



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI ÎNFRRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

AVIZAT

PREȘEDINTELE COMITETULUI
JUDEȚEAN
PREFECTUL JUDEȚULUI IAȘI
Constantin DOLACHI - PELIN



APROBAT

SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI
MANAGER

Dr. Mihai GLOD



PLANUL ALB
PENTRU MANAGEMENTUL
INCIDENTELOR CU VICTIME MULTIPLE

DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
A JUD. IAȘI
Nr. 5407
Ziua 27 Luna 03 Anul 2026

AVIZAT DIRECTOR EXECUTIV DSP: Șef lucrări Dr. Liviu STAFIE



Elaborat – grup de lucru:

Director medical – Dr. Cătălina CIOLPAN

Medic epidemiolog CPIAAM – Dr. Petruța DRUGOCIU

Medic șef Secția Clinică Medicină Internă – Prof. Univ. Dr. Irina Mihaela EȘANU

Asistent coordonator spital – As. med. Irina Nicoleta GAȚU

Responsabil cu prevenirea situațiilor de urgență – Ing. Mirel MURARIU

Responsabil cu managementul calității – Ref. Andreea BĂHNĂREANU

CUPRINS

1. INTRODUCERE	4
1.1. Definiție	4
1.2. Legislația aplicabilă	4
1.3. Scop	4
1.4. Obiective	4
1.5. Abrevieri	5
2. CADRUL GENERAL	5
2.1. Stabilirea numărului de victime	6
2.2. Măsuri generale	7
3. ALERTAREA	8
4. DECLANȘAREA	8
5. CONSTITUIREA COMANDAMENTULUI DE CRIZĂ AL SPITALULUI (CCS)	11
5.1. Constituie și componență	11
5.2. Sarcinile membrilor CCS	12
6. ASPECTE OPERATIVE	15
6.1. Constituie Celului Operațional la nivelul Camerei de Gardă (COCG)	15
6.2. Sarcinile membrilor Celului Operațional la nivelul Camerei de Gardă (COCG)	15
6.3. Organizarea primirii urgențelor	17
6.4. Triajul victimelor	18
6.5. Mobilizarea resurselor umane suplimentare	19
6.6. Comunicațiile	20
6.7. Constituie Celulelor de criză la nivelul secțiilor	20
6.8. Sarcinile membrilor Celulelor de criză la nivelul secțiilor	21
7. DECONTAMINAREA	22
8. RUDELE VICTIMELOR	24

9. COMUNICAREA CU REPREZENTANȚII MASS-MEDIA	24
10. EVACUAREA ȘI TRANSFERUL PACIENȚILOR	24
11. REVENIRE LA STAREA DE NORMALITATE	24
12. DISPOZIȚII FINALE	25
13. ANEXE	26

Anexa nr. 1 - Protocol triaj adult – START

Anexa nr. 2 - Alocarea rolurilor de comandă și coordonare (CCS)

Anexa nr. 3 - Jurnal operațional al măsurilor și acțiunilor întreprinse

Anexa nr. 4 - Listă moduri de comunicare internă

Anexa nr. 5 - Listă moduri de comunicare externă

Anexa nr. 6 - Fișa medicală eveniment cu victime multiple

Anexa nr. 7 - Registrul unic de înregistrare și identificare a victimelor

Anexa nr. 8 - Formular evidență personal

Anexa nr. 9 - Informare cu privire la eveniment

Anexa nr. 10 - Registru unic de transfer a victimelor

Anexa nr. 11 - Lista de mobilizare organizată pentru fiecare secție

Anexa nr. 12 - Lista datelor de contact ale instituțiilor cu atribuții în managementul situațiilor de urgență

Anexa nr. 13 - Locația CCS – planul clădirii (căi de acces și evacuare)

Anexa nr. 14 - Lista cu materialele sanitare și medicamentele necesar a fi suplimentate pentru gestionarea incidentelor cu victime multiple

1. INTRODUCERE

1.1. DEFINIȚIE

PLANUL ALB este planul de răspuns al unităților sanitare cu paturi în cazul unui aflux masiv de pacienți în urma unui accident colectiv, a unei calamități, epidemii sau pandemii (art. 2 lit. c) din Ordinul MSP/MIRA nr. 2.021/691/2008)

1.2. LEGISLAȚIE APLICABILĂ

- **Legea nr. 95/2006** privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare;
- **Ordin MSP/MIRA nr. 2.021/691/2008** pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV „Sistemul național de asistență medicală de urgență și de prim ajutor calificat” din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății
- **Dispoziția comună a Secretarului de Stat, șef al Departamentului pentru Situații de Urgență cu nr. 615/30.12.2016** și a **Secretarului de Stat din Ministerul Sănătății nr. 29/03.01.2017** cu privire la aprobarea *PLANULUI ALB* pentru managementul incidentelor cu victime multiple și aprobării ghidului de elaborare a acestora
- **Ordin MS/MAI nr. 1.168/203/2010** pentru aprobarea structurii-cadru a Planului roșu de intervenție

1.3. SCOP

PLANUL ALB permite:

- a) gestionarea situațiilor de urgență produse în afara spitalului și care necesită suplimentarea resurselor umane, logistice, financiare, precum și o pregătire adecvată a acestora;
- b) creșterea capacității de răspuns a spitalului pentru acordarea de îngrijiri medicale de urgență unui număr de pacienți care depășește capacitatea uzuală, prezentați într-un interval foarte scurt de timp.

1.4. OBIECTIVE

- să asigure asistența medicală pentru un număr cât mai mare de victime (în general urgențe), ce depășește capacitatea cotidiană de primire a spitalului;
- să permită comanda, controlul și coordonarea secțiilor / compartimentelor /serviciilor din interiorul spitalului dar în relație cu celelate servicii de urgență implicate în soluționarea situației de criză;
- să asigure servicii medicale și psihologice standard de calitate adaptate necesităților personalului, rudelor victimelor și mass-media, **în limitele de competență și de dotare ale spitalului și corespunzător categoriei de clasificare.**

1.5. ABREVIERI

- **MSP/MS** – Ministerul Sănătății Pulice/Ministerul Sănătății
- **MIRA** – Ministerul Internelor și Reformei Administrative
- **MAI** – Ministerul Administrației și Internelor
- **ISU** – Inspectoratul Județean pentru Situații de Urgență
- **DSP** – Direcția de Sănătate Publică
- **DC** – Dispeceratul comun pentru situații de urgență
- **CJSU** – Comitetul Județean pentru Situații de Urgență
- **CEG** – Coordonatorul echipei de gardă
- **DM** – Director Medical
- **CCS** – Comandamentul de Criză al Spitalului
- **CPIAAM** – Compartiment de Prevenire a Infecțiilor Asociate Asistenței Medicale
- **COCG** – Celula Operațională de la Camera de gardă
- **CG** – Camera de Gardă
- **EPP** – Echipament de Protecție Personală
- **PMC** – Punctul Mobil de Comandă
- **PMA** – Post Medical Avansat
- **CBRN** – Chemical, Biological, Radiological and Nuclear Materials
- **SNUAU** – Sistemul Național Unic pentru Apeluri de Urgență

2. CADRUL GENERAL

Situațiile de urgență cu aflux mare de victime sunt inevitabile. O evaluare corectă și atentă a riscurilor, precum și o planificare eficientă a activităților și resurselor va permite reducerea impactului acestor situații asupra activității de bază a spitalului și a calității asistenței medicale.

Dincolo de gestionarea propriu-zisă a riscurilor, introducerea unui sistem de alertare și evaluare este extrem de importantă. Aceste sisteme, alături de măsurile de precauție legate de riscurile neidentificabile, vor permite evitarea capcanelor ce pot apărea după producerea unei situații de criză.

Mijloacele de evaluare și tratament utilizate în situațiile de rutină pot fi modificate în cazul incidentelor cu victime multiple, pentru a permite managementul tuturor pacienților care se prezintă la Camera de gardă.

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

2.1. STABILIREA NUMĂRULUI DE VICTIME

PLANUL ALB presupune desfășurarea unor activități, stabilite gradual, în funcție de numărul victimelor care se prezintă sau urmează să se prezinte la CG a spitalului.

Având în vedere faptul că Spitalul Clinic CF Iași este o unitate sanitară încadrată în categoria IV – nivel de competență bazal (conform OMS nr. 1.408/2010 privind aprobarea criteriilor de clasificare a spitalelor în funcție de competență și OMS nr. 323/2011 privind aprobarea metodologiei și a criteriilor minime obligatorii pentru clasificarea spitalelor în funcție de competență), **sunt stabilite următoarele niveluri de declanșare în situația incidentelor cu victime multiple:**

a) **între 0-3 victime – NIVEL DE RUTINĂ;**

b) **între 3 - 5 victime – NIVEL DE DECLANȘARE 1 (COD GALBEN);**

c) **peste 5 victime – NIVEL DE DECLANȘARE 2 (COD ROȘU);**

Pentru utilizarea cât mai judicioasă a efectivelor și mijloacelor aflate la dispoziția spitalului, **sunt prevăzute 3 niveluri de creștere a capacității operaționale**, prezentate în continuare:

a) **Nivelul de rutină** – corespunde unui număr de până la 3 victime care pot fi gestionate la nivelul CG a spitalului, fără a fi necesară mobilizarea de resurse suplimentare.

Acest nivel de declanșare impune informarea Directorului medical (DM).

b) **Nivelul 1 de declanșare (COD GALBEN)** – corespunde situației în care numărul de prezentări la nivelul CG depășește capacitatea zilnică de asistare a victimelor la acest nivel (3-5 victime), impunându-se mobilizarea de resurse suplimentare.

Pentru nivelul 1 de declanșare (COD GALBEN), nu se impune suplimentarea resurselor la nivelul spitalului dacă:

- pacienții sunt în număr mare, dar leziunile nu impun internare;
- pacienții sunt în număr mare și prezintă leziuni care nu pot fi tratate în Spitalul Clinic CF Iași, spital încadrat în categoria IV, fiind necesar transferul imediat la altă unitate sanitară de categorie superioară.

Nivelul 1 de declanșare (PLAN ALB COD GALBEN) impune:

- **constituirea COCG;**
- **prealertarea CCS de către Directorul medical.**

c) **Nivelul 2 de declanșare (COD ROȘU)** – corespunde situației în care numărul foarte mare de victime depășește capacitatea cotidiană de gestionare a urgențelor la nivelul întregului spital. În acest caz, este necesară mobilizarea unor resurse suplimentare la nivelul tuturor/majorității secțiilor/compartimentelor medicale din spital, dar cel puțin la secțiile/compartimentele: Secția Clinică Chirurgie Generală, Secția Clinică Medicină Internă, Secția ATI, Laborator de Radiologie și Imagistică Medicală, Laborator de Analize Medicale, Farmacie.

Acest nivel impune declanșarea PLANULUI ALB COD ROȘU.

2.2. MĂSURI GENERALE

- **PLANUL ALB** este parte a Regulamentului intern al spitalului.
- **PLANUL ALB** trebuie să fie cunoscut de către toți angajații spitalului, prelucrat în cadrul tuturor structurilor funcționale conform organigramei (secții și compartimente medicale/administrative) de către șeful locului de muncă (medic șef de secție, medic șef laborator, conducător/coordonator compartiment), având sprijinul persoanei responsabilă cu organizarea activităților de prevenire a situațiilor de urgență la nivelul spitalului.
- **PLANUL ALB** trebuie verificat periodic prin desfășurarea unor simulări și exerciții practice, urmate de o analiză a modului de aplicare a prevederilor acestuia. Concluziile simulărilor și exercițiilor practice sunt utilizate pentru îmbunătățirea conținutului Planului alb.
- **PLANUL ALB** trebuie să fie completat de planuri de reacție în cadrul fiecărei secții din cadrul spitalului, conținând:
 - a) schema de alarmare;
 - b) desemnarea responsabilităților;
 - c) evaluarea disponibilului de personal / funcție / calificare;
 - d) disponibilul de paturi, de resurse materiale (echipamente medicale, medicație, materiale consumabile);
 - e) proceduri de estimare a numărului mediu de cazuri ce pot fi redistribuite pe alte secții (mai puțin implicate) sau transferate la alte spitale ori externate.
- Punerea în aplicare a prevederilor **PLANULUI ALB**, în sensul creșterii capacității operaționale a spitalului, presupune desfășurarea următoarelor operațiuni:
 - alertarea;
 - declanșarea;
 - constituirea Celulei Operaționale la nivelul CG (COCG);
 - constituirea Comandamentului de Criză al Spitalului (CCS);
 - organizarea primirii urgențelor;
 - triajul victimelor;
 - mobilizarea resurselor umane suplimentare;
 - organizarea comunicațiilor interne și externe, inclusiv cu PMA al ISU.
 - activarea Celulelor de criză la nivelul secțiilor;
 - eliberarea locurilor de internare, precum și oprirea activităților curente care nu au caracter de urgență și dirijarea resurselor către rezolvarea situației de urgență;
 - rezolvarea situațiilor speciale (decontaminarea victimelor în cazul contaminării acestora cu substanțe chimice, radioactive sau biologice);

3. ALERTAREA

Producerea unui incident major soldat cu victime multiple este identificat la nivelul DC (dispecerat comun pentru situații de urgență). Acesta transmite un MESAJ DE PREALERTARE urmat, dacă este necesar, de un MESAJ DE ALERTARE către principalele structuri pentru primirea urgențelor din județul de competență care pot prelua victimele.

Din punctul de vedere al alertării se disting două faze:

- a) *faza de prealertare* – atunci când există informații la nivelul DC despre producerea unui eveniment major, dar nu există date suficiente care să permită estimarea numărului de victime;
- b) *faza de alertare* – în maxim 5 minute de la stabilirea numărului aproximativ de victime sau de la declanșarea **PLANULUI ROȘU** de intervenție.

4. DECLANȘAREA

I. ÎNTRE 0-3 VICTIME - NIVEL DE RUTINĂ;

➤ **Medicul de gardă:**

- a) informează CEG;
- b) anunță Farmacia, Laboratorul de Analize Medicale, Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală.

➤ **CEG:**

- a) informează DM;
- b) dacă este cazul, propune mobilizarea suplimentară a personalului CG. În afara programului de lucru, în weekend/sărbători legale, asistentul medical de la CG poate fi chemat de la domiciliu, iar până la sosirea acestuia, CEG poate desemna un asistent medical din secțiile spitalului.

II. ÎNTRE 3-5 VICTIME - NIVEL 1 DE DECLANȘARE (COD GALBEN);

➤ **Medicul de gardă:**

- a) informează CEG;
- b) propune declanșarea **PLANULUI ALB COD GALBEN**;

➤ **CEG:**

- a) decide declanșarea **PLANULUI ALB COD GALBEN**;
- b) decide constituirea COCG;
- c) informează DM;
- d) propune DM mobilizarea personalului suplimentar la nivelul CG și/sau la nivelul secțiilor considerate ca fiind importante în gestionarea patologiei generate în contextul incidentului;
- e) anunță Farmacia, Laboratorul de Analize Medicale, Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală.

- f) în cazul imposibilității contactării CEG în cel mult 5 minute de la constatarea necesității declanșării planului, acesta se declanșează de către medicul de gardă, care va proceda la informarea DM.

III. **PESTE 5 VICTIME - NIVEL 2 DE DECLANȘARE (COD ROȘU):**

➤ **Medicul de gardă:**

- a) informează CEG;
- b) propune declanșarea **PLANULUI ALB COD ROȘU**

➤ **CEG:**

- a) informează și propune DM declanșarea **PLANULUI ALB COD ROȘU**;
- b) decide constituirea COCG;
- c) propune DM/CCS mobilizarea personalului suplimentar la nivelul CG și a tuturor secțiilor;
- d) în cazul imposibilității contactării CEG în cel mult 5 minute de la constatarea necesității declanșării planului, acesta se declanșează de către DM la propunerea medicului de gardă.

➤ **DM:**

- a) decide declanșarea **PLANULUI ALB COD ROȘU** la nivelul întregului spital;
- b) solicită constituirea CCS;
- c) transmite mesajul de alertare privind declanșarea **PLANULUI ALB COD ROȘU** către asistentul coordonator spital și către toți medicii șefi/coordonatori ai secțiilor/compartimentelor medicale, inclusiv Laboratorul de Analize Medicale, Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală, Farmacie, Serviciul de Anatomie Patologică;
- d) în cazul imposibilității contactării DM în cel mult 5 minute de la constatarea necesității declanșării planului, acesta se declanșează de către CEG, care va proceda la informarea Managerului spitalului.

Conform Ordinului MS/MAI nr. 1.168/203/2010 pentru aprobarea structurii-cadru a Planului roșu de intervenție, directorul executiv al Direcției de Sănătate Publică județene, declanșează **PLANUL ALB** la nivelul spitalelor implicate.

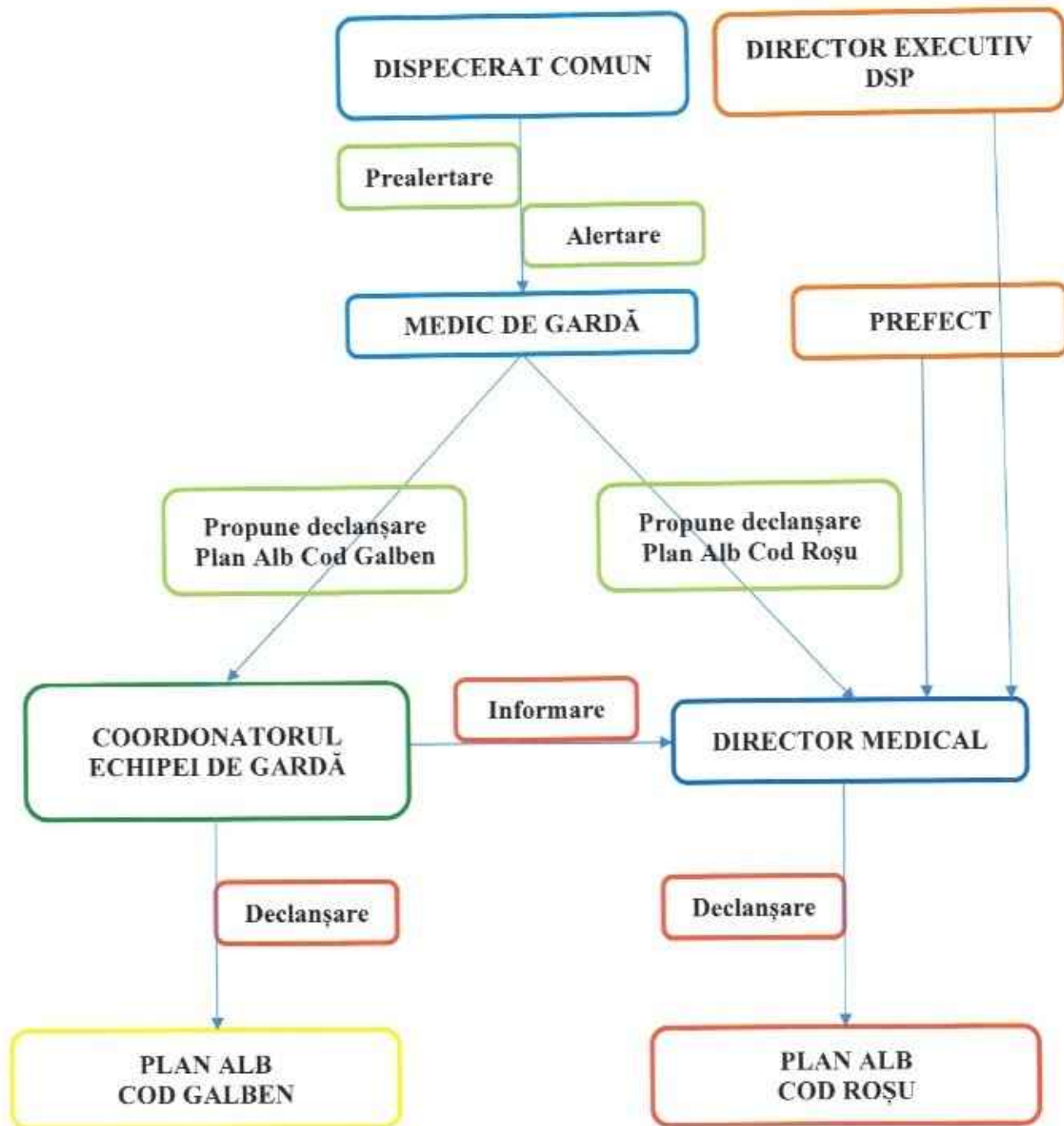
În anumite situații excepționale, declanșarea **PLANULUI ALB COD ROȘU** se poate realiza de către DM, direct la solicitarea Prefectului județului Iași.

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

b) A fost declanșat Planul alb într-o altă unitate sanitară de pe teritoriul județului, iar în cadrul CJSU se decide că este necesară implicarea și altor resurse (unități sanitare cu paturi) la nivelul județului;

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

Fluxul informațional - decizional privind declanșarea *PLANULUI ALB*:



5. CONSTITUIREA COMANDAMENTULUI DE CRIZĂ AL SPITALULUI

5.1. CONSTITUIRE ȘI COMPONENTĂ

Comandamentul de criză al spitalului (CCS) este structura centrală de comandă unde sunt centralizate toate informațiile, este stabilită strategia de acțiune și sunt luate toate deciziile corespunzătoare mobilizării și utilizării eficiente a resurselor umane, logistice și financiare.

CCS se constituie în momentul declanșării **PLANULUI ALB NIVEL 2 DE DECLANȘARE (COD ROȘU)** la nivelul întregului spital, la solicitarea DM.

CCS elaborează un Plan de Acțiune care va face referire la operațiunile din întreg spitalul, în cazul aplicării **PLANULUI ALB (COD ROȘU)**. Planul de Acțiune va fi transmis responsabilului cu planificarea, cu scopul punerii în aplicare a măsurilor din conținutul acestuia. La nivelul CCS se completează *Jurnalul operațional al măsurilor și acțiunilor întreprinse (Anexa nr. 3)* și *Informare cu privire la eveniment (Anexa nr. 9)*.

CCS va funcționa în biroul Directorului medical (secretariatul spitalului) situat în sediul principal al spitalului. Orice altă locație aleasă pentru a asigura funcționarea CCS trebuie să fie cât mai aproape de spital, să fie suficient de spațioasă încât să permită accesul tuturor membrilor și să permită accesul la mijloace de comunicare (telefonie fixă și mobilă, rețea internet) și echipamente IT (PC, laptop, imprimantă, copiator etc).

Componenta nominală CCS este următoarea:

Nr. crt	ROLUL ÎN CADRUL COMANDAMENTULUI	FUNCȚIA	NUMELE ȘI PRENUMELE
1	COMANDANT	MANAGER	Dr. Mihai GLOD
2	RESPONSABIL CU OPERAȚIUNILE MEDICALE	DIRECTOR MEDICAL	Dr. Cătălina CIOLPAN
3	OFIȚER LEGĂTURĂ	MEDIC EPIDEMIOLOG	Dr. Petruța DRUGOCIU
4	RESPONSABIL CU INFORMAREA PUBLICĂ	PURTĂTOR DE CUVÂNT AL SPITALULUI	Dr. Cătălina CIOLPAN
5	RESPONSABIL CU PLANIFICAREA	ASISTENT COORDONATOR SPITAL	As. med. Irina GAȚU
6	RESPONSABIL CU ASPECTELE FINANCIARE	DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL	Ec. Roberto - Cristian ROMAN
7	RESPONSABIL CU ASPECTE LOGISTICE	ȘEF SERVICIU ADMINISTRATIV TEHNIC	Ing. Viorel SIMIONESCU
8	RESPONSABIL CU SECURITATEA ȘI SIGURANȚA SPITALULUI	CADRU TEHNIC PSI	Ing. Mirel MURARIU



Activitatea CCS se desfășoară:

- a) *continuu*, prin personalul cu rolurile descrise mai sus;
- b) *prin ședințe*:
 - *de coordonare*, la care participă medicii șefi de secții și la care se obțin și se discută informațiile disponibile la nivelul medicilor șefi de secții.
 - *de planificare*, în cadrul cărora se stabilesc obiectivele, strategia, tactica și măsurile necesare în raport cu situațiile care pot apărea.
- c) *documentat*, utilizând formulare prestabilite care permit înregistrarea informațiilor deținute, a deciziilor luate și a efectelor acestora.

5.2. SARCINILE MEMBRILOR CCS

⇒ Comandantul CCS:

- 1) convoacă membrii CCS;
- 2) comunică permanent cu COCG;
- 3) evaluează informațiile oferite de către membrii COCG și CCS;
- 4) decide :
 - suplimentarea cu resurse materiale (medicamente, materiale sanitare etc.) și umane, în baza solicitărilor din partea Comandantului COCG, a șefilor de secție și compartimente;
 - restrângerea activității secțiilor / compartimentelor neimplicate în gestionarea situației de criză;
 - demararea externărilor de necesitate și stabilește cu șefii secțiilor și compartimentelor numărul acestora;
- 5) aprobă comunicatele de presă și informațiile care pot fi oferite rudelor victimelor;
- 6) asigură relaționarea cu instituțiile responsabile în gestionarea situației de criză;
- 7) organizează exerciții/simulări de situații în care se declanșează **PLANUL ALB**.

⇒ **Responsabilul cu operațiunile medicale:**

- 1) are în subordine Comandantul COCG (CEG) și Responsabilul de înregistrarea și monitorizarea victimelor;
- 2) organizează activitatea secțiilor implicate, în funcție de tipul predominant al patologiei rezultate din incident / dezastru;
- 3) convoacă medicii șefi de secții/compartimente medicale după evaluarea evenimentului;
- 4) convoacă asistenții șefi ai secțiilor / compartimentelor medicale;
- 5) reevaluează periodic, pe baza raportului primit de pe secții / compartimentele medicale, disponibilul de personal, materiale, paturi eliberate și centralizează aceste informații, punându-le la dispoziția Comandantului CCS;
- 6) asigură distribuirea personalului mobilizat;
- 7) coordonează activitatea responsabilului cu planificarea.

⇒ **Responsabilul cu planificarea:**

- 1) pune în aplicare Planul de acțiune general stabilit la nivelul CCS (*Jurnal operațional al măsurilor și acțiunilor întreprinse*);
- 2) răspunde de colectarea informațiilor referitoare la răspunsul spitalului la prezența numărului mare de victime, folosind sisteme de înregistrare și documentare a informațiilor;
- 3) dispune de informațiile privind numărul / calificarea / repartizarea întregului personal al spitalului (inclusiv personalul cu contract de colaborare, voluntari), actualizate lunar de Compartimentul Resurse Umane;
- 4) deține un exemplar cu lista numerelor de telefon ale personalului spitalului, actualizate de către asistenții șefi ai secțiilor/compartimentelor medicale, precum și de coordonatorii celorlalte compartimente medicale (atunci când apar modificări în datele de contact);
- 5) creează rapoarte periodice privind:
 - evidența pacienților și a stării acestora;
 - numărul de paturi disponibile în spital;
 - evidența stocurilor de urgență de pe secții și compartimente;
 - evidența aparaturii/echipamentelor medicale disponibile de pe secții și compartimente;
 - inventarierea aparaturii și materialelor sosite de la alte unități sanitare, cu scopul distribuirii și utilizării în cadrul spitalului;
- 6) planifică modul în care se va realiza demobilizarea personalului și a altor resurse implicate în soluționarea situațiilor de criză.

⇒ **Responsabil cu aspectele financiare:**

- 1) coordonează activitățile legate de achiziționarea de materiale, medicamente sau servicii necesare pentru desfășurarea activităților pe timpul gestionării **PLANULUI ALB**;
- 2) răspunde de acoperirea tuturor costurilor suplimentare care pot fi implicate / asumate pentru derularea activității **PLANULUI ALB**.

⇒ **Responsabil cu aspecte logistice:**

- 1) coordonează activitatea compartimentelor tehnice și intervine în cazul unor disfuncționalități inopinante ale acestor servicii, legate de furnizarea utilităților, funcționarea lifturilor, menținerea liberă a accesului în clădire, etc;
- 2) solicită cu aprobarea Comandantului CCS și coordonează activitatea echipelor de intervenție exterioare, dacă sunt necesare;
- 3) mobilizează și coordonează, conform necesităților, echipele pentru curățenie (curte, gunoi, deșeuri contaminate – depozitare și evacuare) și aprovizionare (stabilește planul pentru suplimentarea cu alimente, apă, lenjerie de spital, paturi etc.)

⇒ **Responsabil cu informarea publică:**

- 1) ține legătura cu reprezentanții mass-media și cu rudele victimelor;
- 2) culege toate datele de la CCS;
- 3) va transmite periodic comunicate de presă după ce au fost aprobate de către Comandantul CCS;
- 4) va anunța din timp conferințele de presă care vor fi susținute de către reprezentanți ai CCS desemnați de către Manager (Comandantul CCS) în amfiteatrul spitalului;
- 5) toate informațiile vor fi transmise către reprezentanții mass-media doar după aprobarea Comandantului CCS.
- 6) redactează rapoartele oficiale solicitate de către instituțiile abilitate în managementul dezastrului.

⇒ **Ofițerul de legătură:**

- 1) completează *Lista moduri comunicare internă/externă (Anexa nr. 4 și Anexa nr. 5)*
- 2) întreprinde demersurile necesare pentru evacuarea pacienților transferați către alte spitale;
- 3) comunică informațiile rezultate din rapoartele periodice ale secțiilor și compartimentelor la cererea instituțiilor abilitate, în colaborare cu Responsabilul cu informarea publică.

⇒ **Responsabilul cu securitatea și siguranța spitalului:**

- 1) monitorizează executarea procedurilor și modul de acțiune al personalului din afara și interiorul spitalului;

- 2) intervine ori de câte ori apar evenimente ce pot pune în pericol sănătatea și siguranța personalului sau a pacienților spitalului;
- 3) solicită instituțiilor abilitate cu aprobarea Managerului, protecția sau alte măsuri deosebite legate de izolarea anumitor spații, căi de acces către și dinspre instituție, situații de carantină sau situații de risc diverse, prin care este amenințată funcționarea spitalului sau integritatea structurală a clădirilor sau cea corporală a personalului.

6. ASPECTE OPERATIVE

6.1. CONSTITUIREA CELULEI OPERAȚIONALE LA NIVELUL CAMEREI DE GARDĂ (COCG)

COCG se constituie de către CEG, după declanșarea **PLANULUI ALB COD GALBEN ȘI COD ROȘU**.

În cazul activării **PLANULUI ALB NIVEL 1 DE DECLANȘARE (COD GALBEN)**, COCG este unica structură de management al resurselor implicate în gestionarea situației.

În cazul activării **PLANULUI ALB NIVEL 2 DE DECLANȘARE (COD ROȘU)**, COCG se subordonează CCS.

COCG are următoarea componență:

- a) **Coordonatorul echipei de gardă (CEG)** – în funcția de Comandant al COCG;
- b) **Medicul de gardă** – în funcția de Ofițer de triaj și identificare;
- c) **Asistentul medical de la CG**. În afara programului de lucru, în weekend/sărbători legale, asistentul medical de la CG poate fi chemat de la domiciliu, iar până la sosirea acestuia, CEG poate desemna un asistent medical din secțiile spitalului.

COCG elaborează un Plan de Acțiune care va face referire la operațiunile din cadrul CG, în cazul aplicării **PLANULUI ALB COD GALBEN**.

6.2. SARCINILE MEMBRILOR CELULEI OPERAȚIONALE LA NIVELUL CAMEREI DE GARDĂ (COCG)

⇒ **Comandant COCG:**

- 1) coordonează activitatea personalului de la nivelul CG;
- 2) evaluează informațiile legate de situația de criză;
- 3) decide și coordonează punerea în aplicare a **PLANULUI ALB NIVEL 1 DE DECLANȘARE (COD GALBEN)**;
- 4) propune DM declanșarea **PLANULUI ALB NIVEL 2 DE DECLANȘARE (COD ROȘU)**;
- 5) centralizează informațiile provenite de la locul incidentului și din CG și decide asupra măsurilor care trebuie adoptate;

- 6) propune DM mobilizarea personalului suplimentar la nivelul CG și/sau la nivelul secțiilor considerate ca fiind importante în gestionarea patologiei generate în contextul incidentului;
- 7) anunță Farmacia, Laboratorul de Analize Medicale, Laboratorul de Radiologie și Imagistică Medicală.
- 8) în cazul activării **PLANULUI ALB COD ROȘU** asigură comunicarea cu instituțiile implicate în managementul situațiilor de urgență și menține legătura cu acestea;
- 9) se informează despre capacitatea imediată de primire a victimelor în spital și comunică acest lucru către structurile responsabile cu managementul situației de criză sau către CCS, după caz;
- 10) în situația constituirii CCS, va ține legătura cu Comandantul CCS și va transmite dispozițiile acestuia către membrii COCG;
- 11) desemnează ceilalți membri ai COCG, coordonează și controlează activitatea acestora;
- 12) desemnează Responsabilul de înregistrarea și monitorizarea victimelor.

⇒ **Ofițerul de triaj și identificare:**

- 1) coordonează activitatea de triaj a victimelor sosite la CG;
- 2) răspunde de direcționarea fluxurilor la punctul de triaj și de triajul victimelor;
- 3) se asigură că fluxul de circulație a victimelor nu este blocat și că prin calea de acces a CG circulează doar victimele incidentului / dezastrului;
- 4) răspunde de aplicarea protocolului de triaj pentru evenimente cu victime multiple (protocolul START - adult);
- 5) coordonează activitatea personalului desemnat să îl sprijine în activitatea de realizare a triajului:
 - medici / asistenți medicali care realizează efectiv triajul la intrarea victimelor în CG;
 - Responsabilul de înregistrarea și monitorizarea victimelor;
- 6) raportează către Comandantul COCG și execută dispozițiile date de către acesta.

⇒ **Asistentul medical de la CG are următoarele atribuții :**

- 1) culegerea primelor informații asupra numărului de paturi disponibile și coordonează pregătirile pentru primirea victimelor în CG;
- 2) reevaluează periodic, pe baza informațiilor primite de la asistenții șefi/de tură, disponibilul de personal, materiale, paturi eliberate și centralizează aceste informații pentru a le pune dispoziția Comandantului COCG;
- 3) în faza de prealertare privind iminenta punere în aplicare a planului alb va ține evidența:
 - stocul de urgență din CG;
 - echipamente/dispozitive/aparatură medicală disponibile din CG.

- 4) dispune de informații privind numărul / calificarea întregului personal al CG;
- 5) deține un exemplar al listelor actualizate cu numerele de telefoane ale personalului CG;
- 6) deține un exemplar cu lista numerelor de telefon ale personalului spitalului, actualizate lunar de asistenții șefi ai secțiilor/compartimentelor medicale, precum și de coordonatorii celorlalte compartimente medicale.

6.3. ORGANIZAREA PRIMIRII URGENTELOR

Se vor urmări în principal:

- a) eliberarea locurilor de internare;
- b) întreruperea activităților curente care nu au caracter de urgență;
- c) dirijarea resurselor către rezolvarea situației de urgență.

La momentul declanșării **PLANULUI ALB** se eliberează paturile și târgile din dotarea CG ocupate de cazurile non-urgente, persoanele respective fiind îndrumate către alte unități sanitare neimplicate în gestionarea situației de criză.

Imediat după declanșarea **PLANULUI ALB**, DM împreună cu medicii șefi de secție decid eliberarea sau suplimentarea locurilor în secții, conform necesarului dat de prezentările la CG și estimării numărului de victime ce vor fi asistate.

În contextul activării **PLANULUI ALB**, DM împreună cu medicii șefi de secție pot dispune:

- externarea pacienților programați pentru externare în ziua curentă sau zilele următoare;
- externarea pacienților internați în cursul zilei pentru intervenții sau investigații programate, non-urgente;
- amplasarea de paturi suplimentare în secții;
- redistribuirea / transferul pacienților din secțiile supraaglomerate către secțiile neimplicate;
- investigațiile și intervențiile medicale sau internările programate, non-urgente vor fi reprogramate în scopul conservării resurselor necesare asistenței medicale de urgență (materiale, de personal, de timp etc.)

Calea de acces a victimelor în spital este unică, prin urmare va exista un singur flux al victimelor de la ambulanțe către zonele de tratament și diferită de căile de acces pentru personal, rudele victimelor sau reprezentanții mass-media. Ambulanțele trebuie să ajungă cât mai aproape de locul stabilit pentru triaj.

Accesul victimelor aduse de către ambulanțe se va realiza la intrarea principală din Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, pe rampa special amenajată pentru preluarea pacienților de către personalul din cadrul CG. Acolo unde situația o impune, cu sprijinul poliției se va asigura un flux al ambulanțelor care să permită sosirea acestora la CG, staționarea (cât mai scurtă în apropierea spitalului), cât și plecarea. De asemenea, poliția va asigura dirijarea autovehiculelor cetățenilor, personalului spitalului

mobilizat, aparținătorilor și mass-mediei pentru a nu se bloca accesul ambulanțelor în zona de preluare a pacienților în fața intrării principale a spitalului.

Spațiul din fața CG (holul de la intrarea principală în sediul spitalului, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1) va fi utilizat pentru efectuarea triajului, iar toate procedurile de primire și înregistrare a victimelor trebuie să se desfășoare rapid, astfel încât să permită preluarea rapidă a victimelor, evaluarea acestora și transferul în zonele de tratament.

Accesul victimelor care sosesc cu alte mijloace de transport se va realiza la intrarea principală din Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, care permite accesul facil către CG.

Accesul în spital pentru reprezentanții mass-media și rudele victimelor se va realiza la intrarea din Bld. Carol.

Accesul persoanelor în interiorul spitalului va fi controlat și dirijat de către personalul care asigură paza obiectivului, cu respectarea regulilor indicate anterior și a dispozițiilor COCG/CCS.

În funcție de necesități, vor fi utilizate mijloace de direcționare a fluxului de ambulanțe, a victimelor, a rudelor acestora și a reprezentanților mass-media (panglici, garduri etc.).

Vor fi prevăzute afișe și indicatoare pentru marcarea fluxurilor nou apărute în spital din momentul declanșării planului, datorită modificării circuitelor funcționale ale spitalului.

6.4. TRIAJUL VICTIMELOR

Zona de triaj este amplasată încât permite evaluarea rapidă a victimelor, atât a celor care sosesc cu ambulanțe de la locul incidentului, cât și a celor care sosesc cu alte mijloace proprii.

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

Triajul va fi realizat de către Responsabilul de triaj desemnat de către CEG.

Responsabilul de triaj va fi în legătură directă cu CEG, care va transmite operativ informațiile către DM/Responsabilul cu operațiunile medicale sau Comandantul CCS (Manager).

Protocolul de triaj utilizat va fi numai protocolul START pentru adulți (**Anexa nr. 1**), întrucât Spitalul Clinic CF Iași nu are competențe în tratarea pacientului pediatric și a urgențelor pediatrice, acestea fiind transferate, după acordarea primului ajutor, către spitale de categorie superioară.

Înregistrarea victimelor și triajul se vor desfășura în paralel. Responsabilul de triaj va fi ajutat de o persoană – Responsabil de înregistrare și monitorizarea victimelor (un alt angajat desemnat operativ de către CEG), care va răspunde de înregistrarea victimelor într-un **Registru unic de înregistrare și identificare a victimelor (Anexa nr. 7)** și de obținerea informațiilor la intervale de minim 1 oră. **Registru unic de înregistrare și identificare a victimelor** va înlocui registrul utilizat în cursul activităților cotidiene, pe perioada desfășurării **PLANULUI ALB**. Responsabilul de înregistrare și monitorizarea victimelor este în subordinea CEG și a Responsabilului cu operațiunile

medicale (DM) în funcție de nivelul Planului Alb.

În registrul constituit pe perioada activării **PLANULUI ALB**, vor fi înregistrate toate victimele sosite la spital, inclusiv persoanele decedate.

Victimele vor primi o brățară de identificare (sau alt mijloc de identificare vizibil care să dispună de un element de fixare pe pacient), cu numărul de înregistrare din registrul unic. Pentru fiecare victimă se va completa **Fișa medicală – eveniment cu victime multiple (Anexa nr. 6)**.

După triaj, victimele vor fi direcționate către zonele de tratament corespunzătoare, având în vedere următoarele:

- a) victimele care sosesc la punctul de triaj și sunt declarate decedate, vor fi direcționate direct către morga spitalului (Serviciul de Anatomie Patologică/Compartiment Prosectură);
- b) în măsura în care posibilitățile spitalului permit, se vor stabili zone bine definite pentru urgențele de cod ROȘU, GALBEN și VERDE provenite de la locul incidentului și o zonă pentru urgențele cotidiene.

Bunurile victimelor vor fi gestionate, înregistrate și depozitate de către o persoană desemnată în acest sens de către CEG sau CCS (în funcție de nivelul Planului alb).

6.5. MOBILIZAREA RESURSELOR UMANE SUPLIMENTARE

Mobilizarea se va realiza după cum urmează:

- a) în cazul declanșării **NIVELULUI DE RUTINĂ**, mobilizarea personalului suplimentar se va realiza doar la nivelul CG la propunerea CEG;
- b) în cazul activării **PLANULUI ALB NIVEL 1 DE DECLANȘARE (COD GALBEN)**, mobilizarea personalului suplimentar se va realiza la nivelul CG și/sau la nivelul secțiilor considerate ca fiind importante în gestionarea patologiei generate în contextul incidentului;
- c) în cazul activării **PLANULUI ALB NIVEL 2 DE DECLANȘARE (COD ROȘU)**, mobilizarea personalului suplimentar se va realiza nivelul întregului spital, conform dispozițiilor CCS.

În cazul mobilizării suplimentare a personalului vor fi respectate următoarele reguli:

- personalul fiecărei secții/compartiment va fi mobilizat de la domiciliu prin intermediul telefoanelor fixe și mobile, conform schemelor proprii de alertare;
- personalul mobilizat se va prezenta la locul de muncă prestabilit;
- în procesul de alertare a personalului mobilizat suplimentar se va ține cont de respectarea timpului de repaus, astfel încât să nu fie compromisă eficiența personalului (evitarea oboselei personalului mobilizat de la domiciliu, evitarea erorilor generate de supraîncărcarea cu efort suplimentar a celor care nu au avut timp de repaus corespunzător).

În cazul în care sistemele de comunicații nu mai funcționează ca urmare a incidentului generator al victimelor, întregul personal al spitalului are obligația să se prezinte la locul de muncă în cel mai

scurt timp posibil. Personalul medical aflat în afara programului de lucru se poate auto-alerta în urma informațiilor din mass-media sau alte surse.

În cazul voluntarilor care își desfășoară activitatea în cadrul spitalului, va exista de asemenea, un sistem de anunțare în vederea mobilizării.

6.6. COMUNICAȚIILE

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

a) **INTERNE** – acestea vor permite comunicarea CCS cu celelalte structuri activate ale **PLANULUI ALB**, cu secțiile / compartimentele spitalului. Căile de comunicații vor fi stabilite în funcție de resursele disponibile și de afectarea infrastructurii în contextul incidentului, definindu-se căi clare de comunicare între CCS și secții, precum și între acestea. Mijloacele de comunicare utilizate în principal vor fi: telefonie fixă, telefonie mobilă, întâlniri directe.

b) **EXTERNE** – mijloacele de comunicare, căile de transmitere a informațiilor precum și structura mesajelor (conținut) vor fi standardizate și reglementate pentru fiecare instituție sau serviciu în parte. Seturi de date referitoare la evoluția situației vor fi transmise periodic sau la solicitare către:

- Instituția Prefectului
- ISU
- DSU al MAI – Centrul Național de Comandă și Coordonare a Intervențiilor

Aceste comunicări intră în responsabilitatea Ofițerului de legătură care va avea o listă actualizată a instituțiilor menționate, precum și a altor instituții care pot oferi suport sau resurse pentru soluționarea situației de criză. Această listă va conține date de contact ale persoanelor sau structurilor din cadrul acestor instituții.

Comunicarea externă va fi continuă și cu alte spitale pentru a avea o imagine de ansamblu asupra resurselor care pot exista la spitale din județ, din regiune sau chiar de la distanță, resurse de evaluare, tratament sau internare, care sunt necesare pentru gestionarea pacienților.

6.7. CONSTITUIREA CELULELOR DE CRIZĂ LA NIVELUL SECȚIILOR

Activarea Celulelor de criză la nivelul secțiilor are loc imediat ce a fost declanșat **PLANUL ALB COD ROȘU**. Activarea secțiilor se realizează și în funcție de tipul de patologie predominantă indusă de către incident sau dezastru. Activarea se realizează de către Medicul șef de secție imediat după ce a fost declanșat Planul alb.

Rolurile din cadrul Celulei de criză a secției sunt:

- a) **Comandantul celulei de criză – Medicul șef** (până la sosirea acestuia rolul va fi preluat de către Coordonatorul echipei de gardă sau persoana desemnată de către Comandantul CCS)

- b) **Asistentul șef** – până la sosirea acestuia rolul său va fi preluat de către asistentul de tură sau persoana desemnată de CCS
- c) **Coordonator al activității specifice**

6.8. SARCINILE MEMBRILOR CELULEOR DE CRIZĂ LA NIVELUL SECȚIILOR

⇒ Comandantul Celulei de criză:

- decide declanșarea și modul de aplicare a planului de mobilizare a resurselor suplimentare la nivel de secție;
- centralizează informațiile provenite de la CCS și decide asupra măsurilor care trebuie adoptate;
- raportează capacitatea imediată de primire a victimelor pe secție și timpul în care Planul alb devine operațional la nivelul secției;
- ține legătura cu CCS și transmite ordinele ce provin de aici către membrii celulei operaționale, aceștia îi raportează direct lui și primesc ordine doar de la el;
- desemnează ceilalți membri ai celulei operaționale și coordonează activitatea acestora.

⇒ Asistentul-șef

- culege primele informații asupra numărului de paturi disponibile și coordonează pregătirile pentru primirea victimelor din Camera de gardă;
- reevaluează la 30 de minute pe baza rapoartelor primite disponibilul de personal, materiale, paturi eliberate și centralizează aceste informații și le ține permanent la dispoziția Comandantului celulei de criză;
- ține evidența (în faza de pregătire a Planului alb) a:
 - stocurilor de rezervă de pe secție;
 - aparaturii disponibile pe secție.
- dispune de informațiile privind numărul / calificarea / repartitia întregului personal al secției (inclusiv a personalului detașat în spital / cu contract de colaborator), actualizate lunar în colaborare cu Compartimentul Resurse Umane;
- deține un exemplar de rezervă a listelor cu numerele de telefon ale personalului, actualizate lunar.

⇒ Coordonator al activității specifice

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

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

7. DECONTAMINAREA

În anumite situații, victimele care se prezintă pentru asistență medicală de urgență pot fi contaminate în urma unui eveniment care determină implicarea unor agenți chimici, bacteriologici, radiologici.

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

Managerul spitalului sau DM va contacta dispeceratul SNUAU 112 pentru obținerea informațiilor necesare decontaminării victimelor și limitarea contaminării mediului spitalicesc.

Dacă natura evenimentului impune decontaminarea victimelor, va fi solicitat ISU, care va trimite în curtea spitalului echipamentul necesar și personal care va efectua decontaminarea.

În cazul în care decontaminările nu vor putea fi efectuate cu resurse proprii, se va solicita sprijinul DSP/ISU pentru efectuarea acestora.

Managerul spitalului poate dispune în această situație inclusiv:

- limitarea accesului personalului medical și a aparținătorilor în zonele contaminate;
- limitarea accesului vehiculelor în perimetrul spitalului, solicitarea asistenței de urgență a instituțiilor cu competențe în domeniu, precum și solicitarea livrării de urgență a substanțelor necesare decontaminării și tratamentului intoxicațiilor.

Măsuri generale:

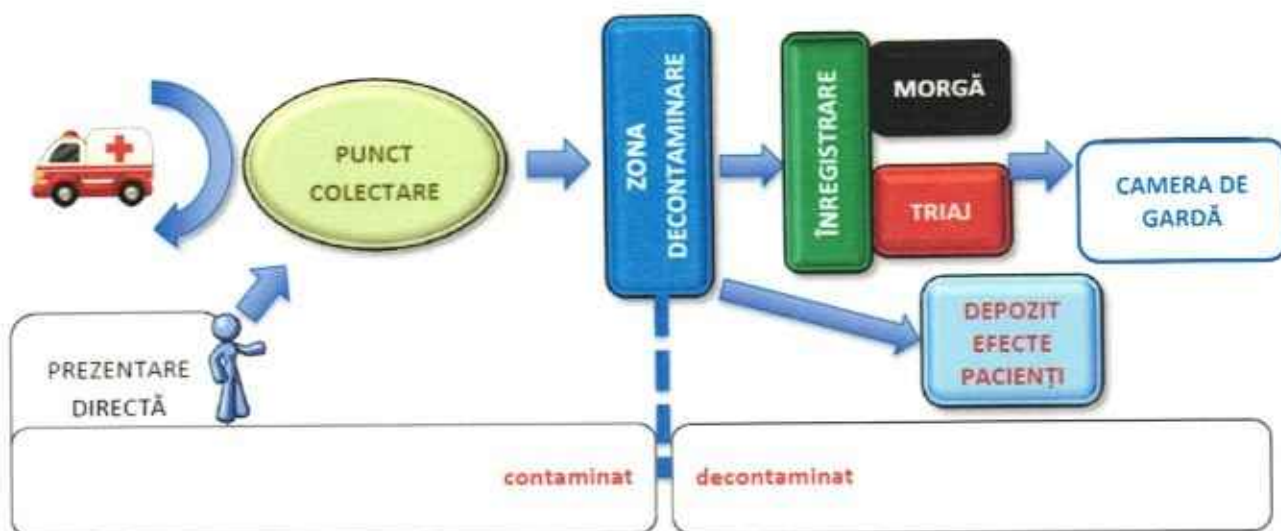
- va fi creată o zonă de decontaminare de care va fi responsabil CPIAAM, cu stabilirea unor circuite clare în interiorul spitalului;
- obiectivul principal al decontaminării este siguranța personalului și protecția spațiilor de activitate, urmat de îndepărtarea agentului și limitarea efectelor sale asupra pacienților;
- personalul implicat în decontaminare va fi dotat cu mijloace de protecție (EPP) specifice agentului care a determinat contaminarea și va fi instruit în regulile specifice legate de modul de utilizare a EPP (îmbrăcare și îndepărtare a acestuia), precum și în asistența persoanelor contaminate;
- în cadrul CCS va exista un CBRN din partea ISU – expert specializat în gestionarea riscurilor asociate materialelor chimice, biologice, radiologice și nucleare;

Rolul expertului CBRN:

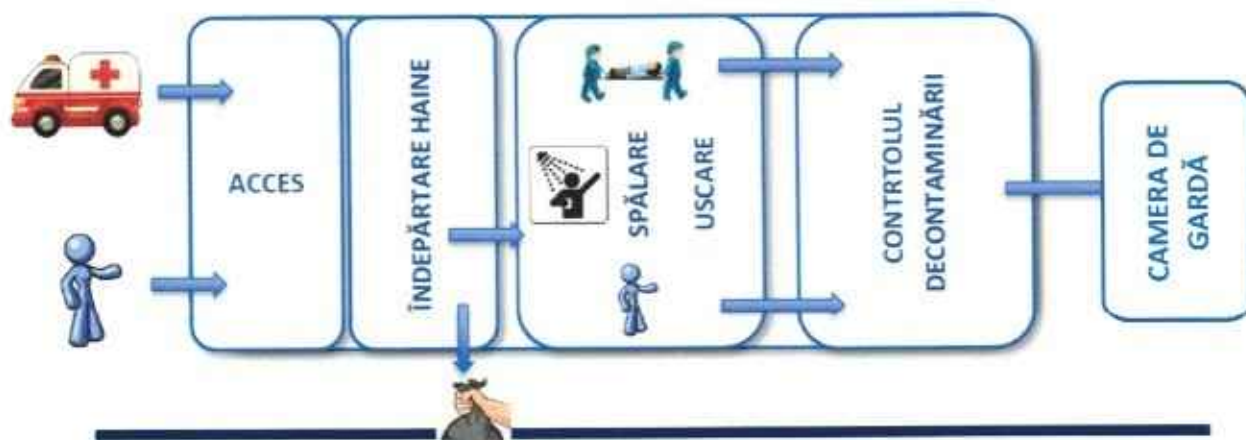
- stabilește măsurile de acțiune specifică față de agentul (agenții) contaminanți (antidoturi, etc);

- stabilește căile și fluxurile de management a pacienților contaminați și decontaminați în cadrul spitalului;
 - stabilește EPP necesar pentru personalul din zona contaminată respectiv din zona necontaminată;
 - stabilește căile și mijloacele de evacuare, alături de Responsabilul cu evacuarea.
- e) CCS va colabora cu experți (medici specialiști de boli infecto-contagioase, sănătate publică sau epidemiologie) și va include în planul de acțiune care se adresează incidentului respectiv, măsurile specifice reglementate de organismele internaționale și naționale pentru agentul (agenții) contaminați respectivi.

DECONTAMINARE



PUNCT DE DECONTAMINARE:



8. RUDELE VICTIMELOR

Ca zonă de așteptare pentru rudele victimelor (aparținătorii) se stabilește holul din zona în care se află secretariatul spitalului.

Rudele victimelor:

- vor fi informate despre evoluția evenimentului de către Responsabilul cu informarea publică (purtătorul de cuvânt al spitalului);
- vor primi consiliere specifică din partea personalului din cadrul Laboratorului de Psihologie al spitalului (psihologi).

9. COMUNICAREA CU REPREZENTANȚII MASS-MEDIA

Responsabilul cu informarea publică (purtătorul de cuvânt):

- va menține legătura cu reprezentanții mass-media;
- va transmite periodic comunicate de presă după ce au fost aprobate de către Comandantul CCS;
- va anunța din timp conferințele de presă care vor fi susținute de către reprezentanți ai CCS desemnați de către Manager (Comandantul CCS) în amfiteatrul spitalului;
- toate informațiile vor fi transmise către reprezentanții mass-media doar după aprobarea Comandantului CCS.

10. EVACUAREA ȘI TRANSFERUL PACIENȚILOR

Se va face către alte unități sanitare după efectuarea evaluării victimei de către personalul responsabil cu realizarea triajului, în următoarele situații:

- când capacitatea de intervenție (internare) a spitalului este depășită;
- complexitatea diagnosticelor depășește posibilitatea de rezolvare la nivelul spitalului (nivelul de competență al spitalului – categoria IV).

Procedura evacuării va fi documentată și consemnată în *Registrul Unic de Transfer (Anexa 10)*.

11. REVENIRE LA STAREA DE NORMALITATE

Demobilizarea și revenirea la activitatea normală a spitalului se va realiza gradual, în sens descrescător.

Ordinea demobilizării va fi stabilită de către CCS, pentru fiecare eveniment în parte, în funcție de patologia predominantă.

Obiectivul demobilizării îl reprezintă revenirea cât mai rapid la activitatea curentă a spitalului.

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

12. DISPOZIȚII FINALE

PLANUL ALB va fi adus la cunoștința întregului personal, care va fi instruit în acest sens, de către conducătorii locurilor de muncă împreună cu responsabilul cu atribuții în prevenirea situațiilor de urgență desemnat la nivelul spitalului.

Prevederile prezentului plan pot fi completate / modificate prin decizia managerului sau în absența sa, de către înlocuitorul legal, în funcție de momentul producerii incidentului, dimensiunile și evoluția acestuia.

Prezentul plan a fost întocmit în trei exemplare distribuite astfel:

- 1 exemplar la Instituția Prefectului Județului Iași;
- 1 exemplar la Direcția de Sănătate Publică Iași;
- 1 exemplar la Spitalul Clinic Căi Ferate Iași.

13. ACTIVAREA CELULELOR DE CRIZĂ PE SECȚII ÎN FUNCȚIE DE TIPUL EVENIMENTULUI

EVENIMENT	CHI	MI	ATI	OFT	ORL	NEURO	DERMA	BFTR
CHIMIC	X	X	X	X		X		
BIOLOGIC	X	X	X	X			X	
RADIOLOGIC	X	X	X		X	X	X	
NUCLEAR	X	X	X	X	X	X	X	
EXPLOZII	X	X	X	X	X		X	
FENOMENE METEO	X	X	X					
INUNDAȚII	X	X	X					
CUTREMUR	X	X	X					X
INCENDIU	X	X	X	X			X	
ACCIDENTE TRANSPORT	X	X	X			X		X

CHI - Secția Clinică Chirurgie Generală

MI - Secția Clinică Medicină Internă

OFT - Secția Clinică Oftalmologie

ORL - Secția Clinică ORL

NEURO - Secția Neurologie

DER - Secția Clinică Dermatovenerologie

BFTR - Secția Clinică Recuperare, Medicină Fizică și Balneologie

14. ANEXE

Anexa nr. 1 - Protocol triaj adult – START

Anexa nr. 2 - Alocarea rolurilor de comandă și coordonare (CCS)

Anexa nr. 3 - Jurnal operațional al măsurilor și acțiunilor întreprinse

Anexa nr. 4 - Listă moduri de comunicare internă

Anexa nr. 5 - Listă moduri de comunicare externă

Anexa nr. 6 - Fișa medicală eveniment cu victime multiple

Anexa nr. 7 - Registrul unic de înregistrare și identificare a victimelor

Anexa nr. 8 - Formular evidență personal

Anexa nr. 9 - Informare cu privire la eveniment

Anexa nr. 10 - Registru unic de transfer a victimelor

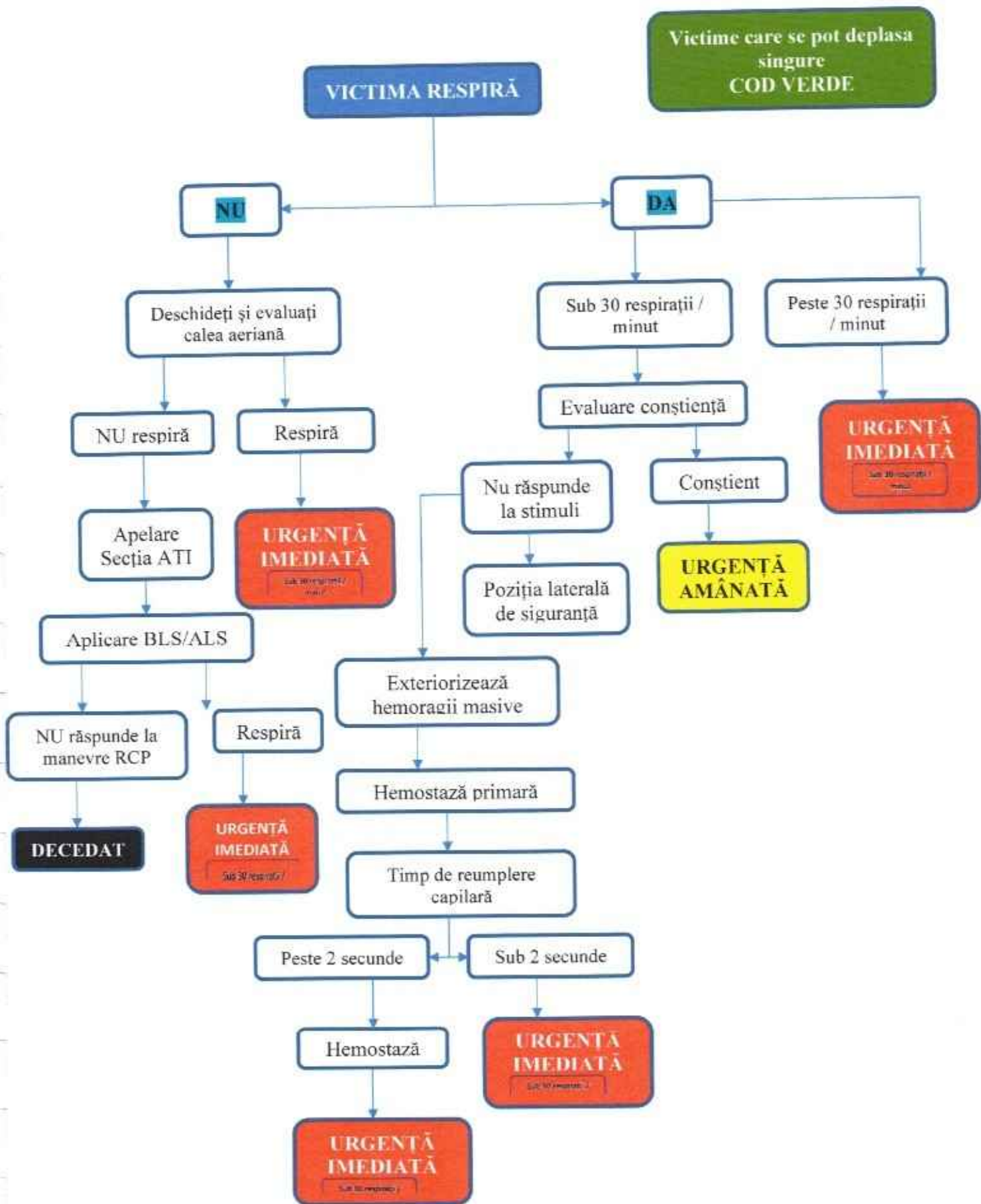
Anexa nr. 11 - Lista de mobilizare organizată pentru fiecare secție

Anexa nr. 12 - Lista datelor de contact ale instituțiilor cu atribuții în managementul situațiilor de urgență

Anexa nr. 13 - Locația CCS – planul clădirii (căi de acces și evacuare)

Anexa nr. 14 - Lista cu materialele sanitare și medicamentele necesar a fi suplimentate pentru gestionarea incidentelor cu victime multiple

PROTOCOL TRIAJ ADULT





MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro

Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

ANEXA 2 - ALOCAREA ROLURILOR DE COMANDĂ ȘI COORDONARE

1. Numele incidentului			
2. Data elaborării		3. Ora elaborării	4. Perioada valabilității
Rol / funcție		Nume	Instituția din care provine
Comandant CCS		Dr. Mihai GLOD	Spitalul Clinic C.F. Iași
Ofițer de legătură		Dr. Petruța DRUGOCIU	Spitalul Clinic C.F. Iași
Responsabil cu securitatea și siguranța		Ing. Mirel MURARIU	Spitalul Clinic C.F. Iași
Ofițer de presă		Dr. Cătălina CIOLPAN	Spitalul Clinic C.F. Iași
Expert 1			
Expert 2			
Expert 3			
Expert 4			
Responsabilul cu operațiunile medicale		Dr. Cătălina CIOLPAN	Spitalul Clinic C.F. Iași
Comandant CCU?U			
Director îngrijiri			
Șef celulă criză Farmacie și Magazie			
Comandantul celelei de criză al secției CHIRURGIE GENERALĂ		Dr. Mihai GLOD	Spitalul Clinic C.F. Iași
Comandantul celelei de criză al secției MEDICINĂ INTERNĂ		Prof. Univ. Dr. Irina Mihaela EȘANU	Spitalul Clinic C.F. Iași
Comandantul celelei de criză al secției ATI		Dr. Iulia Andreea MIHĂLCUȚ	Spitalul Clinic C.F. Iași
Comandantul celelei de criză al secției OFTALMOLOGIE		Prof. Univ. Dr. Daniel BRĂNIȘTEANU	Spitalul Clinic C.F. Iași
Comandantul celelei de criză al secției ORL		Dr. Alexandru VLASE	Spitalul Clinic C.F. Iași

Comandantul celei de criză al secției NEUROLOGIE	Dr. Izabela FRUNZĂ	Spitalul Clinic C.F. Iași
Comandantul celei de criză al secției DERMATOVENEROLOGIE	Prof. Univ. Dr. Daciana BRĂNIȘTEANU	Spitalul Clinic C.F. Iași
Comandantul celei de criză al secției RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE	Dr. Mihaela CHICU	Spitalul Clinic C.F. Iași

<u>Responsabilul cu Planificarea</u>	As. med. Irina Nicoleta GAȚU	Spitalul Clinic C.F. Iași
Responsabil evidență stocuri		
Responsabil evidență resurse umane		
Operator documentare 1		
Operator documentare 2		
Operator documentare 3		
Operator documentare 4		
<u>Responsabil Logistică</u>	Ing. Viorel SIMIONESCU	Spitalul Clinic C.F. Iași
Responsabil servicii și întreținere		
Responsabil IT și comunicare		
<u>Responsabil Financiar</u>	Ec. Roberto - Cristian ROMAN	Spitalul Clinic C.F. Iași
Responsabil achiziții		
Responsabil salarizare		
Reprezentant al unor servicii / instituții în CCS		
Reprezentant al unor servicii / instituții în CCS		
Reprezentant al unor servicii / instituții în CCS		
Reprezentant al CCS în alte structuri de coordonare		Structura de comandă
		Locație
Reprezentant al CCS în alte structuri de coordonare		Structura de comandă
		Locație
Reprezentant al CCS în alte structuri de coordonare		Structura de comandă
		Locație

**MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII****SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI**

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

ANEXA NR. 2

ALOCAREA ROLURILOR DE COMANDĂ ȘI COORDONARE

Nr. crt	ROLUL ÎN CADRUL COMANDAMENTULUI	FUNCȚIA	NUMELE ȘI PRENUMELE	TELEFON MOBIL
1	COMANDANT	MANAGER	Dr. Mihai GLOD	
2	RESPONSABIL CU OPERAȚIUNILE MEDICALE	DIRECTOR MEDICAL	Dr. Cătălina CIOLPAN	
3	OFİTER LEGĂTURĂ	MEDIC EPIDEMIOLOG	Dr. Petruța DRUGOCIU	
4	RESPONSABIL CU INFORMAREA PUBLICĂ	PURTĂTOR DE CUVÂNT AL SPITALULUI	Dr. Cătălina CIOLPAN	
5	RESPONSABIL CU PLANIFICAREA	ASISTENT COORDONATOR SPITAL	As. Med. Irina Nicoleta GAȚU	
6	RESPONSABIL CU ASPECTELE FINANCIARE	DIRECTOR FINANCIAR CONTABIL	Ec. Roberto - Cristian ROMAN	
7	RESPONSABIL CU ASPECTE LOGISTICE	ȘEF SERVICIU ADMINISTRATIV TEHNIC	Ing. Viorel SIMIONESCU	
8	RESPONSABIL CU SECURITATEA ȘI SIGURANȚA SPITALULUI	CADRU TEHNIC PSI	Ing. Mirel MURARIU	
9	COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ CHIRURGIE GENERALĂ	MEDIC ȘEF DE SECȚIE	Dr. Mihai GLOD	
10	COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ MEDICINĂ INTERNĂ	MEDIC ȘEF DE SECȚIE	Prof. Univ. Dr. Irina Mihaela EȘANU	
11	COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA ATI	MEDIC ȘEF DE SECȚIE	Dr. Iulia Andreea MIHĂLCUȚ	
12	COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ OFTALMOLOGIE	MEDIC ȘEF DE SECȚIE	Prof. Univ. Dr. Daniel BRĂNIȘTEANU	
13	COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ ORL	MEDIC ȘEF DE SECȚIE	Dr. Alexandru VLASE	
14	COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA NEUROLOGIE	MEDIC ȘEF DE SECȚIE	Dr. Izabela FRUNZĂ	
15	COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ DERMATOVENEROLOGIE	MEDIC ȘEF DE SECȚIE	Prof. Univ. Dr. Daciana BRĂNIȘTEANU	
16	COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE	MEDIC ȘEF DE SECȚIE	Dr. Mihaela CHICU	

ANEXA NR.4- LISTA MODURI COMUNICARE INTERNĂ

Numele incidentului			Data elaborării			Perioada valabilitate	
ROL / NUME	Telefon	Telefon IC	E-mail	Fax	ID Tetra	Observații	
COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ CHIRURGIE GENERALĂ Dr. Mihai Glod							
COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ MEDICINĂ INTERNĂ Prof. Univ. Dr. Irina Eșanu							
COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA ATI Dr. Iulia Andreea Mihăleuț							
COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ OFTALMOLOGIE Prof. Univ. Dr. Daniel Brănișteanu							
COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ ORL Dr. Alexandru Vlase							
COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA NEUROLOGIE Dr. Izabela Frunză							
COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ DERMATOVENEROLOGIE Prof. Univ. Dr. Daciana Brănișteanu							
COMANDANT CELULĂ DE CRIZĂ SECȚIA CLINICĂ RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE Dr. Mihaela CHICU							

ANEXA NR.5- LISTA MODURI COMUNICARE EXTERNĂ

Numele incidentului		Data elaborării		Perioada valabilitate		Observații
ROL / NUME	Telefon	Telefon IC	E-mail	Fax	ID Tetra	
INSTITUTUL CLINIC DE PSIHIATRIE SOCOLA IASI	0232430990 0770.972.267 0770.972.251					
INSTITUTUL REGIONAL DE ONCOLOGIE IASI	0374278810 0751.193.786					
INSTITUTUL DE BOLI CARDIOVASCULARE „PROF. DR. GEORGE IM GEORGESCU” IAȘI	0232410280 / 0730650687					
SPITALUL CLINIC DE URGENTA PENTRU COPII "SF.MARIA" IASI	0232264264 / 0771764324 / 0771764325					
SPITALUL CLINIC DR.C.I.PARHON IASI	0232211752 Med. Int.0726730.886 Nefro 0726.730.885 Urologie 0726.730.889 Cardio 0771.762.880					
SPITALUL DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE "CUZA-VODA" IASI	0232213000 0771.764.349					
SPITALUL DE OBSTETRICA-GINECOLOGIE "ELENA-DOAMNA" IASI	0232210390 / 0771762806					
SPITALUL CLINIC DE PNEUMOFTIZIOLOGIE IASI	0232239408 0771.762.683					
SPITALUL CLINIC DE BOLI INFECTIOASE "SF. PARASCHEVA" IASI	0232267719/ 0722.262.274					
SP. CL. URGENTA "PROF. DR. N. OBLU" IASI	0232264271 / 0728116726					

FISA MEDICALA - EVENIMENT CU VICTIME MULTIPLE

Locatie PMA:

Cod bare:

Data:

Nr. Fisa PMA:

Ora preluarii:



CBRN: Decontaminat:

IDENTIFICARE

NUME:

Varsta:ani

Data nasterii:

PRENUME:

Sex: M F

CNP

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nationalitate: Romana Alta:

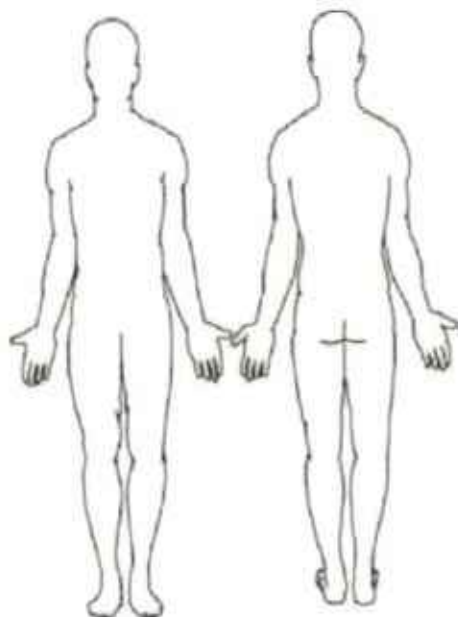
Domiciliu: Judet: Oras:

Strada:

Nr: Bl: Sc: Et: Ap: Sector:

Loc Extractie:

EVALUARE CLINICA



SEMNE:	SIMPTOME:	Parametri:
<input type="radio"/> Coma	<input type="radio"/> Dispnee	GCS
<input type="radio"/> Fractura	<input type="radio"/> Durere toracica	TA
<input type="radio"/> Contuzie	<input type="radio"/> Durere abdominala	FR
<input type="radio"/> Amputatie	<input type="radio"/> Varsaturi	SpO2
<input type="radio"/> Anizocorie	<input type="radio"/> Vertij	AV
<input type="radio"/> Hemoragie	<input type="radio"/> Plegie	Alte:
<input type="radio"/> Arsura	<input type="radio"/> Alte:	

DIAGNOSTIC:

.....

.....

.....

.....

EVACUARE	Destinatia:	Echipaj:	Tipul mijlocului de transport		Prioritate in evacuare	
			<input type="radio"/> Transport aerian	<input type="radio"/> Tip B1	<input type="radio"/> U2 (urgent)	<input type="radio"/> U3 (urgent)
			<input type="radio"/> Tip C1/C2	<input type="radio"/> Tip B2	<input type="radio"/> U1 (urgente grad 1)	<input type="radio"/> U4 (urgent)
			<input type="radio"/> Transport non-medicalizat		<input type="radio"/> UF (urgente functionale)	<input type="radio"/> UP (urgent)



FISA EVACUARE PACIENT

Nr. Fisa:	Cod Bare: 	Destinatia:	Ora ev:
Nume:	Varsta:ani	Tip echipaj:	
Prenume:	Sex: M <input type="radio"/> F <input type="radio"/>	Identitate echipaj:	Semnatura:
COD TRIAJ: <input type="radio"/> Rosu <input type="radio"/> Galben <input type="radio"/> Verde <input type="radio"/> Negru			

ANEXA NR. 6 - FISA MEDICALA EVENIMENT CU VICTIME MULTIPLE

EVOLUTIE						
ORA	:	:	:	:	:	:
G C S	M					
	V					
	O					
GCS						
AV						
TA						
SPO2						
EtCO2						

PROCEDURI			TRATAMENT			
Ap. Respirator	Ap. Circulator	Imobilizare	ORA	Medicatie	Doza	Calea
<input type="checkbox"/> Oxigen	<input type="checkbox"/> Garou	<input type="checkbox"/> Guler cervical	:			
<input type="checkbox"/> IOT	<input type="checkbox"/> Pansament compresiv	<input type="checkbox"/> Saltea vacuum	:			
<input type="checkbox"/> Aspiratie	<input type="checkbox"/> Compresiuni toracice	<input type="checkbox"/> Targa rigida	:			
<input type="checkbox"/> Drenaj toracic	<input type="checkbox"/> Acces venos periferic	<input type="checkbox"/> Fixator bazin	:			
<input type="checkbox"/> VM	<input type="checkbox"/> Acces IO/central	<input type="checkbox"/> Atela.....	:			
<input type="checkbox"/> Alte.....	<input type="checkbox"/> Alte.....	<input type="checkbox"/> Alte.....	:			
<input type="checkbox"/> Cateterizare urinara Diureza.....ml			:			
<input type="checkbox"/> Sonda nazogastrica			:			
<input type="checkbox"/> Reincalzire			:			
<input type="checkbox"/> Alte:.....			:			

OBSERVATII
<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> <u>Echipa medicala:</u> </div>

FISA EVACUARE PACIENT	
Diagnostic:	<hr/> <hr/> <hr/>
Semnatura/parafa medic	<hr/> <hr/> <hr/>

ANEXA NR. 9 – INFORMARE CU PRIVIRE LA EVENIMENT**Nume incident****Data informării****Ora informării****SCURTĂ DESCRIERE A INCIDENTULUI**

NOTE / OBSERVAȚII:

Completat de (nume, funcție, semnătură):

Scop: Informare inițială a tuturor șefilor de celule de criză / operaționale (COCG) și a membrilor CCS/COCG

Distribuire: Membrii CCS și șefi celule de criză / operaționale (Comandant COCG)

Completat de: Comandant CCS

ANEXA NR. 10 – REGISTRUL UNIC DE TRANSFER A VICTIMELOR

NUMELE INCIDENTULUI							DATA ELABORĂRII	
Nr.	Nume	Nr. registru	Domiciliu / Transfer	Categorie Triaj Evacuare	Spital destinație	Ora contactării spital destinație		
Serviciul de transfer și Ora plecare		Documente transmise (DA / NU)	Medicație trimisă (DA / NU)	Familia anunțată (DA / NU)	Persoană care confirmă accept	Secția spital destinație		Decedat în cursul evacuării (ora)

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

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

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

Completat de (nume, funcție, semnătură):



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII

SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro

Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

ANEXA NR. 11

LISTA DE MOBILIZARE ORGANIZATĂ PE FIECARE SECȚIE

Nr. crt.	Celula de criză	Nume și prenume	Date de contact
1	SECȚIA CLINICĂ CHIRURGIE GENERALĂ		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Mihai Glod	
	Asistentul șef	As. Maricela Chițac	
2	SECȚIA CLINICĂ MEDICINĂ INTERNĂ		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Radu Terinte	
	Asistentul șef	Prof. Univ. Dr. Irina Eșanu	
3	SECȚIA ATI		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	As. Mihaela Condurache	
	Asistentul șef	Medic de gardă	
4	SECȚIA CLINICĂ OFTALMOLOGIE		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Iulia Andreea Mihăleuț	
	Asistentul șef	As. Brânci Nicoleta Maria	
5	SECȚIA CLINICĂ ORL		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Gheorghiu Monica Silvia	
	Asistentul șef		
6	SECȚIA CLINICĂ NEUROLOGIE		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Prof. Univ. Dr. Daniel Brănișteanu	
	Asistentul șef	As. Ciobanu Mihaela	
7	SECȚIA CLINICĂ DERMATOVENEROLOGIE		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Cătălin Constantin	
	Asistentul șef		
8	SECȚIA CLINICĂ ORL		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Alexandru Vlase	
	Asistentul șef	As. Angela Marciuc	
9	SECȚIA CLINICĂ NEUROLOGIE		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Daniela Ferent	
	Asistentul șef		
10	SECȚIA CLINICĂ DERMATOVENEROLOGIE		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Izabela Frunză	
	Asistentul șef	As. Cornelia Crețu	
11	SECȚIA CLINICĂ DERMATOVENEROLOGIE		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Raluca Andreea Ignat Bălănuță	
	Asistentul șef		
12	SECȚIA CLINICĂ DERMATOVENEROLOGIE		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Prof. Univ. Dr. Daciana Elena Brănișteanu	
	Asistentul șef	As. Deliu Lenuța	
13	SECȚIA CLINICĂ DERMATOVENEROLOGIE		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Conf. Dr. Mihaela Paula Toader	
	Asistentul șef		

8	SECȚIA CLINICĂ RECUPERARE, MEDICINĂ FIZICĂ ȘI BALNEOLOGIE		
	Comandantul celului de criză – Medicul șef de secție	Dr. Mihaiela Chieșu	
	Asistentul șef	As. Petronela Hurdubae	
	Coordonator al activității specifice	Dr. Biatrice Preutu-Grigore	



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

ANEXA NR. 12

LISTA

DATELOR DE CONTACT ALE INSTITUȚIILOR CU ATRIBUȚII ÎN MANAGEMENTUL SITUAȚIILOR DE URGENȚĂ

INSTITUȚIA	NUMĂR TELEFON
INSTITUȚIA PREFECTULUI JUDEȚULUI IAȘI	0232/211.302
D.S.P. IAȘI Direcția de Sănătate Publică Iași	0232/210.900
I.S.U.J. IAȘI Inspectoratul pentru Situații de Urgență al Județului	Telefon unic de urgență SNUAU 112 0232/412.121
I.P.J. IAȘI Inspectoratul de Poliție al Județului Iași	0232/302.003
I.J.J. IAȘI Inspectoratul de Jandarmi Județean Iași	0232/410.425



MINISTERUL TRANSPORTURILOR ȘI INFRASTRUCTURII
SPITALUL CLINIC CĂI FERATE IAȘI

Iași, Cod 700506, Str. Garabet Ibrăileanu, Nr. 1, C.I.F.: 4981239, E-mail: secretariat@spitalcfiasi.ro
Tel.: 0232/216422 Secretariat Tel./Fax: 0232/264013 Web: www.spitalcfiasi.ro

ANEXA NR. 14

LISTA

CU MATERIALE SANITARE SI MEDICAMENTELE NECESAR A FI SUPLIMENTATE
PENTRU GESTIONAREA INCIDENTELOR CU VICTIME MULTIPLE

Nr. crt.	Denumirea	Forma de prezentare	Cantitate
MATERIALE SANITARE			
1	SONDE DE ASPIRATIE	buc	3
2	Sonde endotraheale	buc	3
3	Seringi 5 ml	buc	10
4	Seringi 10 ml	buc	10
5	Truse pentru perfuzie	buc	3
6	Fese si pansamente sterile 10x10	buc	10
7	Fese si pansamente sterile 10x20	buc	10
8	Fese si pansamente nesterile 10x10	buc	10
9	Fese si pansamente nesterile 10x20	buc	10
10	Truse sondaj urinar / pungi colectare de urina	buc	3
11	Container materiale ascutite	buc	1
12	Manusi examinare marime M	buc	100
13	Canule intravenoase periferice G16	Buc	3
14	Canule intravenoase periferice G18	Buc	3
15	Canule intravenoase periferice G20	Buc	3
MEDICAMENTELE			
1	Algocalmin 1g/2 ml	fiole	5
2	Paracetamol 10 mg/ml	Flacon	5
3	Aspirina 100 mg	comprimat	5
4	Ventolin 100mcg	Flacon	1
5	Adrenalină 1mg / ml	Fiole 1 ml	10
6	Atropină 1mg / ml	Fiole 1 ml	5
7	Vitanima B1	Fiole	2
8	Vitamina B6	Fiole	2
9	Amoxi Plus 1,2 g	Flacoane	15
10	Cefuroxim 750 mg	Flacon	15
11	Termisartan 80 mg	comprimat	3
12	Urapidil 5mg / 1 ml	Fiole	3
13	No-Spa 40 mg	comprimat	5

14	No-Spa 40 mg / 2 ml	Fiole	5
15	Diazepam 5mg / ml	Fiole 2 ml	3
16	Famotidina 20 mg	Comprimat	5
17	Clorfeniramin 4 mg	Comprimat	5
18	Xilina 1 %	Fiole	5
19	Furosemid 20 mg / 2 ml	Fiole	10
20	Hidrocortizon 100 mg	Flacon	3
21	Metoclopramid 10 mg	comprimat	3
22	Granisetron 2 mg	Fiole 2 ml	5
23	Nitroglicerina spray	buc	1
25	Nitroglicerina 0,5 mg	Comprimate	5
26	Miofilin 24 mg/ ml	Fiole	3
26	Glucoză 5 %	Flacon 500 ml	10
27	Glucoză 10 %	Flacon 500 ml	10
28	RINGER	Flacon	10
29	Glucoza 33%	Fiole 10 ml	3
30	Ser fiziologic 0,9 %	Flacon 500 ml	10
31	Alcool etilic 96 %	ml	200
32	Betadina 100mg/ml	Flacon - 1 litru	1