#### **УТВЕРЖДАЮ**

Главный врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

«\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2016 года

План

эвакуации персонала и больных в случаях отключения

тепло- и энергоснабжения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Действия | Последовательность действий | Должность,  фамилии |
| 1 | 2 | 3 |
| 1. Сообщение о ЧС | При возникновении ЧС необходимо ПРИЕМНОМУ ОТДЕЛЕНИЮ:   1. Оповестить администрацию больницы и ОСМП 2. Оповестить главного энергетика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_   ФИО  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (мобильный телефон)   1. ОГКУЗ «ТЦМК» 8 38 22 (90-70-13) 2. Дежурного администрации района   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (контактный телефон)   1. Собрать персонал отделений и объявить о возможной предстоящей эвакуации 2. Вызвать гардеробщицу 3. Вызвать дополнительно персонал (по схемам оповещения) для помощи срочной выписки и эвакуации/перемещения | Заведующие отделениями или другие  должностные лица отделения, первым обнаружившие ЧС  Ч+ \_\_\_ |
| 2. Сбор штаба | В дневное время 10 минут, в ночное - до 40 минут по схемам оповещения | Ч+ \_\_\_ |
| 3. Контроль за температурным режимом в отделениях | 1. Контроль за температурным режимом в отделениях каждые 30 минут. | Персонал  Отделений  Ч+ \_\_\_ |
| 4. Срочная выписка больных | Максимальная выписка | Зав. отделениями, дежурные врачи  Ч+ \_\_\_ |
| 5. Подготовка и эвакуация/перемещение больных и персонала | При необходимости эвакуации немедленно и спокойно во всех помещениях отделения объявить о срочной выписки и эвакуации/перемещения | Персонал  отделений |
| 6. Эвакуация больных и персонала. | Немедленно вывести всех больных из здания корпуса через ближайшие коридоры и выходы в заранее определенное место сбора (к приемному отделению). Эвакуация/перемещение больных производится по указанию заведующего отделением или лица, его заменяющего, а в случае прямой угрозы - незамедлительно, не ожидая указаний. К эвакуации привлекаются средний, технический персонал и прибывшие на помощь сотрудники других отделений | Персонал  отделений  Ч+ \_\_\_ |
| 7. Сверка списочного количества с . фактическим наличием эвакуированных людей из здания, отделения | 1. Все эвакуированные из здания люди пересчитываются, и наличие их сверяется с имеющимися в отделении поименными списками. 2. Автотранспорт предоставляется   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Старшие медицинские сестры отделений |
| 8. Пункты размещения эвакуированных людей | В дневное и ночное время эвакуированные больные и персонал размещаются в ПВР (приложение №1) | Зав. отделениями, дежурные врачи |
| 9. Пациенты с тяжелой степенью тяжести | 1. Пациенты с тяжелой степенью тяжести могут быть эвакуированы/перемещены в одно помещение. Для этого необходимо предусмотреть альтернативные источники тепло- и энергоснабжения. 2. Принять решение о дальнейшей эвакуации в ближайшие ЛПУ   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Заведующие  отделениями,  старшие  медицинские  сестры |
| 10. Встреча машин и распределение больных по машинам | 1. Место встречи - основная дорога к корпусу, ч\з приемное отделение…. 2. Окончательно обязаны проинформировать все вышестоящие органы о следующем:   все ли больные, медперсонал, служащие эвакуированы/перемещены из здания корпуса. | Начальник  хозяйственно  технического  отдела,  механик,  ведущий  специалист по ГО и ЧС |

Специалист, уполномоченный на решение вопросов по ГО и ЧС \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_