

Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
Centrul Republican Medicina Calamităților

GHID

**privind planificarea, organizarea și
desfășurarea exercițiilor de simulare a
acțiunilor de răspuns ale instituțiilor medico-
sanitare la situații excepționale și urgențe de
sănătate publică**



**Ministerul Sănătății al Republicii Moldova
Centrul Republican Medicina Calamităților**

GHID

**privind planificarea, organizarea și desfășurarea exercițiilor de
simulare a acțiunilor de răspuns ale instituțiilor medico-sanitare
la situații excepționale și urgențe de sănătate publică**

**Aprobat prin ordinul Ministrului Sănătății
nr.1351 din 27 noiembrie 2013**

**Coordonat cu Serviciul Protecției Civile
și Situațiilor Excepționale al MAI**

Chișinău - 2013

Ghidul privind planificarea, organizarea și desfășurarea exercițiilor de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale prezintă un document instructiv-metodic, predestinat pentru factorii de decizie din cadrul instituțiilor medico-sanitare din Republica Moldova, responsabili pentru planificarea, pregătirea și realizarea acțiunilor de răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică.

În Ghid sunt definite noțiunile de bază ce țin de planificarea, organizarea și desfășurarea exercițiilor de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale, sunt descrise tipurile de exerciții, modul de planificare, pregătire, desfășurare și conducere a acestora. În anexele Ghidului sunt expuse modelele tuturor documentelor de bază, care se elaborează întru desfășurarea calitativă și eficientă a exercițiilor.

Autor: dl. Mihail Pîsla, doctor în medicină, șef Centru Republican Medicina Calamităților al Centrului Național Științifico-Practic de Medicină Urgentă.

Autorul exprimă sincere mulțumiri dnei Stela Gheorghîță (CNSP), dlui Sergiu Vasilița (CNȘPMU), dlui Radu Ostaficiuc (CNȘPMU), dnei Natalia Caterinciuc (CNSP), dlui Arcadie Popa (SPC și SE), precum și dlui Silviu Domete (Biroul de coordonare al OMS în RM), care au contribuit la elaborarea și editarea prezentului Ghid.

Ghidul a fost elaborat și editat cu suportul Biroului Regional pentru Europa al Organizației Mondiale a Sănătății.

Cuprins

I. Noțiuni generale.....	5
II. Tipurile de exerciții.....	7
III. Planificarea exercițiilor.....	8
IV. Pregătirea exercițiilor.....	9
V. Conducerea exercițiilor.....	13
VII. Bilanțul exercițiilor.....	16
VIII. Anexe:	

Anexa nr. 1. Documentele, care urmează a fi elaborate întru asigurarea pregătirii și desfășurării exercițiilor de simulare a situațiilor excepționale.

Anexa nr. 2. Conceptul exercițiului complex de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale cu spitalul.

Anexa nr. 3. Conceptul exercițiului complex de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică cu instituțiile medico-sanitare ale sistemului raional de sănătate.

Anexa nr. 4. Ordin „Cu privire la pregătirea și desfășurarea exercițiului de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale”.

Anexa nr. 5. Planul de pregătire a spitalului către exercițiul de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale.

Anexa nr. 6. Scenariul exercițiului complex de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale.

Anexa nr. 7. Planul de desfășurare a antrenamentului privind acțiunile de răspuns la o situație excepțională internă cu secția spitalului.

Anexa nr. 8. Planul de desfășurare a antrenamentului privind acțiunile de răspuns în caz de un incident soldat cu victime multiple cu substația AMU.

Anexa nr. 9. Planul de desfășurare a antrenamentului cu personalul medical al Centrului de Sănătate autonom.

Anexa nr. 10. Planul de desfășurare a antrenamentului cu specialiștii Centrului de Sănătate Publică privind etapele de evaluarea și caracterizare a riscului în evenimentele de sănătate publică.

Anexa nr.11 Planul de desfășurare a exercițiului de simulare a acțiunilor de răspuns la evenimente de sănătate publică de origine biologică (boli infecțioase) pentru prevenirea urgențelor de sănătate publică

Anexa nr. 12. Planul de desfășurare a exercițiului complex de simulare a măsurilor de răspuns la situații excepționale cu Spitalul.

Anexa nr.13. Planul de desfășurare a exercițiului complex de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale cu instituțiile medico-sanitare ale sistemului sănătății al raionului.

Anexa nr.14. Planul de desfășurare a exercițiului complex de birou cu conducerea instituțiilor medico-sanitare ale sistemului de sănătate a raionului.

Anexa nr.15. Planul amplificării situației în cadrul exercițiului de birou cu conducerea instituțiilor medico-sanitare ale sistemului raional de sănătate.

Anexa nr.16. Modele de fișe de imitare.

GHIDUL

PRIVIND PLANIFICAREA, ORGANIZAREA ȘI DESFĂȘURAREA EXERCITIILOR DE SIMULARE A ACȚIUNILOR DE RĂSPUNS ALE INSTITUȚIILOR MEDICO-SANITARE LA SITUAȚII EXCEPȚIONALE ȘI URGENTE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ

I. Noțiuni generale

Exercițiile de simulare a acțiunilor de răspuns ale instituțiilor medico-sanitare la situații excepționale și urgente de sănătate publică (în continuare - exerciții de simulare sau exerciții) sunt forma superioară de instruire a personalului instituțiilor medico-sanitare pentru acțiuni coerente și coordonate în condițiile pericolului sau declanșării situațiilor excepționale și urgențelor de sănătate publică și reprezintă un complex de activități practice în cadrul cărora participanții urmează să acționeze (sau să imite acțiuni) conform unor scenarii special modelate, care reproduc (simulează) condițiile, circumstanțele și consecințele eventualelor situații excepționale și urgente de sănătate publică.

Exercițiile de simulare se planifică, organizează și se desfășoară pentru atingerea unor scopuri și obiective, care se stabilesc de conducerea ierarhic superioară sau se asumă de către însăși instituțiile medico-sanitare.

Scopul exercițiului reprezintă rezultatul (țelul) final generalizat spre atingerea căruia sunt orientate toate activitățile, realizate în cadrul exercițiului respectiv. Ca regulă scopul exercițiilor constă în fortificarea gradului de pregătire a instituțiilor medico-sanitare (sistemelor teritoriale de sănătate) pentru acțiuni eficiente de răspuns la situații excepționale și urgente de sănătate publică.

Obiectivele exercițiului reprezintă un șir de rezultate specifice, în unele cazuri intermediare, realizarea cărora asigură atingerea scopului exercițiului. Paralel cu obiectivul de bază, care este instruirea, exercițiile pot avea și alte obiective cum ar fi: verificarea gradului de pregătire al personalului, testarea viabilității planurilor de pregătire și răspuns la situații excepționale, demonstrarea capacităților de răspuns, testarea unor abordări și modele noi de acțiuni în situații excepționale, etc.

Exercițiile de simulare se desfășoară în una sau mai multe etape. *Etapă exercițiului* reprezintă o perioadă (interval) din bugetul total de timp, alocat pentru petrecerea exercițiului, în cadrul căreia participanții acționează (imită acțiuni) în funcție de situația concretă, modelată în corespundere cu unul din obiectivele exercițiului. Totodată, timpul, predestinat pentru fiecare etapă, se divizează în **timp astronomic** (timpul real în care se desfășoară activitățile) și **timp operativ** (timpul virtual în care se încadrează acțiunile conform scenariului).

Exercițiile de simulare trebuie să prevadă antrenarea personalului, a subdiviziunilor și instituțiilor medico-sanitare pentru toate tipurile de situații excepționale și urgențe de sănătate publică.

Prin **situație excepțională** se înțelege „o situație pe un anumit teritoriu, ca rezultat al unei avarii, fenomen natural periculos, catastrofe, calamități naturale sau de alt caracter, care pot provoca sau au provocat victime umane, prejudiciu sănătății oamenilor sau mediului ambiant, pierderi materiale considerabile și au afectat condițiile activității vitale a oamenilor” (HG RM din 16.11.2010 nr.1076 „Cu privire la clasificarea situațiilor excepționale și la modul de acumulare și prezentare a informațiilor în domeniul protecției populației și teritoriului în caz de situații excepționale”).

La rândul său situațiile excepționale pot fi interne, externe sau combinate.

Situația excepțională internă este o situație excepțională, care s-a creat pe teritoriul instituției medico-sanitare sau în apropiere nemijlocită de locul amplasării acesteia și care pune sănătatea și viețile pacienților și ale personalului în pericol, a cauzat sau poate cauza reducerea semnificativă sau întreruperea furnizării de către instituție a serviciilor medicale esențiale, a produs sau poate produce pierderi materiale considerabile și, în anumite cazuri, impune necesitatea evacuării (totale sau parțiale) a instituției. Situațiile excepționale interne afectează direct instituția și pot fi provocate de incendii, explozii, fenomene naturale periculoase, inundații, contaminări etc.

Situația excepțională externă este o situație excepțională, care s-a creat în afara instituției medico-sanitare (zona de amplasare sau de deservire a acesteia) și care, de regulă, nu afectează direct instituția, dar se caracterizează prin necesitatea majorării semnificative a volumului obișnuit de furnizare a serviciilor medicale, care, în unele cazuri depășește capacitățile existente ale instituției. Situațiile excepționale externe poartă caracter de urgențe de sănătate publică și pot fi provocate de avarii de proporții, accidente majore de transport, epidemii, intoxicații sau contaminări în masă ale populației, acte de violență, încălcări ale ordinii publice în timpul aglomerărilor în masă ale populației, etc.

Situația excepțională combinată este o situație excepțională, care întrunește atât caracteristicile situațiilor excepționale interne, cât și ale celor externe. Se caracterizează prin necesitatea majorării semnificative a volumului obișnuit de furnizare a serviciilor medicale în condițiile în care însăși instituția este afectată în urma impactului factorului distrugător care a provocat situația excepțională. Situațiile excepționale combinate pot fi provocate de cutremure de pământ, de consecințele temperaturilor extreme, de acte de terorism etc.

Urgența de sănătate publică reprezintă apariția sau riscul iminent de răspândire a unei boli sau a unui eveniment de sănătate care determină probabilitatea înaltă a unui număr mare de decese și/sau a unui număr mare de dezabilități în rândul populației afectate ori care determină expunerea largă la acțiunea unui agent biologic, chimic sau fizic ce poate cauza în viitor riscuri semnificative pentru un număr substanțial de persoane în mijlocul populației afectate. (Legea RM din 03.02.2009 nr. 10 “Privind supravegherea de stat a sănătății publice”).

Eveniment - o manifestare a unei boli sau o situație care creează potențial pentru apariția unei boli.

Alertă - semnal convențional pentru a atrage atenția asupra evoluției unui eveniment, apărut într-o unitate specifică de timp și loc cu consecințe probabile asupra sănătății publice, și care necesită măsuri de răspuns.

II. Tipurile de exerciții

Exercițiile de simulare se divizează în mai multe tipuri în funcție de scopul și obiectivele acestora, modul de desfășurare, complexitatea temelor de instruire, categoriile și numărul de persoane antrenate.

În funcție de scopul și obiectivele, care urmează a fi realizate, exercițiile de simulare se divizează în:

- exerciții de instruire și pregătire;
- exerciții de verificare și control;
- exerciții instructiv-demonstrative;
- exerciții de cercetare științifico-practică.

În funcție de modul desfășurării, exercițiile de simulare se divizează în:

- exerciții de birou;
- exerciții de teren;
- exerciții combinate.

Exercițiile de birou se desfășoară preponderent în încăperi de birou, au ca scop de bază instruirea și antrenarea persoanelor și organelor de dirijare (coordonare), situația excepțională este modelată virtual în formă de scenariu scris sau expusă pe calculator, iar acțiunile participanților se axează în special pe realizarea activităților ce țin de procesul decizional (colectarea și analiza informației, pregătirea și prezentarea rapoartelor, primirea și formularea deciziilor, aducerea sarcinilor la cunoștința executanților, controlul executării, etc.)

Exercițiile de teren se desfășoară atât pe terenuri special amenajate, cât și în incinta clădirilor și pe teritoriul instituțiilor medico-sanitare, au ca scop de bază instruirea și antrenarea practică a acțiunilor de răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică (cercetarea medicală, anchetarea epidemiologică, acordarea asistenței medicale, triajul medical, evacuarea, lichidarea consecințelor medicale, măsuri de sănătate publică, etc.), situația excepțională este modelată cu imitarea maximal apropiată de realitate a circumstanțelor și caracteristicilor acesteia (focare de incendiu, boli infecțioase, avarii cu deversări a substanțelor toxice, distrugeri, victime convenționale, etc.)

Exercițiile combinate reprezintă o combinație a exercițiilor de birou cu cele de teren, în cadrul cărora are loc instruirea și antrenarea concomitentă atât a persoanelor și organelor de dirijare (coordonare), cât și a personalului (subdiviziunilor, instituțiilor) nemijlocit implicat în acțiunile de răspuns și lichidare a consecințelor situațiilor excepționale.

În funcție de complexitatea temelor de instruire și a numărului de persoane (subdiviziuni, instituții) antrenate, exercițiile se divizează în:

- exerciții tematice sau antrenamente;
- exerciții complexe.

Exercițiile tematice (antrenamentele) au ca scop antrenarea și însușirea numai a unui singur obiectiv de instruire și implică un număr limitat de persoane, ca regulă personalul unei subdiviziuni (de exemplu evacuarea personalului medical a unei secții spitalicești în caz de incendiu, evacuarea bolnavului cu suspiecții la boală extrem de periculoasă, reprofilarea subdiviziunii/laboratorului, etc.).

Exercițiile complexe au ca scop antrenarea și însușirea a cel puțin 2-3 obiective, se petrec cu câteva subdiviziuni ale instituției, cu instituția în întregime sau cu mai multe instituții medico-sanitare concomitent. La fel, în exercițiile complexe pot fi implicate și subdiviziuni (instituții) ale altor servicii de urgență (pompieri, salvatori, poliția, etc.), precum și servicii departamentale (veterinar, vamal, poliția de frontieră, etc.).

III. Planificarea exercițiilor

Desfășurarea exercițiilor de simulare se efectuează în conformitate cu planurile respective (instituțional, departamental, teritorial sau republican) de pregătire la protecția civilă și a planurilor teritoriale de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor medicale ale situațiilor excepționale și urgențelor de sănătate publică.

Se recomandă următoarea periodicitate de planificare și desfășurare a exercițiilor de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică:

exerciții complexe - o dată în 5 ani cu fiecare instituție medico-sanitară. La fel, se recomandă planificarea și desfășurarea o dată la 5 ani a unui exercițiu complex combinat cu implicarea tuturor instituțiilor medico-sanitare, amplasate pe teritoriul unității administrativ-teritoriale de nivelul II (raion, municipiu).

antrenamente (de birou sau de teren) - anual cu fiecare subdiviziune de bază a spitalelor, stațiilor zonale AMU (substațiile raionale AMU), centrelor medicilor de familie, centrelor de sănătate publică de categoria I, instituțiilor de învățământ medical sau altor instituții medicale, echivalente după dimensiuni și numărul de subdiviziuni cu cele enumerate, precum și cu centrele de sănătate autonome, centrele de sănătate publică de categoria II și III sau alte instituții medicale, echivalente după dimensiuni cu cele enumerate.

Se recomandă ca exercițiile complexe de simulare a situațiilor excepționale să fie corelate și desfășurate concomitent cu exercițiile protecției civile, petrecute în zona amplasării instituției medico-sanitare.

În planurile de pregătire la protecția civilă se indică tema, tipul, perioada desfășurării exercițiilor, categoria persoanelor (subdiviziunilor, instituțiilor) implicate, a transportului, mijloacelor materiale și financiare utilizate, precum și sub a cui dirijare vor fi desfășurate exercițiile.

Temele antrenamentelor și subdiviziunile care vor fi antrenate sunt stabilite de conducătorii instituțiilor medico-sanitare respective, temele exercițiilor complexe sunt stabilite (aprobate) de organele ierarhic superioare instituțiilor medico-sanitare la

propunerea conducătorilor acestora, ținând cont de situația reală în teritoriu/republică.

IV. Pregătirea exercițiilor

Desfășurarea exercițiilor este precedată de un ansamblu întreg de măsuri întreprinse în scopul asigurării unui grad înalt de pregătire a conducerii și participanților, creării unei baze material-instructive corespunzătoare și realizării în cadrul desfășurării exercițiilor a scopurilor și obiectivelor preconizate.

Conținutul și volumul activităților ce vizează pregătirea exercițiilor depinde de tipul, amplexarea, tema, scopul și obiectivele acestora, de nivelul de pregătire a personalului, de starea bazei material-instructive, de caracterul situației prevăzute de conceptul și planul de desfășurare a exercițiului, precum și de alți factori.

Procesul de pregătire a exercițiilor include în sine mai multe etape.

Cele mai importante etape de pregătire a unui antrenament sunt următoarele:

- concretizarea temei, scopului și obiectivelor antrenamentului;
- desemnarea și instruirea conducătorului antrenamentului (în cazul dacă conducerea nu este asumată de către conducătorul instituției);
- determinarea numărului și categoriilor de persoane, care vor fi antrenate, precum și a mijloacelor materiale care vor fi utilizate;
- elaborarea planului de desfășurare a antrenamentului;
- instruirea personalului, care va fi implicat în antrenament;
- pregătirea locurilor de instruire și materialelor instructiv-didactice.

Cele mai importante etape de pregătire a unui exercițiu complex, fie cu o instituție medico-sanitară, fie cu mai multe instituții concomitent, sunt următoarele:

- concretizarea temei, scopului și obiectivelor exercițiului;
- desemnarea și instruirea conducerii exercițiului;
- elaborarea conceptului exercițiului;
- determinarea numărului și contingentului de persoane, care vor fi antrenate în exercițiu, precum și a unităților de transport, mijloacelor materiale, financiare și instructiv-didactice, care vor fi utilizate;
- elaborarea planului de pregătire a exercițiului;
- emiterea ordinului privind pregătirea și desfășurarea exercițiului;
- elaborarea scenariului și planului de desfășurare a exercițiului;
- elaborarea indicațiilor organizator-metodice (opțional);
- instruirea personalului, care va fi antrenat în exercițiu;
- pregătirea locurilor de instruire și materialelor instructiv-didactice;
- pregătirea testelor situaționale, de laborator, mijloacelor de imitare, mulajelor, lezaților convenționali, etc.;

După cum s-a menționat anterior, **tema exercițiului** este stabilită în planurile respective de pregătire la protecția civilă. Totodată, conducătorul exercițiului, în funcție de condițiile reale și posibilitățile existente ale instituției (instituțiilor), trebuie să concretizeze sub toate aspectele conținutul temei, să formuleze exact scopul și obiectivele instruirii, să se aprecieze privind categoria personalului care va fi antrenat în pregătirea și desfășurarea exercițiului, să stabilească etapele și problemele

instructive și condițiile în care urmează demararea și desfășurarea exercițiului.

Componența, sarcinile și obligațiunile **conducerii exercițiilor** este expusă în capitolul V al prezentului Ghid.

Conceptul exercițiului (Anexa nr.2, 3) este documentul în care este expusă esența și reperele cheie, care stau la baza planificării, pregătirii și desfășurării exercițiului. În concept se indică: tema, scopul și obiectivele exercițiului, data, timpul, durata, locul și modul de desfășurare a exercițiului, cine efectuează conducerea, categoria și numărul persoanelor antrenate, numărul și locul punctelor de instruire, conținutul etapelor și durata acestora, etc. La necesitate la concept pot fi anexate materiale informative suplimentare (scheme, tabele analitice, calcule, etc.).

Conceptul se aprobă de conducătorul exercițiului. În cazul când exercițiul este desfășurat sub conducerea structurilor ierarhic superioare, conceptul se semnează de conducătorul instituției și se aprobă de către factorii de decizie respectivi din organele care conduc exercițiul. Conceptul exercițiilor complexe cu sistemul sănătății raional (municipal) se semnează de către conducătorii tuturor instituțiilor medico-sanitare implicate, se coordonează cu Ministerul Sănătății și se aprobă de conducerea administrației publice locale.

Ordinul privind pregătirea și desfășurarea exercițiului (Anexa nr.4) reprezintă actul juridic administrativ prin care se aprobă data desfășurării exercițiului, conceptul acestuia, componența conducerii, personalul, subdiviziunile și tehnica implicată, mijloacele materiale și financiare, care vor fi utilizate, etc. Ordinul respectiv, în funcție de tipul și amploarea exercițiului, se emite de către conducătorul instituției medico-sanitare, Ministerul Sănătății sau, în formă de dispoziție, de către administrația publică locală.

În **planul de pregătire către exercițiu** (Anexa nr.5) se indică măsurile și activitățile de pregătire, persoanele concrete, responsabile pentru realizarea acestora, precum și termenii de îndeplinire. Se recomandă ca planul de pregătire să reflecte următoarele compartimente: măsuri organizatorice, elaborarea documentelor, pregătirea conducerii și mediatorilor, asigurarea material-tehnică și financiară, pregătirea bazei instructiv-didactice, instruirea persoanelor antrenate în exercițiu, etc. Planul de pregătire se semnează de către locțiitorul conducătorului exercițiului, se aprobă de către conducător și se aduce la cunoștință executorilor.

Scenariul exercițiului (Anexa nr.6) reflectă în mod descriptiv situația pe fundalul căreia se desfășoară exercițiul. Ca regulă, scenariul se elaborează pentru exercițiile de birou, exercițiile combinate și exercițiile complexe cu implicarea a mai multor instituții medico-sanitare, însă, la decizia conducătorului, poate fi elaborat și pentru alte tipuri de exerciții.

Scenariul constă din 2 compartimente: “Situația generală” și “Situația specială”.

În compartimentul “Situația generală” se expun succint datele generale privind caracteristica natural-geografică, economico-socială și a resurselor sistemului sănătății în unitatea administrativ-teritorială (localitatea) în care este amplasată instituția (instituțiile) medico-sanitară, implicată în exercițiu, precum și informația despre starea reală a acesteia (acestora) până la momentul impactului: capacitățile

(numărul de secții, laboratoare, paturi, săli de operații, echipe de intervenție, etc.), completarea cu personal medical și auxiliar, volumul activităților conform destinației (pentru spitale - numărul de bolnavi aflați la tratament și repartizarea acestora în secții, pentru laboratoare - capacitatea de investigații), asigurarea cu mijloace medico-sanitare, transport, alte bunuri materiale, existența rezervelor, starea clădirilor și rețelelor ingineresti, etc.

În compartimentul “Situția specială” se dă o caracteristică generală a situației excepționale virtuale (timpul și locul declanșării, caracterul, amploarea, efectele, gradul pericolului, etc.) și a consecințelor impactului acesteia (numărul estimativ de victime, caracterul și gravitatea leziunilor, gradul de afectare a instituției, etc.). Evoluarea ulterioară a situației se expune în scenariu numai în linii generale, urmînd ca pe parcursul exercițiului aceasta să fie modificată (amplificată, redresată, etc.) de către conducere și mediatori în conformitate cu planul amplificării situației prin utilizarea problemelor situaționale.

Planul de desfășurare a exercițiului (Anexele nr.7 - 14) este documentul de lucru de bază al conducerii și participanților, care stabilește și reglementează în ordine consecutivă îndeplinirea tuturor activităților practice care se desfășoară pe parcursul exercițiului.

Planul de desfășurare se întocmește în formă de tabelă în care sunt reflectate: timpul astronomic și timpul operativ al începutului și terminării exercițiului în întregime și a fiecărei etape în parte, etapele exercițiului, locurile de instruire, temele de instruire și timpul alocat pentru fiecare din ele, descrierea detaliată și în mod consecutiv a acțiunilor și modului de executare a acestora de către fiecare categorie a personalului antrenat, de mediatori și de conducere.

Planul de desfășurare se elaborează de către grupa de asigurare a pregătirii și desfășurării exercițiilor în baza conceptului și indicațiilor conducătorului exercițiului. Conținutul și modul de executare a măsurilor practice trebuie să corespundă prevederilor planurilor (teritorial și instituțional) de pregătire și răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică și să asigure realizarea scopului și obiectivelor exercițiului.

Planul amplificării situației (Anexa nr.15) se elaborează de către grupul de asigurare a pregătirii și desfășurării exercițiilor în comun acord cu mediatorii, este un document, care suplinește scenariul și planul de desfășurare a exercițiului și reprezintă expunerea în mod cronologic și consecutiv a schimbărilor de situație, care au parvenit pe parcursul perioadei convenționale de timp în cadrul căreia, conform conceptului, a evoluat situația excepțională, precum și cui și în ce mod respectivele schimbări se aduc la cunoștință.

Indicațiile organizator-metodice este un document de planificare opțional, elaborarea căruia este la discreția conducătorului exercițiului. De regulă, indicațiile organizator-metodice se emit de organele ierarhic superioare instituției medico-sanitare în cazurile cînd exercițiile se organizează și se desfășoară sub conducerea nemijlocită a acestora.

În indicațiile organizator-metodice de obicei se indică informația suplimentară

privind modul de pregătire prealabilă a participanților la exercițiu, volumul măsurilor ce urmează a fi realizate și responsabili pentru efectuarea lor, ordinea privind organizarea conducerii, transmisiunilor și asigurării informaționale, modul de asigurare cu materiale de simulare, transport, carburanți, termenii de pregătire către exercițiu, etc.

Reușita realizării scopurilor și obiectivelor exercițiilor în cea mai mare măsură depinde de pregătirea conducerii, personalului antrenat în exercițiu și a mediatorilor, precum și a locurilor de instruire, bazei instructiv-didactice, mijloacelor de imitare, mulajelor și a lezaților convenționali.

Pregătirea personalului se începe cu determinarea numărului și categoriilor de persoane care vor fi antrenate în exercițiu, cu nominalizarea ulterioară a acestora. În conformitate cu prevederile planurilor de pregătire și răspuns la situații excepționale, a conceptului și planului de desfășurare a exercițiului se formează numărul necesar de echipe respective (de triaj, de salvare, de evacuare, de sănătate publică, etc.). În cazul insuficienței numărului de personal în subdiviziunile implicate în exercițiu, acestea se completează cu personal din alte subdiviziuni, sau, după caz, din alte instituții medico-sanitare din localitatea dată.

Instruirea personalului implicat în exerciții constă din partea teoretică și partea practică.

În cadrul pregătirii teoretice personalul implicat în pregătirea către exerciții este familiarizat cu eventualele situații excepționale, factorii cărora pot afecta teritoriul și populația unității administrativ-teritoriale (localității) respective, precum și cu modul și acțiunile de răspuns la situații excepționale atât a instituției (secției) în întregime, cât și a fiecărei persoane în parte. Se recomandă ca pentru fiecare persoană să fie elaborat algoritmul acțiunilor acesteia la locul de muncă în cazul declanșării diferitor genuri de situații excepționale. Un rol important îl joacă instruirea privind respectarea în cadrul exercițiilor a regulilor de securitate.

Partea practică constă în antrenarea acțiunilor practice, care urmează a fi întreprinse (imitate) în cadrul exercițiilor, atât în mod individual, cât și în componența echipelor, grupurilor și subdiviziunilor. În scopul unei însușite mai bune se recomandă ca aceste antrenamente inițial să fie petrecute pe elemente, fiind urmate apoi de acțiuni comune în grup. O atenție deosebită se acordă acțiunilor bine organizate și coordonate a întregului grup. Se recomandă ca antrenamentele practice să fie finalizate cu cel puțin un antrenament general cu întreaga instituție (subdiviziune).

Persoanele din componența conducerii exercițiului și mediatorii se pregătesc, ca regulă, de sine stătător, studiind literatura și materialele instructiv-metodice, care au tangență cu tema exercițiului, planurile de răspuns la situații excepționale, materialele de pregătire și desfășurare a exercițiului, elaborând și perfecționând teste situaționale și alte metode de modelare a situației în scopul însușirii cât mai eficiente de către personalul instruit a scopurilor și obiectivelor exercițiului.

Pregătirea bazei instructiv-didactice constă în amenajarea locurilor de instruire, dotarea acestora cu materiale medico-sanitare și sanitar-gospodărești, brancarde, truse medicale, echipament, utilaj și aparataj, documente de evidență

medicală, care în situații reale urmează a fi folosite în cadrul acțiunilor de răspuns la situații excepționale. Pregătirea bazei instructiv-didactice se efectuează din contul fondului de instruire, care urmează a fi creat și menținut în fiecare instituție medico-sanitară, din contul mijloacelor de uz curent, precum și din contul mijloacelor financiare, care trebuie prevăzute în acest scop în bugetul instituției în anul petrecerii exercițiului.

Un rol important în derularea ritmică a exercițiului îl dețin testele sau problemele situaționale, care prezintă o descriere a unei situații, modelate special în contextul scenariului și planului de desfășurare a exercițiului, adusă la timpul respectiv la cunoștința participanților de către conducătorul exercițiului sau mediatorii. Testele situaționale se pregătesc în prealabil și prezintă o formă de verificare a gradului de pregătire de acțiuni prompte și corecte în condiții complicate, impuse de situația excepțională.

Este indiscutabil faptul că valoarea exercițiului va fi substanțial diminuată dacă la locurile de instruire nu vor fi create condiții maximal identice cu cele care pot fi produse de situațiile excepționale. Pentru atingerea acestui scop se amenajează în modul respectiv locurile de instruire, se pregătesc mijloace de imitare, iar pentru simularea fluxului de lezați se pregătesc mulaje și lezați convenționali. Grupa de lezați convenționali se completează din rîndul personalului instituției, neimplicat în exercițiu, și/sau a voluntarilor, de dorit din alte instituții medico-sanitare sau de învățămînt. Pentru fiecare din lezații convenționali se pregătește o fișă de imitare (Anexa nr.16) cu descrierea leziunilor contracte, volumului de asistență medicală acordat la etapele precedente și stării clinice la moment. Paralel cu aceasta se pregătesc și însăși lezații convenționali, cărora li se aplică pansamente, atele, garouri și, în măsura posibilităților, un machiaj corespunzător leziunii contractate. Cu acest țel se desfășoară un punct de imitare și se desemnează persoana responsabilă de pregătirea lezaților convenționali, precum și de direcționarea acestora în conformitate cu scenariul la punctele de instruire.

În cazurile cînd tema exercițiului prevede evacuarea (parțială sau completă) a subdiviziunii (instituției), în calitate de participanți la exercițiu pot fi implicate și persoane din rîndul bolnavilor, care la moment se află la tratament (cu consimțămîntul conștient și benevol al acestora de a participa la exercițiu), însă numai cu condiția că participarea la exercițiu nu va influența starea sănătății și procesul de tratament al acestora.

V. Conducerea exercițiilor

Antrenamentele se planifică și se desfășoară sub conducerea conducătorului instituției medico-sanitare (sau a unuia din locuitorii acestuia), care este asistat de persoane, desemnate din rîndul administrației sau conducătorilor subdiviziunilor neimplicate în antrenament.

Pentru pregătirea și desfășurarea exercițiilor complexe se instituie conducerea acestora, în componența căreia intră:

- conducătorul exercițiului;
- locuitorul conducătorului;
- grupul de asigurare a pregătirii și desfășurării exercițiului;

- mediatorii.

Reușita sarcinilor propuse în multe privințe depinde de alegerea corectă și aplicarea creativă a celor mai adecvate forme și metode de lucru ale conducerii exercițiului, precum și de nivelul de experiență și pregătire a persoanelor incluse în componența acesteia.

Conducătorul exercițiului este, de regulă, conducătorul instituției medico-sanitare, iar în cazurile când acestea se desfășoară sub conducerea structurilor ierarhice superioare – un reprezentant desemnat al acestora.

Conducătorul exercițiului poartă responsabilitate pentru pregătirea oportună și desfășurarea calitativă a exercițiului. El trebuie să cunoască bine pericolele și riscurile caracteristice pentru regiunea (raionul, localitatea) desfășurării exercițiului, prevederile planurilor de pregătire și răspuns la situații excepționale, rolul, responsabilitatea, capacitățile și resursele subdiviziunilor (instituțiilor) implicate în exercițiu, precum și acțiunile ce urmează a fi executate de acestea în caz de pericol sau declanșare a situațiilor excepționale.

În perioada de pregătire a exercițiului conducătorul acestuia stabilește datele inițiale pentru elaborarea conceptului, nominalizează componența conducerii, dă indicații privind elaborarea și aprobă documentele de planificare respective, organizează și monitorizează procesul de pregătire, etc.

Pe parcursul desfășurării exercițiului conducătorul monitorizează cele mai importante etape, modelează și amplifică situația, orientează acțiunile personalului antrenat spre atingerea obiectivelor preconizate, audiază rapoartele conducătorilor de subdiviziuni și servicii și controlează acțiunile participanților.

La finele exercițiului, conducătorul efectuează bilanțul general al acestuia, apreciază acțiunile participanților, concludă privind gradul de atingere a scopului și obiectivelor planificate și stabilește sarcini pentru lichidarea neajunsurilor depistate.

Locțiitorul conducătorului acordă ajutor conducătorului în cele mai importante și complicate chestiuni de organizare și desfășurare a exercițiului, pregătește și raportează propuneri vizînd conceptul, planificarea și modul de desfășurare a exercițiului, dirijează nemijlocit cu grupul de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului, asigură elaborarea documentelor de bază, organizează și exercită controlul asupra pregătirii categoriilor de instruiți, monitorizează și apreciază acțiunile participanților pe parcursul exercițiului, sistematizează și analizează materiale necesare pentru efectuarea bilanțului, pregătește și înaintează propuneri de lichidare a neajunsurilor depistate în procesul pregătirii și desfășurării exercițiului.

Sarcina principală a membrilor grupului de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului este asigurarea îndeplinirii oportune, calitative și complete a scopului și obiectivelor exercițiului. În acest context, aceștia pregătesc materialele instructiv-didactice și elaborează documentele necesare pentru desfășurarea exercițiului, pregătesc locurile de instruire, organizează și petrec lecții de instruire cu personalul antrenat în exercițiu, asigură suportul logistic și material, organizează conducerea și transmisiunile, asigură respectarea regulilor de securitate, pregătesc mijloacele de simulare, acumulează și generalizează materialele pentru bilanț, etc.

Numărul și componența membrilor grupului de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului depinde de tema, scopul și obiectivele acestuia, modul de

desfășurare, numărul și categoria personalului și subdiviziunilor antrenate, etc.

Mediatorii au ca sarcină de bază asigurarea desfășurării etapelor exercițiului în corespundere cu prevederile planului, menținerea ordinii și respectarea regulilor de securitate la locurile de instruire, monitorizarea și aprecierea acțiunilor participanților, modificarea (amplificarea, redresarea) situației și pregătirea materialelor pentru bilanț. Totodată mediatorii nu trebuie să joace rolul unor observatori impasibili, ci să contribuie la însușirea cât mai eficientă a obiectivelor de instruire, utilizând în acest scop modelarea situației prin teste situaționale, întrebări sugestive, stoparea acțiunilor evident incorecte, etc.

VI. Desfășurarea exercițiilor

Exercițiile se petrec fără întreruperea sau periclitarea activității cotidiene a instituțiilor medico-sanitare.

Începutul și finalizarea exercițiilor se anunță de conducătorul acestora.

Exercițiile se desfășoară în strictă conformitate cu conceptul, scenariul și planul de desfășurare. Pe parcursul desfășurării persoanele instruite acționează în corespundere cu funcția deținută, obligațiunile de serviciu, planurile și instrucțiunile privind măsurile de răspuns la situații excepționale, situația creată conform conceptului și scenariului, precum și problemelor situaționale impuse de conducerea exercițiilor și mediatorii în vederea schimbării și amplificării situației.

Activitățile, care urmează a fi imitate (de exemplu, administrarea intramusculară sau intravenoasă a medicamentelor, aplicarea garourilor, atelelor, etc.), trebuie să fie efectuate într-un volum maximal apropiat de realitate, cu excluderea numai a acelor elemente care pot, într-un mod sau altul, afecta participanții (de exemplu, introducerea nemijlocită a acului în corpul „victimei”, etc.).

O importanță deosebită pe parcursul desfășurării exercițiilor se acordă respectării regulilor de securitate. Se interzic orice acțiuni, dacă ele pot prezenta pericol pentru viața și sănătatea participanților.

Conducerea și mediatorii monitorizează și apreciază acțiunile participanților, cronometrează timpul, modelează situația, fixează greșelile și neajunsurile, întreprind alte măsuri orientate spre însușirea cât mai eficientă a obiectivelor de instruire. O atenție deosebită se acordă acțiunilor comune, cooperării și interacțiunii reciproce între participanți. Se apreciază atât fiecare persoană în parte, cât și întregul colectiv al subdiviziunii (instituției), acordând, totodată, prioritate acțiunilor comune.

Se recomandă ca procesul de pregătire și desfășurare a exercițiului să fie înregistrat pe suport digital.

În cazurile, când exercițiile au un scop instructiv-demonstrativ se ține cont de numărul și categoria persoanelor cărora li se demonstrează exercițiul respectiv, timpul necesar pentru deplasarea de la un punct de instruire la altul, precum și se admit unele convenționalități suplimentare, pauze pentru explicații, discuții și întrebări, demonstrarea acțiunilor pe elemente, etc. în scopul evidențierii acțiunilor, care prezintă un interes instructiv-demonstrativ deosebit.

VII. Bilanțul exercițiilor

La finele exercițiului se petrece un bilanț preventiv în cadrul căruia conducătorul exercițiului, locțiitorul acestuia și mediatorii expun primele impresii vizînd gradul de atingere a scopului și obiectivelor trasate, momentele pozitive și lacunele în pregătirea și desfășurarea exercițiului, primele sugestii și concluzii.

Ulterior, toate materialele, care reflectă pregătirea și desfășurarea exercițiului, se acumulează, se generalizează și se supun unei analize detaliate. Rezultatele bilanțului, cu concluziile respective și propunerile de înlăturare a neajunsurilor și ameliorare a situației, se expun într-un document de sinteză (raport sumar) și se aduc la cunoștința personalului instituțiilor (subdiviziunilor), care au fost implicate în exercițiu, precum și a organelor ierarhic superioare.

Rezultatele exercițiului servesc ca bază pentru elaborarea unui plan de lichidare a neajunsurilor depistate pe parcursul exercițiilor, precum și a îmbunătățirii situației în domeniul respectiv. În acest context se recomandă ca rezultatele exercițiului să fie reflectate într-un ordin special al conducătorului instituției în care să fie dată aprecierea gradului atingerii scopului și obiectivelor exercițiului, să fie identificate părților pozitive și lacunele, să fie puse sarcini întru ameliorarea situației, precum și să fie stimulate persoanele care s-au evidențiat.

Documentele,

care urmează a fi elaborate întru asigurarea pregătirii și desfășurării exercițiilor de simulare a acțiunilor de răspuns la situațiilor excepționale și urgențe de sănătate publică

A. Antrenamente

- ordinul privind pregătirea și desfășurarea antrenamentului
- planul de desfășurare a antrenamentului

B. Exerciții complexe

- conceptul exercițiului;
- calcul numărului și contingentului de persoane care vor fi antrenate în exercițiu, a unităților de transport, mijloacelor materiale, financiare și instructiv-didactice, care vor fi utilizate;
- planul de pregătire a exercițiului;
- ordinul privind pregătirea și desfășurarea exercițiului;
- scenariul
- planul de desfășurare a exercițiului;
- indicații organizator-metodice (opțional);
- teste și probleme situaționale.

APROB
Conducătorul exercițiului

„___” _____ 20__

Conceptul
exercițiului complex de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale
cu IMSP Spitalul _____

Tema: „Acțiunile de răspuns ale IMSP Spitalul _____ în cazul declanșării unei situații excepționale cauzate de un cutremur de pământ”

Scopul: Fortificarea gradului de pregătire a spitalului pentru acțiuni de răspuns la situații excepționale.

Obiectivele

1. Instruirea personalului spitalului privind măsurile și acțiunile ce urmează a fi întreprinse în cazul declanșării situațiilor excepționale.
2. Testarea viabilității Planului de pregătire și răspuns al spitalului la situații excepționale.
3. Verificarea gradului de pregătire a conducerii și personalului spitalului pentru acțiuni în situații excepționale.

Data și timpul desfășurării: „___” _____ 20__ , 9⁰⁰ - 14⁰⁰.

Locul desfășurării: Teritoriul instituției

Conducerea: Directorul spitalului

Personalul antrenat:

- personalul administrației spitalului - 9 persoane;
- personalul secției chirurgie - 12 persoane (etapa II);
- personalul secțiilor: internare - 6 persoane; chirurgie - 8 persoane; traumatologie - 6 persoane, reanimare - 5 persoane, serviciilor asigurare material-tehnică (brancardieri) - 8 persoane (etapa II);
- elevi ai liceului _____ (lezați convențional) - 20 persoane.

Tehnica și mijloace materiale utilizate:

- autosanitară UAZ 452 nr. _____;
- autosanitară Hyundai nr. _____;
- autocamion Ford nr. _____;
- brancarde, cărucore, măsuțe pentru materiale medico-sanitare, materiale de pansament, atele, seringi, sisteme de perfuzii, stative, fișe de triaj.

Etapele exercițiului:

Etapa I

Prezentarea temei, obiectivelor, scenariului, agendei și modului de desfășurare.

Locul de instruire nr. 1

Sala de conferințe

Timpul

09⁰⁰ - 09⁴⁵

Participanții

Conducerea spitalului, mediatorii și persoanele antrenate în desfășurarea exercițiului.

Etapa II

Dirijarea cu acțiunile de răspuns la situații excepționale

Locul de instruire nr. 3

Încăperea grupului operativ de dirijare (biroul vicedirectorului spitalului).

Timpul

09⁴⁵ - 10³⁰

Participanții

Personalul din componența administrației și grupului operativ de dirijare

Etapa III

Acțiunile personalului medical al secției chirurgie în cazul declanșării situației excepționale.

Locul de instruire nr. 2

Secția de chirurgie

Timpul

10³⁰ - 11³⁰

Participanții

Personalul secției, bolnavii aflați la tratament.

Etapa IV.

Managementul spitalicesc a unui flux de victime multiple

Locul de instruire nr. 4

Terenul de triaj medical și secția internare.

Timpul

11³⁰ - 13⁰⁰

Participanții

Personalul desemnat în echipele de triaj și echipele de brancardieri, lezații convenționali.

Etapa V.

Bilanțul exercițiului

Locul de instruire nr. 1

Sala de conferințe

Timpul

13⁰⁰ - 13⁴⁵

Participanții

Conducerea spitalului, mediatorii, persoanele antrenate în desfășurarea exercițiului, toți medicii și asistentele medicale superioare.

Locuitorul conducătorului exercițiului _____

APROB			COORDONAT	
Președintele Excepționale	Comisiei a raionului	Situații	Viceministrul Sănătății	
_____		_____	_____	
„_____”		20 _____	„_____”	
_____			20 _____	
—				

Conceptul
exercițiului complex de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale
și urgențe de sănătate publică cu instituțiile medico-sanitare ale sistemului de
sănătate din raionului _____

Tema: Acțiunile de răspuns ale instituțiilor medico-sanitare ale sistemului de sănătate din raionul _____ în cazul declanșării unor situații excepționale și urgențe de sănătate publică.

Scopul: Sporirea gradului de pregătire a sistemului de sănătate din raionul _____ privind acțiunile de răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică.

Obiectivele:

1. Instruirea conducătorilor instituțiilor sistemului sănătății al raionului _____ privind coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns la situații excepționale și USP.
2. Instruirea personalului instituțiilor medico-sanitare din raionul _____ privind acțiunile coordonate de pregătire și răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică.
3. Testarea viabilității Planului de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor situațiilor excepționale și urgențelor de sănătate publică a raionului _____ și a planurilor instituționale de pregătire și răspuns la situații excepționale.
4. Verificarea gradului de pregătire a conducerii și personalului instituțiilor medico-sanitare din raionul _____ pentru acțiuni de răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică.

Data și timpul desfășurării: „_____” _____ 20____, 09⁰⁰ – 15⁰⁰

Locul desfășurării: Teritoriul Spitalului Raional, teritoriul Centrului de Sănătate Publică, terenul adiacent Spitalului Raional (intersecției străzii _____ cu drumul de acces spre Spital)

Etapele:

1. Coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică ale instituțiilor medico-sanitare din raionul _____ și antrenarea cooperării intersectoriale cu alte servicii specializate.
2. Managementul prespitalicesc a unui incident soldat cu victime multiple.
3. Acțiunile de răspuns a subdiviziunilor SR _____ în caz de pericol și declanșare a situațiilor excepționale și USP.
4. Managementul spitalicesc a unui incident soldat cu victime multiple.
5. Managementul unui risc de origine biologică (focar de rabie, antrax, holeră, gripă aviară, etc.).
6. Bilanțul exercițiului.

Conducerea: Consiliul raional _____ în comun cu Ministerul Sănătății.

Mediatori: Specialiștii Centrului Republican Medicina Calamităților, Centrului Național de Sănătate Publică și Serviciului Protecție Civilă și Situații Excepționale.

Mijloacele și forțele antrenate:

- conducerea instituțiilor medico-sanitare din raionul _____ (Centrul de Sănătate Publică, Spitalul Raional, Centrul Medicilor de Familie, Substația AMU);
- personalul secției chirurgie a SR - 10 persoane;
- personalul echipelor de triaj și brancardieri ai SR - 20 persoane;
- 2 echipe AMU (6 persoane, 2 ambulante);
- 1 echipă medicală a CMF (4 persoane, 1 ambulanță);
- personalul secției epidemiologie și igienă a CSP - 4 persoane;
- 1 echipă de sănătate publică (antiepidemică, sanitaro-igienică - 5 persoane, 1 autospecială);
- elevi ai liceului _____ (lezați convențional) - 20 persoane.

Etapele exercițiului:

Etapa I

Coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică ale instituțiilor medico-sanitare din raionul _____.

Locul de instruire nr. 1

Incinta CSP

Timpul

09⁰⁰ - 10³⁰

Participanții

Șeful CSP, directorul SR, directorul CMF, directorii CS autonome, șeful s/stației AMU, personalul Punctului operativ de coordonare.

Etapa II

Managementul prespitalicesc a unui incident soldat cu victime multiple.

Locul de instruire nr. 2

Terenul adiacent Spitalului Raional (intersecției străzii _____ cu drumul de acces spre Spital).

Timpul	10 ³⁰ - 11 ³⁰
Participanții	2 echipe AMU, 1 echipă medicală AMP, 20 статисти (victime convenționale)

Etapa III **Acțiunile personalului medical al secției chirurgie a Spitalului Raional în cazul declanșării situațiilor excepționale interne.**

<u>Locul de instruire nr. 3</u>	Secția chirurgie și terenul din fața blocului chirurgical al Spitalului Raional.
---------------------------------	--

Timpul	11 ³⁰ - 12 ¹⁵
--------	-------------------------------------

Participanții	Personalul secției chirurgie, bolnavii aflați la tratament.
---------------	---

Etapa IV. **Managementul spitalicesc a unui flux de victime multiple**

<u>Locul de instruire nr. 4</u>	Terenul de triaj medical și secția internare Spitalului Raional.
---------------------------------	--

Timpul	12 ¹⁵ - 13 ³⁰
--------	-------------------------------------

Participanții	Personalul desemnat în echipele de triaj, echipele de brancardieri, lezații convenționali.
---------------	--

Etapa V. **Managementul unui risc de origine biologică (focar de rabie, antrax, holeră, gripă aviară, etc.).**

<u>Locul de instruire nr. 5</u>	Teritoriul Centrului raional Sănătate Publică
---------------------------------	---

Timpul	13 ³⁰ - 14 ³⁰
--------	-------------------------------------

Participanții	Conducerea CSP, personalul secției epidemiologie/ igienă, echipa epidemiologică.
---------------	--

Etapa VI. **Bilanțul exercițiului**

<u>Locul de instruire nr. 1</u>	Sala de conferințe a Spitalului Raional
---------------------------------	---

Timpul	14 ³⁰ - 15 ⁰⁰
--------	-------------------------------------

Participanții	Conducerea și personalul instituțiilor, care au fost implicate la exercițiu.
---------------	--

Medic-șef Centru Sănătate Publică	(Nume, prenume)
Director Spitalul raional	(Nume, prenume)
Director Centrul Medicilor de Familie	(Nume, prenume)
Șef Substație AMU	(Nume, prenume)



REPUBLICA MOLDOVA
MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ
SPITALUL RAIONAL _____

ORDIN

Nr. _____ din _____

Cu privire la pregătirea și desfășurarea exercițiului de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale

Întru realizarea planurilor de pregătire la protecția civilă a raionului _____ și a IMSP Spitalul Raional _____ pentru anul 20__ ,

ORDON:

1. De organizat pregătirea și la “___” _____ 20__ de desfășurat exercițiul de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale cu tema: “Acțiunile de răspuns ale spitalului la o situație excepțională soldată cu victime multiple, cauzată de un cutremur de pământ”.

2. Se aprobă Concepția exercițiului (anexa nr.1).

3. De antrenat în exercițiu membrii Comisiei pentru Situații Excepționale, administrația spitalului, secția de internare, secția chirurgie, secția traumatologie și secția terapie;

4. Conducerea cu exercițiul mi-o asum personal, locțiitorul conducătorului exercițiului se desemnează dl _____, vicedirector.

5. Se aprobă componența nominală a grupei de asigurare a pregătirii și desfășurării exercițiului și a grupei de mediatori (anexa nr.2).

6. Locțiitorul conducătorului exercițiului, dl _____, în termen pînă la “___” _____ 20__ de elaborat și prezentat spre aprobare planul de pregătire, scenariul și planul de desfășurare a exercițiului.

8. Șefii secțiilor, serviciilor și alte persoane antrenate în pregătirea și desfășurarea exercițiului să asigure executarea în termen și în volum deplin a măsurilor prevăzute de planurile respective.

7. Ordinul de adus la cunoștința persoanelor implicate în pregătirea și desfășurarea exercițiului în limita competenței.

Director IMSP Spitalul Raional _____ / _____ /

APROB
Conducătorul exercițiului
 „ ” _____
 „ ” _____ **20** _____

PLANUL

de pregătire către exercițiul de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale cu IMSP Spitalul _____
 pe tema _____

Nr. d/o	Conținutul măsurilor	Termenul îndeplinirii	Executanții	Notă privind îndeplinirea
1	2	3	4	5
1	Studierea documentelor de directivă și literaturii de specialitate la subiectul pregătirea și răspunsul la situații excepționale și urgențe de sănătate publică.	Până la _____	Directorul Spitalului, vicedirectorii, conducătorii subdiviziunilor.	
2	Actualizarea Planului de pregătire și răspuns al Spitalul la situații excepționale.	Până la _____	Directorul Spitalului, vicedirectorii, conducătorii subdiviziunilor în limita competenței.	
3	Convocarea ședinței grupe de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului, aprecierea direcțiilor principale de activitate, stabilirea sarcinilor fiecărui membru al grupe	„ ” _____	Directorul Spitalului, membrii grupe de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului	

4	Determinarea numărului și contingentului de persoane care vor fi antrenate în exercițiu,	Pînă la _____	Locuitorul conducătorului, grupa de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului
5	Elaborarea și aprobarea scenariului și planului de desfășurare a exercițiului.	Pînă la _____	Locuitorul conducătorului, grupa de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului
6	Instruirea conducătorilor subdiviziunilor implicate în pregătirea și desfășurarea exercițiilor și a mediatorilor	„_____”	Locuitorul conducătorului exercițiului
7	Calculul necesităților și pregătirea bazei material-tehnice a exercițiului (materiale medico-sanitare și sanitar gospodărești, transport, combustibil, mijloace instructiv-metodice, etc.)	Pînă la _____	Locuitorul conducătorului, grupa de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului
8	Pregătire și amenajarea locurilor de instruire, mulajelor, mijloacelor și fișelor de imitare	Pînă la _____	Locuitorul conducătorului, grupa de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului
9	Organizarea și desfășurarea antrenamentelor instructiv-practice cu personalul subdiviziunilor implicate în desfășurarea exercițiului	„_____” -„_____”	Locuitorul conducătorului, grupa de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului
10	Formarea și instruirea grupei de lezați convenționali	Pînă la _____	Grupa de asigurare a pregătii și desfășurării exercițiului
11	Verificarea finală a gradului de pregătire pentru desfășurarea exercițiului	„_____”	Conducătorul exercițiului

Locuitorul conducătorului exercițiului

SCENARIUL

exercițiului complex de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale cu tema “Acțiunile de răspuns ale sistemului raional de sănătate în caz de situații excepționale cauzate de un cutremur de pământ”

I. Situația generală

Raionul _____ este situat în partea de _____ a Republicii Moldova, este vecin cu raioanele _____ și ocupă o suprafață de _____ km².

Populația raionului la data de _____ constituie _____ locuitori, inclusiv: urbană – _____ persoane și rurală – _____ persoane. Densitatea medie a populației este de _____ locuitori pe km².

Pe teritoriul raionului sunt amplasate _____ localități, inclusiv – 1 oraș, _____ comune și _____ sate în comune.

Relieful raionului este preponderent deluros. În soluri predomină cernoziomul. Pădurile constituie _____% din suprafața teritoriului. Rețeaua hidrografică o reprezintă râul _____, râulețele _____ și _____ bazine acvatice.

Condițiile climaterice sunt cele reale la momentul desfășurării exercițiului.

Pe teritoriul raionului sunt amplasate _____ obiecte potențial periculoase din punct de vedere _____. Rețeaua de drumuri este constituită din _____ km de drumuri internaționale, _____ km naționale și _____ km locale. De la nord spre sud raionul este traversat de calea ferată.

Ramura principală a economiei raionului o reprezintă agricultura. Industria raionului produce articole de confecții, de lemnărie, ulei vegetal, făina și produse de panificație, băuturii alcoolice, materiale de uz casnic ș.a.

*

Capacitățile Sistemului Sănătății sunt următoarele:

a) instituții medico-sanitare, amplasate pe teritoriul raionului

- IMSP Spitalul Raional Ungheni cu capacitatea de _____ paturi, inclusiv _____ paturi de profil chirurgical și _____ de profil terapeutic. La moment în spital se află la tratament staționar _____ pacienți.

- IMSP Centrul Raional al Medicilor de Familie în componența căruia intră: _____ Centre de Sănătate, _____ Oficii ale Medicilor de Familie și _____ Oficii de Sănătate.

- IMSP Centre de sănătate autonome – 8, în componența cărora intră: _____ Oficii ale Medicilor de Familie și _____ Oficii de Sănătate.

- Centrul de Sănătate Publică de nivelul I;

- Substația raională de asistență medicală urgentă cu _____ puncte AMU, amplasate în

satele _____.

- Farmacii - ____, inclusiv: de stat - ____, private ____;
- Secția raională de medicină medico – legală.

În total în instituțiile medico-sanitare publice, amplasate pe teritoriul raionului, activează _____ persoane, inclusiv medici - ____, farmaciști - ____, felceri și asistenți medicali - ____, alte specialități - _____ persoane.

Instituțiile medico – sanitare publice dispun de ____ unități de transport, din care ____ sunt automobile sanitare, iar ____ automobile de altă destinație.

b) formațiunile medico –sanitare

În raion sunt create și se mențin în stare de pregătire pentru acțiuni conform destinației ____ formațiuni medico-sanitare, inclusiv:

- echipe de asistență medicală specializată – 3, inclusiv:
 - echipă de asistență medicală de profil chirurgical – 1 (SR);
 - echipă de asistență medicală de profil traumatologic – 1 (SR);
 - echipă de asistență medicală de profil boli infecțioase – 1 (SR);
- echipe de asistență premedicală - __ (CMF- __; CS autonome - __; SR - __);
- echipe de asistență medicală - __ (CMF - __; CS autonome- __; SR – __);
- echipe sanitaro-epidemiologice – ____;
- echipe sanitare - 34;

Numărul total al personalului inclus în componența formațiunilor medico-sanitare este de ____ persoane, inclusiv __ medici, ____ asistenți medicali și ____ alt personal. Instituțiile formatoare dispun de posibilitatea de a pune la dispoziția formațiunilor medico-sanitare ____ unități de transport auto.

II. Situația specială

La data de „____” _____, orele _____ pe teritoriul raionului a avut loc un cutremur de pământ cu magnitudinea de 7,1 grade pe scara Richter. Conform informațiilor preventive, în rezultatul seismului mai multe clădiri și edificii din localitățile raionului au fost afectate. Sunt deteriorate linii de energie electrică, transmisiuni, drumuri, poduri și rețele comunale. Au fost înregistrate 11 cazuri de incendiu. S-au activizat procesele de alunecări de teren în zonele cu risc sporit. Este pericol de replici a seismului. De la stația de cale ferată a parvenit informația precum că din una din cisternele deteriorate în urma seismului are loc emanarea unui gaz toxic de proveniență necunoscută.

În rîndul populației au fost înregistrate cazuri de deces și persoane cu leziuni de diferită gravitate, numărul cărora, conform primelor informații parvenite din teritoriu, oscilează de la 30 pînă la 100 persoane. În spitalul raional deja s-au adresat după ajutor medical 7 persoane cu leziuni de gravitate ușoară și medie. Majoritatea au fost aduși cu transport de ocazie sau au sosit sinistător.

În rezultatul seismului au fost afectate clădirile practic a tuturor instituțiilor

medico-sanitare. În deosebi a avut de suferit blocul nr.1 cu 4 etaje al Spitalului Raional în care sunt amplasate majoritatea secțiilor cu paturi: la etajele 3 și 4 s-au prăbușit câțiva pereți despărțitori, mai mult de jumătate din geamuri sunt sparse, s-au blocat unele uși și toate ascensoarele, s-a deconectat energia electrică, este pericol de scurgere de gaz. Pe pereții portanți ai clădirii CMF și pe tavanele unor încăperi (în special la etajele 2,3 și 6) au apărut fisuri și a căzut tencuiala, o parte din mobilă a căzut sau a fost strămutată, în secția de fizioterapie a izbucnit un incendiu, care a fost stins cu forțele proprii. În ograda substației AMU s-a prăbușit un arbore, care a deteriorat o ambulanță și a blocat ieșirea de pe teritoriul substației. Telefonul fix al substației AMU lucrează cu întreruperi, telefonul mobil nu funcționează. Până în prezent au parvenit peste 20 apeluri de acordare a ajutorului medical. Acoperișul clădirii auxiliare a CSP, unde se păstrează substanțele dezinfectante, s-a prăbușit. Informația privind starea clădirilor centrelor de sănătate și a oficiilor medicilor de familie din teritoriu se concretizează. Eforturile instituțiilor medico-sanitare orientate spre lichidarea consecințelor cutremurului și acordarea asistenței medicale victimilor se complică prin faptul, că o parte din personalul medical și cel auxiliar au părăsit instituțiile pentru a verifica starea lucrurilor în familiile lor.

Echipele de gardă ale serviciilor de urgență (pomierii, salvatorii, echipele AMU, poliția) au purces la lichidarea consecințelor dezastrului. Președintele raionului a convocat în mod urgent Comisia pentru Situații Excepționale, care urmează să se întrunească la orele _____. La rîndul său, medicul-șef al CSP în calitate sa de Coordonator medical al acțiunilor de pregătire și răspuns la situații excepționale a convocat de urgență ședința conducătorilor instituțiilor medico-sanitare de bază pentru a estima situația și a organiza măsurile de lichidare a consecințelor dezastrului produs.

APROB

Directorul Spitalului _____
 „ _____”
 (nume,prenume) _____ 20 ____

Planul

de desfășurare a antrenamentului cu secția traumatologie privind acțiunile de răspuns la o situație excepțională internă

Tema: Acțiunile de răspuns ale personalului secției în caz de producerea unei situații excepționale interne cauzate de un incendiu

Scopul: Sporirea gradului de pregătire a personalului secției privind acțiunile de răspuns la situații excepționale.

Obiectivele:

1. Instruirea personalului secției privind acțiunile de răspuns în caz de situație excepțională internă;
2. Testarea viabilității instrucțiunilor elaborate în secție privind acțiunile în caz de situație excepțională.

Data și timpul desfășurării: „ _____ ” _____ 20 ____ ; orele 13⁰⁰ – 14⁰⁰.

Locul desfășurării: secția traumatologie; terenul în fața blocului chirurgical.

Etapele:

1. Acțiunile personalului în interiorul secției (locul de instruire nr.1);
2. Acțiunile personalului în afara clădirii blocului în care este amplasată secția (locul de instruire nr.2);

Mijlocele și forțele antrenate: personalul secției traumatologie, stațiști (pacienți convenționali) din numărul personalului altor secții;

Conducător: Vicedirector pe probleme curativ diagnostice _____ (nume, prenume).

Mediator: Șef secție chirurgie _____ (nume, prenume).

Planul de desfășurare a antrenamentului

Tim- pul	Locul de instruire, obiectivul	Acțiunile personalului secției	Acțiunile con- ducătorului și a mediatorului	Notă
Etapă I. Acțiunile personalului în interiorul secției				
13.00– 13.25	<u>Locul de instruire</u> <u>nr.1:</u> Secția traumatologie. <u>Obiectivul:</u> Instruirea personalului secției privind acțiunile de răspuns în caz de situații excepționale interne. Testarea viabilității instrucțiunilor ce țin de acțiunile personalului în cazurile declanșării situațiilor excepționale	Șeful secției: - organizează asigurarea menținerii ordinii și prevenirea panicii în secție; - evoluează situația, în caz de necesitate solicită de la conducătorul exercițiului date suplimentare privind caracterul și amploarea acțiunii, și primește decizia respectivă privind acțiunile care urmează a fi întreprinse; a) în cazul primirii deciziei de a lichida focarul incidentului cu forțele proprii și fără a evacua secția, întreprinde următoarele măsuri: - organizează calmarea și protejarea pacienților, care nu se pot deplasa de sine stătător; - dirijează cu acțiunile de localizare și lichidare a incendiului; - informează administrația despre producerea în secție a unui incendiu, despre amploarea acestuia și măsurile care au fost îndeplinite pentru lichidarea consecințelor; b) În cazul, când situația modelată de conducătorul exercițiului impune evacuarea pacienților, primește decizia de evacuare și întreprinde următoarele măsuri: - organizează protejarea pacienților care nu se pot deplasa de sine stătător; - informează administrația despre producerea în secție a unui incendiu, amploarea și gradul de pericol al acestuia și despre decizia privind evacuarea pacienților și personalului din secție;	Anunță despre producerea impactului, caracterul și amploarea acestuia. Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor personalului secției. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale. Fixează greșelile și neajunsurile admise.	

		- dă indicații privind apelarea la serviciul de pompieri; - dă indicații privind verificarea siguranței ieșirilor și scărilor; - ordonă personalului de a porcede la evacuarea pacienților din secție și coordonează acțiunile cheie; - concomitent organizează și coordonează măsurile de localizare și lichidare a incendiului; - efectuează o evaluare aproximativă a prejudiciului, care a fost adus secției; - părășește secția ultimul, numai după ce se încredințează că toți pacienții, vizitatorii și personalul medical sunt evacuați. Medicul secției: - întreprinde măsuri de protejare a pacienților care nu se pot deplasa de sine stătător, în caz de necesitate le acordă asistență medicală urgentă; - identifică pacienții capabili de a acorda ajutor personalului în evacuarea bolnavilor gravi și îi implică în măsurile de salvare-evacuare; - organizează evacuarea cu brancarde și cărucioare a pacienților gravi, care nu se pot deplasa de sine stătător (Notă: rolul pacienților îl joacă stațiștii); - îndeplinește alte indicații ale șefului secției; Asistența medicală superioară: - coordonează acțiunile asistentelor medicale (evitarea panicii, protejarea pacienților, evacuarea pacienților gravi, localizarea și lichidarea incendiului etc.); - asigură asistentele medicale, care părăsesc secția însoțind pacienții, cu truse (seturi de medicamente) pentru acordarea ajutorului medical urgent în afara secției; - adună și asigură evacuarea (personal sau prin asistentele medicale) a tuturor fișelor medicale pentru verificarea ulterioară a pacienților evacuați;	
--	--	---	--

		- îndeplinește alte indicații ale șefului secției; Asistențele medicale: - alertează pacienții și întreprind măsuri de menținere a ordinii și evitării panicii; - calmează și protejează pacienții care nu se pot deplasa de sine stătător; - acordă, în caz de necesitate, asistența medicală urgentă pacienților care o necesită; - participă la executarea măsurilor de localizare și lichidare a incendiului, utilizând stingătoarele, hidranții, apa din apeduct, împiedicând accesul aerului la sursele de foc, etc.; - la primirea comenzii de evacuare, indică pacienților capabili de a se deplasa de sine stătător calea spre ieșirile de evacuare, iar în vremea rece a anului verifică ca pacienții să ia cu sine plapomele; - pregătesc pacienții, care nu se pot deplasa de sine stătător, pentru evacuare și participă la evacuarea acestora; - la indicația șefului secției conduc (însoțesc) pacienții, capabili de a se deplasa de sine stătător, până la ieșirea din clădire; - îndeplinesc alte indicații ale șefului secției și asistentei medicale superioare; Sora manageră, infirmierele și bufetiera: - întreprind măsuri de localizare și lichidare a incendiului, utilizând stingătoarele, hidranții, apa din apeduct, împiedicând accesul aerului la sursele de foc, etc.; - la indicațiile șefului secției verifică și raportează privind starea și siguranța căilor de evacuare (ieșirile, scările, etc.); - verifică dacă în încăperile auxiliare (bucătărie, veceuri, baie, etc.) n-au rămas persoane, care necesită ajutor; - pregătesc brancardele și cărucioarele pentru evacuarea pacienților care nu se pot deplasa de sine stătător și acordă ajutor personalului medical la transportarea acestora de pe paturi pe brancarde și cărucioare; - participă la evacuarea pe brancarde a pacienților gravi; - deconectează gazul și electricitatea; - îndeplinesc alte indicații ale șefului secției și asistentei medicale superioare;	
--	--	---	--

Etapă II. Acțiunile personalului în afara clădirii blocului în care este amplasată secția			
13.20 -13.45	Locul de instruire nr.2: Secția traumatologie și locul prestabilit din timp de concentrare a bolnavilor și personalului secției după evacuarea acestora din clădire. Obiectivul: Instruirea personalului secției privind acțiunile de răspuns în caz de situații excepționale interne, efectuate după evacuarea din clădire. Testarea viabilității instrucțiunilor ce țin de acțiunile personalului în cazurile declanșării situațiilor excepționale	Șeful secției (persoana care îl înlocuiește): - se încredințează că toți pacienții și personalul secției au fost evacuați; - evaluează, împreună cu medicul secției, starea sănătății pacienților și determină care măsuri trebuie luate față de ei (externarea la domiciliu, transferul în alte secții ale spitalului sau în alte spitale specializate etc.); - raportează conducerei spitalului privind consecințele incidentului care s-a produs, numărul și starea sănătății pacienților și personalului evacuat, cîți pacienți pot fi externați la domiciliu în legătură cu situația excepțională și starea sănătății celor care necesită continuarea tratamentului staționar, prejudiciul aproximativ adus secției, problemele și necesitățile stringente. Medicul secției: - verifică starea sănătății pacienților evacuați și raportează șefului secției; - acordă asistență medicală de urgență pacienților care o necesită; - la indicația șefului secției pregătește documentația medicală pentru transfer sau externare; Asistenta medicală superioară: - organizează concentrarea pacienților și personalului secției în locul prestabilit și asigură menținerea ordinii și disciplinei; - verifică numărul pacienților și personalului evacuat și raportează șefului secției; - coordonează acordarea de către asistentele medicale a asistenței medicale pacienților care o necesită; - participă la pregătirea documentației medicale pentru transfer sau externare; - pregătește pacienții pentru externare și transfer; - îndeplinește alte indicații ale șefului secției	Monitorizarea și verificarea corectitudinii acțiunilor personalului secției. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale. Fixează greselile și neajunsurile admise.

13.45-14.00	Secția traumatologie	Asistentele medicale: - participă la concentrarea pacienților evacuați în locul prestabilit; - acordă, conform indicațiilor medicului, asistența medicală urgentă pacienților care o necesită; - monitorizează starea pacienților gravi și celorla, care nu se pot deplasa de sine stătător; - participă la pregătirea documentației medicale pentru transfer sau externare; - îndeplinesc alte indicații ale șefului secției, medicului și asistentei medicale superioare; Sora manageră, infirmierele și bufetiera: - acordă îngrijiri pacienților evacuați (apă, plapome, locuri de ședere, etc.); - îndeplinesc alte indicații ale șefului secției, medicului și asistentei medicale superioare.	Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor personalului secției. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale. Fixează greșelile și neajunsurile admise.	
		Bilanțul antrenamentului		

Restricții: acțiunile de stingere a incendiului cu utilizarea stingătoarelor și/sau hidranților numai se imită; pacienții din secție nu se evacuează, rolul lor îl joacă stațiile din numărul personalului altor secții (servicii) ale spitalului

Vicedirector pe probleme curativ diagnostice _____ (nume, prenume)

APROB

Director Stație Zonală AMU _____

_____, _____ 20____

Planul

de desfășurare a antrenamentului privind acțiunile de răspuns în caz de un incident soldat cu victime multiple.
cu substația AMU _____

Tema: Acțiunile de răspuns ale substației AMU în cazul unui accident rutier soldat cu victime multiple.

Scopul: Sporirea gradului de pregătire al personalului substației AMU privind acțiunile de răspuns la incidente soldate cu victime multiple.

Obiectivele:

1. Instruirea personalului substației AMU privind acțiunile de răspuns la un incident soldat cu victime multiple.
2. Verificarea gradului de pregătire al personalului substației pentru acțiuni de răspuns la incidente soldate cu victime multiple.

Data și timpul desfășurării: „____” 20____, 10.00 – 12.00

Locul desfășurării: Teritoriul substației AMU

Etapele:

1. Triajul medical și acordarea asistenței medicale urgente la locul producerii incidentului.
2. Încărcarea lezaților în transportul sanitar

Conducerea: Șef substație AMU

Mijloacele și forțele antrenate: 3 echipe AMU (9 persoane, 3 ambulanțe); 15 stațiști (elevi din liceul _____)

Planul de desfășurare a antrenamentului

Tim-pul	Locul de instruire, obiectivul	Acțiunile personalului secției	Acțiunile conducătorului	Notă
Etapa I. Acțiunile personalului substației AMU în focarul incidentului cu victime multiple				
10.00-10.45	Locul de instruire: Teritoriul substației AMU Obiectivul: Instruirea personalului s/ stației AMU privind acțiunile de răspuns în caz de incident soldat cu victime multiple	Coordonatorul medical (medicul echipei AMU care prima sosește la locul accidentului), fiind asistat de membrii echipei AMU: - raportează dispeceratului despre sosirea la fața locului - evaluează rapid situația - efectuează triajul medical cu acordarea concomitentă a asistenței medicale urgente - coordonează cu acțiunile echipelor AMU ulterior sosite Echipele AMU ulterior sosite efectuează, sub dirijarea coordonatorului, triajul medical, acordarea asistenței medicale urgente, pregătirea pentru evacuare a victimelor din zona incidentului.	Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale.	
Etapa II. Încărcarea lezaților în transportul sanitar				
10.45-11.30	Locul de instruire: Teritoriul substației AMU Obiectivul: Instruirea personalului s/ stației AMU privind acțiunile de încărcare în transportul sanitar	Coordonatorul medical indică consecutivitatea încărcării victimelor în transportul sanitar. Personalul echipelor AMU (medici, felceri, șoferi) îndeplinesc acțiunile de încărcare în transportul sanitar cu respectarea tuturor cerințelor pentru fiecare victimă în parte.	Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților.	
11.30-12.00		Bilanțul antrenamentului		

Șef substație AMU _____ (numele, prenumele)

APROB

Director Centrul de Sănătate _____

” _____ 20 _____
(nume, prenume)

Planul

de desfășurare a antrenamentului cu personalul medical al Centrului de Sănătate autonom _____

Tema: Examinarea victimei în caz de politraumatism.

Scopul: Sporirea gradului de pregătire al personalului medical Centrului de Sănătate privind examinarea victimei la locul incidentului în caz de politraumatism.

Obiective:

1. Instruirea personalului medical privind examinarea victimei cu politraumatism la locul incidentului;
2. Verificarea gradului de pregătire al personalului medical privind examinarea victimei cu politraumatism.

Data și timpul: „ _____ ” _____ 20 ____ ; ora 10⁰⁰ – 11⁰⁰.

Locul desfășurării: Teritoriul Centrului de Sănătate;

Etapele:

1. Acțiunile personalului medical la sosirea în locul incidentului;
2. Examinarea primară a victimei cu politraumatism;
3. Examinarea secundară a victimei cu politraumatism;
4. Testarea practică și exersarea procedeeilor privind aplicarea algoritmului examinării primare și secundare a victimei

Conducerea: Director Centrul de Sănătate

Mijloacele și forțele antrenate: personalul medical al CS; transportul auto, truse medicale, brancarde, set de imobilizare, garouri, etc.;

Planul de desfășurare a antrenamentului

Tim-pul	Etapă, locul de instruire	Acțiunile personalului medical	Acțiunile conducătorului	Notă
Etapă 1. Acțiunile personalului medical la sosirea în locul incidentului				
10.00-10.10	Locul de instruire – teritoriul CS Obiectivul: Instruirea personalului medical privind evaluarea riscurilor în locul incidentului	Evaluarea locului accidentului: - aprecierea riscului pentru personalul medical și eventuală victimă (cabluri de tensiune etc.); - recunoașterea materialelor periculoase (substanțe explozive, toxice, incendiu în apropiere, etc.); - securizarea locului accidentului pentru personalul medical, victimă și martorilor); - analiza mecanismului traumatismului	Monitorizarea și verificarea corectitudinii acțiunilor participanților. Fixează greșelile și lacunele admise.	
Etapă 2. Examinarea primară a victimei cu politraumatism				
10.10-10.25	Locul de instruire – teritoriul CS Obiectivul: Instruirea personalului medical privind examinarea primară a victimei	Examinarea primară: - Securitatea personală privind apropierea spre victimă; - Fixarea capului victimei cu palma pe frunte; - Stabilirea contactului cu victima: - conștient (conform acuzelor victimei); - inconștient - imobilizarea regiunii cervicale cu guler cervical. - Aplicarea algoritmului ABC A – restabilirea permeabilității căilor aeriene. Efectuarea dublei manevre Esmarch; B – controlul respirației. Cauze traumatice care necesită înlăturare: pneumotorace deschis, pneumotorace sufocant, volet costal, hemotorace; C – controlul activității cardiace. Hemostaza în caz de hemoragie: pansament compresiv, aplicarea garoului, aplicarea garoului improvizat; D – examenul minineurologic. Scala AVPU: A – (alert) pacient conștient singur acuză plângeri; V – (verbal) răspunde numai la stimuli verbali; P – (pain) răspunde numai la stimuli dureroși; U – (unresponsive) nu răspunde la diferiți stimuli.	Monitorizarea și verificarea corectitudinii acțiunilor participanților. Fixează greșelile și lacunele admise.	

Etapă 3. Examinarea secundară a victimei cu politraumatism			
10.25-10.35	Locul de instruire — teritoriul CS Obiectivul: Instruirea personalului medical privind examinarea secundară a victimei	Examinarea secundară se efectuează pe porțiuni prin verificarea integrității sistemului muscular și osos: - capul și oasele craniului; - regiunea cervicală; - toracele; - abdomenul; - membrele superioare și membrele inferioare; - spatulele și coloana vertebrală;	Monitorizarea și verificarea corectitudinii acțiunilor participanților. Fixează greșelile și lacunele admise.
Etapă 4. Testarea practică și exersarea procedurilor privind aplicarea algoritmului examinării primare și secundare a victimei			
10.35-11.00	Locul de instruire — teritoriul CS Obiectivul: Consolidarea abilităților practice ale personalului medical privind examinarea victimei	Practica (personalul medical se împarte în echipe câte doi): - examinarea primară; - examinarea secundară; - fixarea gulerului cervical; - aplicarea garoului; - imobilizarea unei eventuale fracturi (membru superior sau inferior); - transpunerea corectă pe brancardă a victimei cu fractură a coloanei vertebrale; - etc.	Monitorizarea și verificarea corectitudinii acțiunilor participanților. Fixează greșelile și lacunele admise.
11.00-11.20	Bilanțul antrenamentului		

Medicul CS _____ (nume, prenume)

Medic şef CSP

 (name,prename) 20

de desfășurare a antrenamentului cu specialiștii Centrului de Sănătate Publică privind etapele de evaluarea și caracterizare a riscului în evenimentele de sănătate publică

Tema: Etapele de evaluare a riscurilor în evenimentele de sănătate publică

Scopul: Sporirea abilităților practice ale specialiștilor CSP în domeniul evaluării și caracterizării riscului în evenimentele de sănătate publică.

Obiectivele:

1. Instruirea specialiștilor Centrului de Sănătate Publică privind etapele de evaluarea a riscurilor în evenimentele de sănătate publică;
2. Testarea abilităților de aplicare a cunoștințelor pentru a categorisi nivelul riscului.

” 20 ; orele 12⁰⁰ – 15⁰⁰ .

Locul desfășurării: CSP, sala de sedințe.

Etapele:

1. Acțiunile specialiștilor CSP pentru gestionarea riscurilor;
2. Instituirea și acțiunile echipei de evaluare a riscului
3. Acțiunile specialiștilor CSP pentru evaluarea riscului în baza etapelor de evaluare a pericolului, expunerii și a circumstanțelor
4. Caracterizarea riscului
5. Bilanțul antrenamentului

Mijlocele și forțele antrenate: specialiștii CSP, medici epidemiologi, igienisti, medici bacteriologi.

Conducător: Șef CSP (nume, prenume).

Mediator: Șef secție _____ (nume, prenume).

Planul de desfășurare a antrenamentului

Tim- pul	Locul de instruire, obiectivul	Acțiunile personalului	Acțiunile conducătorului și a mediatorului	Notă
Etapă I. Acțiunile specialiștilor CSP pentru gestionarea riscurilor				
12.00– 13.00	Locul de instruire: CSP, sala de ședințe. Obiectivul: Instruirea specialiștilor CSP privind acțiunile pentru gestionarea riscurilor. Testarea cunoștințelor și abilităților de a defini etapele de gestionare a riscurilor	Coordonatorul responsabil din instituție: - Anunță despre apariția a unui eveniment de sănătate publică de origine biologică (ex. izbucnire cu 5 cazuri de boală, inclusiv la 1 lucrător medical ce se caracterizează prin sindrom acut respirator sever de etiologie necunoscută) în IMSP SR din raion; Șeful secției/medicul epidemiolog în baza etapelor ciclului de gestionare a riscurilor trebuie să efectueze: a) evaluarea riscurilor – pericol, expunere, evaluarea contextului cu caracterizarea și atribuirea riscului a nivelului corespunzător; b) identificarea și propunerea unor măsuri de control posibile – clasificate în funcție de prioritate, luând în considerare probabilitatea de succes, fezabilitatea punerii în aplicare și consecințe nedorite pentru populația afectată și pentru societate în sens larg; c) monitorizarea continuă și evaluarea desfășurării evenimentului; d) comunicarea eficientă pe perioada evoluției evenimentului în vederea asigurării faptului că managerii, alte persoane interesate și comunitățile afectate să fie informate pentru a acorda sprijin în scopul implementării măsurilor de control puse în aplicare; e) evaluarea eficienței măsurilor implementate și a lecțiilor învățate după organizarea răspunsului.	Anunță despre producerea unui eveniment de sănătate publică, caracterul și amploarea acestuia. Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale. Documentează greșelile și deficiențe.	

Etapa II. Instituirea și acțiunile echipei de evaluare a riscului		
13.00 -13.30	<u>Locul de instruire</u> CSP, sala de ședințe <u>Obiectivul:</u> Instruirea specialiștilor CSP privind componența, funcțiile și responsabilitățile echipei de evaluare a riscurilor. Testarea cunoștințelor și abilităților specialiștilor CSP ca membri a echipei de evaluare a riscului	Coordonatorul responsabil din instituție după confirmarea faptului că evenimentul raportat este real și există un risc imediat pentru sănătatea publică solicită determinarea importanței și impactului asupra sănătății. - solicită propuneri despre componența echipei de evaluare a riscului; - extinde lista specialiștilor cu competențe și expertiză suplimentară în subiecte specifice, cum ar fi: toxicologie, sănătate animală, siguranța alimentelor, protecția mediului etc; - expertiză specifică poate fi necesară chiar de la debutul evenimentului sau la etapele ulterioare de evoluție a evenimentului de sănătate publică; - testează modalitatea/mechanismul la nivel de teritoriu administrativ de suplimentare a echipei de evaluare a riscului cu specialiști cu domenii de expertiză specifică chiar din debutul evenimentului; - desemnarea echipei de evaluare a riscurilor în situația resurselor umane limitate; Echipa de evaluare a riscului va efectua un șir de acțiuni și va oferi: 1) răspuns la un șir de întrebări: - existența pericolului pentru sănătatea publică; - cauza/origena probabilă a agentului ce a determinat evenimentul (evenimentul este cauzat de un agent infecțios, chimic?); - evenimentul este asociat cu boli sau decese la animale și/sau este identificat ca o suspjecție de maladii zoonoze; - evenimentul este asociat de consumul unui produs alimentar sau produse retrase de pe piață; - incident sau accident chimic, radionuclear, cu sau fără înregistrarea cazurilor de boală la om. Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor personalului secției. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale. Fixează greșelile și neajunsurile admise.

		2) date, informații despre: - particularitățile locale, - mediul înconjurător, - statutul socioeconomic, - situația politică, - tradiții și obiceiuri, precum și - starea serviciilor medicale (asistența medicală primară și spitalicească, cât și de sănătate publică). Pentru evenimente în care sunt implicate obiecte de mediu (apă, aer, sol, produse alimentare) contaminate sau animale bolnave, procesul de evaluare a riscurilor poate fi influențat și de relațiile dintre autoritățile responsabile de aceste domenii. Echipa de comunicare va asigura: - comunicarea operațională și a riscurilor este parte integrantă a managementului riscului; - comunicarea cu echipa de evaluare a riscurilor pentru definitivarea mesajelor cheie; - implicarea specialiștilor în comunicare în echipa de evaluare a riscurilor este posibilă, însă pentru a preveni expunerea altor persoane la risc se aplică principiul de precauție; - comunicarea eficientă între autoritățile ce gestionează un eveniment sau o urgență de sănătate publică și populația afectată, chiar de la debutul evenimentului, duce la creșterea credibilității și eficienței măsurilor de sănătate implementate, în special când acestea vizează schimbarea comportamentului. Medicul-șef al CSP (coordonatorul medical a activităților de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor medicale ale SE și USP) pentru categorisirea riscului așteaptă de la echipa de evaluare a riscurilor răspuns la următoarele întrebări: - Care este riscul pentru persoane/grup persoane (pe vîrstă, contingente, expunere la locul de muncă, etc) expuse riscurilor; - Care este riscul pentru populația generală din localitatea afectată;	
--	--	--	--

		- Care este riscul pentru populația generală a raionului; - Care este riscul pentru populația generală din raioanele adiacente și țară. Echipa de evaluare a riscului trebuie să decidă: - care sînt întrebările-cheie pentru care sînt așteptate date și informații. Aceasta va permite definirea scopului evaluării și a volumului de date și informații care vor fi colectate. - întrebările clar definite permit prioritizarea activităților ce vor fi efectuate în procesul de evaluare a riscurilor. Întrebările formulate de către echipa de evaluare a riscului sînt influențate de următorii factori: - populația expusă riscului; - nivelul la care se efectuează evaluarea riscului – local, subnațional, național, etc; - nivelul percepție a riscului de către politicieni, autoritățile vizate și societate (riscul acceptabil); - perioada de efectuare a evaluării riscului pe parcursul evoluției evenimentului; - rezultatele evaluării riscului efectuate anterior pe parcursul evenimentului dat sau din experiența altor evenimente similare în trecut; - nivelul de interes local sau internațional, precum și preocupările față de eveniment. Echipa de evaluare a riscului nu trebuie să răspundă la toate întrebările deodată.	
--	--	--	--

Etapa III. Acțiunile specialiștilor CSP pentru evaluarea riscului în baza etapelor de evaluare a pericolului, expunerii și a circumstanțelor

13.30-14.15	<u>Locul de instruire:</u> CSP, sala de ședințe. <u>Obiectivul:</u> Instruirea specialiștilor CSP privind etapele de evaluare a riscului: evaluarea pericolului, expunerii și a circumstanțelor	Echipa de evaluare a riscului trebuie să se expună pe marginea: - Evaluării pericolului ce reprezintă identificarea unei întâmplări neprevăzute (a unui număr de pericole) ce determină apariția unui eveniment asociat cu efecte adverse asupra sănătății publice. Pericolele de sănătate publică se clasifică în: biologice, chimice și radiologice. Procesul de evaluare a pericolului cuprinde următoarele etape: - identificarea hazardului ce poate cauza evenimentul; - caracterizarea hazardului; - prioritizarea în cazul pericolelor multiple, cu identificarea celui suspect în declanșarea evenimentului. - Evaluarea expunerii Evaluarea expunerii este evaluarea expunerii persoanelor și a grupurilor de populație la pericolele posibile. Rezultatele scontate (<i>output</i>) ale evaluării sînt estimările cu referire la: - numărul de persoane sau grupurile de persoane susceptibile sau despre care există certitudinea că au fost expuse; - numărul de persoane expuse sau grupuri de persoane susceptibile de a fi sensibile (de exemplu, susceptibile la boală, deoarece nu sînt imunizate). Datele necesare pentru a răspunde la aceste întrebări includ: - modul de transmitere (de la om la om, prin intermediul picăturilor sau prin contact direct; transmitere de la animale la om); - doză-efect (exemple: unii agenți infecțioși, toxine, produse chimice); - perioada de incubație (cunoscută sau suspectă); - rata fatalității;	Anunță despre producerea unui eveniment de sănătate publică, caracterul și amploarea acestuia. Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale. Documentează greșelile și deficiențe.
-------------	---	--	---

		- estimarea potențialului de reproducere a bolii; - statutul vaccinal al populației afectate. Pentru bolile infecțioase, diferențele de expunere sînt determinate de un șir de factori și diferă de la o formă nozologică la alta, de exemplu: prezența contactului apropiat în familie – în rujeolă, infecția meningococică; contactul apropiat în cazul acordării asistenței medicale bolnavilor cu SARS; comportamente cu risc – pentru maladiile cu transmitere sexuală; riscuri pentru grupurile profesionale – hepatita B, febra Q, bruceloza și în rîndul călătorilor – malarie, febra galbenă. Pentru a evalua expunerea în cazul bolilor transmise prin vectori și zoonoze sînt necesare alte informații cu privire la vectori (insecte, artropode etc.) și gazdele acestora. Aceste informații includ date despre speciile, distribuția și densitatea vectorilor, precum și despre densitatea speciilor, distribuția și populația de animale-gazde. - Evaluarea contextului (circumstanțelor) Proces de evaluare a factorilor de mediu în care evenimentul are loc și include factori cum ar fi: clima, vegetația, utilizarea terenului (agricultură, industrie), sursele și sistemele de alimentare cu apă, precum și starea de sănătate a populației (nutriție, morbiditate, izbucniri anterioare), infrastructură (accesul la transport, la instituțiile de asistență medicală și de sănătate publică), obiceiurile, tradițiile și credința. Evaluarea trebuie să ia în considerare contextul tuturor factorilor care pot influența riscul: sociali, economici, tehnici și științifici, de mediu, aspectele etice și politice. Acești factori pot afecta nivelul de risc prin creșterea sau scăderea expunerii la risc sau a consecințelor.	
--	--	--	--

Etapa IV Caracterizarea riscului

14.15-14.45	Locul de instruire: CSP, sala de ședințe. Obiectivul: Instruirea specialiștilor CSP privind caracterizarea riscului	După evaluarea riscurilor se caracterizează riscul. Specialiștii CSP, folosind variabilele de probabilitate și consecințe prezentate din tabelele din matricea de evaluare a riscului, clasifică riscul propus în cadrul antrenamentului și raportează conducătorului exercițiului.	Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale. Documentează greșelile și deficiențe.	
14.45-15.00	CSP, sala de ședințe.	V. Bilanțul antrenamentului		

Sef secție _____ (nume, prenume)

APROB

**Viceministru al Sănătății, Medic șef sanitar
de Stat**

” _____
20 _____

Planul

**de desfășurare a exercițiului de simulare a acțiunilor de răspuns la evenimente de sănătate publică de origine biologică
(boli infecțioase) pentru prevenirea urgențelor de sănătate publică**

Tema: Acțiunile Centrului de Sănătate Publică din raionul _____ la evenimente de sănătate publică de origine biologică (boli infecțioase) pentru prevenirea urgențelor de sănătate publică.

Scopul: Sporirea gradului de pregătire a sistemului de sănătate din raionul _____ privind acțiunile de răspuns pentru prevenirea urgențelor de sănătate publică.

Obiectivele:

1. Instruirea conducătorului și a membrilor echipei de intervenție CSP din raionul _____ în domeniul asigurării unui grad adecvat de pregătire și organizare a răspunsului la evenimente de sănătate publică de origine biologică (boli infecțioase) pentru prevenirea urgențelor de sănătate publică.
2. Instruirea personalului echipei de intervenție CSP din raionul _____ privind acțiunile coordonate de pregătire și răspuns pentru prevenirea urgenței de sănătate publică.
3. Testarea viabilității Planului de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor situațiilor excepționale și urgențelor de sănătate publică a raionului _____ și a planurilor instituționale de pregătire și răspuns la situații excepționale.
4. Verificarea gradului de pregătire a conducerii, specialiștilor și membrilor echipei de intervenție CSP din raionul _____ pentru acțiuni de răspuns la evenimente de sănătate publică (boli infecțioase) pentru prevenirea urgențelor de sănătate publică.

Data și timpul desfășurării: „_____” _____ 20____, 10⁰⁰ – 15⁰⁰

Locul desfășurării: Teritoriul Centrului de Sănătate Publică, un teren dedicat pentru exercițiu

Etapele:

1. Coordonarea măsurilor de pregătire și a acțiunilor de răspuns la evenimente de sănătate publică de origine biologică (boli infecțioase) pentru prevenirea urgențelor de sănătate publică ale CSP raionalului _____.
2. Evaluarea și clasificarea riscurilor pe categorii de alertă
3. Managementul evenimentului de sănătate publică de origine biologică (boli infecțioase – gripă aviară, antrax, etc)
6. Bilanțul exercițiului.

Conducerea: Conducătorul CSP _____.

Mediatori: Centrului Național de Sănătate Publică

Mijloacele și forțele antrenate:

- conducerea Centrului de Sănătate Publică din raionul _____ 2-3 persoane;
- personalul secțiilor epidemiologie, igienă, laborator microbiologic, dezinfecție profilactică responsabili de gestionarea riscurilor biologice, chimice, radiologice a CSP – 3-5 persoane;
- echipa de sănătate publică (antiepideemică, sanitaro-igienică – 5-7 persoane, 1 autospecială);

Planul de desfășurare a exercițiului

Timpul		Locul de instruire, obiectivul	Forțe și mijloace antrenate	Acțiunile participanților la exercițiu	Acțiunile conducerii exercițiului	Responsabil de locul de instruire	Notă
Astro-nomic	10.00-11.00	Locul de instruire nr.1: Biroul medicului-șef CSP Obiectivul: Instruirea și verificarea gradului de pregătire a conducătorului și a membrilor echipelor de intervenție privind dirijarea și coordonarea acțiunilor de pregătire și răs-puns la situații excepționale și urgențe de sănă-tate publică	Medicul-șef CSP, Punctului operativ de coordonare.	1. Medicul-șef al CSP (coordonatorul medical a activităților de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor medicale ale SE și USP) convoacă în ședință șefii secțiilor operative și laboratoare CSP audiază rapoartele conducătorilor acestora, concretizează problemele cheie și modul de soluționare a acestora și generalizează informația privind situația creată. 2. Șefii secțiilor operative și laboratoare CSP prezintă rapoarte cu privire: 1) la situația de moment cu categorisirea ris-cului pentru: - persoane/grup persoane (pe vîrstă, con-tingente, expunere la locul de muncă, etc) expuse riscurilor; - populația generală din localitatea afectată; - populația generală a raionului; - populația generală din raioanele adia-cente și țară; 2) gradul de pregătire, 3) problemele și necesitățile stringente.	Apreciază calitatea rapoartelor, concretizează problemele cheie și modul de soluționare a acestora, mo-delează și am-plifică situația prin probleme situaționale.	Medicul-șef CSP	publică de origine _____.
	04.00-05.00						

				3. Personalul Punctul operativ de coordonare asigură acumularea informațiilor din teritoriu, efectuează analiza și sinteza acestora, transmite către executori deciziile primite și monitorizează îndeplinirea acestora, informează structurile ierarhic superioare (APL, MS Punctul Focal pentru RSI (2005) etc.)		
Etapa II. Evaluarea și clasificarea riscurilor pe categorii de alertă						
11.00-12.00	Locul de instruire: Biroul medicului-șef CSP Obiectivul: Instruirea și verificarea abilităților și cunoștințelor în evaluarea riscurilor, clasificarea riscurilor pe categorii de alertă	Medicul-șef CSP, Punctul operativ de coordonare	1. Medicul-șef al CSP (coordonatorul medical a activităților de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor medicale ale SE și USP) declară starea de alertă pe o perioadă determinată și localitate/raion după cum urmează: 1) alertă cu cod galben – risc posibil de declanșare a unei urgențe de sănătate publică (nivelul de activare 1); 2) alertă cu cod portocaliu – risc probabil de declanșare a unei urgențe de sănătate publică (nivelul de activare 2); 3) alertă cu cod roșu – risc iminent de declanșare a unei urgențe de sănătate publică (nivelul de activare 3). 2. La declararea de către Medicul-șef al CSP nivelului de activare 1 : alertă cu cod galben – pericol posibil . Se aplică când informațiile colectate din instituțiile medico-sanitare, laboratoare, instituțiile	Apreciază abilitățile de evaluarea a riscurilor și categorisirea acestora, precum și asumarea responsabilităților de clasificare a alertelor și propunerea măsurilor de limitare a răspândirii bolilor infecțioase. Monitorizarea studiilor de caz	Medicul-șef CSP	

				subordonate autorităților publice centrale în limita competenței sau care provin din surse neoficiale indică la existența riscului posibil de declanșare a urgenței de sănătate publică. 1) POC al CSP informează imediat, prin intermediul rețelei de supraveghere / mecanismelor existente MS, PFN pentru RSI(2005), la necesitate alte APL, despre împrejurările și contextul evenimentului și asigură schimbul permanent și rapid de informații; 2) Specialiștii CSP evaluează imediat informațiile colectate, pentru a verifica dacă evenimentul periclitează sănătatea publică; 3) Medicul șef al CSP atenționează instituțiile medicale despre caracteristicile evenimentului și metodele de prevenire, protecție, inclusiv individuală, metodele și capacitățile specifice pentru realizarea diagnosticului de laborator; 4) în cazul pericolelor posibile pentru sănătatea publică medicul șef a CSP informează Comisia Extraordinară de Sănătate Publică pentru a asigura transparența și eficiența acțiunilor și măsurilor de sănătate. 5) Medicul șef al CSP anulează starea de alertă cu cod galben dacă se constată lipsa pericolului posibil pentru sănătatea publică. 3. La declararea de către Medicul-șef al CSP nivelului de activare 2:
--	--	--	--	--

					la necesitate, a mijloacelor financiare și materiale suplimentare pentru diminuarea impactului. 4) Medicul șef al CSP anulează starea de alertă cu cod portocaliu dacă după evaluarea riscului se concluzionează lipsa pericolului potențial pentru sănătatea publică și necesității aplicării măsurilor de sănătate. 3. La declararea de către Medicul-șef al CSP nivelului de activare 3: alertă cu cod roșu – pericol confirmat. Se aplică dacă evenimentul a fost evaluat și s-a dovedit că există risc iminent de declanșare a urgenței de sănătate publică. 1) POC al CSP informează imediat MS, PFN pentru RSI(2005), IMS, la necesitate APL, reprezentanții teritorialii ai agenției pentru Siguranța Alimentelor, Serviciul Veterinar, MAI (DPCșiSE) etc, despre natura și amploarea pericolului și măsurile care urmează să fie aplicate, separat sau în cooperare 2) Medicul șef al CSP informează activitățile și măsurile de sănătate aplicate, progresul și rezultatele măsurilor realizate; 3) Comisia Extraordinară de Sănătate Publică asigură: - coordonarea acțiunilor și măsurilor de răspuns desfășurate, monitorizează și evaluează eficiența lor, prezintă APC informații periodice
--	--	--	--	--	--

				despre evoluția evenimentului, rezultatele activităților și impactul produs; - alocarea mijloacelor financiare și materiale suplimentare, la necesitate pentru diminuarea impactului și lichidarea consecințelor, etc. 4) Medicul șef al CSP anulează starea de alertă cu cod roșu dacă activitățile și măsurile de sănătate au condus la lichidarea evenimentului care a prezentat pericol confirmat de declanșare a urgenței de sănătate publică.			
Etapa III. Managementul evenimentului de sănătate publică de origine biologică (boli infecțioase – gripă aviară, antrax, etc)							
12.00-14.00	Locul de în- struire Secția epidemiologie a CSP, teritoriul adiacent Centrelui destinat pentru exercițiu	Conducerea CSP, personalul secției epidemiologie, echipa epidemiologică	1. Coordonatorul responsabil din instituție/Șeful secției/medicul epidemiolog, după caz: 1) recepționează și înregistrează semnalul primar privind apariția riscului de origine biologică; 2) activează mecanismului de convocarea a echipei mobile de intervenție; 3) informează membrii echipei despre evenimentul produs și trasează obiectivele inițiale de răspuns și planul de acțiune; 4) coordonează și sincronizează (după caz și în limita competenței) activitatea specialiștilor echipei cu specialiștii altor ministere și servicii; 5) asigură accesul membrilor echipelor de intervenție la echipament personal de protecție (EPP) și verifică folosirea corectă a lui de către toți membrii ce intră în focar.			Anunță despre înregistrarea cazului. Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Fixează greșelile și lacunele admise.	Medic șef CSP

					6) asigură informarea continuă a POC/medicșef CSP despre evoluția situației, măsurile efectuate, necesități, etc. 2. Echipa mobilă de intervenție se deplasează în teren și inițiază cercetarea epidemiologică: 1) evaluarea primară a situației și informarea POC al CSP; 2) stabilirea hotarelor focarului, cu semnalizarea și delimitarea zonelor roșu, galben, verde și limitarea accesului persoanelor în focar; 3) pregătirea terenului pentru dislocare, înbrăcarea și scoaterea inofensivă a EPP, pregătire soluțiilor de biodistructivitate, etc în zona verde; 3) intrarea echipei (coordonatorul: medic epidemiolog, asistentul medicului, specialist de laborator) în focar pentru documentarea, prelevarea probelor de laborator și evaluarea situației epidemiologice; 4) se efectuează anchetarea epidemiologică; 5) identificarea contactilor din focar; 6) asistentul medicului/specialistul de laborator colectează, ambalează și marchează mostrele, fiind asistat de către asistentul medicului; 7) în focar se deplasează specialiști de dezinfecție/deratizare, se asigură concentrația corectă pentru aplicarea măsurilor de dezinfecție/deratizare, se asigură concentrația corespunzătoare a substanțelor biocide și timpul de expozitie.
--	--	--	--	--	--

Etapa IV. Bilanțul exercițiului				
14.00-15.00	CSP, sala de ședințe Obiectivul: Bilanțul exerci- țiului	Conducerea și persona- lul implicat la exercițiu	Participanții la exercițiu se expun privind rezultatele obținute în cadrul exercițiului, laturile pozitive și lacunele.	Generalizează rezultatele exercițiului, identifică greșelile și conclude privind gradul de atingere a scopului și obiectivelor trasate.
				Medicul șef al CSP

Medic-șef Centru Sănătate Publică

(Nume, prenume)

APROB

Şef Direcţie Sănătăţii a CM Chişinău

_____ (nume, prenume)
” _____ 20 _____

Planul
de desfăşurare a exerciţiului complex de simulare a măsurilor de răspuns la situaţii excepţionale
cu IMSP Spitalul Municipal _____

Tema: „Acţiunile de răspuns ale spitalului în cazul declanşării unei situaţii excepţionale cauzate de un cutremur de pământ”

Scopul: Fortificarea gradului de pregătire IMSP Spitalul Municipal _____ pentru acţiuni de răspuns la situaţii excepţionale.

Obiectivele:

1. Instruirea personalului spitalului privind acţiunile ce urmează a fi întreprinse în cazul declanşării situaţiilor excepţionale.
2. Testarea viabilităţii Planului de pregătire şi răspuns al spitalului la situaţii excepţionale.
3. Verificarea gradului de pregătire a conducerii şi personalului spitalului pentru acţiuni de răspuns la situaţii excepţionale.

Data şi timpul desfăşurării: ” _____ 20 _____, 9⁰⁰ - 14⁰⁰.

Locul desfăşurării: Teritoriul instituţiei

Conducerea: Direcţia Sănătăţii CM Chişinău.

Personalul antrenat:

- personalul administraţiei spitalului - 9 persoane;
- personalul secţiei chirurgie - 12 persoane (etapa III);
- personalul secţiilor: internare – 6 persoane; chirurgie – 8 persoane; traumatologie – 6 persoane, reanimare – 5 persoane, serviciile asigurare material-tehnică (brancardieri) - 8 persoane (etapa IV);
- elevi ai liceului _____ (lezaţi convenţional) - 20 persoane.

Tehnica și mijloace materiale utilizate:

- autosanitară UAZ 452 nr. _____;
- autosanitară Hyundai nr. _____;
- autocamion Ford nr. _____;
- brancarde, cărucioare, măsuțe pentru materiale medico-sanitare, materiale de pansament, atele, seringi, sisteme de perfuzii, stative, fișe de triaj.

Grupa de mediatori: _____.

Planul de desfășurare a exercițiului

Timpul		Locul de instruire, obiectivul	Acțiunile participanților la exercițiu	Acțiunile conducătorului și a mediatorilor	Notă
astro-nomic	ope-rativ				
Etapa I. Prezentarea temei, obiectivelor, scenariului, agendei și modului de desfășurare.					
09.00 – 09.20	-	<u>Locul de instruire</u> <u>nr.1</u> Sala de conferințe <u>Obiectivul:</u> Prezentarea temei, obiectivelor, scenariului, agendei și modului de desfășurare a aplicației.	I-au act de informația prezentată de conducătorul exercițiului, concretizează aspectele neclare.	Conducătorul anunță începutul exercițiului, aduce la cunoștință tema, obiectivele, scenariul, etapele și modului de desfășurare, regulile de securitate.	

09.25 – 09.40	09.25 – 09.40	Locul de instruire nr. 2 Încăperea Grupului operativ de dirijare (biroul vicedirectorului spitalului). Obiectivul: Instruirea și verificarea gradului de pregătire a conducerii spitalului și personalului Grupului operativ de dirijare pe problemele ce țin de dirijarea și coordonarea acțiunilor de răspuns la situații excepționale.	Personalul Grupului operativ de dirijare: - mențin legătura cu toate subdiviziunile și serviciile spitalului, structurile ierarhic superioare și serviciile relevante cu care interacționează spitalul pentru realizarea acțiunilor de răspuns la situații excepționale; - colectează, acumulează și generalizează informația privind evoluarea situației în spital (gradul de afectare a subdiviziunilor, informația despre victime, măsurile întreprinse, necesitățile, etc.); - duc evidența mișcării pacienților în spital (internați, externați, transferați, repartizarea pe subdiviziuni și conform gradului de gravitate, etc.); - aduc la cunoștința executorilor deciziile și indicațiile conducerii și Comisiei pentru Situații Excepționale a spitalului și monitorizează executarea acestora; - pregătesc rapoarte pentru organele ierarhic superioare;	Apreciază oportunitatea locului de amplasare a Grupului operativ de dirijare, componența și dotarea acestuia, capacitatea de a activa conform regulamentului. Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale
---------------	---------------	--	---	--

Etapă III. Acțiunile personalului medical al secției chirurgie în cazul declanșării situației excepționale.			
09.45 - 10.30	09.00 - 10.30	Locul de instruire nr.3 Secția chirurgie și locul de concentrare a pacienților secției după evacuarea din clădire. Obiectivul: Instruirea și verificarea gradului de pregătire a personalului secției privind acțiunile de răspuns în caz de situații excepționale interne. Testarea viabilității instrucțiunilor ce țin de acțiunile personalului în cazurile declanșării situațiilor excepționale	a) Acțiunile în interiorul secției: Șeful secției: organizează și dirijează cu acțiunile de salvare și evacuare a bolnavilor și bunurilor materiale. Personalul secției: - orientează pacienții capabili de a deplasa de sine-stătător spre ieșirile și căile de evacuare; - selectează pacienții capabili de a acorda ajutor personalului medical și îi implică în măsurile de salvare- evacuare; - efectuează evacuare pacienților, care nu se pot deplasa de sine stătător; - verifică dacă în încăperi n-au rămas pacienți sau persoane, care necesită ajutor medical, precum și a gradului estimativ de afectare a încăperilor; - deconectează energia electrică, apa și gazul și părăsesc secția; b) acțiunile în afara secției Șeful secției: - organizează verificarea pacienților și personalului medical evacuat din secție; - evaluează rapid starea sănătății și organizează asistența medicală pacienților care o necesită; - raportează conducerii spitalului privind consecințele incidentului care s-a produs, numărul și starea sănătății pacienților și personalului evacuat, cîți pacienți pot fi externați la domiciliu în legătură cu situația excepțională și starea sănătății celorla care necesită continuarea tratamentului staționar, prejudiciul aproximativ adus secției, problemele și necesitățile stringente.
			Anunță despre producerea impactului. Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale. Fixează greșelile și neajunsurile depistate.

			Personalul secției: - verifică numărul pacienților evacuați și starea sănătății acestora; - acordă asistență medicală de urgență pacienților evacuați care o necesită; - efectuează divizarea pacienților după categorii; - pregătește documentația medicală pentru transfer sau externare; - conduc pacienții, conform indicațiilor, spre secțiile unde va fi continuat tratamentul sau în încăperea unde vor fi pregătiți pentru externare; - execută alte misiuni conform indicației șefului secției;		
Etapa IV. Managementul spitalicesc a unui flux de victime multiple					
10.40 – 11.20	10.40 – 14.30	Locul de instruire nr.4 Secția internare și terenul de triaj Obiectivul: Instruirea și verificarea gradului de pregătire a personalului spitalului privind primirea, triajul medical și acordarea asistenței medicale unui flux mare de lezați evacuați din zona incidentului.	Personalul instituției pregătește secția de internare și terenul de triaj pentru primirea unui număr mare de victime. Din numărul personalului instituției, precum și a persoanelor desemnate din alte subdiviziuni se creează echipe de triaj sub conducerea unuia din cei mai experimentați medici. Unitățile de transport cu victime (statisti) intră pe teritoriul spitalului Echipele de triaj efectuează: - primirea lezaților și descărcarea lor din transport - triajul medical - înregistrarea - acordarea asistenței medicale urgente - repartizarea în subdiviziunile respective - pregătirea pentru evacuare în spitale specializate sau direcționarea către instituțiile AMP;	Anunț despre începutul intrării în spital a unui flux mare de victime. Mediatorii asigură intrarea pe teritoriul spitalului a fluxului de lezați într-un ritm prestabil (numărul de unități de transport, consecutivitatea și intervalele de timp de sosire a acestora, numărul și gravitatea lezaților, etc.) Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Fixează greșelile și neajunsurile depistate.	

Etapa V. Bilanțul exercițiului				
11.30 - 12.00	-	Locul de instruire. nr.1 Sala de conferințe Obiectivul: Bilanțul exercițiului	Se expun privind rezultatele obținute în cadrul exercițiului, laturile pozitive, lacunele și propunerile de optimizare	Mediatorii raportează privind desfășurarea exercițiului la fiecare loc de instruire. Conducătorul exercițiului generalizează rezultatele exercițiului și concludă privind gradul de atingere a scopurilor trasate.

Directorul IMSP Spitalul Municipal _____ (numele, prenumele)

A PROB

Președintele Comisiei Extraordinare de Sănătate Publică a raionului _____ (nume, prenume) **20**

Planul

de desfășurare a exercițiului complex de simulare a acțiunilor de răspuns la situații excepționale cu instituțiile medico-sanitare ale sistemului sănătății al raionului

Tema: Acțiunile de răspuns ale instituțiilor medico-sanitare ale sistemului de sănătate din raionul _____ în cazul declanșării unor situații excepționale și urgente de sănătate publică.

Scopul: Sporirea gradului de pregătire a sistemului de sănătate din raionul _____ privind acțiunile de răspuns la situații excepționale și urgente de sănătate publică.

Objective:

1. Instruirea conducătorilor instituțiilor sistemului sănătății al raionului _____ privind coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns la situații excepționale și USP.
2. Instruirea personalului instituțiilor medico-sanitare din raionul _____ privind acțiunile coordonate de pregătire și răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică.
3. Testarea viabilității Planului de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor situațiilor excepționale și urgențelor de sănătate publică a raionului _____ și a planurilor instituționale de pregătire și răspuns la situații excepționale.
4. Verificarea gradului de pregătire a conducerii și personalului instituțiilor medico-sanitare din raionul _____ pentru acțiuni de răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică.
5. Antrenarea cooperării intersectoriale între instituțiile medico-sanitare și alte servicii specializate.

Data și timpul desfășurării: ” 20⁰⁰, 09⁰⁰ – 15⁰⁰ ”

Locul desfășurării: Teritoriul Spitalului Raional, teritoriul Centrului de Sănătate Publică, terenul adiacent Spitalului Raional (intersecției străzii cu drumul de acces spre Spital)

Etapele:

1. Coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică ale instituțiilor medico-sanitare din raionul _____.
2. Managementul prespitalicesc a unui incident soldat cu victime multiple, cauzat de un accident rutier de proporție.
3. Acțiunile de răspuns a subdiviziunilor SR _____ în caz de pericol și declanșare a situațiilor excepționale interne.
4. Managementul spitalicesc a unui incident soldat cu victime multiple.
5. Managementul unui risc de origine biologică (focar de rabie, antrax, holeră, gripă aviară etc.)
6. Bilanțul exercițiului.

Conducerea: Consiliul raional _____ în comun cu Ministerul Sănătății.

Mediatori: Specialiștii Centrului Republican Medicină Calamităților și Centrului Național de Sănătate Publică

Mijloacele și forțele antrenate:

- conducerea instituțiilor medico-sanitare din raionul _____ (Centrul de Sănătate Publică, Spitalul Raional, Centrul Medicilor de Familie, Substația AMU) - 18 persoane;
- personalul secției chirurgie a SR - 10 persoane;
- personalul echipelor de triaj și brancardieri ai SR - 20 persoane;
- 2 echipe AMU (6 persoane, 2 ambulanțe);
- 1 echipă medicală a CMF (4 persoane, 1 ambulanță);
- personalul secțiilor epidemiologie, igienă a CSP - 4 persoane;
- echipa de sănătate publică (antiepidemică, sanitaro-igienică - 5 persoane, 1 autospecială);
- elevi ai liceului _____ (lezați convențional) - 20 persoane.

Planul de desfășurare a exercițiului

Timpul		Locul de instruire, obiectivul	Forțe și mijloace antrenate	Acțiunile participanților la exercițiu	Acțiunile conducerii exercițiului	Responsabil de locul de instruire	Notă
Astronomic	Operativ						
Etapă I. Coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare ale sistemului sănătății al raionului _____.							
10.00-11.00	04.00-05.00	Locul de instruire nr.1: Biroul medicului-șef CSP Obiectivul: Instruirea și verificarea gradului de pregătire a conducătorilor instituțiilor medico-sanitare privind dirijarea și coordonarea acțiunilor de pregătire și răspuns la situații excepționale și urgențe de sănătate publică	Medicul-șef CSP, directorul SR, directorul CMF, șeful s/ stației AMU, directorii CS autonome, personalul Punctului operativ de coordonare.	<u>Medicul-șef CSP</u> (coordonatorul medical a activităților de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor medicale ale SE și USP) convoacă în ședință toți conducătorii instituțiilor medico-sanitare din raion, audiază rapoartele conducătorilor acestora, concretizează problemele cheie și modul de soluționare a acestora și generalizează informația privind situația creată. <u>Conducătorii instituțiilor medico-sanitare</u> prezintă rapoarte cu privire la situația de moment în cadrul instituției administrate (teritoriului deservit), gradul de pregătire, problemele și necesitățile stringente. <u>Personalul Punctului operativ de coordonare</u> asigură acumularea informațiilor din teritoriu, efectuează analiza și sinteza acestora, transmite către executori deciziile primite și monitorizează îndeplinirea acestora, informează structurile ierarhic superioare (APL, MS, Punctul Focal pentru RSI (2005) etc.)	Apreciază calitatea rapoartelor, concretizează problemele cheie și modul de soluționare a acestora, modelează și amplifică situația prin probleme situaționale.	Medicul-șef CSP	

Etapă II. Managementul prespitalicesc a unui incident soldat cu victime multiple, cauzat de un accident rutier de proporție.					
12.00-12.30	Locul de instruire nr.2: Locul producerii unui accident rutier soldat cu victime multiple (intersecția străzii N cu drumul de acces spre SR) Obiectivul: Instruirea și verificarea gradului de pregătire a primilor respondenți privind efectuarea triajului medical, acordarea asistenței medicale urgente și evacuarea victimelor unui accident soldat cu victime multiple	2 echipe AMU, 1 echipă medicală AMP, 15 stațiști (victime convenționale)	Coordonatorul medical (medicul echipei AMU care prima sosește la locul accidentului): - raportează dispeceratului despre sosirea la fața locului - evaluează rapid situația - efectuează triajul medical cu acordarea concomitență a asistenței medicale urgente - coordonează cu acțiunile echipelor AMU și AMP ulterior sosite - asigură cooperarea cu alte servicii de urgență implicate (salvatori, pompieri, poliția, etc.) - Echipele AMU și AMP ulterior sosite efectuează, sub dirijarea coordonatorului, triajul medical, acordarea asistenței medicale urgente, pregătirea și/sau evacuarea victimelor din zona incidentului.	Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale.	Șeful s/ stației AMU, Directorul CMF

12.30 - 13.00	Locul de instruire nr.3: Secția chirurgie Obiectivul: Instruirea și verificarea gradului de pregătire a personalului secției privind acțiunile în cazul declanșării situațiilor excepționale interne.	Administrația spitalului, personalul secției chirurgie, pacienții aflați la tratament (care au acceptat benevol să participe la exercițiu)	Șeful secției organizează și dirijează cu acțiunile de salvare și evacuare a bolnavilor, personalului și bunurilor materiale. Personalul secției: - alertează pacienții; - asigură menținerea ordinii în secție; - protejează bolnavii aflați la pat; - verifică starea ieșirilor și a scărilor; - orientează pacienții capabili de a se deplasa de sine stător spre ieșirile și căile de evacuare; - selectează pacienții capabili de a acorda ajutor personalului medical și îi implică în măsurile de salvare-evacuare; - efectuează evacuare pacienților, care nu se pot deplasa de sine stător; - verifică dacă în încăperi n-au rămas pacienți sau persoane, care necesită ajutor medical, precum și a gradului estimativ de afectare a încăperilor; - deconectează energia electrică, apa și gazul și părăsesc secția. <u>Bolnavii</u>, care se pot deplasa sine stător părăsesc organizat secția, fiind însoțiți de personalul medical, ies din clădire și se concentrează în fața acesteia. Bolnavii care nu se pot deplasa de sine stător sunt evacuați din clădire de către personalul medical și bolnavii care au capacitatea de a acorda ajutor personalului secției. Conducerea spitalului organizează înfăptuirea bolnavilor la ieșirea din clădire, concentrarea lor în locuri protejate de primejdii, verificarea numărului și a stării sănătății cu distribuirea și direcționarea ulterioară în alte subdiviziuni (încăperi) sau externarea la domiciliu.	Anunță despre producerea impactului Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Fixează greșelile și neajunsurile comise.	Directorul SR
Etapa III. Acțiunile de răspuns a subdiviziunilor Spitalului raional în caz de pericol și declanșare a situațiilor excepționale interne					

Etapa IV. Managementul spitalicesc a unui incident soldat cu victime multiple.					
13.00 -13.30	Locul de instruire nr.4 Terenurile de triaj și secția internare. Obiectivul: Instruirea și verificarea gradului de pregătire a persona-lului spitalului privind primirea, triajul medical și acordarea asistenței medicale unui flux mare de lezați evacuați din zona incidentului.	Administrația spitalului, 4 echipe de triaj, 3 echipe de brancardieri, 2 echipe AMU, 1 echipă medicală AMP, personal medical supli-mentar din alte secții, stațiști (lezați convențio-nal) - 20 persoane	Administrația spitalului asigură pregătirea instituției pentru primirea unui număr mare de pacienți: desfășurarea postului și terenurilor de triaj și dotarea acestora cu mijloace medico-sanitare, sanitar-gospodărești și de îngrijire a bolnavilor, desemnarea și instruirea coordonatorului medical, echipelor de triaj și de brancardieri. <u>Coordonatorul medical</u> înfrimă automobilele cu victime, evaluează rapid starea acestora, identifică pacienții care necesită asistență medicală imediată și îi direcționează în subdiviziunile respective (reanimare, sala de operații, etc.), coordonează acțiunile echipelor de triaj și de brancardieri. Monitorizează situația generală pe terenul de triaj și intervine în caz de necesitate. Asigură menținerea ordinii și respectarea regulilor de securitate. <u>Echipele de triaj</u> efectuează: - primirea lezaților - înregistrarea - triajul medical - acordarea asistenței medicale urgente - repartizarea în subdiviziunile respective <u>Echipele de brancardieri:</u> acordă suport la transpunerea victimelor de pe brancardă pe brancardă, deplasează pacienții în subdiviziunile spitalului conform indicațiilor.	Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților Fixează și neajunsurile comise.	Director SR; Șef S/s AMU; Director CMF

13.30-14.00		Locul de instruire nr. 5 Secția epidemiologie a CSP, teritoriul adiacent Centrului Obiectivul: Acțiunile personalului secției în cazul înregistrării unui caz suspect la rabie pe teritoriul raionului	Conducerea CSP, personalul secției epidemiologie, echipa epidemiologică	Coordonatorul responsabil din instituție/ <u>Șeful secției/medicul epidemiolog, după caz, recepționează și înregistrează semnalul primar privind apariția riscului de origine biologică:</u> - se activează mecanismul de informare (medic-șef CSP, Ministerul Sănătății, Punctul Focal pentru RSI (2005), șeful echipei de intervenție, la necesitate alte Ministere (Agriculturii și Industriei Alimentare) și servicii (Agenția pentru Siguranța Alimentelor, Serviciul Veterinar) - se inițiază cercetarea epidemiologică în teren, cu convocarea echipei antiepidemice, echiparea cu echipament personal de protecție și consumabile necesare și deplasarea în focar - evaluarea primară a situației și informarea Punctului operațional de control din cadrul CSP - stabilirea hotarelor focarului, delimitarea zonelor roșu, galben, verde cu limitarea accesului persoanelor în focar; - intrarea echipei (coordonatorul: medic epidemiolog, asistentul medicului, specialist de laborator) în focar pentru prelevarea probelor de laborator și evaluarea situației epidemiologice; - coordonatorul echipei de intervenție apreciază situația și determină volumul și probele necesare a fi prelevate; menține legătura cu specialistul de la	Anunță despre înregistrarea cazului. Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Fixează greșelile și lacunele admise.	Medic șef CSP
-------------	--	---	--	---	--	----------------------

Etapă V. Managementul unui risc de origine biologică (focar de rabie, antrax, holeră, gripă aviară etc.)

					limita focarului, iar la necesitate solicită asistență suplimentară; - se efectuează anchetarea epidemiologică, identificarea contactilor din focar; - asistentul medicului/specialistul de laborator colectează, ambalează și marchează mostrele, fiind asistat de către asistentul medicului; - echipa iese din focarul de origine biologică, fiind respectate regulile de dezechipare a personalului echipei, colectare a EPP la limita focarului, de ambalare a probelor prelevate; - în focar se deplasează specialiști dezinfectori pentru aplicarea măsurilor de dezinfecție/dezinsecție/deratizare, care la ieșirea din focar respectă aceleași reguli de limitare a răspândirii infecției; - se asigură concentrația corespunzătoare a substanțelor biocide și timpul de expoziție; - probele colectate sunt transportate în laborator pentru investigații cu respectarea condițiilor și termenilor de păstrare și transportare; - specialiștii CSP asigură conlucrarea cu serviciul de asistență medicală primară în vederea instituirii supravegherii medicale și depistării precoce a cazurilor de boală printre contacti; - se efectuează investigațiile de laborator cu eliberarea rezultatelor preventive, apoi finale - se elaborează planul de localizare și lichidare a focarului și măsurile de prevenție. Planul de acțiune se propune Comisiei Extraordinare Raionale de Sănătate Publică spre aprobare. - se organizează monitorizarea îndeplinirii măsurilor stipulate în plan, organizarea circuitului informațiilor specializate, circuitul informațiilor de interes public, alertarea/avizarea populației etc.
--	--	--	--	--	--

Etapa VI. Bilanțul exercițiului					
14.00-15.00	Sala de conferințe a Spitalului Raional Obiectivul: Bilanțul exercițiului	Conducerea și personalul instituțiilor, care au fost implicate la exercițiu	Participanții la exercițiu se expun privind rezultatele obținute în cadrul exercițiului, laturile pozitive și lacunele.	Generalizează rezultatele exercițiului și concludă privind gradul de atingere a scopului și obiectivelor trasate.	Conducătorii IMSP implicate în exercițiu

Medic-șef Centru Sănătate Publică (Nume, prenume)
 Director Spitalul raional (Nume, prenume)
 Director Centrul Medicilor de Familie (Nume, prenume)
 Șef Substație AMU (Nume, prenume)

A PROB

Președintele Comisiei Extraordinare de Sănătate Publică a raionului _____ (nume, prenume) 20

Planul

de desfășurare a exercițiului complex de birou cu conducerea instituțiilor medico-sanitare ale sistemului de sănătate a raionului .

Tema: Coordonarea acțiunilor de răspuns ale instituțiilor medico-sanitare ale sistemului de sănătate a raionului în cazul declanșării situațiilor excepționale și urgențelor de sănătate publică (SE și USP).

Scopul: Sporirea gradului de pregătire a sistemului de sănătate al raionului _____ privind acțiunile de răspuns la situații excepționale și urgențele de sănătate publică.

Obiectivele:

1. Instruirea conducătorilor instituțiilor sistemului de sănătate al raionului _____ privind coordonarea măsurilor de pregătire și răspuns la SE și USP.
2. Testarea viabilității Planului de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor SE și USP a raionului _____ și a planurilor instituționale de pregătire și răspuns la situații excepționale.
3. Verificarea gradului de pregătire a structurilor de conducere ale instituțiilor medico-sanitare din raionul _____ pentru acțiuni de răspuns la SE și USP.

Locul desfășurării:

Birouri special amenajate în incinta Centrului Raional de Sănătate Publică (de bază), Spitalului Raional, Centrului Raional al Medicilor de Familie, Substației Raionale AMU.

Etapele:

1. Alertarea și întrunirea conducătorilor și personalului grupurilor operative de dirijare.
2. Audierea rapoartelor privind gradul de pregătire al instituțiilor medico-sanitare pentru răspuns la SE și USP.
3. Evaluarea situației și primirea deciziilor coordonate privind răspunsul și lichidarea consecințelor acesteia.
4. Dirijarea și coordonarea acțiunilor de răspuns și lichidare a consecințelor urgenței de sănătate publică.
5. Bilanțul exercițiului

Conducerea: Consiliul raional _____ în comun cu Ministerul Sănătății.

Mediatori: Specialiști din cadrul Centrului Republican Medicină Calamităților și Centrului Național de Sănătate Publică.

Mijloacele și forțele antrenate:

- Conducătorii instituțiilor medico-sanitare din raion: Centrul de Sănătate Publică (CSP), Spitalul Raional (SR), Centrul Medicilor de Familie (CMF), Substația AMU (S7st.AMU), Centrele de Sănătate autonome(CSa);
- Personalul grupurilor operative de dirijare (persoanele de legătură) ale instituțiilor medico-sanitare din raion.

Planul de desfășurare a exercițiului

Timpul (data,ora)		Locul de instruire, obiectivul	Forțe și mijloace antrenate	Acțiunile participanților la exercițiu	Acțiunile conducă- torului exercițiului	Acțiunile media- torilor	Notă
Astronomic	Operativ						
Etapa I Alertarea și întrunirea conducătorilor și personalului grupurilor operative de dirijare							
10 ⁰⁰ -10 ²⁰	04 ¹⁰ - 05 ³⁰	<u>Locul de instruire nr.1:</u> Biroul șefului CSP; <u>Locul de instruire nr.2:</u> biroul Punctului operativ de coordonare (POC) al CSP; <u>Locul de instruire nr.3:</u> biroul grupului operativ de dirijare GOD al SR; <u>Locul de instruire nr.4:</u> biroul dir-lui CMF; <u>Locul de instruire nr.5:</u> dispeceratul s/st AMU. <u>Obiectivul:</u> Asigurarea alertării și întrunirii în termeni restrînși a conducerii IMSP din raion	Șeful CSP, Directorul SR, Directorul CMF, Șeful s/ stației AMU, directorii CSa, personalul grupurilor operați-ve de dirijare (persoanele de legătură) ale IMSP	<u>Personalul de gardă al IMSP</u> înștiințează conducerea despre producerea SE. Șeful CSP, în calitate sa de coordonator medical al activităților de pregătire, răspuns și lichidare a consecințelor medicale ale SE și USP, convoacă în ședință toți conducătorii instituțiilor medico-sanitare din raion. <u>Conducătorii IMSP</u> dau indicații privind acțiunile de răspuns la situația care s-a produs și se deplasează în CSP. Personalul POC, GOD și persoanele de legătură din IMSP pregătesc încăperile, mijloacele de transmisiuni, documentele, etc. pentru lucru.	Anunță despre producerea situației excepționale și dă indicații șefului CSP de a convoca în ședință conducătorii IMSP din raion.	Aduc la cunoștința personalul-ui de gardă al IMSP despre producerea SE. Verifică modul de înștiințare a conducătorilor IMSP Fixează timpul sosirii persoanelor, convocate de către șeful în CSP. Verifică pregătirea pentru lucru a structurilor operative de dirijare	

Etapă II Audierea rapoartelor privind gradul de pregătire al instituțiilor medico-sanitare pentru răspuns la urgențe de sănătate publică.						
10.20 - 11.20	0090-0530	Locul de instruire nr.1: Biroul șefului CSP; Locul de instruire nr.2: GOD al CSP; Obiectivul: Evaluarea gradului de pregătire a IMSP pentru acțiuni de răspuns la SE și USP.	Șeful CSP, Directorul SR, Directorul CMF, Șeful s/ stației AMU, directorii CSA, Șeful personalului GOD al CSP	Șeful CSP audiază rapoartele conducătorilor acestora, concretizează problemele cheie și modul de soluționare a acestora și generalizează informația privind situația creată. Pregătește raportul generalizat pentru Comisia pentru Situații Excepționale (CSE) a raionului. Conducătorii IMSP prezintă rapoarte cu privire la situația de moment în cadrul instituției administrate (teritoriului deservit), gradul de pregătire, problemele și necesitățile stringente. Personalul POC al CSP generalizează informația prezentată de conducătorii IMSP și pregătesc materialele pentru raportul CSE.	Apreciază calitatea și modul de expunere a rapoartelor, concretizează problemele cheie și modul de soluționare a acestora. Apreciază calitatea raportului șefului CSP pentru CSE a raionului.	Concretizează conținutul problemelor, care nu au fost reflectate suficient în rapoarte.
Etapă III Evaluarea situației și primirea deciziilor coordonate privind răspunsul și lichidarea consecințelor acesteia.						
11.20 - 12.20	0090-0630	Locul de instruire nr.1: Biroul șefului CSP; Locul de instruire nr.2: GOD al CSP; Obiectivul: Evaluarea capacităților conducătorilor IMSP de a evalua situația și a primi decizii argumentate întru soluționarea acesteia.	Șeful CSP, Directorul SR, Directorul CMF, Șeful s/ stației AMU, directorii CSA, Șeful personalului GOD al CSP	Conducătorii IMSP analizează rapid situația și primesc decizii privind acțiunile primordiale care urmează a fi întreprinse (inclusiv prin cooperarea acțiunilor), stabilesc mijloacele și forțele, care urmează a fi implicate, volumul de ajutor, care trebuie solicitat de la administrația publică locală și MS, pregătesc și transmit indicații IMSP din subordine. Personalul POC al CSP asigură transmiterea deciziilor către IMSP.	Aduce la cunoștință situația care s-a creat în urma producerii impactului SE. Audiază și rapoartele privind deciziile primite. Fixează greșelile și neajunsurile comise.	Audiază și concretizează rapoartele privind deciziile primite. Monitorizează corectitudinea și modul de transmitere a informației. Fixează greșelile și neajunsurile comise.

Etapa IV. Dirijarea și coordonarea acțiunilor de răspuns și lichidare a consecințelor urgenței de sănătate publică					
12 ²⁰ - 14 ³⁰	<u>Locul de instruire nr.1:</u> Biroul șefului CSP; <u>Locul de instruire nr.2:</u> biroul (POC) al CSP; <u>Locul de instruire nr.3:</u> biroul GOD al SR; <u>Locul de instruire nr.4:</u> biroul dir-lui CMF; <u>Locul de instruire nr.5:</u> dispeceratul s/st AMU. Obiectivul: Evaluarea capacităților conducătorilor IMSP de a asigura dirijarea stabilă cu acțiunile de răspuns la SE și USP.	Șeful CSP, Directorul SR, Directorul CMF, Șeful s/ stației AMU, directorii CSa, personalul grupurilor operati-ve de dirijare (persoanele de legătură) ale IMSP	Conducătorii IMSP monitorizează situația analizează și concretizează problemele situaționale, primesc deciziile respective, le coordonează cu colegii și le transmit IMSP din subordine. Personalul POC al CSP asigură acumularea informațiilor din teritoriu, efectuează analiza și sintetizează acestora, transmite către executori deciziile primite și monitorizează îndeplinirea acestora. Personalul GOD și persoanele de legătură din IMSP transmit și receptionează informația în conformitate cu problemele situaționale.	Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Amplifică și modelează situația prin probleme situaționale. Fixează greșelile și neajunsurile comise.	Aduc la cunoștință problemele situaționale în conformitate cu Planul amplificării situației. Monitorizează și verifică corectitudinea acțiunilor participanților. Fixează greșelile și neajunsurile comise.
Etapa IV Bilanțul exercițiului					
14 ³⁰ - 15 ⁰⁰	Sala de conferințe a Spitalului Raional — Obiectivul: Bilanțul exercițiului	Conducerea și personalul instituțiilor, care au fost implicate la exercițiu	Participanții la exercițiu se expun privind rezultatele obținute în cadrul exercițiului, laturile pozitive și lacunele.	Generalizează rezultatele exercițiului și concludă privind gradul de atingere a scopului și obiectivelor trasate.	Se expun privind laturile pozitive și lacunele și gradul de atingere a scopului și obiectivelor trasate.

Medic-șef Centru Sănătate Publică

Director Spitalul raional

Director Centrul Medicilor de Familie

Șef Substație AMU

(Nume, prenume)

(Nume, prenume)

(Nume, prenume)

(Nume, prenume)

Planul amplificării situației

stabilite de scenariul exercițiului complex de birou cu conducerea instituțiilor medico-sanitare ale sistemului de sănătate din raionul _____ pe tema: „Acțiunile de răspuns a sistemului sănătății din raion în caz de seism”.

Timpul (data, ora)		Conținutul problemei situaționale	Cui se aduce la cunoștință	Modul de aducere la cunoștință
Astro-nomic	Operativ			
9.00	09.50	Președintele raionului a convocat ședința Comisiei pentru Situații Excepționale, în cadrul căreia vor fi audiate rapoartele privind situația creată.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Telefon
9.03	10.05	Spitalul raional a efectuat evacuarea completă a blocului curativ nr.1, la moment are loc verificarea numărului și stării sănătății pacienților evacuați și a personalului.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
9.05	10.30	În blocul curativ nr. 1 al Spitalului raional 2 pacienți care nu se pot deplasa de sine stăpător din secția chirurgie (etajul 5), nu pot fi evacuați cu forțele proprii în urma faptului că un perete prăbușit a blocat accesul spre aceștia;	Grupul operativ de dirijare a Spitalului raional.	Mediator. Oral
9.05	10.35	Substația AMU a recepționat în timp de 30 minute circa 20 apeluri de solicitare a ajutorului medical.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Telefon
9.14	10.45	În spital a sosit o echipă de salvatori și pompieri, însă scara autospecialei nu ajunge până la etajul 5, unde sunt blocați 2 pacienți;	Grupul operativ de dirijare a Spitalului raional.	Mediator. Oral
9.14	10.30	În Spitalul raional s-au adresat după ajutor medical 7 persoane cu leziuni de gravitate ușoară și medie. Majoritatea au fost aduși cu transport de ocazie sau au sosit sine stăpător.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Telefon
9.19	10.50	Circa 25 persoane, care au fost scoase de sub dărâmăturile casei de locuit de pe strada Vasile Lupu, 45, necesită asistență medicală urgentă, iar în zona impactului se află doar 2 ambulanțe disponibile.	Dispeceratul S/st AMU	Mediator. Telefon

9.25	11.10	Din numărul de 173 de pacienți, care se aflau la tratament în blocul curativ nr.1 al Spitalului raional, 165 au fost evacuați, 2 au rămas blocați în clădire, soarta a 6 pacienți încă este necunoscută. Din numărul de pacienți evacuați 31 pot fi externati, însă majoritatea din ei locuiesc în diferite localități din împrejurime. Capacitatea de cazare a subdiviziunilor mai puțin afectate ale spitalului permit spitalizarea suplimentară până la 70 pacienți.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Telefon
9.36	11.30	În Punctul operativ de coordonare a CSP a dispărut legătura telefonică;	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
9.45	12.05	Pe teritoriul spitalului au apărut mai multe persoane în căutarea rudelor și apropiaților, o femeie, care nu-și putea găsi copilul a declanșat o reacție isterică pronunțată.	Grupul operativ de dirijare a Spitalului raional.	Mediator. Oral
9.59	12.30	Încă 9 persoane cu leziuni de diferită gravitate au fost transportați către Spitalul raional, dintre care 3 în stare gravă, iar una în stare terminală.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
10.07	12.55	De la stația de cale ferată a parvenit informația precum că din una din sistemele deteriorate în urma seismului are loc emanarea unui gaz toxic.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
10.14	13.30	Numărul persoanelor în căutarea rudelor și apropiaților este în permanentă creștere, fapt ce complică activitatea personalului medical al spitalului raional. Printre cei sosiți au fost observate câteva persoane suspecte în regiunea farmaciei și depozitului de carburanți.	Grupul operativ de dirijare a Spitalului raional.	Mediator. Oral
10.24	13.48	De la Centrul operativ de dirijare a CSE a raionului a parvenit informația despre detectorarea parțială a centrelor de sănătate din satele _____, și distrugerea totală a oficiului medicilor de familie din s. _____.	Biroul Directorului CMF	Mediator. Telefon
10.30	14.16	La depozitul de mobilă din s. _____ a izbucnit un incendiu puternic, conform informației preventive câteva persoane au contractat arsuri severe.	Biroul Directorului CMF	Mediator. Telefon
10.36	14.39	Rezervele de sînge ale Spitalului raional au fost epuizate.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral

10.40	15.02	Încă 12 persoane cu leziuni de diferență gravitate au fost transportate la Spitalul raional, dintre care 7 în stare gravă, 2 din ei necesită intervenții neurochirurgicale urgente.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
10.47	15.34	Serviciul operativ al Ministerului Sănătății a solicitat informații cu privire la funcționalitatea instituțiilor medico-sanitare din raion și asigurarea asistenței medicale populației.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
10.58	15.58	În s. _____ este pericol sporit de rupere a digului unui rezervor de apă, ceea ce poate produce inundarea a peste 50 de gospodării.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
11.05	16.28	Comisia pentru Situații Excepționale a raionului a solicitat informații cu privire la necesitățile în transport pentru evacuarea bolnavilor tîntuiți la pat din zona cu risc de inundație.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
11.15	16.41	Reporterii mai multor instituții mass-media (radio, tv, etc.) perturbază activitatea mai multor subdiviziuni în scopul obținerii diferitor informații.	Grupul operativ de dirijare a Spitalului raional.	Mediator. Telefon
11.23	17.04	În urma prăbușirii podului lângă s. _____ s-a întrerupt evacuarea persoanelor în etate din Centrul de plasament care a fost parțial distrus de seism.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
11.30	17.23	În spital au parvenit 2 autocamioane în care se află 17 cadavre a locuitorilor mai multor sate din raion, iar însofitorii insistă depozitarea acestora în morga spitalului.	Grupul operativ de dirijare a Spitalului raional.	Mediator. Telefon
11.42	17.38	Spitalul raional nu mai are posibilitate de a spitaliza pacienți.	Grupul operativ de dirijare a Spitalului raional.	Mediator. Telefon
11.48	17.44	În conformitate cu indicația Ministerului Sănătății la substația AMU au sosit în ajutor 5 ambulanțe și o echipă specializată traumatologică.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
11.53	17.53	Ministerul Sănătății a solicitat informații privind necesitățile stringente în medicamente și alte materiale medico-sanitare pentru a fi transmise potențialilor donatori externi.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral
12.00	18.00	Au parvenit mai multe semnale privind deteriorarea sistemelor de apeduct și canalizare și eventuala contaminare a apei potabile cu ape reziduale.	Punctul operativ de coordonare a CSP	Mediator. Oral

Modele de fișe de imitare

A suportat un traumatism în urma unui accident rutier. Este speriat și agitat, strigă că are nevoie de ajutor medical imediat. Acuză:

- **dureri moderate în regiunea posterioară a trunchiului,**
- **multiple excoriații și echimoze.**

A suportat un traumatism în urma unei explozii. Conștient. Capabil să se deplaseze. Acuze:

- **dureri violente în articulația umărului stîng, deformarea articulației,**
- **dureri în zona toracelui anterior și brațului drept,**
- **zonă hiperemiată și vezicule solitare în zona toracelui anterior și brațului drept;**

Semiconștient. Tegumentele palide. Starea generală: gravă. Acuze:

- dureri pronunțate în regiunea femurului stîng.
- în regiunea coapsei stîngi deformare și o plagă cu hemoragie abundentă.
- din plagă se vizualizează un fragment al osului femural.
- FR-22, TA 100/60 mm Hg, Ps – 128/min.

A suportat un traumatism în rezultatul unui seism (strivire între pereți). Culcat pe spate.

Inconștient. Se determină:

- deformarea trunchiului,
- FR-4/min, Ps nedeterminabil, TA 30/0 mmHg.

