NESECRET
Exemplar nr. 2/4
Nr. 88025/OP
Baia Mare, 15.05.2018

PLANUL ROŞU
DE INTERVENŢIE AL JUDEŢULUI M A R A M U R E Ş

I. SCOPUL PLANULUI

1. Asigurarea unui răspuns coordonat al tuturor structurilor cu atribuţii de intervenţie în cazul producerii unor accidente colective şi/sau calamităţi, cu manifestări deosebit de rapide şi efecte limitate în timp, având ca rezultat victime multiple sau având potenţialul de a produce victime multiple.

2. Stabilirea de reguli şi măsuri în vederea mobilizării unor resurse suplimentare din judeţ sau din afara acestuia, în situaţia depăşirii capacităţii locale de intervenţie medicală.

II. REFERINȚE LEGISLATIVE

Planul Roşu de intervenţie a fost întocmit în baza următoarelor acte normative:

- Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii, cu modificările şi completările ulterioare;
- Anexa nr. 6 la Ordinul Comun al Ministrului Sănătăţii Publice nr. 2.021/2008 şi al Ministrului Internelor şi Reformei Administrative 691/2008 pentru aprobarea Normelor metodologice de aplicare ale titlului IV „Sistemul naţional de asistenţă medicală de urgenţă şi de prim ajutor calificat" din Legea nr. 95/2006 privind reforma în domeniul sănătăţii";
- Ordinul Ministrului Sănătăţii Publice nr. 1.706/2007 privind conducerea şi organizarea unităţilor şi compartimentelor de primire a urgenţelor, cu modificările şi completările ulterioare.

- Ordinul Comun al Ministerului Sănătăţii nr.1168/02.09.2010 şi al Ministerului Administraţiei şi Internelor nr.203/07.09.2010, pentru aprobarea structurii – cadru a Planului Roşu de Intervenţie.

III. PĂRŢILE SEMNATARE

Instituţiile cu atribuţii în gestionarea situaţiilor de urgenţă generate de producerea unor accidente colective, calamităţi şi dezastre şi în aplicarea Planului Roşu de Intervenţie:

a) Instituţiile implicate în aplicarea Planului Roşu de Intervenţie la nivelul judeţului Maramureş;

- Instituţia Prefectului judeţului Maramureş;
- Inspectoratul pentru Situaţii de Urgenţă „Gheorghe Pop de Băseşti" al judeţului Maramureş prin cele 7 servicii mobile de urgenţă, reanimare şi descarcerare organizate la nivelul subunităţilor de intervenţie din organica inspectoratului (S.M.U.R.D. Baia Mare, Sighetu Marmaţiei, Vişeu de Sus, Târgul Lăpuş, Bogdan Vodă, Fărcaşa şi Borşa) şi un echipaj de prim ajutor la Punctul de lucru Cavnic;
- Componentele locale ale structurilor cu atribuţii în domeniul ordinii şi siguranţei publice - Inspectoratul de Poliţie al Judeţului Maramureş, Inspectoratul de Jandarmi Judeţean „Pintea Viteazu" Maramureş, Inspectoratul Teritorial al Poliţiei de Frontieră;
- Spitalul Judeţean de Urgenţă „Dr. Constantin Opriş" Baia Mare;
- Serviciul de Ambulanţă Judeţean Maramureş;
- Comitetele locale pentru situaţii de urgenţă;
- Serviciile auxiliare Distrigaz, Electrica;
- Serviciul privat de ambulanta S.C. VALORA MED S.R.L.;
- Serviciul privat de ambulanta S.C. DUNCA S.R.L.;
- Serviciul privat de ambulanta S.C. AMBULANTA SF. ANDREI S.R.L.
- Serviciul privat de ambulanta S.C. SCUTUL NEGRU S.R.L

b) Instituţiile care cooperează în aplicarea Planului Roşu de Intervenţie la nivel regional / naţional din subordinea Ministerului Afacerilor Interne;

- Inspectoratul General pentru Situaţii de Urgenţă;

- Inspectoratele pentru Situaţii de Urgenţă ale judeţelor limitrofe conform anexelor cu forţele şi mijloacele aflate la dispoziţie din **Regiunea S.M.U.R.D. de Nord-Vest.**
- Inspectoratul General pentru Aviaţie al MAI;
- Inspectoratul General al Poliţiei Române;
- Inspectoratul General al Jandarmeriei Române;

c) Instituţiile care cooperează în aplicarea Planului Roşu de Intervenţie la nivel naţional din subordinea Ministerului Apărării Naţionale, prin unităţile Statului Major al Forţelor Aeriene;

IV. DOMENIUL DE APLICARE

Planul Roşu de intervenţie este documentul care prevede modalitatea de răspuns în cazul producerii de accidente colective şi dezastre cu manifestări deosebit de rapide şi efecte limitate în timp, în funcţie de numărul de victime stabilit sau estimat, gravitatea stării acestora, capacitatea de intervenţie aflată la dispoziţie în timpul programului normal de lucru, precum şi în funcţie de gradul de asigurare a continuităţii serviciilor implicate.

V. ACTIVAREA PLANULUI ROȘU DE INTERVENȚIE

1. Planul Roşu de intervenţie se activează la solicitarea inspectorului-şef al I.S.U. Maramureş, de către prefectul judeţului în care are loc evenimentul, în baza informaţiilor obţinute:

a) de la dispeceratele de urgenţă prin numărul unic de apel 112;

b) de la primele echipaje de intervenţie sosite la locul intervenţiei;

c) de la sistemele de monitorizare conectate la dispeceratele medicale, dispeceratele I.S.U., dispeceratele Poliţiei şi ale Jandarmeriei sau la alte dispecerate cu rol în acest domeniu dacă există indicii despre existența victimelor multiple sau în situația în care evenimentul s-a produs la obiective cu aglomerări de persoane (clădiri de învățământ, spitale, săli de cinema/spectacole, cluburi etc.), fără a mai fi necesară sosirea la locul evenimentului a primului echipaj alertat.

Primul echipaj medical sau de prim ajutor sosit la locul intervenţiei, în funcţie de gravitatea evenimentelor precum şi a numărului de echipaje disponibile în momentul respectiv face propunerea de activare a **Planului Roşu de Intervenţie,** inspectorului - şef al I.S.U., prin intermediul dispeceratului.

La primirea apelului în Dispeceratul comun prin sistemul SNUAU 112, cu privire la producerea unei situaţii de urgenţă cu un număr foarte mare de victime, **se poate propune declanşarea Planului Roşu, de către ofiţerul de serviciu din dispecerat**.

Planul Roşu de intervenţie va fi activat la declanşarea unora din următoarele tipuri de riscuri: incendii de amploare în hoteluri, spitale sau alte clădiri publice, explozii sau accidente chimice, inundaţii majore, furtuni violente care afectează comunităţi, avalanşe în zonele muntoase care au afectat cabane montane, alunecări de teren care au afectat comunităţi mari de persoane, accidente şi avarii pe timpul transporturilor de substanţe toxice sau periculoase pe traseele rutiere – drumuri naţionale şi judeţene sau de cale ferată, avarii cu accidente colective în subteran la exploatările miniere, accidente majore pe căile feroviare şi rutiere, epidemii, etc.

2. Din momentul declanşării **Planului Roşu de Intervenţie**, serviciile publice de ambulanţă (private și de stat) intră sub coordonarea I.S.U Maramureş.

VI. DECLANȘAREA PLANULUI ROȘU DE INTERVENȚIE

Pentru o mai bună desfăşurare a activităţilor de pregătire în vederea declanşării Planului Roşu de Intervenţie, după primirea primelor informaţii despre producerea unui eveniment se vor pre-alarma instituţiile cu atribuţii în gestionarea şi intervenţia în situaţii deosebite. Aceasta are ca rol pregătirea factorilor de decizie pentru punerea în aplicare a Planului Roşu, pregătirea forţelor de intervenţie pentru deplasarea la locul unde se impune. Această pre-alarmare se va executa de către subofiţerul din punctul de comandă al I.S.U. prin S.M.S., după raportarea prealabilă despre aceasta inspectorului şef.

Ulterior vor fi alarmate persoanele de contact, conform Procedurii privind modalitatea de alertare a personalului din turele de serviciu şi din turele libere (anexa 10).

După obţinerea datelor despre producerea evenimentului, dispune alertarea echipajelor S.M.U.R.D., ale serviciului de ambulanţă judeţean şi serviciul de ambulanţă privat, precum şi celelalte instituţii care intervin, în vederea pregătirii resurselor şi alertării personalului aflat în afara programului de gardă.

În situaţia în care numărul victimelor sau gravitatea lor depăşeşte capacitatea de răspuns la rutină a structurilor locale - S.M.U.R.D. şi S.A.J, sau când sunt înregistrate un număr mai mare de **12 victime**, inspectorul-şef al I.S.U. demarează procedurile de declanşare a Planului Roşu de Intervenţie, informând prefectul judeţului asupra producerii evenimentului şi solicitând declanşarea Planului Roşu de Intervenţie. În lipsa prefectului sau în cazul imposibilităţii contactării lui în cel mult 5 minute de la constatarea necesităţii declanşării Planului Roşu de Intervenţie, acesta se declanşează la ordinul inspectorului-şef al I.S.U.

La luarea deciziei de declanşare a Planului Roşu de Intervenţie se va avea în vedere cunoaşterea următoarelor date:

- numărul real sau potenţial al victimelor;
- caracteristicile operaţiunilor de salvare necesare;
- gradul de dificultate a operaţiunilor de salvare;
- potenţialul evolutiv al situaţiei;
- capacitatea de intervenţie a diferitelor instituţii în cazul în care Planul Roşu de intervenţie nu ar fi declanşat, respectiv pragul prestabilit de declanşare a acestuia;
- capacitatea de intervenţie a diferitelor instituţii în vederea asigurării misiunilor obişnuite pe durata intervenţiei, în cazul în care se declanşează Planul Roşu de intervenţie.

Declanşarea în totalitate a Planului Roşu de Intervenţie presupune:

▪ **etapa I:**

- concentrarea structurilor S.M.U.R.D. la locul evenimentului la nivel municipal/judeţean;
- alertarea structurilor care cooperează în aplicarea Planului Roşu de Intervenţie în vederea concentrării forţelor necesare prevăzute în plan;

Ţinând cont de particularităţile judeţului Maramureş se impune necesitatea împărţirii acestuia în două zone:

Zona I – partea de sud-vest a judeţului, de la lanţul munţilor Gutîi, Ţibleş, până la limita cu judeţele Cluj, Sălaj, Satu Mare.

Zona II – partea de nord-est a judeţului, de la lanţul munţilor Gutîi, Ţibleş, până la limita cu Ucraina şi judeţele Suceava și Bistriţa Năsăud.

Pentru un eveniment produs în zona I sunt disponibile forţe ale S.M.U.R.D., un echipaj de terapie intensivă mobilă şi un echipaj de prim ajutor la Baia Mare, un echipaj de prim ajutor la Târgul Lăpuş, un echipaj de prim ajutor în oraşul Cavnic şi un echipaj de prim ajutor în comuna Fărcaşa, S.A.J. Maramureş cu substaţiile Baia Mare, Şomcuta Mare, Târgu Lăpuş, Seini, subunităţi aparţinând I.J.J., I.P.J., şi unităţi ale M.Ap.N. .

Pentru un eveniment produs în zona II sunt disponibile forţe ale S.M.U.R.D. un echipaj de prim ajutor în Sighetu Marmaţiei, un echipaj de prim ajutor în Vişeu de Sus, un echipaj de prim ajutor în Bogdan Vodă, un echipaj de prim ajutor în Borşa, un echipaj de prim ajutor în oraşul Cavnic, S.A.J. Maramureş cu substaţiile în Sighetu Marmaţiei, Vişeu de Sus, Borşa, subunităţi aparţinând I.J.J., I.P.J., I.T.P.F., unităţi ale M.Ap.N.

În cazul în care declanșarea Planului Roșu de Intervențe se realizează direct la o etapă superioară etapei I, iar la momentul declanșării personalul din dispecerate va comunica imediat serviciilor publice de ambulanță și celorlalte autorități cu atribuții toate detaliile de interes operativ, în mod special, etapa din plan corespunzătoare declanșării.

▪ **etapa II:**

- completarea, în funcţie de necesitate, cu până la 30% din ambulanţele S.A.J. aflate în tura de serviciu şi cu două ambulanţe de rezervă din cadrul S.M.U.R.D. Maramureş/ la nevoie/ caz Autospecială de transport personal și victime multiple.

▪ **etapa III:**

- alertarea personalului care încadrează echipajele S.M.U.R.D. şi S.A.J. aflat în tura liberă şi prezentarea acestuia la locurile stabilite în plan;

Această activitate o va desfăşura subofiţerul operativ din dispeceratul I.S.U., care va transmite informaţia dispeceratului S.A.J. pentru alertarea medicilor, asistenţilor şi ambulanţierilor S.A.J., medicului de gardă din cadrul U.P.U. pentru alertarea medicilor şi asistenţilor din cadrul U.P.U.-S.M.U.R.D. şi subofiţerilor de serviciu pe subunitate pentru alertarea paramedicilor si a echipajelor de pompieri.

- suplimentarea personalului din dispeceratul comun cu un subofiţer de la I.S.U. şi un asistent medical de la S.A.J., în vederea gestionării situaţiilor de urgenţă înregistrate la nivelul judeţului. Asistentul venit în sprijin, va deservi staţia 112 a medicului din dispecerat, iar subofiţerul va sprijini ofiţerul de serviciu in dispecerat.

▪ **etapa IV:**

- completarea echipajelor ambulanţelor S.A.J. şi deplasarea acestora la structurile I.S.U. sau la locul indicat de I.S.U. (locul de desfăşurare a intervenţiei);

Locul de întâlnire va fi la sediul fiecărei instituţii, urmând ca după sosirea tuturor celor alertaţi, aceştia să se deplaseze la sediul I.S.U., unde se va organiza deplasarea la locul intervenţiei sau direct la locul intervenţiei în funcţie de situaţia operativă şi de dispoziţiile primite.

Personalul alertat se va prezenta la sediul instituţiilor de care aparţin, în maximum 60 de minute.

▪ **etapa V:**

- asigurarea intervenţiei în zona de competenţă cu structurile rezultate;

După sosirea personalului la locul intervenţiei se va trece la instalarea postului medical avansat de categoria I. Pentru desfăşurarea activităţii, în acest loc vor fi deplasate următoarele resurse: cel puţin un medic, trei asistenţi medicali şi 5-7 paramedici.

Pentru dotarea punctului medical avansat materialele, aparatura şi medicaţia va fi pusă la dispoziţie de către U.P.U.-S.M.U.R.D., prin grija medicului şef şi asistentului şef U.P.U..

Vor fi puse la dispoziţia I.S.U. Maramureş de către Serviciul de Ajutor Maltez în România, sucursala Baia Mare conform protocolului de colaborare întocmit între cele

doua instituţii un cort, 10 paturi cu saltele, cearceafuri şi pături, un generator electric, corpurile de iluminat de interior, precum şi cablurile de legătură.

▪ **etapa VI:**

- alertarea S.M.U.R.D. pe Regiunea de Nord-Vest;

În funcţie de gravitatea evenimentului, inspectorul şef al I.S.U., pe raza căruia a avut loc evenimentul, va solicita sprijin constând în personal şi tehnică de intervenţie, conform anexelor, inspectoratelor pentru situaţii de urgenţă ale judeţelor Satu Mare, Sălaj, Suceava, Bistriţa Năsăud, Cluj, astfel:

- pentru zona I, inspectoratelor pentru situaţii de urgenţă Satu Mare, Salaj, Cluj, care se vor deplasa pe DE 58, până în municipiul Baia Mare sau la locul intervenţiei.

- pentru zona II inspectoratelor pentru situaţii de urgenţă Suceava, Bistriţa Năsăud care se vor deplasa pe DN 18, respectiv pe DN 17C.

Dacă situaţia o impune inspectorul şef va solicita sprijin aerian, pentru facilitarea accesului la faţa locului sau pentru evacuarea victimelor de la S.M.U.R.D. Târgu Mureş, S.M.U.R.D. Arad sau de la Statul Major al Forţelor Aeriene ale Ministerului Apărării Naţionale, respectiv Flotila 71 Aeriană „General Emanoil Ionescu” Câmpia Turzii.

▪ **etapa VII:**

- revenirea la normalitate.

După terminarea intervenţiei, forţele deplasate la faţa locului vor reveni la instituţiile de care aparţin şi vor trece la refacerea capacităţii de intervenţie prin înlocuirea materialelor şi medicaţiei folosite, verificarea aparaturii, refacerea plinurilor cu combustibil şi alte consumabile, etc.

În situaţia producerii a două evenimente simultan:

Coordonarea acţiunilor va fi executată de către inspectorul şef al inspectoratului (înlocuitorul la comandă), ajutat pe linie medicală de către medicul coordonator S.M.U.R.D. şi directorul medical al S.A.J..

Cazul cel mai grav sau de amploare mai mare va fi preluat pentru coordonare pe linie medicală de către medicul coordonator S.M.U.R.D., iar celălalt de către directorul medical al S.A.J..

În situaţia lipsei celor doi medici, atribuţiile vor fi preluate de către medicul de serviciu de pe ambulanţa de terapie intensivă mobilă a S.M.U.R.D. şi de către medicul de pe ambulanţa tip C din cadrul Serviciului de Ambulanţă Judeţean.

VII. RESPONSABILITĂȚILE AUTORITĂȚILOR

Instituţiile implicate şi cele care cooperează în aplicarea planului desfăşoară următoarele activităţi:

a) Serviciile publice de asistenţă medicală prespitalicească şi prim ajutor calificat, prin personalul paramedical şi medical desemnat de către directorul operaţiunilor de salvare medicală:

- acordă primul ajutor şi asistenţă medicală avansată de urgenţă şi fac pregătiri în vederea evacuării în colaborare cu personalul I.S.U. Maramureş;
- asigură triajul, primul ajutor calificat şi brancardajul la locul incidentului, inclusiv în cazul zonelor cu acces restricţionat;
- asigură triajul medical al victimelor la nivelul postului medical avansat;
- organizează triajul de evacuare şi evacuează pacienţii împreună cu personalul I.S.U. Maramureş;

Rol - coordonarea tuturor echipelor medicale şi paramedicale din judeţ şi la nevoie din judeţele învecinate sau zonale, în colaborare cu toate instituţiile implicate în caz de calamităţi, pentru a asigura un răspuns rapid, eficient şi de înaltă ţinută profesională şi umană, în vederea asigurării unei îngrijiri medicale de urgenţă de cea mai bună calitate, cu minimalizarea pierderilor de vieţi omeneşti şi creşterea gradului de acces al populaţiei la îngrijiri medicale.

În Planul Roşu de intervenţie care se activează datorită producerii unor accidente colective care depăşeşte posibilitatea de răspuns a echipelor medicale locale, un rol primordial din partea U.P.U.-S.M.U.R.D. îl au următoarele persoane:

- *Medicul şef U.P.U-S.M.U.R.D. sau locţiitorul acestuia, care în cazul activării Planului Roşu de Intervenţie este locţiitor al inspectorului şef I.S.U. şi este numit în acest caz director de salvare medicala (D.S.M);*
- *Medicul şef de tură din U.P.U-S.M.U.R.D.;*
- *Medicul care activează pe ambulanţă de terapie intensivă mobilă (TIM);*
- *Comandantul de echipaj de pe echipajul de prim ajutor (EPA);*

La locul Intervenţiei

Rolul primordial revine primului echipaj medical ajuns la locul intervenţiei care poate fi ambulanţa de terapie intensivă mobilă (TIM), echipajul S.A.J sau echipajul de prim ajutor (EPA), responsabilitatea aparţinând medicului de pe TIM sau echipajul SAJ comandantului de echipaj de pe EPA, care, după caz, în funcţie de tipul echipajului B sau C,

1. În cazul în care primul echipaj sosit la locul intervenţiei este EPA/B2, comandantul de echipaj sau asistentul de pe ambulanţa B2 are următoarele responsabilităţi şi atribuţiuni:

- evaluează rapid situaţia;
- decide măsurile de siguranţă necesare pentru minimalizarea potenţialelor pericole;
- asigură pe cat posibil zona de intervenţie;
- împreună cu echipajul din subordine stabileşte numărul de victime în acel moment, posibilitatea de apariţie de noi victime, precum şi posibilitatea de deteriorare a mijloacelor de intervenţie şi evacuare a victimelor;
- informează dispeceratul comun şi prin staţia TETRA/telefon mobil, medicul de gardă de pe TIM/medicul de gardă de pe ambulanţa C2/B1 solicitând activarea Planului Roşu de Intervenţie dacă condiţiile o impun;
- La solicitarea de activare a Planului Roşu de Intervenţie comandantul de echipaj trebuie să deţină informaţii cât mai clare referitoare la:
    a. *Numărul cât mai exact de victime;*
    b. *Numărul aproximativ de victime încarcerate;*
    c. *Numărul aproximativ de victime cu afecţiuni grave;*
    d. *Posibilitatea de apariţie de noi victime;*

e. *Posibilitatea de intervenţie a altor echipaje (căi de acces, condiţii dificile de relief sau climaterice, alţi factori);*
f. *Posibilitatea de evacuare a victimelor şi factorii care ar putea influenţa evacuarea acestora;*
g. *Numărul aproximativ de echipaje medicale şi paramedicale necesare la locul accidentului;*
h. *Nevoia de intervenţie din partea altor structuri implicate (descarcerare, poliţie, jandarmi, poliţia de frontieră, etc.);*

Această etapă de securizare, informare şi solicitare de ajutor nu trebuie să depăşească 5 minute!

- Împreună cu echipa din subordine efectuează triajul pacienţilor şi acordă măsurile de prim ajutor;
- Triajul
  a. Scop - să prioritizeze pacienţii cu un risc înalt de deteriorare:
  b. La pacienţii cu traumă se apreciază:
     - Semnele vitale;
     - Mecanismul lezional;
     - Vârsta pacientului;
     - Comorbidităţi preexistente (cardiace şi pulmonare);
     - Evoluţia în timp;
  c. În cazul resurselor medicale suficiente:
     - Se tratează prioritar
       1. *leziunile cele mai grave;*
       2. *Leziunile cu potenţial de agravare;*
     - Pacienţii stabili se temporizează;
     - Intervine o echipă de traumă formată din medici cu specializări diferite;

     Se reduce sugestiv timpul de stabilizare la pacienţii cu politraumă.
  d. În cazul resurselor insuficiente:
     - Situaţie frecvent întâlnită în prespital;

- În cazul victimelor multiple;
- În primele minute după producerea accidentului;

e. Triajul:

1. Influenţat de numărul şi competenţa salvatorilor;
2. Echipamentul aflat la dispoziţie;
3. Probabilitatea de supravieţuire a fiecărui pacient în parte

- Scopul:
  1. Maximizarea numărului de pacienţi salvaţi
- Mod:
  1. Stabilizarea pacienţilor cu afecţiuni mai uşoare;
  2. Amânarea pacienţilor cu leziuni severe:
     a. *Risc mare de mortalitate;*
     b. *Necesită timp şi resurse multiple;*
     c. *Prognostic prost;*
  3. Este extrem de greu de efectuat datorită:
     a. *Presiunii aparţinătorilor;*
     b. *Numărului mare de victime;*
     c. *Implicaţii psihologice.*

- În cazul unor potenţiale pericole existente la locul accidentului (explozie, substanţe periculoase, electrocutare etc.) caută un loc cât mai sigur (numit zonă de prim ajutor) şi asigură transportul pacienţilor în zona respectivă.

  În acest caz un membru al echipei va rămâne în zona de prim ajutor şi va supraveghea pacienţii aduşi aici, acordând în acest timp măsurile necesare de imobilizare utilizând mijloacele aflate în dotare sau căutând mijloace improvizate de imobilizare;
- Ceilalţi membrii vor continua evacuarea victimelor din zona nesigură;
- Asigură transportul persoanelor decedate într-un loc sigur şi, dacă se poate, mai ferit faţă de zona de prim ajutor;
- Echipajul de prim ajutor nu părăseşte locul accidentului până la sosirea ajutoarelor solicitate;

- Oferă informaţiile solicitate de medicul de pe TIM/medicul de gardă de pe ambulanţa C2/B1 sau de personalul din dispeceratul medical al S.M.U.R.D.;
- Informează imediat orice schimbare survenită în teren;

2.Dacă primul sosit la locul accidentului este echipajul de terapie intensivă mobilă/medicul de gardă de pe ambulanţa C2/B1, medicului îi revin următoarele atribuţii:

- evaluează rapid situaţia;
- decide măsurile de siguranţă necesare pentru minimalizarea potenţialelor pericole;
- asigură pe cat posibil zona de intervenţie;
- împreună cu echipajul din subordine stabileşte numărul de victime în acel moment, posibilitatea de apariţie de noi victime, precum şi posibilitatea de deteriorare a mijloacelor de intervenţie şi evacuare a victimelor;
- apreciază durata aproximativă de evacuare a victimelor din zona de intervenţie
- solicita prin dispeceratul medical al S.M.U.R.D. sau prin 112 activarea planului roşu de răspuns la accidente;
- informează telefonic medicul şef al S.M.U.R.D. sau pe locţiitorul acestuia despre;
- situaţia existentă :
    - *Numărul cât mai exact de victime;*
    - *Numărul aproximativ de victime încarcerate;*
    - *Numărul aproximativ de victime cu afecţiuni grave;*
    - *Posibilitatea de apariţie de noi victime;*
    - *Posibilitatea de intervenţie a altor echipaje (căi de acces, condiţii dificile de relief sau climaterice, alţi factori);*
    - *Posibilitatea de evacuare a victimelor şi factorii care ar putea influenţa evacuarea acestora;*
    - *Nevoia de intervenţie din partea altor structuri implicate (descarcerare, poliţie, jandarmi, poliţia de frontieră, etc);*
- Numărul de maşini de intervenţie (S.M.U.R.D. sau S.A.J.) necesare;

- Necesitatea de amplasare a postului medical avansat în cazul în care apreciază o durata mare de evacuare a victimelor:
    - *Număr mare de victime*
    - *Cale de acces dificilă*
    - *Spitale care pot prelua pacienţi aflate la mare distanţă*
- Necesarul aproximativ de medici şi de asistenţi la locul accidentului pentru managementul cat mai eficient al cazurilor;
- Necesarul de medicamente, soluţii perfuzabile şi aparatură medicală;
- Spitalele din zonă sau regionale care pot prelua pacienţii;
- Nevoia de intervenţie din partea structurilor S.M.U.R.D. limitrofe sau regionale şi a echipajelor aeropurtate aparţinând S.M.U.R.D. sau MApN;
- Organizează zona de prim ajutor aflată la o distanţă sigură de locul accidentului în cazul în care se întrevede un potenţial pericol;
- Efectuează triajul medical şi dispune transportarea victimelor în zona de prim ajutor;
- Acordă asistenţă medicală de urgenţă victimelor implicate;
- Evaluează continuu pacienţii şi intervine în stabilizarea lor;
- Coordonează celelalte echipaje medicale ajunse la faţa locului;
- Coordonează evacuarea victimelor:
    - *Gradul de urgenţă;*
    - *Tipul de echipaj;*
    - *Spitalul de destinaţie;*
- Organizează un spaţiu aflat la distanţă de zona de prim ajutor unde urmează să fie depuse persoanele decedate;
- Informează continuu medicul şef S.M.U.R.D. sau inspectorul şef I.S.U. despre condiţiile din teren şi despre orice schimbare petrecută.

În Unitatea de Primire Urgenţe

- Responsabilitatea revine medicului şef de tură;
- Odată informat despre accident cu victime multiple şi activarea Planului Roşu de Intervenţie are următoarele responsabilităţi şi atribuţii:

- Apelează telefonic pe asistentul şef U.P.U. pentru a se prezenta de urgenţă la U.P.U.;
- Împreună cu asistentul şef de tură solicită medicii şi asistenţii liberi pentru a se prezenta în U.P.U.;
- Împreună cu asistentul şef U.P.U. pregăteşte un stoc de medicamente, materiale sanitare, aparatură şi soluţii perfuzabile pentru a fi trimise la locul accidentului;
- Informează secţia de terapie intensivă despre posibilitatea unui aflux masiv de victime;
- Ia legătura cu :
    - Secţiile chirurgicale;
    - Secţia ortopedie traumatologie;
    - Departamentul imagistică medicală:
        - Informând despre accident;
        - Solicitând liniile de gardă aflate la domiciliu;
- Informează conducerea spitalului sau/şi ofiţerul de serviciu despre eveniment;
- Păstrează permanent legătura cu medicul şef U.P.U.-S.M.U.R.D. sau cu locţiitorul acestuia;
- Coordonează primirea pacienţilor în U.P.U.;
- Asigură şi coordonează acordarea îngrijirilor, stabilizarea pacienţilor, explorarea imagistică şi preluarea pacienţilor pe secţii;

Medicul şef U.P.U.-S.M.U.R.D.

- În caz de activare a Planului Roşu de Intervenţie este locţiitorul inspectorului şef I.S.U. şi este numit director de salvare medicală (DSM);
- Rol central în coordonarea echipajelor de intervenţie (S.M.U.R.D. şi SAJ) a personalului medical (medici şi asistenţi) şi paramedical la locul accidentului, în timpul transportului şi în preluarea pacienţilor la nivelul spitalelor;
- Solicită informaţiile necesare de la echipajul medical ajuns la faţa locului;

- Decide numărul de echipaje necesare pentru intervenţia în teren (în funcţie de echipajele disponibile);
- Decide amplasarea postului medical avansat în cazul în care se prevede un timp lung de evacuare a victimelor;
- Decide convocarea personalului liber de la domiciliu:
    - Telefonic cu medicul şef de tură din U.P.U.;
    - Dispeceratul 112 pentru personalul ambulanţei;
- Hotărăşte locul de întâlnire şi distribuţia personalului:
    - La locul accidentului;
    - Suplimentar pe maşinile de intervenţie;
    - În U.P.U.;
- Decide trimiterea la locul de intervenţie a:
    - Medicamentelor;
    - Soluţiilor perfuzabile;
    - Aparaturii;
    - Materialelor:
        - *Ajutat de medicul şef de tură şi asistentul şef U.P.U.;*
        - *Nominalizează şi mijloacele de transport pentru personal şi materiale;*
- Se deplasează în cel mai scurt timp la locul de intervenţie;
- Menţine permanent legătura cu inspectorul şef I.S.U. pe care îl informează despre:
    - evoluţia situaţiei;
    - necesitatea de intervenţie a altor structuri (poliţie, jandarmi, MApN, medicină legală etc.);
    - necesitatea intervenţiei echipajelor aeropurtate;
    - necesitatea de intervenţie a echipajelor S.M.U.R.D. din judeţele limitrofe sau zonale;
- Coordonează echipele medicale ajunse la locul accidentului:
    - În acordarea primului ajutor;
    - Transportul la locul de prim ajutor (post medical avansat);

- Amplasarea postului medical avansat;
- Stabilizarea pacienţilor;
- Prioritătile de evacuare a pacienţilor;

- Stabileşte legătura cu spitalele din zonă pentru informaţii privind:
  - Locuri libere;
  - Capacitatea de preluare a pacienţilor;
  - Specialitătile disponibile la momentul respectiv ;
- Dă informaţii aparţinătorilor victimelor şi reprezentanţilor mass-media;

b) personalul I.S.U. Maramureş împreună cu personalul medical care urmează să deservească posturile medicale avansate:

- instalează postul medical avansat acordă asistenţă medicală avansată de urgenţă în colaborare cu celelalte servicii publice de asistenţă medicală;

- organizează triajul de evacuare şi evacuează pacienţii împreună cu personalul celorlalte servicii publice de asistenţă medicală de urgenţă.

Punctul medical avansat este format dintr-un cort de tratament şi unul de triaj, adecvate pentru a trata simultan maximum 10 victime. Aparatura şi medicaţia va fi pusă la dispoziţie de către U.P.U.-S.M.U.R.D., prin grija asistentului şef U.P.U.. Punctul medical avansat include medicamentele şi materialele sanitare necesare îngrijirii a 15-20 de pacienţi, dintre care cel puţin 5 aflaţi în stare critică.

Punctul medical avansat (P.M.A.) este punctul medicalizat unde sunt concentrate victimele aduse de echipele de salvare-evacuare de la locul tragediei, în vederea asistenţei medicale specializate. Toate victimele nedecedate sunt aduse la P.M.A..

Activitatea din punct de vedere medical în punctul medical avansat este coordonată de către o persoana numită de către D.S.M.

Instalarea P.M.A. trebuie să corespundă unor criterii foarte precise, determinante pentru eficacitate.

Trebuie să fie instalat:

- la adăpost de toate riscurile, acesta este o condiţie esenţială, deoarece victimele şi echipajele nu pot fi expuse la riscuri care sunt generate de evenimentul în cauză sau de alţi factori. Într-un P.M.A. personalul medical trebuie să lucreze în deplină siguranţă astfel încât să poată oferi maximum de calitate ale asistenţei medicale.

- să fie accesibil atât echipelor de salvare cât şi celor de evacuare la spital.

Salvarea-evacuarea victimelor este acţiunea care constă în localizarea, degajarea, acordarea primului ajutor şi evacuarea din zona calamitată către postul medical avansat. Este efectuată de echipe constituite din pompieri şi persoane pregătite să acorde prim-ajutor şi care sunt echipate cu materiale specifice şi neapărat utilizând echipament de protecţie personală.

Echipele de P.M.A. asigură două misiuni:

- triajul victimelor
- asistenţă medicală şi evacuare la spital

Triajul victimelor este o acţiune medicală care constă în plasarea victimelor în două categorii:

- cei care necesită asistenţă imediată cu funcţiile vitale în pericol şi care necesită în general tehnici de reanimare sau chirurgie de înaltă clasă. Acestea sunt urgenţele absolute *(UA);*
- urgenţele relative *(UR)* fără funcţii vitale în pericol, care necesită asistenţa medicală mai puţin sofisticată.

Categorisirea victimelor are două scopuri:

- recunoaşterea stării de gravitate a victimelor şi astfel gradul urgenţei în momentul sosirii;
- aşezarea victimelor în două grupe astfel încât nivelul de gravitate, calitatea asistenţei, caracteristicile tehnice ale materialului necesar să fie omogene. Acest lucru contribuie în manieră determinantă la depăşirea situaţiilor de criză a raportului necesar disponibil care poate apărea în cazul catastrofelor.

Coordonarea activităţii de triaj al victimelor în punctul de triaj este executată de către o persoana numită de către D.S.M. în momentul stabilirii locului de adunare a victimelor respectiv a locului pentru trierea lor. Daca nu este stabilită D.S.M.-ul, comandantul/asistentul medical al echipajului medical, va coordona/executa activitatea de triaj.

Asistenţa medicală şi evacuarea la spital sunt asigurate de medici şi asistenţi medicali, ajutaţi de personal calificat în primul ajutor.

Evacuarea victimelor la spital constă în mobilizarea tuturor mijloacelor de transport specializate pentru a transfera pacienţii la spital, în condiţii optime şi sub supraveghere medicală.

Fiecare echipaj medicalizat, imediat ce soseşte la fata locului, se prezintă medicului coordonator sau comandantul/asistentul medical al echipajului medical, care coordonează/execută activitatea de triaj.

Persoana care este responsabilă de evacuarea victimelor este Ofiţerul de Evacuare, numit din cadrul ofiţerilor Serviciului Logistic sau din cadrul Centrului Operațional de la caz la caz.

Pentru a fi eficace se organizează:

- o zonă de staţionare pentru victimele pregătite de evacuare;
- clasificarea mijloacelor de transport în funcţie de dotările pe care le oferă: medicalizat sau nemedicalizat, etc.
- o zonă de îmbarcare a victimelor în vehicule unde se va afla şi un personal dotat cu brancarde;
- se va ţine o evidenţă a victimelor evacuate şi locul unde va fi transportat pacientul, utilizând un secretariat care va fi în legătură cu celelalte structuri ierarhic superioare;
- funcţie de situaţia operativă ia măsuri de prealarmare şi alarmare a personalului din turele libere;
- odată cu informarea Inspectorului General al I.G.S.U., poate solicita sprijin cu forţe şi mijloace de la inspectoratele pentru situaţii de urgenţă limitrofe, în cazul iniţierii etapei a VI-a de intervenţie;
- în cazul primirii de solicitări de forţe de la judeţele limitrofe informează prefectul judeţului despre aceasta şi în funcţie de situaţia operativă pune la dispoziţia unităţii solicitante forţele şi mijloacele solicitate;
- centralizează şi transmite raportul operativ.

În cazul intervenţiei la accidentele colective şi calamităţi, I.S.U. Maramureş pune la dispoziţia echipajelor de asistenţă medicală de urgenţă şi de prim ajutor calificat echipamentele şi materialele specifice aflate în înzestrarea acestora. Personalul medical

specializat suplimentar fiind asigurat din cadrul serviciilor de ambulanţă, precum şi din cadrul spitalelor de urgenţă.

În situaţia în care evacuarea victimelor de la locul evenimentului nu este posibilă cu mijloacele auto, comandantul operaţiunilor de salvare poate solicita sprijinul elicopterelor din cadrul Inspectoratului General de Aviaţie al Ministerului Afacerilor Interne sau al Statului Major al Forţelor Aeriene din Ministerul Apărării Naţionale, prin Inspectorul Șef al I.S.U. Maramureş. Elicopterele pot fi folosite şi pentru transportul de materiale sau personal de intervenţie, dacă acesta nu este posibil pe cale rutieră.

c) Direcţia de Sănătate Publică:

- verifică viabilitatea Planului alb pentru unităţile spitaliceşti de pe teritoriul judeţului.

- îndrumă şi controlează activitatea medico-sanitară din serviciul judeţean de ambulanţă şi din spitalele de pe raza judeţului.

- acţionează privind asistenţa cu medicamente, echipamente şi produse tehnico-medicale precum şi pentru utilizarea bazei materiale.

- în cazul în care se impune, ia măsuri de profilaxie în zonele afectate, pentru populaţia din zonă.

- coordonează prin Laboratorul de medicină legală Maramureş, activitatea de conservare (saci de plastic), transport şi depozitare a cadavrelor.

d) Inspectoratul de Poliţie al Judeţului Maramureş

- pune la dispoziţia C.O.S. forţe şi mijloace în vederea intervenţiei.

- dirijează circulaţia rutieră la locul intervenţiei, asigurând accesul rapid al autospecialelor de intervenţie la şi de la locul evenimentului.

- identifică persoanele şi mijloacele implicate în eveniment.

- acordă sprijin, împreună cu jandarmeria, autorităţile locale, în vederea ridicării şi transportului decedaţilor la morga temporară sau la cea a Laboratorului de medicină legală.

- asigură zona în vederea conservării probelor.

- permite accesul organelor de cercetare la faţa locului în vederea ridicării probelor cu scopul stabilirii cauzelor şi împrejurărilor producerii evenimentului.

- colaborează cu celelalte structuri privind modul de intervenţie.

- participă, în condiţiile legii, împreună cu celelalte structuri, la activităţile de salvare şi evacuare a persoanelor şi bunurilor.

- asigură la nevoie/ solicitare, consilierea psihologică a victimelor sau membrilor familiilor acestora.

e) Inspectoratul de Jandarmi Judeţean „Pintea Viteazu" Maramureş

- asigură forţe şi mijloace de intervenţie la faţa locului;

- asigură delimitarea zonei unde s-a produs evenimentul;

- ia măsuri pentru menţinerea ordinii şi siguranţei publice la locul intervenţiei, la unităţile spitaliceşti implicate în preluarea răniţilor şi la unităţile LML unde sunt depuse cadavrele rezultate din eveniment;

- asigură măsurile de ordine şi de protecţie a zonelor în care s-a produs sau există pericolul iminent de producere a unor situaţii de urgenţă ce pot pune în pericol viaţa, integritatea fizică a persoanelor sau bunurilor acestora;

- acordă sprijin, împreună cu organele de poliţie, autorităţile locale, în vederea ridicării şi transportului decedaţilor la morga temporară sau la cea a Laboratorului de medicină legală;

- participă, în condiţiile legii, împreună cu celelalte structuri, la activităţile de salvare şi evacuare a persoanelor şi bunurilor;

- permite accesul organelor de cercetare la faţa locului în vederea ridicării probelor cu scopul stabilirii cauzelor şi împrejurărilor producerii evenimentului;

- asigură la nevoie/ solicitare, consilierea psihologică a victimelor sau membrilor familiilor acestora.

f) Inspectoratul Teritorial al Poliţiei de Frontieră

- asigură forţe şi mijloace de intervenţie la faţa locului;

- participă, în condiţiile legii, împreună cu celelalte structuri, la activităţile de salvare şi evacuare a persoanelor şi bunurilor;

- împreună cu organele de poliţie şi jandarmi asigură ordinea publică la faţa locului;

- în cazul producerii evenimentului în zona de frontieră asigură controlul traficului prin restricţionare, deviere sau oprirea traficului;

- împreună cu poliţia asigură identificarea cetăţenilor străini implicaţi în eveniment.

g) Autorităţile publice locale (primării, CLSU)

- asigură forţe şi mijloace, prin SVSU, pentru localizarea şi înlăturarea unor efecte negative ale situaţiei de urgenţă produsă, în cooperare cu forţe ale I.S.U.;

- acordă sprijin, împreună cu celelalte autorităţi, în vederea ridicării şi transportului decedaţilor la morga temporară sau la cea a Laboratorului de medicină legală.

h) Serviciile Salvamont judeţene si locale

- asigură forţe şi mijloace, pentru localizarea şi înlăturarea unor efecte negative ale situaţiei de urgenţă produsă, în cooperare cu forţe ale I.S.U.;

- asigură sprijin in vederea transportului victimelor si acordarea asistentei medicale;

- participă, în condiţiile legii, împreună cu celelalte structuri, la activităţile de salvare şi evacuare a persoanelor şi bunurilor.

VIII. COMANDA ȘI CONTROLUL ÎN CAZUL DECLANȘĂRII PLANULUI ROȘU DE INTERVENȚIE

Intervenţiile executate prin aplicarea Planului Roşu de Intervenţie sunt conduse de inspectorul-şef al I.S.U. sau de înlocuitorul acestuia, care este numit comandant al operaţiunilor de salvare (C.O.S.). Acesta îndeplineşte atribuţiile comandantului acţiunii şi îl are ca adjunct pe medicul-şef al S.M.U.R.D. sau pe locţiitorul acestuia, care este numit director al operaţiunilor de salvare medicală (D.S.M.).

Prefectul judeţului, daca a aprobat activarea Planului Roşu are funcţia Directorul Operaţiunilor de Salvare (D.O.S.).

Pentru conducerea intervenţiei, I.S.U. asigură, punctul mobil de comandă, care rămâne la locul intervenţiei până la finalizarea ei.

IX. COMUNICAȚIILE

C.O.S. ţine legătura în mod direct cu prefectul judeţului, cu DSM, precum şi cu comandanţii echipajelor de intervenţie. Comunicaţiile se desfăşoară în baza schema fluxului informațional-decizional.

X. INFORMAREA PUBLICULUI ȘI A MASS-MEDIEI

Măsura de informare a populaţiei şi a mass-mediei se aplică imediat după activarea Planului Roşu de Intervenţie.

Comunicarea cu mass-media se va face doar de către purtătorul de cuvânt al Comitetului Judeţean pentru Situaţii de Urgenţă şi doar după o informare completă cu date referitoare la cauzele, locul şi gravitatea accidentului.

Prin comunicarea cu mass-media se vor transmite populaţiei măsurile ce trebuie luate de către persoanele afectate sau posibil a fi afectate de accident.

Pentru evitarea unor situaţii care pot produce panică în rândul populaţiei şi pentru o informare corectă şi operativă a rudelor persoanelor implicate în accidente, cu consecinţe asupra stării generale de linişte în rândul cetăţenilor, se definesc 3 niveluri de informare:

- nivelul local - la locul desfăşurării intervenţiei;
- nivelul judeţean;
- nivelul naţional.

ÎNTOCMIT

SEF CENTRU OPERATIONAL

Mr.

ZAH ADRIAN

ANEXE

Anexa nr. 1	Schema fluxului informațional-decizional
Anexa nr. 2	Lista echipajelor S.M.U.R.D., organizare şi dotare;
Anexa nr. 3	Situaţie privind organizarea, dotarea şi mijloacele de legătură ale S.A.J.
Anexa nr. 4	Situaţie privind organizarea, dotarea şi mijloacele de legătură ale serviciilor private de ambulanţă;
Anexa nr. 5	Situaţia echipajelor S.M.U.R.D. (tabel similar anexei nr. 1), ale S.A.J. (tabel similar anexei nr. 2) şi ale serviciilor private de ambulanţă (tabel similar anexei nr. 3), la nivel regional;
Anexa nr. 6	Harta cu dispunerea echipajelor S.M.U.R.D., ale S.A.J. şi ale serviciilor private de ambulanţă din judeţ, precum şi din judeţele limitrofe;
Anexa nr. 7	Situaţia cu principalele instituţii/unităţi hoteliere ce pot asigura cazarea temporară a populaţiei ce poate fi evacuată în situaţia activării Planului Roşu de Intervenţie;
Anexa nr. 8	Lista posturilor medicale avansate (P.M.A.) şi a autospecialelor de transport victime multiple, aflate în înzestrarea inspectoratelor pentru situaţii de urgenţă judeţene;
Anexa nr. 9	Datele de contact ale unităţilor din cadrul Inspectoratului General de Aviaţie al Ministerului Afacerilor Interne şi Statului Major al Forţelor Aeriene din Ministerul Apărării Naţionale aflate pe teritoriul judeţului;
Anexa nr. 10	Datele de contact ale persoanelor, centrelor operative pentru situaţii de urgenţă din cadrul ministerelor, precum şi alte date de contact considerate necesare în cazul declanşării Planului Roşu de Intervenţie;
Anexa nr. 11	Lista psihologilor din judeţul Maramureş;
Anexa nr. 12	Tabel cu unităţile din subordinea/autoritatea/coordonarea Ministerului Sănătăţii, din judeţul Maramureş;
Anexa nr. 13	Procedură specifică comună referitoare la modalitatea de alertare a personalului din turele de serviciu şi din turele libere. Unităţile care au instalate pagere de alertare a echipelor regionale vor avea în vedere ca acestea să fie incluse în planul de alertare;

Anexa nr. 14	Procedură specifică comună referitoare la colaborarea şi alertarea echipajelor din cadrul serviciilor de sprijin în cazul declanşării Planului Roşu de Intervenţie;
Anexa nr. 15	Procedură specifică referitoare la modalitatea de instalare a Postul medical avansat de categoria I
Anexa nr. 16	Procedură specifică comună referitoare la evacuarea victimelor din mediul ostil vieții și efectuarea triajului