



**SPITALUL ORĂȘENESC „SFANTUL DIMITRIE” TÎRGU NEAMT**  
Str. Ștefan cel Mare, Nr. 35, Tîrgu Neamț, Județ Neamț, Cod 615200  
CUI 2614341, Tel. (04)0233/790824 Fax. (04)0233/790933;  
[www.spital-tirguneamt.ro](http://www.spital-tirguneamt.ro), e-mail: [spital\\_tgneamt@yahoo.com](mailto:spital_tgneamt@yahoo.com)  
Operator de date cu caracter personal notificat sub numărul 13254.

---

**APROBAT,**

**AVIZAT  
CONSILIUL DE ADMINISTRATIE**

**PLANUL ALB  
DE INTERVENTIE AL  
SPITALULUI ORASENESC  
SFANTUL DIMITRIE TIRGU NEAMT**



## I. DOCUMENTE DE REFERINȚĂ

Ordinul Administrației Publice nr. 2021/2008 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.

Legea 95/2006 cu modificările și completările ulterioare

## II. DEFINIȚII

- **Plan Alb** este planul de acțiune în cadrul spitalului pentru organizarea activității în cazul unei situații de catastrofă, în condițiile unui aflux masiv al victimelor (victime multiple).
- **Dezastrul** - un dezechilibru acut și neprevăzut, care se menține o anumită perioadă de timp, între capacitățile și resursele medicale disponibile și nevoile persoanelor a căror sănătate este afectată sau se afla în pericol.
- **Victima** - persoana a cărei sănătate a fost afectată în urma acțiunii factorilor care au cauzat apariția situației excepționale și care necesită acordarea asistenței medicale.
- **Incident soldat cu victime multiple** = un incident major, provocat de acțiunea factorilor care au cauzat o situație excepțională, soldat cu un număr mare de victime, salvarea vieții și păstrarea sănătății cărora necesită concentrarea la maximum a eforturilor și aplicarea unor acțiuni speciale de către structurile de salvare și de acordare a asistenței medicale.
- **Planul roșu** este planul de acțiune în faza prespitalicească, declanșat în cazul producerii unor accidente colective sau calamități, cu manifestări deosebit de rapide și efecte limitate în timp, la nivel regional sau județean, având ca rezultat victime multiple.
- **PMA** (Postul Medical Avansat) este punctul de primă intervenție, amplasat în imediata vecinătate a locului producerii accidentului colectiv sau calamității.
- **START** (Simple Triage And Rapid Treatment) este procedura de triaj și preluare rapidă a pacienților în cazul prezentării de victime multiple.



### **III. SCOP**

Asigurarea capacității de răspuns a unității sanitare pentru acordarea de îngrijiri medicale de urgență unui număr pacienți care depășește capacitatea uzuală, prezențați într-un interval foarte scurt de timp (sub 24 de ore).

### **IV. OBIECTIVE**

1. Stabilirea măsurilor generale organizatorice și a distribuției responsabilităților în situația prezentării de victime multiple;
2. Organizarea triajului și preluării prin procedura START;
3. Organizarea investigațiilor în cazul prezentării de victime multiple;
4. Organizarea îngrijirilor avansate imediate în cazul prezentării de victime multiple;
5. Organizarea transferului din CPU pe secții sau la alte unități sanitare în cazul prezentării de victime multiple dacă situația o impune;
6. La nevoie, participarea în lanțul medical de salvare- în cadrul Postului Medical Avansat(P.M.A.)-la coordonarea activității de triaj, stabilizare a bolnavilor și evacuarea lor spre unitățile spitalicești din județul Neamț.

### **V. DOMENIUL DE APLICARE**

Planul Alb se aplică în cadrul Spitalului Orășenesc Sfântul Dimitrie Târgu Neamț. În plan sunt precizate modalitățile de răspuns în cazul producerii de accidente colective și dezastră, în funcție de numărul de victime stabilit sau estimat, gravitatea stării acestora, capacitatea de intervenție aflată la dispoziție în timpul programului normal de lucru, precum și în funcție de gradul de asigurare a continuității serviciilor implicate.

### **VI. ACTIVITĂȚI SPECIFICE :**

#### **1. Alertarea**

După obținerea datelor despre producerea evenimentului, date obținute de la Dispeceratul Integrat ISU Neamț, medicul de gardă din CPU:

- va informa Directorul Medical al spitalului;
- asigură transmiterea informației inițiale personalului de serviciu din tura respectivă;
- alertează medicii care asigură liniile de gardă din spital;
- evaluează starea pacienților existenți în CPU în funcție de gravitate și asigură spațiu de primire a primelor victime;

Directorul Medical demarează procedurile de declansare a PLANULUI ALB în vederea



pregătirii resurselor și alertării personalului aflat în afara programului de lucru, în situația în care numărul victimelor este mai mare de 10 în urma unui eveniment produs în zona de competență sau gravitatea lor depășește capacitatea de intervenție obișnuită a spitalului.

## **2. Declansarea**

Se informează Managerul spitalului și se solicită declansarea PLANULUI ALB. În cazul în care Managerul lipsește sau nu poate fi contactat în maxim 5 minute de la constatarea necesității declansării PLANULUI ALB, acesta se declansează la ordinul Directorului Medical și se va constitui celula de criză.

La luarea deciziei de activare a PLANULUI ALB, se va avea în vedere cunoașterea următoarelor date :

- numărul real sau potențial al victimelor ( > 10 victime)
- capacitatea de intervenție a spitalului în vederea asigurării misiunilor obișnuite pe durata intervenției, în cazul în care se declansează PLANUL ALB

Principalele situații care impun punerea în aplicare acestui plan sunt:

- accidente (rutiere, feroviare sau aviatice)
- urgențe radiologice, biologice și chimice
- acte criminale (prin agresiune colectivă, prin arme de foc, explozibili, atentate de orice tip, luare de ostatici etc.)
- incendii de mare amploare, explozii cu urmări grave
- accidente industriale, prăbusiri de construcții, instalații sau amenajări
- fenomene distructive de origine geologică (cutremure, alunecări de teren)
- fenomene meteorologice periculoase (inundații, furtuni)
- căderi de obiecte din atmosferă sau din cosmos.

Declanșarea Planului Alb presupune activarea celulei de criză de la nivelul spitalului în vederea concentrării forțelor necesare prevăzute în plan.

## **3. CELULA DE CRIZA-** componenta anexa 1.



## Responsabilitățile membrilor celulei de criză

### 1. Managerul:

- 1). Coordonează activitatea celulei de criză;
- 2). Asigură comunicarea cu instituțiile implicate în aplicarea Planului Roșu (dacă este cazul);
- 3). Coordonează activitatea administrativă suplimentară, generată de aflulul masiv de pacienți, pe toată perioada îngrijirii acestora;
- 4). Coordonează activitatea de diseminare a informațiilor către mass-media și familiile victimelor;

### 2. Directorul medical:

- 1). Evaluează necesarul de personal medical superior pe baza informațiilor primite despre numărul și starea victimelor prezente sau care vor fi aduse în CPU;
- 2). Stabilește și comunică coordonatorului celulei de criză necesarul de personal medical extern;
- 3). Stabilește necesarul de locuri suplimentare în secțiile spitalului și asigură prezența acestora inclusiv prin:
  - i). Dispunerea de externări de necesitate;
  - ii). Redistribuirea pacienților din secțiile suprasolicitate în secțiile neimplicate;
- 4). Asigură coordonarea celulei de criză până la sosirea managerului general;

### 3. Directorul Financiar Contabil:

- 1). Asigură stocurile de medicamente și materiale sanitare necesare prin:
  - i). Monitorizarea stocurilor de medicamente împreună cu farmacistul;
  - ii). Monitorizarea stocurilor de materiale sanitare din magazia spitalului;
  - iii). Solicită coordonatorului celulei de criză livrarea de echipamente și materiale din surse externe (rezerve de stat, alte unități medicale, etc.)
  - iv). Organizarea achiziției de urgență a medicamentelor și materialelor sanitare a căror stocuri scad sub jumătate din normal.
- 2). Asigurarea materialelor și echipamentelor necesare activității celulei de criză;
- 3). Asigurarea materialelor și echipamentelor necesare funcționării secțiilor suprasolicitate.



#### 4. Medicul coordinator CPU:

- 1). Stabilește și comunică membrilor celei de criză necesarul de personal medical superior, mediu și de îngrijiri;
- 2). Stabilește și comunică structurilor și instituțiilor competente necesarul de transfer către alte unități sanitare (ex. neurochirurgie, chirurgie toracică, chirurgie cardiovasculară, secții de arși, etc.)
- 3). Până la sosirea medicului coordonator CPU, această funcție este ocupată de medical sef de gardă, conform graficul de garzi din CPU.

#### 4. Organizarea punctului de comandă și control

Punctul de comandă se organizează la nivelul spitalului, la parterul Secției Chirurgie în vecinătatea CPU. Aici are loc întrunirea membrilor celei de criză.

Echipamentele și materialele necesare desfășurării activității celei de criză vor fi furnizate de către directorul financiar contabil împreună cu magazionerul și farmacistul, în cel mai scurt timp de la declanșarea Planului Alb.

#### 5. Organizarea triajului și primirii la nivelul CPU

La momentul declanșării Planului Alb, se eliberează paturile și tărgile din CPU, ocupate de cazuri non-urgente, cu trimiterea acestora către alte unități sanitare neimplicate, centre de permanență sau medicul de familie.

Victimele trimise din PMA care vor fi aduse în CPU, vor fi triate în zona de triaj conform protocolului de triaj START.

Medicii specialiști vor efectua examinarea inițială a cazurilor, vor decide investigațiile necesare și necesitatea transferului în alte unități medicale pentru îngrijiri specifice (ex. neurochirurgie, chirurgie toracică, chirurgie cardiovasculară, secții de arși, etc.).

Medicii care evaluează și tratează pacienții aduși în CPU, informează periodic coordonatorul celei de criză asupra numărului de pacienți, al gravității cazurilor și asupra necesarului de transfer la alte unități medicale pentru îngrijiri specifice (ex. neurochirurgie, chirurgie toracică, chirurgie cardiovasculară, secții de arși, etc.).

#### 6. Organizarea investigațiilor

Imediat după declanșarea Planului Alb, directorul medical va anunța telefonic medicul șef al Serviciului de Radiologie și Imagistică Medicală și șeful Laboratorului de



#### Analize Medicale.

Medicul șef al Serviciului de Radiologie și Imagistică Medicală va asigura prezența a 2 asistenți de radiologie;

Seful Laboratorului de Analize Medicale va asigura prezența a cel puțin 1 medic de specialitate și 2 asistenți de specialitate, pentru efectuarea în regim de urgență a analizelor medicale.

#### **7. Asigurarea spațiului de primire a victimelor pe secții**

Imediat după declanșarea Planului Alb, directorul medical va contacta telefonic medicii șefi de secții spital și va dispune eliberarea sau suplimentarea locurilor din secții conform necesarului dat de prezentări.

În contextul activării Planului Alb, directorul medical poate dispune:

- Externarea pacienților programați pentru externare în ziua sau zilele care urmează;
- Externarea pacienților internați în cursul zilei pentru intervenții sau investigații programate, nonurgente
- Amplasarea de paturi suplimentare în secțiile suprasolicitate
- Redistribuirea pacienților din secțiile suprasolicitate către secții neimplicate

#### **8. Primirea activităților curente care nu au caracter de urgență și dirijarea resurselor către rezolvarea situației de urgență**

Investigațiile și intervențiile medicale sau internările programate, nonurgente vor fi reprogramate în scopul conservării resurselor (materiale, de personal, timp, etc) necesare asistenței medicale de urgență.

#### **9. Organizarea comunicațiilor**

Comunicațiile sunt organizate de către managerul spitalului.

Managerul spitalului colectează informații despre:

1. Numărul și starea victimelor ajunse la spital
2. Numărul și starea victimelor aflate pe drum sau care vor fi trimise din PMA în orele care urmează
3. Resursele de personal și materiale necesare asistenței medicale de urgență

Managerul spitalului este responsabil de transmiterea de informații către:

1. Celelalte instituții implicate în aplicarea Planului Roșu



2. Membrii celei de criză, în vederea asigurării resurselor de personal și materiale necesare asistenței medicale de urgență
3. Mass-media
4. Familiile victimelor

Managerul spitalului va numi un purtător de cuvânt pentru comunicarea cu mass-media, purtător de cuvânt care va transmite doar informațiile pentru care are aprobarea expresă a acestuia.

Managerul spitalului va mobiliza resurse pentru comunicarea cu aparținătorii victimelor și asistența psihologică a acestora.

## **10. Situații speciale:**

### **1. Contaminarea chimică și contaminarea radiologică**

În cazul puțin probabil al prezentării directe a unor victime contaminate chimic sau radiologic, managerul spitalului va contacta dispeceratul 112 pentru obținerea informațiilor necesare decontaminării victimelor și limitării contaminării mediului spitalicesc. 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;
- Solicitarea livrării de urgență (din rezervele de stat sau prin achiziție de urgență) a substanțelor necesare decontaminării și tratamentului intoxicațiilor.

### **2. Contaminarea biologică**

În cazul contaminării biologice, directorul medical va asigura prezența în CPU a personalului din cadrul Serviciului de Prevenire și Control a Infecțiilor Nozocomiale.

Se va elabora, la nivelul celei de criză, un plan de contracarare a riscului epidemiologic, iar managerul spitalului va dispune toate măsurile necesare implementării acestuia.

INTOCMIT,

DR. BERCEA GABRIELA