitatea utilizării ascensoarelor de pompieri etc.) sau a unui seism (de ex: rămânerea în saloane, rezerve și încăperi până la încetarea seismului, interzicerea utilizării liftului și scărilor în caz de seism etc).

✓ Numărul unic de urgență 112 trebuie obligatoriu afișat în locuri vizibile din incinta unității sanitare.

✓ Sistemele de alarmare și semnalizare a incendiilor precum cele de alarmare în cazul producerii unui seism (poate fi același sistem pentru ambele situații de urgență)) trebuie să fie în permanentă stare de funcționare la parametri de performanță pentru care au fost proiectate și să fie conectate la un sistem autonom de alimentare cu energie electrică de joasă tensiune. Pentru a fi siguri că se poate face alarmarea, se recomandă pregătirea și a altor echipamente de alarmare de rezervă (de exemplu: megafon, sistem de anunțare cu mesaj preînregistrat etc.).

✓ Semnalul de alarmare/evacuare trebuie cunoscut de către întreg personalul unității sanitare.

✓ Pentru accesul și evacuarea persoanelor cu dizabilități și/sau cu handicap locomotor (nedeplasabili), precum și ale altor categorii de persoane care nu se pot evacua singure în caz de incendiu, trebuie adoptate soluții și măsuri adecvate, cu respectarea reglementărilor tehnice specifice, respectiv amenajarea unor rampe la parterul unității sanitare, în zona de ieșire din clădire. Aceste rampe trebuie să fie funcționale astfel încât să poată fi asigurată în permanență evacuarea în siguranță a persoanelor cu dizabilități și/sau cu handicap locomotor (nedeplasabile).

2. Acțiuni specifice privind asigurarea condițiilor de evacuare a utilizatorilor derulate anterior manifestării situației de urgență generată de producerea unui incendiu

✓ Conducerea unității sanitare stabilește, prin decizie scrisă pentru fiecare nivel al clădirii, personal responsabil cu verificarea evacuării tuturor persoanelor din toate spațiile aferente nivelului respectiv. De asemenea, tot prin decizie scrisă, conducerea unității sanitare va desemna personalul component al echipelor de evacuare/salvare, cu nominalizarea unui responsabil pe fiecare nivel sau zonă delimitată.

✓ Planurile de evacuare a persoanelor în caz de incendiu, întocmite potrivit reglementărilor în vigoare vor fi afișate pe fiecare nivel, pe căile de acces și în locurile vizibile, astfel încât să poată fi cunoscute de către toate persoanele interesate.

✓ Căile de evacuare în caz de incendiu din unitatea sanitară, inclusiv a celor care duc pe terase, în refugii sau în alte locuri special amenajate pentru evacuare, vor fi marcate cu indicatoare standardizate, conform cerințelor minime pentru semnalizarea de securitate și/sau de sănătate la locul de muncă, astfel încât traseele acestora să fie recunoscute cu ușurință, atât ziua cât și noaptea, de persoanele care le utilizează în cazul situațiilor de urgență.

✓ Instalația electrică pentru iluminatul de securitate pentru evacuare în caz de incendiu trebuie să fie funcțională și să fie prevăzută cu a doua sursă de alimentare cu energie electrică de joasă tensiune, conform reglementărilor tehnice.

✓ Căile de evacuare din unitatea sanitară trebuie să fie permanent libere și în stare de utilizare la parametrii la care au fost proiectate și realizate, iar lățimea acestora nu trebuie îngustată prin amplasarea de automate pentru sucuri, dulapuri, mobilier sau alte elemente care pot crea dificultăți la evacuarea persoanelor.

✓ Ascensoarele de pompieri care echipează unele unități sanitare trebuie să fie permanent în stare de funcționare și să fie alimentate și dintr-o sursă autonomă de energie electrică. Totodată, ascensoarele pentru evacuarea bolnavilor transportabili cu targa sau cărucioare trebuie menținute permanent în stare de funcționare și marcate potrivit reglementărilor tehnice în vigoare.

✓ Pentru evacuarea în siguranță a anumitor categorii de utilizatori - *pacienți care nu se pot evacua singuri și necesită implicarea personalului responsabil pentru evacuarea acestora, pacienți în incapacitate de mișcare din cauza dependenței acestora de echipamentele și instalațiile utilizate în procesul medical, care au nevoie de o acțiune specială de însoțire și verificare a aparaturii medicale sau pacienți grav bolnavi, pentru care evacuarea poate fi periculoasă și/sau imposibilă pe termen scurt, determinată de complexitatea aparaturii care le asigură supraviețuirea și dependența totală de aceasta* -, conducerile unităților sanitare trebuie să asigure dotarea obiectivelor menționate cu mijloace adecvate de transport, cum ar fi cărucioare, târgi și paturi cu roțile.

✓ Locurile de adunare, special amenajate pentru evacuare, stabilite de conducerea unității sanitare trebuie să fie amplasate într-o zonă sigură, la distanțe de siguranță față de eventuale surse de pericol și astfel încât să nu îngreuneze accesul și intervenția forțelor de intervenție sosite la fața locului.

✓ Este necesară amenajarea unui **punct de asistență** (poate fi același cu locul de adunare, sau diferit), unde să fie acordat ajutor medical și să poată fi asigurată funcționarea aparaturii necesare, sens în care este obligatorie dotarea acestuia cu un generator de energie electrică.

3. Acțiuni specifice privind modul de desfășurare a activităților de evacuare pe timpul manifestării situației de urgență generată de producerea unui incendiu

3.1 Incendiu într-o clădire a unității sanitare:

✓ Persoana care va observa incendiul va apela imediat 112 și va anunța incidentul. În situația în care persoana care va observa incendiul este un copil, acesta va anunța primul adult pe care-l întâlnește despre eveniment.

✓ Se va acționa sistemul de alarmare în caz de incendiu din dotarea unității sanitare care trebuie să fie conectat și la un sistem autonom de alimentare cu energie electrică de joasă

tensiune. În cazul în care nu funcționează sistemul, alarmarea se va face prin voce, utilizând megafone sau alte mijloace de amplificarea a vocii (ex: *Alarmă, Evacuarea!*).

✓ Personalul nominalizat în echipele de evacuare/salvare va evacua pacienții în exteriorul construcțiilor și spațiilor specifice unităților sanitare sau în alte zone ale acestora, conform *planurilor de evacuare*, ținând cont totodată de tipul de evacuare decisă de conducerea unității (“*pe orizontală*”, “*pe verticală*”, “*parțială*” sau “*totală*”), prioritatea la evacuarea în aceeași unitate medicală sau prioritatea la evacuarea în altă unitate medicală.

✓ La acțiunile de evacuare/salvare pot participa rudele pacienților aflate în vizită la aceștia sau orice persoană aflată în interiorul clădirilor și spațiilor specifice unității sanitare.

✓ Se vor închide toate ferestrele încăperilor.

✓ Odată cu asigurarea operațiunilor de evacuare, se va asigura închiderea ușilor de pe căile principale de circulație, acces și evacuare, respectiv al încăperilor din ariile afectate, astfel încât să se preîntâmpine alimentarea cu oxigen a incendiului din zona/zonile unde acesta se manifestă.

✓ Se vor deschide porțile de acces în unitatea sanitară și se vor elibera căile de acces pentru autovehiculele de intervenție ale forțelor specializate.

✓ Responsabilii din cadrul echipelor de evacuare/salvare de pe fiecare nivel sau zonă delimitată din cadrul construcțiilor anunță situația evacuării conducătorului unității sanitare/șefului punctului de asistență/șefului secției în care au fost evacuați pacienții, după caz sau, în lipsa acestora, cadrului tehnic p.s.i./personalului de specialitate cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor.

✓ Personalul responsabil cu verificarea evacuării tuturor utilizatorilor va verifica toate încăperile aferente fiecărui nivel al clădirilor și spațiilor respective pentru a se asigura că nu au rămas persoane în respectivele locații și că toți utilizatorii acestora au părăsit încăperile și/sau au fost evacuați și anunță rezultatul directorului unității sanitare/șefului punctului de asistență/șefului secției în care au fost evacuați pacienții, după caz sau, în lipsa acestora, cadrului tehnic p.s.i./personalului de specialitate cu atribuții în domeniul apărării împotriva incendiilor.

✓ Se va intra în clădiri doar după intervenția și cu acordul serviciilor de urgență profesionale.

✓ În cazul în care incendiul este de mică amploare personalul stabilit în organizarea intervenției de stingere la locul de muncă va acționa cu mijloacele de primă intervenție din dotare (stingătoarele portative).

3.2 Incendiu în apropierea unității sanitare:

✓ Persoana care va observa incendiul va apela imediat 112 și va anunța incidentul. În situația în care persoana care va observa incendiul este un copil, acesta va anunța primul adult pe care-l întâlnește despre eveniment.

✓ Dacă există pericolul propagării incendiului către unitatea sanitară, personalul nominalizat în echipele de evacuare/salvare va evacua pacienții în exteriorul construcțiilor și spațiilor specifice unităților sanitare sau în alte zone ale acestora, conform *planurilor de evacuare*.

✓ Decizia privind tipul de evacuare (“*pe orizontală*”, “*pe verticală*”, “*parțială*” sau “*totală*”) va fi luată ținându-se cont de zona din exterior în care se manifestă incendiul, de riscul de propagare al flăcărilor la construcția respectivă precum și de zona din cadrul unității sanitare ce poate fi afectată.

✓ Este obligatoriu ca primii să fie evacuați/salvați utilizatorii aflați în porțiunea de clădire cea mai apropiată de focarul incendiului și a căror viață poate fi pusă în pericol.

4. Acțiuni specifice derulate anterior manifestării situației de urgență generată de producerea unui seism

✓ Este de recomandat ca spațiile din construcțiile specifice unităților sanitare și/sau alte încăperi (grinzi, stâlpi de rezistență, cadrul de rezistență al ușii etc.) unde utilizatorii clădirii se pot proteja să fie cunoscute de către aceștia.

✓ Persoanele cu dizabilități și/sau cei cu handicap locomotor (nedeplasabili) trebuie să fie supravegheați de un însoțitor și/sau de personalul nominalizat prin decizie scrisă a conducătorului unității sanitare.

✓ Însoțitorii persoanelor cu dizabilități și/sau cu handicap locomotor (nedeplasabili) trebuie să cunoască materialele și echipamentele speciale din dotarea acestora, precum și pe cele din dotarea unităților sanitare.

✓ În fiecare clădire din cadrul unităților sanitare trebuie să existe *cadre medicale instruite*, desemnate prin decizie scrisă a conducătorilor unităților sanitare, ca responsabili cu activitatea de pregătire în domeniul situațiilor de urgență sau *persoane specializate* care să acorde consiliere psihologică (să liniștească pacienții, să-i calmeze), în cazul producerii unei situații de urgență.

✓ Traseele de evacuare trebuie marcate cu indicatoare standardizate, conform cerințelor minime pentru semnalizarea de securitate și/sau de sănătate la locul de muncă, astfel încât traseele acestora să fie recunoscute cu ușurință, atât ziua cât și noaptea, de persoanele care le utilizează în cazul situațiilor de urgență. În acest sens, instalația electrică aferentă, ce asigură alimentarea indicatoarelor trebuie să fie funcțională și să fie conectată la o sursă de alimentare cu energie electrică de joasă tensiune.

✓ În situația în care construcțiile și spațiile specifice unităților sanitare sunt avariate, este necesară o evacuare în exterior ("*evacuare parțială*" sau "*evacuare totală*"), sens în care locurile de adunare vor fi stabilite la distanțe de *minimum 15 m de clădiri*, la *peste 2/3 din înălțimea celei mai înalte clădiri din jur*.

✓ La nivelul unității sanitare conducătorul stabilește, prin decizie scrisă, componența nominală a echipei responsabile cu evacuarea/salvarea utilizatorilor pentru fiecare nivel al construcțiilor și spațiilor specifice unităților sanitare și să nominalizeze șeful fiecărei echipe.

5. Acțiuni specifice derulate pe timpul manifestării situației de urgență generată de producerea unui seism

În cazul unităților sanitare seismele se pot manifesta când utilizatorii se află în interiorul clădirilor și spațiilor specifice unităților sanitare sau când aceștia pot fi în exteriorul construcțiilor.

5.1 Modul de acțiune în cazul unui seism care se produce atunci când utilizatorii se află în interiorul clădirilor și spațiilor specifice unităților sanitare:

- ✓ **Păstrați-vă calmul! Panica poate produce victime!**
- ✓ **Cadrele medicale trebuie să liniștească pacienții.**
- ✓ **Mesajul cheie într-o situație de urgență generată de producerea unui seism pentru toți utilizatorii: *Fii calmi, nu părăsiți încăperea !***

✓ Toți utilizatorii clădirilor și spațiilor specifice unității sanitare trebuie să se protejeze, pe cât posibil, stând ghemuite, sub mese, sub paturi, ținându-se cu mâinile de picioarele acestora, sub o grindă de rezistență sau lângă un stâlp de rezistență/perete interior de rezistență, sub tocurele ușilor (preferabil-pentru a putea ține sub observație pacienții din saloane/rezerve în timpul seismului), cu ușile întredeschise, pentru a menține libere căile de evacuare.

✓ Însoțitorii persoanelor cu dizabilități și/sau cu handicap locomotor (nedeplasabile) trebuie să aibă grijă de acestea, protejându-le, pe cât posibil, sub o grindă sau lângă un stâlp de rezistență.

✓ Toate persoanele din clădire, inclusiv cele cu dizabilități și/sau cu handicap locomotor (nedeplasabile) numără de la 1 la 60 pentru a avea o percepție reală asupra timpului.

✓ Nimeni nu stă lângă obiecte grele amplasate pe pereți, respectiv tablouri, ghivece cu flori etc.

✓ Nimeni nu rămâne lângă ferestre deoarece geamurile se pot sparge în timpul seismului.

✓ Sub nicio formă nu se vor parcurge scările în timpul producerii unui seism, fiind deasemenea interzisă utilizarea lifturilor.

✓ După seism personalul din cadrul unității sanitare va verifica siguranța încăperilor și căilor de evacuare din componența clădirilor și spațiilor specifice și dacă există răniți.

5.2 Modul de acțiune în cazul unui seism care se produce când utilizatorii se află în exteriorul clădirilor și spațiilor specifice unităților sanitare:

✓ Evitați zonele în care ar putea cădea obiecte de la înălțime, cum ar fi acoperișuri, copaci, cabluri electrice sau clădiri.

✓ Așezați-vă la pământ, acoperiți capul cu mâinile, numărați de la 1 la 60 pentru a avea o percepție reală asupra timpului și așteptați încetarea seismului.

✓ Nu intrați în clădiri decât după ce acestea au fost verificate și vi s-a comunicat că sunt sigure.

6. Acțiuni derulate după manifestarea situației de urgență generată de producerea unui seism

✓ Este obligatoriu să se aștepte încetarea seismului și să se evite panica iar la derularea acțiunilor de evacuare se va ține cont de caracteristicile clădirii. După încetarea seismului nu se părăsește imediat clădirea ci se așteaptă semnalul de alarmare/evacuare stabilit de conducerea unității sanitare.

✓ După încetarea seismului, personalul nominalizat în echipa responsabilă cu evacuarea/salvarea utilizatorilor pentru fiecare nivel al construcțiilor și spațiilor specifice va asigura verificarea stării traseelor de evacuare (scări interioare, holuri, coridoare, uși, ieșiri etc.), iar în cazul în care acestea sunt libere, neblockate, va da semnalul de alarmare/evacuare stabilit de conducerea unității sanitare.

✓ În funcție de starea clădirii ordinea de evacuare va fi stabilită potrivit ***Particularităților de la SECȚIUNEA 2 a Ghidului.***

✓ Șeful fiecărei echipe de evacuare/salvare coordonează evacuarea utilizatorilor pe nivelul pentru care a fost desemnat.

✓ La acțiunile de evacuare/salvare pot participa rudele pacienților aflate în vizită la aceștia sau orice persoană aflată în interiorul clădirilor și spațiilor specifice unității sanitare.

✓ Cadrele medicale care au în grijă pacienți cu dizabilități și/sau cu handicap locomotor (nedeplasabili) verifică dacă însoțitorii au grijă de aceștia și îi pregătesc pentru evacuare/salvare.

✓ Persoanele care vor ieși primele din clădire sunt utilizatorii ce se află în saloane/rezerve/cabinete/spații situate la parter, în ordinea apropierii acestora față de ieșiri, urmând etajul 1, etajul 2, etc.

✓ Utilizatorii cu dizabilități și/sau cu handicap locomotor (nedeplasabili) vor fi sprijiniți de persoanele însoțitoare care-i vor ajuta să se evacueze.

✓ Pe timpul derulării operațiunilor de evacuare se va evita aglomerarea holurilor, în special a scărilor și se va circula, pe cât posibil, pe lângă pereții ce nu au ferestre (de preferat).

✓ Pentru protecția personală, utilizatorii pot folosi orice obiect pe care îl vor plasa deasupra capului, care va fi menținut în această poziție de la ieșirea din clădire până la locurile de adunare.

✓ Toți utilizatorii construcției ies din clădire în șir de câte o persoană folosind toate traseele stabilite ca sigure în urma verificării integrității acestora spre locurile de adunare stabilite. Locurile de adunare se amplasează la **peste 2/3 din înălțimea celei mai înalte clădiri din jur.**

✓ Șefii echipelor responsabile cu evacuarea/salvarea utilizatorilor pentru fiecare nivel al construcțiilor și spațiilor specifice unității sanitare se vor asigura că toți utilizatorii acestora au părăsit încăperile și/sau au fost evacuați/salvați și vor anunța rezultatul directorului unității sanitare/șefului punctului de asistență/șefului secției din care au fost evacuați pacienții, după caz sau, în lipsa acestora, cadrului tehnic p.s.i./personalului de specialitate cu atribuții în domeniul situațiilor de urgență.

✓ În situația în care există persoane care, datorită afectării construcției în urma producerii seismului (scări rupte, prăbușite, pereți căzuți etc.), au rămas blocate în diverse spații, acestea vor folosi mijloace acustice (bătăi în corpuri metalice/pereți sau alte obiecte dure, strigăte de ajutor etc.) pentru a fi auzite de personalul echipelor de evacuare/slavare și/sau de salvatorii din cadrul serviciilor profesioniste pentru situații de urgență.

16.09.2015