

**ZARZĄDZENIE Nr 355**  
**WOJEWODY MAZOWIECKIEGO**  
**z dnia 9... sierpnia 2010 r.**

**w sprawie wprowadzenia instrukcji opracowania planów przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz instrukcji dotyczącej planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych (ZMSz)**

Na podstawie § 2 ust. 5 pkt 2 i § 8 ust. 9 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach (Dz. U. Nr 143, poz. 1515 oraz z 2009 r. Nr 202, poz. 1555) oraz art. 17 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz. U. Nr 31, poz. 206 oraz z 2010 r. Nr 40, poz. 230) zarządza się, co następuje:

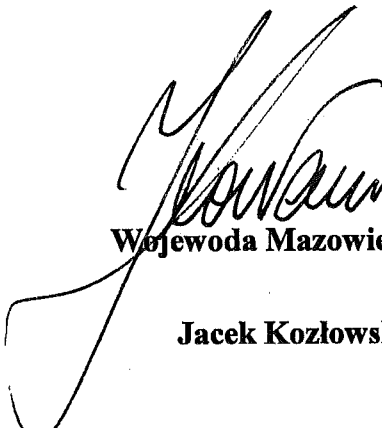
§ 1. Wprowadza się w województwie mazowieckim „Instrukcję opracowania planów przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa”, która stanowi załącznik nr 1. *do zarządzenia.*

§ 2. Wprowadza się w województwie mazowieckim „Instrukcję dotyczącą planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych (ZMSz), która stanowi załącznik nr 2. *do zarządzenia.*

§ 3. Instrukcje, o których mowa w § 1 i 2 zostaną rozesłane do wszystkich jednostek samorządu terytorialnego.

§ 4. Wykonanie Zarządzenia powierza się Dyrektorowi Wydziału Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie.

§ 5. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

  
**Wojewoda Mazowiecki**

**Jacek Kozłowski**



Załącznik Nr 1  
do Zarządzenia Nr 555  
Wojewody Mazowieckiego z dnia 3 sierpnia 2010 r.

**ZATWIERDZAM**

  
**WOJEWODA MAZOWIECKI**

**INSTRUKCJA  
OPRACOWANIA PLANÓW PRZYGOTOWAŃ  
PUBLICZNEJ I NIEPUBLICZNEJ SŁUŻBY ZDROWIA  
NA POTRZEBY OBRONNE PAŃSTWA**

wynikających z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r.  
w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania publicznej i niepublicznej  
służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach  
(Dz. U. Nr 143, poz. 1515 z późn. zm.)

**WARSZAWA – 2010 r.**

Niniejsza „Instrukcja” opracowana została w celu dostosowania dokumentacji obronnej służby zdrowia do wymagań określonych w znowelizowanym rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 3 listopada 2009 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach (Dz. U. Nr 202 poz. 1555) w organach samorządu terytorialnego oraz placówkach służby zdrowia na terenie województwa mazowieckiego poprzez opracowanie nowych planów przygotowania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa.

1. Plany przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa są częścią planowania obronnego i w swojej treści dotyczącej oceny zagrożeń, przyszłych zamierzeń, zadań służby zdrowia i ich realizacji, w tym zadań wynikających z obowiązku wsparcia państwa – gospodarza, powinny być zbieżne z opracowanymi *planami operacyjnymi funkcjonowania urzędu wojewódzkiego, marszałkowskiego oraz powiatów i gmin*.
2. Nałożenie zadań wynikających z potrzeb obronnych państwa na zakłady opieki zdrowotnej jest dokonywane w drodze decyzji administracyjnej organów administracji rządowej lub samorządowej. Zadania te koordynuje wojewoda (*art. 20 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony RP z późn. zm.- Dz. U. Nr 21, poz. 205 z 2002 r. i art. 15 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o administracji rządowej w województwie – Dz. U. Nr 80, poz. 872 z 2001 r. z późn. zm.*).
3. Przedsięwzięcia w zakresie opracowywania, uzgadniania, weryfikacji i aktualizacji planów dotyczących przygotowań na potrzeby obronne państwa mają charakter administracyjno - biurowy i powinny być finansowane ze środków własnych organów je sporządzających. Wydatki na realizację zadań wykonywanych w ramach przygotowań obronnych finansowane są z budżetu państwa z części, której dysponentem jest wojewoda w ramach programowania obronnego (*dział obrona narodowa*).
4. Podczas planowania należy przyjąć zasadę rozwijania dodatkowych łóżek przede wszystkim w obiektach własnych szpitali, a w dalszej kolejności w innych budynkach i obiektach o ile są zlokalizowane w ich sąsiedztwie. Zarówno w jednym jak i drugim przypadku rozwijanie dodatkowych łóżek następuje w oparciu o zasoby własne szpitali oraz utrzymywane zestawy medyczne należące do rezerw państwowych.
5. Podstawową zasadę jaką należy przyjąć podczas opracowania planów ma być zachowanie w sytuacji kryzysowej, stanie nadzwyczajnym lub w czasie wojny zasadniczej struktury organizacyjnej służby zdrowia czasu pokojowego, uzupełnionej o elementy pozwalające na



zwiększenie jej możliwości leczniczych oraz umożliwiających szybkie przejście jednostek organizacyjnych służby zdrowia do działań w sytuacjach wymagających udzielenia pomocy medycznej zwiększonej liczbie rannych i chorych, a jednostek administracji publicznej, w tym przede wszystkim administracji samorządowej, do wykonywania zadań koordynacyjnych i organizacyjnych wspierających działania Zakładów Opieki Zdrowotnej.

6. „Plan przygotowań Zakładu Opieki Zdrowotnej na potrzeby obronne państwa”, zwany dalej „planem ZOZ-u”, do którego opracowania zobowiązani są kierownicy publicznych i niepublicznych ZOZ-ów, przygotowujący do realizacji zadań ujętych w planach operacyjnych, na których uprawnione organy nałożyły zadania w zakresie określonym w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach ( Dz. U. nr 143, poz. 1515 z późn. zm.).
7. Plany powiatu i plany ZOZ-u powinny zapewnić realizację przez organ samorządowy zadań i ZOZ zadań wynikających z przepisów rozporządzenia, zarządzenia oraz zadań nałożonych przez uprawnione organy administracji publicznej. Zasada zgodności nie oznacza ograniczenia możliwości ujmowania w planach i planach ZOZ-u przez organy sporządzające dokumenty własnych potrzeb i rozwiązań.
8. W planach i w planach ZOZ-ów duży nacisk należy położyć na uwzględnienie kwestii współdziałania w realizacji zadań ujętych w wymienionych dokumentach. Organy administracji publicznej nadzorujące realizację zadań obronnych są zobowiązane do uzgadniania procedur współdziałania z organami współuczestniczącymi w ich realizacji.

**Podstawowe zasady planowania, przygotowania jednostek organizacyjnych działających w ochronie zdrowia do funkcjonowania w warunkach kryzysu, wewnętrznego i zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny**

1. Użyte w instrukcji określenia oznaczają:
  - 1) **rozporządzenie** – oznacza rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach ( Dz. U. nr 143, poz. 1515 z późn. zm.);
  - 2) **zarządzenie** – oznacza Zarządzenie Nr 307 Wojewody Mazowieckiego z dnia 20 lipca 2010 r.

w sprawie planowania i realizacji w województwie mazowieckim zadań na potrzeby obronne państwa przez jednostki organizacyjne publicznej i niepublicznej służby zdrowia oraz jednostki samorządu terytorialnego;

- 3) **ZMSz** – oznacza Zastępcze Miejsca Szpitalne;
  - 4) **ZOZ** – oznacza Zakład (Zespół) Opieki Zdrowotnej;
  - 5) **WBiZK MUW** – oznacza Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie.
- 2.** Zakres planowanych zadań i wielkość potencjału służby zdrowia na potrzeby obronne państwa na obszarze województwa mazowieckiego określa i koordynuje Wojewoda Mazowiecki. Na szczeblu powiatu koordynowanie przygotowaniem zadań obronnych w ochronie zdrowia pozostaje w kompetencji starosty.
- 3.** Plany opracowują:
- Marszałek Województwa Mazowieckiego;
  - starostowie powiatów, prezydenci miast na prawach powiatu i burmistrzowie miast;
  - wójtowie gmin województwa mazowieckiego;
  - kierownicy jednostek organizacyjnych niepublicznej służby zdrowia, na wniosek właściwego miejscowo wójta (burmistrza, prezydenta miasta), starosty, marszałka województwa mazowieckiego;
  - kierownicy jednostek organizacyjnych publicznej służby zdrowia, innych niż utworzone przez jednostkę samorządu terytorialnego, w uzgodnieniu z podmiotami, które utworzyły te jednostki.
- 4.** Plan obejmuje przygotowanie przez jednostki organizacyjne istotne dla funkcjonowania ochrony zdrowia – stosownie do ich właściwości szczegółowych przedsięwzięć i procedur niezbędnych do wykonania zadań na potrzeby obronne państwa obejmujących:
- 1) zwiększenie bazy szpitalnej i zmianę jej profilu;
  - 2) zaplanowanie organizacji i zabezpieczenia funkcjonowania ZMSz;
  - 3) uzyskanie spełnienia norm oraz wskaźników zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej i zabezpieczenia brakujących kadr medycznych;
  - 4) zapewnienie działania ambulatoryjnej opieki zdrowotnej;
  - 5) zaplanowanie realizacji zadań na rzecz jednostek organizacyjnych podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Obrony Narodowej i Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego;

- 6) uruchomienie prowadzenia wymaganej ewidencji i sprawozdawczości medycznej w warunkach masowych strat sanitarnych;
  - 7) określenie sposobu zabezpieczenia i uruchomienia niezbędnych świadczeń na rzecz jednostek organizacyjnych publicznej i niepublicznej służby zdrowia realizujących zadania obronne.
- 5. Planowanie zwiększenia bazy szpitalnej.**
- 1) Planowana, przygotowana liczba łóżek bazy szpitalnej w powiecie (mieście na prawach powiatu) powinna wynosić nie mniej niż 75 łóżek szpitalnych na 10 tys. mieszkańców przy czym 50% powinny stanowić łóżka zabiegowe, w tym łóżka przewidziane na potrzeby Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej, wojsk sojusznicych, organów i jednostek organizacyjnych podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych oraz Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego.
  - 2) Osiągnięcie określonego wyżej wskaźnika oprzeć na:
    - a) zaplanowaniu w ZOZ-ach powiększenia ilości łóżek w stosunku do kontraktu podpisanego z Narodowym Funduszem Zdrowia o 20% w obiektach własnych szpitali (salach chorych, korytarzach, świetlicach i innych pomieszczeniach), w oparciu o posiadane środki materiałowe (łóżka, materace, pościel m.in.) i zasoby kadrowe. Przy planowaniu powiększania bazy szpitalnej należy uwzględnić możliwości diagnostyczne i sterylizacyjne szpitala, warunki samodzielnego działania w zakresie zapewnienia wymaganej obsługi administracyjno-gospodarczej i technicznej (kuchnie, pralnie, m.in.). Maksymalne powiększenie bazy łóżkowej w przedstawionym trybie, nie może być planowane o więcej niż o 100% w stosunku do kontraktu, o którym mowa wyżej;
    - b) przygotowaniu powiększenia lub przeprofilowania bazy szpitalnej w oparciu o zestawy medyczne rezerw państwowych typu: „S”, „U”, „C-5” przechowywane w ZOZ-ach lub dla ZOZ-ów w magazynach centralnych Agencji Rezerw Materiałowych. W tym wypadku planowanie uwzględnia przygotowanie przemieszczenia zestawów z podmiotu przechowującego do właściwego ZOZ-u.
- 6. W procesie planowania zwiększenia liczby łóżek bazy szpitalnej uwzględnia się zwiększenie liczby łóżek w istniejących szpitalach ogólnych i specjalistycznych, w zakładach opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych, sanatoriach i zakładach uzdrowiskowych. W tym celu przewiduje się dodatkową liczbę łóżek w salach chorych oraz wykorzystanie pomieszczeń administracyjnych i socjalnych jako sal chorych. W procesie tym dopuszcza się odstępstwa**

od wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej.

7. Należy włączyć do planu nowy załącznik o nazwie „**Wykaz wybranej specjalistycznej aparatury medycznej**”, zawierający liczbę sprzętu wykazywanego przez szpitale ogólne w sprawozdaniach „MZ-29” i dodatkowo: respiratory, kardiomonitory, pompy infuzyjne i ssaki elektryczne (zgłoszone do programu badań statystycznych na 2011 r.).
8. Planowanie organizacji i zabezpieczenia funkcjonowania ZMSz odbywa się wg zasad określonych w „**Instrukcji dotyczącej planowania, organizacji i funkcjonowania Zastępczych Miejsc Szpitalnych (ZMSz)**”:
  - 1) ZMSz przygotowuje się w celu umożliwienia zwolnienia łóżek szpitalnych w ZOZ-ach i zapewnienia w wyznaczonych innych budynkach (hotelach, internatach, szkołach m.in.) opieki medycznej i pielęgnacji poszkodowanym, rannym i chorym nie wymagającym intensywnej opieki zdrowotnej;
  - 2) Liczba ZMSz powinna wynosić nie mniej niż 50 na 10 tysięcy mieszkańców.
  - 3) Zastępcze miejsca szpitalne funkcjonują w zespołach zastępczych miejsc szpitalnych nie większych niż 200 łóżek (przy planowaniu należy uwzględnić posiadaną kadrę medyczną dla ich zabezpieczenia);
  - 4) w powiatach ziemskich spełnienie ustalonego wskaźnika realizuje się w odniesieniu do wszystkich gmin powiatu łącznie. Za koordynację (w tym podział) zadań pozwalających na osiągnięcie w powiecie ziemskim wymaganej ilości ZMSz odpowiada właściwy starosta.
9. Uzyskanie spełnienia norm oraz wskaźników zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej i zabezpieczenia brakujących kadr medycznych:
  - 1) potrzeby kadrowe niezbędne do zabezpieczenia prawidłowego wykorzystania bazy łóżkowej zwiększonej na potrzeby obronne państwa, w tym w ramach tworzonych ZMSz, planować należy według norm i wskaźników zatrudnienia określonych w załączniku nr 1 pkt. 3 do rozporządzenia;
  - 2) planowane przeniesienia kadr medycznych należy ograniczyć do niezbędnych potrzeb;
  - 3) personel medyczny z macierzystej (zatrudniającej pracowników) do innych jednostek organizacyjnych publicznej i niepublicznej służby zdrowia w województwie, kierowany jest na podstawie decyzji wydanej przez wojewodę;
  - 4) kierownik jednostki organizacyjnej służby zdrowia pracownikom przewidywanym do przeniesienia nadaje przydziały organizacyjno-mobilizacyjne do służby w obronie

cywilnej w związku z przepisami rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 29 marca 2005 r. w sprawie stanowisk uznawanych za równorzędne z odbywaniem służby w obronie cywilnej (Dz. U. nr 60, poz. 519);

5) personel medyczny przewidywany do realizacji zadań wynikających z Planu ZOZ-u, należy reklamować od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny na podstawie przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 21 września 2004 r. w sprawie reklamowania od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny (Dz. U z 2004r. nr 210, poz.2136 z późn. zm.);

**10.** Ambulatoryjną opiekę zdrowotną na potrzeby obronne państwa utrzymuje się w takim samym wymiarze i zakresie, jak w czasie pokoju.

**11.** Planowanie realizacji zadań na rzecz jednostek organizacyjnych podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Obrony Narodowej i Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, zwanych dalej zadaniami na potrzeby służb mundurowych, obejmuje:

1) przygotowanie do wydzielenia na potrzeby wskazanych służb określonej ilości łóżek szpitalnych wraz z zapewnieniem niezbędnego zabezpieczenia organizacyjno-kadrowego;

2) opracowanie przez jednostki organizacyjne publicznej lub niepublicznej służby zdrowia, na które nałożono decyzją Wojewody zadania w powyższym zakresie, wg zasad określonych w „Instrukcji opracowania planu wydzielenia łóżek szpitalnych dla potrzeb służb mundurowych”, o której mowa w § 6 ust. 3 zarządzenia, „Planów wydzielenia łóżek dla potrzeb służb mundurowych” w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny. Plany opracowuje się we współdziałaniu z przedstawicielami resortowymi wyznaczonymi przez uprawnione służby. Dokument, po opracowaniu, stanowi załącznik do planu ZOZ-u.

**12.** Uzgodnienie planu.

1) Dokumenty uzgadniają:

a) plan opracowany przez wójta (burmistrza, prezydenta miasta) – właściwy terytorialnie starosta,

b) plan opracowany przez Marszałka Województwa Mazowieckiego, prezydenta m. st. Warszawy, starostę (prezydenta miasta na prawach powiatu) – Wojewoda Mazowiecki,

- c) plan ZOZ-u opracowany przez kierownika publicznego lub niepublicznego ZOZ-u – z podmiotami, które utworzyły jednostki organizacyjne publicznej i niepublicznej służby zdrowia.

**13. Zatwierdzenie planu.**

1) Dokumenty zatwierdzają:

- a) Plany organów jednostek samorządu terytorialnego zatwierdza Wojewoda Mazowiecki;
- b) plany jednostek organizacyjnych publicznej i niepublicznej służby zdrowia zatwierdza właściwy miejscowo wójt (burmistrz, prezydent miasta), starosta, marszałek województwa. Dla potrzeb opracowania Planu ZOZ-u organ zatwierdzający udostępnia kierownikowi ZOZ-u, na jego wniosek, wyciąg z analizy zagrożeń w szczególności obejmujący zagrożenia wymagające uruchomienia działań poszerzających możliwości reagowania w obszarze ochrony zdrowia.

**14. Plan opracowuje się w dwóch egzemplarzach:**

- 1) Wojewoda Mazowiecki po zatwierdzeniu zwraca Marszałkowi Województwa Mazowieckiego, starostom, prezydentowi m. st. Warszawy, prezydentom miasta na prawach powiatu – egzemplarz nr 1 planu; egzemplarz nr 2 pozostawia w dokumentacji WBiZK MUW. Pozostałym miastom i gminom zwraca dwa zatwierdzone egzemplarze dokumentu (w tym przypadku organ sporządzający plan przekazuje niezwłocznie egzemplarz nr 2 właściwemu terytorialnie staroście);
- 2) kierownicy jednostek organizacyjnych publicznej służby zdrowia – egzemplarz nr 2 planu ZOZ-u po zatwierdzeniu przekazują do organu, który utworzył (nadzoruje) ZOZ;
- 3) kierownicy jednostek organizacyjnych niepublicznej służby zdrowia – egzemplarz nr 2 zatwierdzonego planu ZOZ-u przekazują do właściwego terytorialnie wójta, burmistrza, prezydenta miasta. Egzemplarz nr 1 pozostawiają w aktach.

**15. Aktualizacja planów:**

- 1. **Corocznie, począwszy od 2011 roku – w terminie do dnia 31 stycznia**, należy przesyłać do WBiZK MUW w Warszawie wymagające korekty załączniki do planu:

- plan rozwinięcia łóżek szpitalnych;
- wykaz tworzonych ZMSz;
- wykaz utrzymywanych zestawów medycznych należących do rezerw państwowych;
- bilans posiadanego personelu medycznego (sporządzony na podstawie druku MZ-88 i MZ-89) – **do dnia 28 lutego**.

***Załączniki niewymagające zmian i korekty należy potwierdzić pisemnie.***

2. Marszałek Województwa Mazowieckiego, Prezydent m.st. Warszawy, prezydenci miast na prawach powiatu i starostowie dane aktualizacyjne przesyłają do WBiZK MUW w Warszawie;
3. Prezydent miasta, burmistrz, wójt dane aktualizacyjne przesyła do właściwego terytorialnie starosty;
4. Kierownik Instytutu, Szpitala Klinicznego, Wojewódzkiego Szpitala nadzorowanego przez Ministra Zdrowia, Warszawski Uniwersytet Medyczny, Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego, Samorząd Województwa Mazowieckiego, prezydenta miasta, dane aktualizacyjne przesyła do WBiZK MUW w Warszawie oraz do wiadomości do organu, który je utworzył;
5. Kierownik ZOZ-u niepublicznego dane aktualizacyjne przesyła do prezydenta miasta, burmistrza, wójta na terenie której ZOZ prowadzi działalność;
6. Jeżeli wprowadzone korekty powodują zmianę struktury lub trudności w korzystaniu z planu lub planu ZOZ-u, aktualizacja dokonywana jest poprzez opracowanie nowego planu, podlegającego uzgodnieniu oraz zatwierdzeniu w trybie określonym w zarządzeniu i w niniejszej instrukcji.

**Układ „Planu przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia *Urzędu Marszałkowskiego (powiatu, miasta, gminy)* na potrzeby obronne państwa”**

Plan powinien zawierać:

**1. W części wstępnej:**

- 1) Stronę tytułową;
- 2) Arkusz uzgodnień;
- 3) Tabelę zmian aktualizacyjnych;
- 4) Podstawy prawne opracowania planu;
- 5) Wykaz dokumentów bazowych i przywołanych w planie ;
- 6) Ustalenia dotyczące prawa wglądu do planu i prowadzenia prac planistycznych z jego wykorzystaniem.

**2. W części merytorycznej::**

- 1) Wprowadzenie;
- 2) Analizę zagrożeń, w szczególności w obszarze związanym z ochroną zdrowia;
- 3) Stan i możliwości posiadanych sił i środków przewidzianych do wykorzystania *(w tym punkcie Marszałek Województwa Mazowieckiego ujmuje w opracowywanym planie, dane o ZRM lub CPR, o których mowa poniżej w pkt 4) i 5), jeśli są tworzone w ZOZ-ach nadzorowanych przez samorząd województwa mazowieckiego);*

- 4) Rozmieszczenie w terenie zespołów ratownictwa medycznego (ZRM) *(nie ujmuje się w planie opracowanym przez Marszałka Województwa Mazowieckiego);*
- 5) Lokalizację centrów powiadamiania ratunkowego (CPR) i centrów zarządzania kryzysowego (CZK) *(w planie opracowanym przez Marszałka Województwa Mazowieckiego nie ujmuje się danych dotyczących CPR);*
- 6) Przedsięwzięcia i procedury dotyczące przygotowania i uruchomienia zadań objętych planem w sytuacji kryzysu, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny;
- 7) Inne zagadnienia, wynikające z właściwości organu sporządzającego, które organ ten uzna za niezbędne dla właściwej realizacji zadań operacyjnych *(m.in.: zasady kierowania realizacją zadań przez ZOZ-y nadzorowane, na które organ sporządzający pan nałożył zadania lub z którymi zawarł porozumienia (umowy) na realizację zadań).*

### **3. W części tabelarycznej:**

- 1) Wykaz zakładów opieki zdrowotnej lecznictwa zamkniętego (szpitalnego);
- 2) Plan rozwinięcia łóżek szpitalnych *(Urząd Marszałkowski ujmuje w opracowywanym planie dane o nadzorowanych ZOZ-ach; powiat (miasto, gmina) - dane obejmujące wszystkie ZOZ-y z administrowanego terenu) ;*
- 3) Wykaz tworzonych zastępczych miejsc szpitalnych *(Plan Urzędu Marszałkowskiego powinien zawierać wykaz nadzorowanych ZOZ-ów i zakres nałożonych oraz przygotowywanych zadań w zakresie zabezpieczenia przez nie funkcjonowania ZMSz na terenie województwa mazowieckiego);*
- 4) Zestawienie posiadanego personelu medycznego – wg. *specjalności i stopnia specjalizacji;*
- 5) Rozliczenie (bilans) personelu medycznego – wg. *stanu posiadania i potrzeb ustalonych wg minimalnych wskaźników zatrudnienia;*
- 6) Zestawienie liczbowe personelu medycznego przenoszonego do innych ... - w zestawieniu zawartym w *Planie opracowywanym przez Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego, ujmuje się dane dotyczące ZOZ-ów nadzorowanych przez Samorząd Województwa Mazowieckiego, w zestawieniach zawartych w innych planach – ujmuje się dane dotyczące wszystkich ZOZ-ów (bez względu na podległość) przekazujących personel medyczny z terenu odpowiednio: powiatu, miasta, gminy;*
- 7) Zestawienie liczbowe personelu medycznego przyjmowanego z innych ZOZ-ów - w zestawieniu zawartym w *Planie opracowywanym przez Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego, ujmuje się dane dotyczące ZOZ-ów nadzorowanych przez samorząd województwa śląskiego przyjmujących personel medyczny, w zestawieniach zawartych w innych planach – ujmuje się dane dotyczące wszystkich ZOZ-ów (bez względu na podległość) przyjmujących personel medyczny z terenu odpowiednio: powiatu, miasta, gminy;*
- 8) Zestawienie liczbowe personelu medycznego przenoszonego wewnątrz powiatów, miast, gmin - w zestawieniu zawartym w *Planie opracowywanym przez Urząd Marszałkowski Województwa Mazowieckiego, ujmuje się dane dotyczące personelu medycznego przenoszonego pomiędzy ZOZ-ami nadzorowanymi przez Samorząd Województwa Mazowieckiego, w zestawieniach zawartych w innych planach – ujmuje się dane dotyczące wszystkich ZOZ-ów (bez względu na podległość) przyjmujących-przekazujących personel medyczny z terenu odpowiednio: powiatu, miasta, gminy;*
- 9) Wykaz utrzymywanych zestawów medycznych należących do rezerw państwowych *(wójt, burmistrz, prezydent miasta ujmują w wykazie dane dotyczące wszystkich ZOZ-ów z administrowanego terenu; starosta, Marszałek Województwa Mazowieckiego wykazują tylko dane za nadzorowane ZOZ-y);*



- 10) Wykaz liczbowy studentów ostatnich lat studiów medycznych przewidzianych do zatrudnienia w powiecie (mieście, gminie) – *(starosta, Marszałek Województwa Mazowieckiego ujmują w wykazie tylko dane za nadzorowane ZOZ-y)*;
- 11) Wykaz świadczeń osobistych przewidywanych do realizacji na rzecz jednostek organizacyjnych służby zdrowia na obszarze miasta, gminy w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny;
- 12) Wykaz świadczeń rzeczowych przewidywanych do realizacji na rzecz jednostek organizacyjnych służby zdrowia na obszarze miasta, gminy w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny.

**Do Planu należy dołączyć:**

1. „Plan zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego powiatu (miasta na prawach powiatu) opracowany przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego – załącznik do planu opracowanego przez starostę (prezydenta miasta na prawach powiatu);
2. „Plan organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta (gminy) ...” – załącznik do planu opracowanego przez prezydenta miasta (burmistrza, wójta) realizującego zadania wynikające z porozumienia podpisanego z Wojewodą Mazowieckim w zakresie przygotowania określonych ilości ZMSz.

**Układ „Planu przygotowań Zakładu Opieki Zdrowotnej na potrzeby obronne państwa”**

Plan ZOZ-u powinien zawierać:

**1. W części wstępnej:**

- 1) Stronę tytułową;
- 2) Arkusz uzgodnień;
- 3) Tabelę zmian aktualizacyjnych;
- 4) Podstawy prawne opracowania planu ZOZ-u;
- 5) Wykaz dokumentów bazowych i przywołanych w planie ZOZ-u;
- 6) Ustalenia dotyczące prawa wglądu do planu ZOZ-u i prowadzenia prac planistycznych z jego wykorzystaniem.

**2. W części merytorycznej:**

- 1) Wprowadzenie;
- 2) Wyciąg z analizy zagrożeń *(wyciąg udostępnia na wniosek kierownika ZOZ-u miasto (gmina) na terenie której ZOZ prowadzi działalność)*;
- 3) Charakterystykę zakładu opieki zdrowotnej i strukturę organizacyjną;
- 4) Plan sytuacyjny zakładu opieki zdrowotnej;
- 5) Wykaz zadań ZOZ-u i podstawę ich realizacji *(ujmuje się m. in. zadania wynikające z przepisów z zarządzeń wojewody i organów (podmiotów) nadzorujących lub założycielskich, zadania wynikające z decyzji wydanych przez uprawnione organy)*;
- 6) Przedsięwzięcia i procedury dotyczące przygotowania i uruchamiania zadań objętych planem ZOZ-u w sytuacji kryzysu, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny;
- 7) Zmiany organizacyjne niezbędne do wprowadzenia w ZOZ-ie w celu realizacji przedsięwzięć i procedur ujętych w planie oraz wynikające z nich główne zadania dla komórek organizacyjnych ZOZ-u i osób funkcyjnych;
- 8) Inne zagadnienia, wynikające z właściwości jednostki organizacyjnej sporządzającej plan.

### **3. W części tabelarycznej:**

- 1) Zestawienie liczbowe personelu medycznego zatrudnionego w ZOZ (*wg grup zawodowych i stopni specjalizacji*);
- 2) Zestawienie dotyczące zatrudnienia w ZOZ-ie (*wg komórek organizacyjnych*);
- 3) Wykaz osób reklamowanych od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszonej mobilizacji i w czasie wojny;
- 4) Rozliczenie (bilans) personelu medycznego w ZOZ-ie (*wg stanu posiadania i minimalnych potrzeb*);
- 5) Zestawienie liczbowe personelu medycznego przenieszonego do innych ZOZ-ów (*sporządza się w przypadku otrzymania decyzji wojewody w tym zakresie*);
- 6) Zestawienie liczbowe personelu medycznego przyjmowanego z innych ZOZ-ów (*sporządza się w przypadku otrzymania decyzji wojewody w tym zakresie*);
- 7) Imienny wykaz kierowniczej kadry i osób funkcyjnych ;
- 8) Plan rozwinięcia łóżek szpitalnych;
- 9) Szkic sytuacyjny rzutów poziomych części szpitalnej zakładu i pomieszczeń przeznaczonych do rozwinięcia dodatkowych łóżek szpitalnych, z zaznaczeniem ich liczby i nazwy oddziału;
- 10) Plan adaptacji pomieszczeń przeznaczonych do rozwinięcia dodatkowych łóżek szpitalnych lub ich przystosowania do innych celów leczniczych;
- 11) Wykaz tworzonych zastępczych miejsc szpitalnych (*przypisanych do nadzoru ZOZ-u w zakresie zabezpieczenia rozwinięcia i funkcjonowania*);
- 12) Wykaz utrzymywanych zestawów medycznych rezerw państwowych (*w wykazie ująć zestawy utrzymywane na potrzeby ZOZ-u w magazynach ZOZ-u, magazynach Agencji Rezerw Materiałowych lub w magazynach innych ZOZ-ów. Ująć również zestawy medyczne utrzymywane w magazynach ZOZ-u na potrzeby innych ZOZ-ów*);
- 13) Plan dowozu zestawów medycznych z magazynów do zakładu opieki zdrowotnej (*plan opracowują ZOZ-y w przypadku pobierające zestawy medyczne przechowywane przez Agencję Rezerw Materiałowych lub przechowywane w innych jednostkach organizacyjnych. Pojazdy planować w pierwszej kolejności wykorzystując pojazdy będące własnością ZOZ-u, następnie pojazdy (wraz z kierowcami) pobierane w ramach świadczeń osobistych i rzeczowych. Uwzględnić, że pozyskany pojazd może wykonać kilka kursów po sprzęt, a po wykonaniu zadania samochód może być skierowany do realizacji innych zadań na rzecz ZOZ-u*),
- 14) Plan rozdziału wyposażenia znajdującego się w zestawach medycznych na poszczególne oddziały szpitalne (*ująć w planie wyposażenie ze wszystkich zestawów przechowywanych na potrzeby ZOZ-u*);
- 15) Wykazy świadczeń osobistych i rzeczowych na rzecz obrony na potrzeby ZOZ-u – (*ujmuje się świadczenia zaplanowane do realizacji na rzecz ZOZ-u na podstawie decyzji uprawnionych organów wydanych na wniosek kierownika ZOZ-u*);
- 16) Wykaz wybranej specjalistycznej aparatury medycznej (*zawierający liczbę sprzętu wykazywanego w sprawozdaniach „MZ-29”*).

#### **Do Planu ZOZ-u należy dołączyć:**

1. „Plan wydzielenia łóżek dla potrzeb służb mundurowych” w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny
2. Wyciąg z „Planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta (gminy)” - (*przekazuje właściwy organ administracji samorządowej sporządzający plan; wyciąg obejmuje ZMSz, do których zabezpieczenia rozwinięcia i funkcjonowania planowany jest ZOZ*).

**Załącznik nr 1 do Instrukcji opracowania planów  
przygotowań publicznej i niepublicznej służby  
zdrowia na potrzeby obronne państwa**

## **WZÓR**

**„Planu przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia Urzędu Marszałkowskiego  
(powiatu, miasta, gminy) na potrzeby obronne państwa”**

(strona tytułowa)

ZATWIERDZAM

(klauzula tajności)

.....

.....

**PLAN  
PRZYGOTOWAŃ PUBLICZNEJ I NIEPUBLICZNEJ  
SŁUŻBY ZDROWIA**

.....  
(URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO, POWIATU, MIASTA, GMINY)

**NA POTRZEBY OBRONNE PAŃSTWA**

UZGODNIONO:

.....

OPRACOWAŁ:

Marszałek Województwa Mazowieckiego  
(starosta, prezydent, burmistrz, wójt)

.....

.....  
(miejscowość) (rok)

## Spis treści

str.

1. Arkusz uzgodnień
2. Tabela zmian aktualizacyjnych
3. Podstawy prawne opracowania planu
4. Wykaz dokumentów bazowych i przywołanych w planie
5. Ustalenia dotyczące prawa wglądu do planu i prowadzenia prac planistycznych z jego wykorzystaniem

### **Część merytoryczna**

1. Wprowadzenie
2. Analiza zagrożeń
3. Stan i możliwości posiadanych sił i środków przewidzianych do wykorzystania
4. Rozmieszczenie w terenie zespołów ratownictwa medycznego
5. Lokalizacja centrów powiadamiania ratunkowego i centrów zarządzania kryzysowego
6. Przedsięwzięcia i procedury dotyczące przygotowania i uruchomienia zadań objętych planem w sytuacji kryzysu, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny
7. Inne zagadnienia, wynikające z właściwości organu sporządzającego plan

### **Części tabelaryczna**

1. Wykaz zakładów opieki zdrowotnej lecznictwa zamkniętego (szpitalnego) – tablica nr 1
2. Plan rozwinięcia łóżek szpitalnych – tablica nr 2
3. Wykaz tworzonych zastępczych miejsc szpitalnych – tablica nr 3
4. Zestawienie posiadanego personelu medycznego- wg. specjalności i stopnia specjalizacji – tablica nr 4
5. Rozliczenie (bilans) personelu medycznego wg. stanu posiadania i potrzeb ustalonych wg minimalnych wskaźników zatrudnienia – tablica nr 5
6. Zestawienie liczbowe personelu medycznego przenoszonego do innych powiatów, miast, gmin – tablica nr 6
7. Zestawienie liczbowe personelu medycznego przenoszonego z innych powiatów, miast, gmin – tablica nr 7
8. Zestawienie liczbowe personelu medycznego przenoszonego wewnątrz powiatów, miast, gmin – tablica nr 8
9. Wykaz szpitali i liczba łóżek wydzielanych dla służb mundurowych (*oddzielnie dla każdej służby MON, MSWiA, ABW*) – tablice nr 9, 9a, 9b
10. Wykaz utrzymywanych zestawów medycznych należących do rezerw państwowych – tablica nr 10
11. Wykaz liczbowy studentów ostatnich lat studiów medycznych przewidzianych do zatrudnienia w (powiecie, mieście, gminie) – tablica nr 11
12. Wyciąg z wykazu świadczeń osobistych przewidywanych do realizacji na obszarze miasta, gminy – tablica nr 12
13. Wyciąg z wykazu świadczeń rzeczowych przewidywanych do realizacji na obszarze miasta, gminy – tablica nr 13

### **Załączniki:**

- |                |   |
|----------------|---|
| Załącznik Nr 1 | „Plan zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego powiatu (miasta na prawach powiatu)”      |
| Załącznik Nr 2 | „Plan organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta gminy”. |

## 1. Arkusz uzgodnień

Lp.	Zakres uzgodnień	Nazwa podmiotu uzgadniającego	Podpis	Data
1.				
2.				

(uzgodnienia z umieszczaniem zapisów w powyższej tabeli powinny być dokonywane pomiędzy organem sporządzającym plan a podmiotami wymienionymi w zarządzeniu wojewody lub podmiotami istotnymi dla realizacji zadań planu, jeśli do skutecznego wykonania zadań nie jest wymagane zawarcie oddzielnego porozumienia lub podpisanie odrębnej umowy)

## 2. Tabela zmian aktualizacyjnych

Lp.	Zakres zmian	Podstawa dokonania zmian	Osoba aktualizująca		Data
			Imię i nazwisko	Podpis	
1.					
2.					

## 3. Podstawy prawne opracowania planu

- Ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej – Dz. U. z 2004 r. nr 241, poz. 2416, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 23 sierpnia 2001 r. o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców – Dz.U. z 2001r., Nr 122, poz. 1320, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej – Dz. U. z 2007 r. nr 14, poz. 89, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 stycznia 2004 r. w sprawie kontroli wykonywania zadań obronnych - Dz. U. nr 16, poz. 151, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach – Dz. U. nr 143, poz. 1515 z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 09 listopada 2007r. w sprawie wykazu przedsiębiorców o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym – Dz.U. nr 214, poz. 1571;
- Zasady opracowywania planów przygotowań służby zdrowia na potrzeby obronne państwa;
- Rekomendacje Ministra Zdrowia dotyczące zasad przygotowań obronnych służby zdrowia i gotowości do działań w przypadku wystąpienia zdarzeń nadzwyczajnych, sytuacji kryzysowych, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny oraz przestrzegania tajemnicy państwowej i służbowej w roku 2010;
- Ustawa z dnia 30 maja 1996 r. o rezerwach państwowych – Dz. U. z 2007 r. nr 89, poz. 594;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 06 stycznia 1998 r. w sprawie tworzenia, gospodarowania, dysponowania i finansowania rezerw państwowych, kontroli i tworzenia systemu informacyjnego o rezerwach gospodarczych – Dz. U. nr 5, poz. 15;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 05 października 2004 r. w sprawie świadczeń osobistych na rzecz obrony w czasie pokoju – Dz. U. z 2004r. nr 229, poz. 2307, z późn zm.;

- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 03 sierpnia 2004 r. w sprawie świadczeń rzeczowych na rzecz obrony w czasie pokoju – Dz. U. z 2004r. nr 181, poz. 1872, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie świadczeń osobistych i rzeczowych na rzecz obrony w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny – Dz. U. z 2004r., nr 203, poz. 2081, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21 września 2004 r. w sprawie reklamowania od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny – Dz. U. nr 210, poz. 2136, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2005 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu ponoszenia i regulowania opłat za świadczenia zdrowotne udzielane żołnierzom wojsk obcych ich personelowi cywilnemu – Dz. U. nr 160, poz. 1357;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 stycznia 2004 r. w sprawie szkolenia obronnego Dz. U. nr 16, poz. 150, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 kwietnia 2004 r. w sprawie warunków i trybu planowania i finansowania zadań wykonywanych w ramach przygotowań obronnych państwa przez organy administracji rządowej i organy samorządu terytorialnego – Dz. U. nr 152, poz. 1599, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 26 września 2002r. w sprawie odbywania służby w obronie cywilnej – Dz. U. nr 169, poz. 1391, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2005 r. w sprawie zwalniania przez pracodawców z obowiązku świadczenia pracy osób powołanych do służby w obronie cywilnej w związku ze zwalczaniem klęsk żywiołowych, katastrof i zagrożeń środowiska – Dz. U. nr 60, poz. 518;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2005 r. w sprawie stanowisk uznawanych za równorzędne z odbywaniem służby w obronie cywilnej - Dz. U. nr 60, poz. 519;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie utworzenia formacji obrony cywilnej – Dz. U. nr 120, poz. 829;
- Ustawa z dnia 22 stycznia 1999r. o ochronie informacji niejawnych – Dz. U. z 2005 r. nr 196, poz. 1631, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 05 października 2005 r. w sprawie sposobu oznaczania materiałów, umieszczania na nich klauzul tajności, a także zmiany nadanej klauzuli tajności – Dz. U. nr 205, poz. 1696;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 sierpnia 2005 r. w sprawie podstawowych wymagań bezpieczeństwa teleinformatycznego – Dz. U. nr 171, poz. 1433;
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej - Dz. U. z 2002r. nr 147, poz. 1229, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów Dz. U. nr 80, poz. 563;
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2002 r. o stanie wyjątkowym - Dz.U. nr 113, poz. 985, z późn. zm.;

- Ustawa z dnia 18 kwietnia 2002r. o stanie klęski żywiołowej - Dz. U. z 2002r. nr 62, poz. 558, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o państwowym ratownictwie medycznym - Dz.U. nr 191, poz. 1410, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym - Dz.U. nr 89, poz. 590;
- ... (wpisać inne akty prawne istotne dla realizacji zadań ujętych w Planie ...).

#### **4. Wykaz dokumentów bazowych i przywołanych w planie**

- a) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach – Dz. U. Nr. 143, poz. 1515, z późn. zm.;
- b) Zarządzenie Nr 307/2010 Wojewody Mazowieckiego z dnia 20 lipca 2010 r. w sprawie planowania i realizacji w województwie mazowieckim zadań na potrzeby obronne państwa przez jednostki organizacyjne publicznej i niepublicznej służby zdrowia oraz jednostki samorządu terytorialnego;
- c) Instrukcja opracowania planów przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa;
- d) Instrukcja dotycząca planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych (ZMSz);
- e) Plan zarządzania kryzysowego (powiatu, miasta, gminy);
- f) Plan operacyjny funkcjonowania Urzędu Marszałkowskiego (powiatu, miasta, gminy) w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny;
- g) Zarządzenia (decyzje) organów (podmiotów) nadzorujących działalność ZOZ-ów lub nakładających na nie zadania obronne;
- h) Wypisy z odpowiednich planów szczebla nadrzędnego;
- i) Wypisy z potrzeb zgłoszonych w procesie planowania przez nadzorowane i współdziałające (uprawnione) jednostki organizacyjne;
- j) Stosowne normy obronne i podręczniki normalizacji obronnej;
- k) Materiały metodyczne i instrukcje opracowane przez organy koordynujące przygotowanie realizacji zadań obronnych;
- l) ... *(inne opracowania wykorzystane podczas wykonywania planu lub niezbędne do realizacji ujętych w nim zamierzeń – wyszczególnić niezłączone do dokumentu karty realizacji zadań operacyjnych związane z zadaniami ujętymi w planie, zestawienia tabelaryczne, rysunki,*

*schematy organizacyjne, mapy, plany sytuacyjne, a także inne przywołane w tekście planu dokumenty, opracowane na podstawie odrębnych przepisów, których uruchomienie jest powiązane z realizacją zadań określonych planie lub może mieć wpływ na wykonanie zadań wynikających z dokumentu).*

**5. Ustalenia dotyczące prawa wglądu do planu i prowadzenia prac planistycznych z jego wykorzystaniem**

Lp.	Nazwisko i imię	Nr poświadczenia bezpieczeństwa	Data ważności poświadczenia bezpieczeństwa	Podpis
1.				
2.				

*(Należy wyszczególnić osoby posiadające stosowne poświadczenia bezpieczeństwa, upoważnione przez właściwego przełożonego do opracowania planu, prowadzenia prac z jego wykorzystaniem oraz wglądu do dokumentu w związku z zajmowanym stanowiskiem służbowym).*



**CZEŚĆ MERYTORYCZNA**  
PLANU  
PRZYGOTOWAŃ PUBLICZNEJ I NIEPUBLICZNEJ  
SŁUŻBY ZDROWIA

.....  
(URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO, POWIATU, MIASTA, GMINY)

NA POTRZEBY OBRONNE PAŃSTWA

## 1. Wprowadzenie.

*(krótko opisać cel sporządzenia dokumentu, czemu ma służyć i jak będzie wykorzystywany)*

## 2. Analiza zagrożeń

*(opisać krótko zagrożenia jakie mogą wystąpić na administrowanym terenie, które wymagałyby uruchomienia na szeroką skalę działań jednostek organizacyjnych realizujących zadania w obszarze ochrony zdrowia. Podstawą analizy zagrożeń są zapisy analiz dokonane dla potrzeb odpowiednich: Planów zarządzania kryzysowego, planów obrony cywilnej lub planów operacyjnych).*

## 3. Stan i możliwości posiadanych sił i środków przewidzianych do wykorzystania

*(gminy, miasta i powiaty wykazują m.in. rodzaje, podległość i lokalizację szpitali, oddziały ratunkowe lub oddziały planowane do uruchomienia, przychodnie, ośrodki zdrowia, stacji sanitarno-epidemiologicznych, jednostki służby krwi, stan zatrudnienia personelu medycznego oraz stan transportu medycznego na administrowanym terenie; Urząd Marszałkowski i starostowie wskazują m.in. rodzaje i lokalizację podległych szpitali, w tym posiadających oddziały ratunkowe lub planowanych do uruchomienia, przychodnie, stacje pogotowia ratunkowego, stan zatrudnionego personelu medycznego oraz posiadanego transportu sanitarnego w nadzorowanych i podległych ZOZ-ach);*

## 4. Rozmieszczenie w terenie zespołów ratownictwa medycznego

Lp	Nazwa i miejsce dyslokacji Zespołu Ratownictwa Medycznego	Dane teleadresowe	Możliwości działania w tym dane o posiadanym sprzęcie i zasobach osobowych	Rejon obsługiwany przez ZRM
1.				
2.				

*(wskazać miejsce dyslokacji Zespołów Ratownictwa Medycznego obsługujących administrowany teren )*

## 5. Lokalizacja centrów powiadamiania ratunkowego i centrum zarządzania kryzysowego

### a) centrum powiadamiania ratunkowego

Lp	Nazwa i miejsce dyslokacji centrów powiadamiania ratunkowego	Dane teleadresowe	Uwagi
1.			
2.			

*(wskazać miejsce dyslokacji centrów powiadamiania ratunkowego obsługujących administrowany teren lub jego części )*

### b) centrum zarządzania kryzysowego

Lp	Nazwa i miejsce dyslokacji centrum zarządzania kryzysowego	Dane teleadresowe	Uwagi
1.			

*(w tabeli ująć również dane dotyczące przygotowywanego przez organ stałego dyżuru jeśli jest on organizowany poza CZK)*

## **6. Przedsięwzięcia i procedury dotyczące przygotowania i uruchomienia zadań objętych planem w sytuacji kryzysu, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny.**

*(opisać szczegółowo procedury w zakresie uruchamiania zadań objętych planem, zapewniając ich spójność procedurami ujętymi w Kartach realizacji zadań operacyjnych stanowiących załącznik do Planu operacyjnego ... opracowanego przez organ administracji publicznej i związanych w szczególności związanych z:*

- 1) zwiększeniem bazy szpitalnej i zmianą jej profilu;*
- 2) zaplanowaniem organizacji i zabezpieczenia funkcjonowania ZMSz;*
- 3) uzyskaniem spełnienia norm oraz wskaźników zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej i zabezpieczenia brakujących kadr medycznych;*
- 4) zapewnieniem działania ambulatoryjnej opieki zdrowotnej;*
- 5) zaplanowaniem realizacji zadań na rzecz jednostek organizacyjnych podległych i nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Ministra Obrony Narodowej i Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego;*
- 6) uruchomieniem prowadzenia wymaganej ewidencji i sprawozdawczości medycznej w warunkach masowych strat sanitarnych;*
- 7) określeniem sposobu zabezpieczenia i uruchomienia niezbędnych świadczeń na rzecz jednostek organizacyjnych publicznej i niepublicznej służby zdrowia realizujących zadania obronne;*

*Przedsięwzięcia i procedury dotyczące uruchamiania powyższych zadań należy powiązać z danymi zawartymi w odpowiednich tablicach części tabelarycznej planu wskazując niezbędne zasoby i odpowiedzialnych za ich realizacją).*

## **7. Inne zagadnienia, wynikające z właściwości organu sporządzającego, które organ ten uzna za niezbędne dla właściwej realizacji zadań ujętych w planie.**

**CZĘŚĆ TABELARYCZNA**  
PLANU  
PRZYGOTOWAŃ PUBLICZNEJ I NIEPUBLICZNEJ  
SŁUŻBY ZDROWIA

.....  
(URZĘDU MARSZAŁKOWSKIEGO, POWIATU, MIASTA, GMINY)

NA POTRZEBY OBRONNE PAŃSTWA





**WYKAZ TWORZONYCH ZASTĘPCZYCH MIEJSC SZPITALNYCH ( ZMSz )**

W .....  
 (powiecie, mieście, gminie)

Lp	Organ samorządowy lub jednostka organizacyjna tworząca ZMSz	Zakład opieki zdrowotnej nadzorujący tworzenie ZMSz	Gmina	Miejscowość	Nazwa obiektu planowanego do organizacji ZMSz	Nr Zespołu ZMSz	Liczba ZMSz
1		2	3	4	5	6	7
<b>Razem</b>							

**ZESTAWIENIE POSIADANEGO PERSONELU MEDYCZNEGO**  
**- wg. specjalności i stopnia specjalizacji**

**W** .....

(odpowiednio: ZOZ-ach nadzorowanych przez Samorząd Województwa Mazowieckiego, powiecie, mieście, gminie)

**Lekarze**

Lp.	Wyszczególnienie wg specjalności	Liczba wg stopnia specjalizacji	
		I	II
1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Lekarze ogółem</b>		
	w tym o specjalizacji:		
a)	Alergologii		
b)	Anestezjologii i intensywnej terapii		
c)	Audiologii		
d)	Balneoklimatologii i medycyny fizykalnej		
e)	Chemioterapii i nowotworów		
f)	Chirurgii ogólnej		
g)	Chirurgii dziecięcej		
h)	Chirurgii klatki piersiowej		
...	<i>(inne specjalności)</i>		
<b>2</b>	<b>Lekarze bez specjalizacji</b>		

**Lekarze stomatologii**

Lp.	Wyszczególnienie wg specjalności	Liczba wg stopnia specjalizacji	
		I	II
1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Stomatolodzy ogółem</b>		
	w tym o specjalności:		
a)	Chirurgii stomatologicznej		
b)	Chirurgii szczękowej		
c)	Higieny i epidemiologii		
d)	Medycyny społecznej		
e)	Mikrobiologii		
f)	Ortodoncji		
...	<i>(inne specjalności)</i>		

**Farmaceuci - mgr**

Lp.	Wyszczególnienie wg specjalności	Liczba wg stopnia specjalizacji	
		I	II
1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Farmaceuci ogółem</b>		
	w tym o specjalizacji:		
a)	Analizy bromatologicznej		
b)	Analizy farmaceutycznej		
c)	Analizy klinicznej		
d)	Analizy leków		
e)	Farmacji Aptecznej		
...	<i>(inne specjalności)</i>		



### Specjaliści mgr pielęgniarstwa

Lp.	Wyszczególnienie wg specjalności	Liczba wg stopnia specjalizacji	
		I	II
1	2	3	4
1	<b>Mgr pielęgniarstwa ogółem</b>		
	w tym o specjalizacji:		
a)	Medycyny społecznej		
b)	Organizacji ochrony zdrowia		
c)	Oświaty zdrowotnej		
...	<i>(inne specjalności)</i>		

### Inny personel medyczny z wyższym wykształceniem

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba
1	2	3
1	Analitycy medyczni	
2	Mgr biologii i mikrobiologii	
3	Mgr chemii	
4	Mgr rehabilitacji	
5	Dietetycy	
6	Psycholodzy	
7	Logopedzi	
8	Personel obsługi aparatury medycznej	

### Personel ze średnim wykształceniem medycznym

	Wyszczególnienie	Liczba
1	2	3
1	Pielęgniarki	
2	Położne	
3	Technicy dentystyczni	
4	Technicy farmaceutyczni	
5	Technicy elektroniki medycznej	
6	Technicy analityki medycznej	
7	Technicy fizjoterapii	
8	Technicy biomechaniki	
9	Technicy masażyści	
10	Asystentki stomatologiczne	
11	Ortopedyści	
12	Technicy ortopedzi	
13	Ratownicy medyczni	
14	Inni nie wymienieni	
	<b>Razem średni personel medyczny</b>	

**Uwaga:** Wyszczególnienie personelu medycznego – zgodnie ze specjalnościami ujętymi w rocznych sprawozdaniach MZ-88 i MZ-89 składanych przez zakłady opieki zdrowotnej.

**Tablica nr 5**  
(klauzula tajności)

**ROZLICZENIE ( BILANS ) PERSONELU MEDYCZNEGO**

W ..... Za ..... rok  
(odpowiednio: ZOZ-ach nadzorowanych przez Samorząd Województwa Mazowieckiego, powiecie, mieście, gminie)

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba wg stanu na 31.12	Posiadają przydziały mobilizacyjne do:		Pozostaje	Potrzeby wg minimalnych wskaźników	Brak	Nadwyżka	Przewidywana liczba pozyskanych studentów ostatnich lat studiów	Liczba przyjmowanych z innych województw	Liczba oddawanych do innych wojew.	Stan do wykorzystania na czas „W”	% zabezpieczenia
			SZ	MSWiA									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	<b>Lekarze ogółem</b>												
	w tym:												
a)	chirurdzy *												
b)	inne spec. zabiegowe **												
c)	pozostali												
2	<b>Lekarze stomatolodzy</b>												
3	<b>Farmaceuci</b>												
4	<b>Inni z wyższym wykształceniem med. ***</b>												
5	<b>Pielęgniarki i położne</b>												
6	<b>Inni ze średnim wykształceniem med.</b>												

**Legenda:** \* - chirurdzy wszystkich specjalności, również urologdy,

\*\* - do innych specjalności zabiegowych zaliczyć: ginekologów, laryngologów i okulistów,

\*\*\* - analitycy, magistrowie biologii, mikrobiologii, fizykoterapii i rehabilitacji, psycholodzy, dietetycy, logopedzi i inni.

**ZESTAWIENIE LICZBOWE PERSONELU MEDYCZNEGO PRZENOSZONEGO DO INNYCH**

(odpowiednio: ZOZ-ów nadzorowanych przez Samorząd Województwa Mazowieckiego; lub zlokalizowanych na terenie powiatu, miasta, gminy)

(realizacja wojewódzkiego planu przeniesień)

Lp.	Zakład przekazujący personel medyczny adres	ZOZ otrzymujący personel medyczny														
		..... nazwa ZOZ-u .....					..... nazwa ZOZ-u .....									
1	2	chir.	inne spec. zabieg.	inni lek.	pielęg niarki	inny średni personel	chir.	inne spec. zabieg.	inni lek.	pielęg niarki	inny średni personel	chir.	inne spec. zabieg.	inni lek.	pielęg niarki	inny średni personel
1	ZOZ .....	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
	Razem															

Uwaga : tablica wypełniana jest po otrzymaniu wyciągu z wojewódzkiego planu przeniesień personelu medycznego

**ZESTAWIENIE LICZBOWE PERSONELU MEDYCZNEGO PRZYJMOWANEGO Z INNYCH ZOZ-ÓW**

(odpowiednio: przez ZOZ-y nadzorowane przez Samorząd Województwa Mazowieckiego; lub przez ZOZ-u zlokalizowane na terenie powiatu, miasta, gminy)

(realizacja wojewódzkiego planu przeniesień)

Lp.	Zakład przyjmujący personel medyczny adres	ZOZ-y przekazujące personel medyczny														
		chir.	inne spec. zabieg.	inni lek.	pielęg niarki	inny średni personel	chir.	inne spec. zabieg.	inni lek.	pielęg niarki	inny średni personel	inne spec. zabieg.	inni lek.	pielęg niarki	inny średni personel	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	ZOZ .....															
	Razem															

Uwaga: tabela wypełniana jest po otrzymaniu wyciągu z wojewódzkiego planu przeniesień personelu medycznego

**ZESTAWIENIE LICZBOWE PERSONELU MEDYCZNEGO PRZENOSZONEGO POMIĘDZY**

.....  
 (odpowiednio: ZOZ-ami nadzorowanymi przez Samorząd Województwa Mazowieckiego; lub ZOZ-mi zlokalizowanymi na terenie powiatu, miasta, gminy)  
 (realizacja wojewódzkiego planu przeniesień)

Lp.	Zakład przekazujący personel medyczny adres	Zakład opieki zdrowotnej otrzymujący personel medyczny														
		ZOZ.....					ZOZ.....					ZOZ.....				
		chir.	inne spec. zabieg.	inni lek.	pielęg niarki	inny średni personel	chir.	inne spec. zabieg.	inni lek.	pielęg niarki	inny średni personel	chir.	inne spec. zabieg.	inni lek.	pielęg niarki	inny średni personel
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	ZOZ .....															
	Razem															

**UWAGA:** tabela wypełniana jest przez (powiat, miasto na prawach powiatu ) po otrzymaniu wyciągu z wojewódzkiego planu przeniesień personelu medycznego wewnątrz województwa; przez gminę - po otrzymaniu danych z powiatu













Tablica nr 12

**WYCIĄG Z PLANU ŚWIADCZEŃ OSOBISTYCH PRZEWIDYWANYCH DO REALIZACJI NA RZECZ  
JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH SŁUŻBY ZDROWIA NA OBSZARZE MIASTA (GMINY)  
..... w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny**

Lp.	Wyszczególnienie (rodzaj pracy, usługi itp.)	Ilość osób realizują cych zadanie	Jednostka realizująca zadanie	Czas wykonywanego świadczania	Decyzja organu nakładającego obowiązek świadczeń ( nr, data )	Jednostka organizacyjna służby zdrowia wykorzystująca przedmiot świadczania	Osoba nadzorująca i przyjmująca wykonane świadczanie
1	2	3	4	5	6	7	8

Tablica nr 13

**WYCIĄG Z PLANU ŚWIADCZEŃ RZECZOWYCH PRZEWIDYWANYCH DO REALIZACJI NA  
RZECZ JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH SŁUŻBY ZDROWIA NA OBSZARZE MIASTA (GMINY)  
..... w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny**

Lp.	Wyszególnienie (nieruchomości, rzeczy ruchome)	Jednostka organizacyjna realizująca świadczenie	Ilość	Decyzja organu nakładającego obowiązek świadczeń ( nr, data )	Komórka organizacyjna wykorzystująca przedmiot świadczeń	Osoba odpowiedzialna za przyjęcie i wykorzystanie przedmiotu świadczeń
1	2	3	4	5	6	7

**Załączniki:**

1. „Plan zabezpieczenia sanitarno-epidemiologicznego powiatu, (miasta na prawach powiatu)” .
2. „Plan organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta (gminy)”.

**Załącznik nr 2 do Instrukcji opracowania planów  
przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia  
na potrzeby obronne państwa**

**Wzór**

**„Planu przygotowań Zakładu Opieki Zdrowotnej na potrzeby obronne państwa”**

(strona tytułowa)

ZATWIERDZAM

(klauzula niejawności)

.....

.....

**PLAN**  
**PRZYGOTOWAŃ** .....  
*(nazwa Zakładu Opieki Zdrowotnej)*  
**NA POTRZEBY OBRONNE PAŃSTWA**

UZGODNIONO:

.....

OPRACOWAŁ:

Dyrektor (Kierownik) ZOZ

.....

.....  
(miejscowość) (rok)

## **Spis treści**

1. Arkusz uzgodnień
2. Tabela zmian aktualizacyjnych
3. Podstawy prawne opracowania planu ZOZ-u
4. Wykaz dokumentów bazowych i przywołanych w planie ZOZ-u
5. Ustalenia dotyczące prawa wglądu do planu ZOZ-u i prowadzenia prac planistycznych z jego wykorzystaniem

### **Część merytoryczna**

1. Wprowadzenie
2. Wyciąg z analizy zagrożeń
3. Charakterystyka zakładu opieki zdrowotnej i struktura organizacyjna
4. Plan sytuacyjny zakładu opieki zdrowotnej
5. Wykaz zadań ZOZ-u i podstawa ich realizacji
6. Przedsięwzięcia i procedury dotyczące przygotowania i uruchomienia zadań objętych planem ZOZ-u w sytuacji kryzysu, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny
7. Zmiany organizacyjne niezbędne do wprowadzenia w celu realizacji przedsięwzięć i procedur ujętych w planie oraz wynikające z nich główne zadania komórek organizacyjnych ZOZ-ów i osób funkcyjnych
8. Inne zagadnienia, wynikające z właściwości jednostki organizacyjnej sporządzającej plan

### **Części tabelaryczna**

1. Zestawienie liczbowe personelu medycznego zatrudnionego w ZOZ – wg grup zawodowych i stopni specjalizacji – tablica nr 1
2. Zestawienie dotyczące zatrudnienia w ZOZ – wg komórek organizacyjnych – tablica nr 2
3. Wykaz osób reklamowanych od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszonej mobilizacji i w czasie wojny – tablica nr 3
4. Rozliczenie (bilans) personelu medycznego w ZOZ – wg stanu posiadania i minimalnych potrzeb – tablica nr 4
5. Zestawienie liczbowe personelu medycznego przenoszonego do innych ZOZ-ów – tablica nr 5
6. Zestawienie liczbowe personelu medycznego przyjmowanego z innych ZOZ-ów – tablica nr 6
7. Imienny wykaz kierowniczej kadry i osób funkcyjnych – tablica nr 7
8. Plan rozwinięcia łóżek szpitalnych – tablica nr 8
9. Szkic sytuacyjny rzutów poziomych części szpitalnej zakładu i pomieszczeń przeznaczonych do rozwinięcia dodatkowych łóżek szpitalnych, z zaznaczeniem ich liczby i nazwy oddziału – tablice nr 9, 9a, 9b
10. Plan adaptacji pomieszczeń przeznaczonych do rozwinięcia dodatkowych łóżek szpitalnych lub ich przystosowania do innych celów leczniczych – tablica nr 10
11. Wykaz tworzonych zastępczych miejsc szpitalnych „ZMSz” – nadzorowanych przez zakład opieki zdrowotnej – tablica nr 11
12. Wykaz utrzymywanych zestawów medycznych rezerw państwowych – tablica nr 12
13. Plan dowozu do ZOZ-u zestawów medycznych z magazynów ARM – tablica nr 13
14. Plan rozdziału wyposażenia znajdującego się w zestawach medycznych na poszczególne oddziały szpitalne – tablica nr 14
15. Wykaz świadczeń osobistych na rzecz obrony na potrzeby ZOZ-u – tablica nr 15
16. Wykaz świadczeń rzeczowych na rzecz obrony na potrzeby ZOZ-u – tablica nr 16
17. Wykaz wybranej specjalistycznej aparatury medycznej – tablica nr 17

### **Załączniki:**

- |                |  |
|----------------|--|
| Załącznik Nr 1 | „Plan wydzielenie łóżek dla potrzeb służb mundurowych”   |
| Załącznik Nr 2 | wyciąg z „Planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta (gminy) ...” |

### 1. Arkusz uzgodnień

Lp.	Zakres uzgodnień	Nazwa podmiotu uzgadniającego	Podpis	Data
1.				
2.				

*(uzgodnienia z umieszczeniem zapisów w powyższej tabeli powinny być dokonywane pomiędzy kierownikiem jednostki organizacyjnej sporządzającym plan a podmiotami wymienionymi w zarządzeniu wojewody lub podmiotami istotnymi dla realizacji zadań planu ZOZ-u, jeśli do skutecznego wykonania zadań nie jest wymagane zawarcie oddzielnego porozumienia lub podpisanie odrębnej umowy)*

### 2. Tabela zmian aktualizacyjnych

Lp.	Zakres zmian	Podstawa dokonania zmian	Osoba aktualizująca		Data
			Imię i nazwisko	Podpis	
1.					
2.					

### 3. Podstawy prawne opracowania planu ZOZ-u

- Ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej – Dz. U. z 2004 r. nr 241, poz. 2416, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 23 sierpnia 2001 r. o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców – Dz.U. z 2001r., Nr 122, poz. 1320, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej – Dz. U. z 2007 r. nr 14, poz. 89, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 stycznia 2004 r. w sprawie kontroli wykonywania zadań obronnych - Dz. U. nr 16, poz. 151, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach – Dz. U. nr 143, poz. 1515 z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 09 listopada 2007r. w sprawie wykazu przedsiębiorców o szczególnym znaczeniu gospodarczo-obronnym – Dz.U. nr 214, poz. 1571;
- Zasady opracowywania planów przygotowań służby zdrowia na potrzeby obronne państwa;
- Rekomendacje Ministra Zdrowia dotyczące zasad przygotowań obronnych służby zdrowia i gotowości do działań w przypadku wystąpienia zdarzeń nadzwyczajnych, sytuacji kryzysowych, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny oraz przestrzegania tajemnicy państwowej i służbowej w roku 2010;
- Ustawa z dnia 30 maja 1996 r. o rezerwach państwowych – Dz. U. z 2007 r. nr 89, poz. 594;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 06 stycznia 1998 r. w sprawie tworzenia, gospodarowania, dysponowania i finansowania rezerw państwowych, kontroli i tworzenia systemu informacyjnego o rezerwach gospodarczych – Dz. U. nr 5, poz. 15;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 05 października 2004 r. w sprawie świadczeń osobistych na rzecz obrony w czasie pokoju – Dz. U. z 2004r. nr 229, poz. 2307, z późn. zm.;



- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 03 sierpnia 2004 r. w sprawie świadczeń rzeczowych na rzecz obrony w czasie pokoju – Dz. U. z 2004r. nr 181, poz. 1872, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie świadczeń osobistych i rzeczowych na rzecz obrony w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny – Dz. U. z 2004r., nr 203, poz. 2081, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21 września 2004 r. w sprawie reklamowania od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny – Dz. U. nr 210, poz. 2136, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 sierpnia 2005 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu ponoszenia i regulowania opłat za świadczenia zdrowotne udzielane żołnierzom wojsk obcych ich personelowi cywilnemu – Dz. U. nr 160, poz. 1357;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 stycznia 2004 r. w sprawie szkolenia obronnego Dz. U. nr 16, poz. 150, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 kwietnia 2004 r. w sprawie warunków i trybu planowania i finansowania zadań wykonywanych w ramach przygotowań obronnych państwa przez organy administracji rządowej i organy samorządu terytorialnego – Dz. U. nr 152, poz. 1599, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 26 września 2002 r. w sprawie odbywania służby w obronie cywilnej – Dz. U. nr 169, poz. 1391, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2005 r. w sprawie zwalniania przez pracodawców z obowiązku świadczenia pracy osób powołanych do służby w obronie cywilnej w związku ze zwalczaniem klęsk żywiołowych, katastrof i zagrożeń środowiska – Dz. U. nr 60, poz. 518;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2005 r. w sprawie stanowisk uznawanych za równorzędne z odbywaniem służby w obronie cywilnej - Dz. U. nr 60, poz. 519;
- Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 14 czerwca 2007 r. w sprawie utworzenia formacji obrony cywilnej – Dz. U. nr 120, poz. 829;
- Ustawa z dnia 22 stycznia 1999r. o ochronie informacji niejawnych – Dz. U. z 2005 r. nr 196, poz. 1631, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 05 października 2005 r. w sprawie sposobu oznaczania materiałów, umieszczania na nich klauzul tajności, a także zmiany nadanej klauzuli tajności – Dz. U. nr 205, poz. 1696;
- Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 25 sierpnia 2005 r. w sprawie podstawowych wymagań bezpieczeństwa teleinformatycznego – Dz. U. nr 171, poz. 1433;
- Ustawa z dnia 24 sierpnia 1991r. o ochronie przeciwpożarowej - Dz. U. z 2002r. nr 147, poz. 1229, z późn. zm.;
- Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 21 kwietnia 2006r. w sprawie ochrony przeciwpożarowej budynków, innych obiektów budowlanych i terenów Dz. U. nr 80, poz. 563;
- Ustawa z dnia 21 czerwca 2002 r. o stanie wyjątkowym - Dz.U. nr 113, poz. 985, z późn. zm.;

- Ustawa z dnia 18 kwietnia 2002r. o stanie klęski żywiołowej - Dz. U. z 2002r. nr 62, poz. 558, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o państwowym ratownictwie medycznym - Dz.U. nr 191, poz. 1410, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym - Dz.U. nr 89, poz. 590;
- ... (wpisać inne akty prawne istotne dla realizacji zadań ujętych w Planie ...).

#### **4. Wykaz dokumentów bazowych i przywołanych w planie ZOZ-u**

- a) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach – Dz. U. Nr. 143, poz. 1515, z późn. zm.;
- b) Zarządzenie Nr 307 Wojewody Mazowieckiego z dnia 20 lipca 2010 r. w sprawie planowania i realizacji w województwie mazowieckim zadań na potrzeby obronne państwa przez jednostki organizacyjne publicznej i niepublicznej służby zdrowia oraz jednostki samorządu terytorialnego;
- c) Instrukcja opracowania planów przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa;
- d) Instrukcja dotycząca planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych (ZMSz);
- e) Plan zarządzania kryzysowego (powiatu, miasta, gminy);
- f) Plan operacyjny funkcjonowania Urzędu Marszałkowskiego (powiatu, miasta, gminy) w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny;
- g) Zarządzenia (decyzje) organów (podmiotów) nadzorujących działalność ZOZ-ów lub nakładających na nie zadania obronne;
- h) Wypisy z odpowiednich planów szczebla nadrzędnego;
- i) Wypisy z potrzeb zgłoszonych w procesie planowania przez nadzorowane i współdziałające (uprawnione) jednostki organizacyjne;
- j) Stosowne normy obronne i podręczniki normalizacji obronnej;
- k) Materiały metodyczne i instrukcje opracowane przez organy koordynujące przygotowanie realizacji zadań obronnych;
- l) ... *(inne opracowania wykorzystane podczas wykonywania planu ZOZ-u lub niezbędne do realizacji ujętych w nim zamierzeń – wyszczególnić niezależnie do dokumentu karty realizacji zadań operacyjnych związane z zadaniami ujętymi w planie, zestawienia tabelaryczne, rysunki, schematy organizacyjne, mapy, plany sytuacyjne, a także inne przywołane w tekście planu ZOZ-u dokumenty, opracowane na podstawie odrębnych przepisów, których uruchomienie jest powiązane z realizacją zadań określonych planie lub może mieć wpływ na wykonanie zadań wynikających z dokumentu).*

- Ustawa z dnia 18 kwietnia 2002r. o stanie klęski żywiołowej - Dz. U. z 2002r. nr 62, poz. 558, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 8 września 2006 r. o państwowym ratownictwie medycznym - Dz.U. nr 191, poz. 1410, z późn. zm.;
- Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym - Dz.U. nr 89, poz. 590;
- ... (wpisać inne akty prawne istotne dla realizacji zadań ujętych w Planie ...).

#### **4. Wykaz dokumentów bazowych i przywołanych w planie ZOZ-u**

- a) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach – Dz. U. Nr. 143, poz. 1515, z późn. zm.;
- b) Zarządzenie Nr 307 Wojewody Mazowieckiego z dnia 20 lipca 2010 r. w sprawie planowania i realizacji w województwie mazowieckim zadań na potrzeby obronne państwa przez jednostki organizacyjne publicznej i niepublicznej służby zdrowia oraz jednostki samorządu terytorialnego;
- c) Instrukcja opracowania planów przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa;
- d) Instrukcja dotycząca planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych (ZMSz);
- e) Plan zarządzania kryzysowego (powiatu, miasta, gminy);
- f) Plan operacyjny funkcjonowania Urzędu Marszałkowskiego (powiatu, miasta, gminy) w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny;
- g) Zarządzenia (decyzje) organów (podmiotów) nadzorujących działalność ZOZ-ów lub nakładających na nie zadania obronne;
- h) Wypisy z odpowiednich planów szczebla nadrzędnego;
- i) Wypisy z potrzeb zgłoszonych w procesie planowania przez nadzorowane i współdziałające (uprawnione) jednostki organizacyjne;
- j) Stosowne normy obronne i podręczniki normalizacji obronnej;
- k) Materiały metodyczne i instrukcje opracowane przez organy koordynujące przygotowanie realizacji zadań obronnych;
- l) ... *(inne opracowania wykorzystane podczas wykonywania planu ZOZ-u lub niezbędne do realizacji ujętych w nim zamierzeń – wyszczególnić niezałączone do dokumentu karty realizacji zadań operacyjnych związane z zadaniami ujętymi w planie, zestawienia tabelaryczne, rysunki, schematy organizacyjne, mapy, plany sytuacyjne, a także inne przywołane w tekście planu ZOZ-u dokumenty, opracowane na podstawie odrębnych przepisów, których uruchomienie jest powiązane z realizacją zadań określonych planie lub może mieć wpływ na wykonanie zadań wynikających z dokumentu).*



**6. Ustalenia dotyczące prawa wglądu do planu ZOZ-u i prowadzenia prac planistycznych z jego wykorzystaniem;**

Lp.	Nazwisko i imię	Nr poświadczenia bezpieczeństwa	Data ważności poświadczenia bezpieczeństwa	Podpis
1.				
2.				

*(Należy wyszczególnić osoby posiadające stosowne poświadczenia bezpieczeństwa, upoważnione przez właściwego przełożonego do opracowania planu, prowadzenia prac z jego wykorzystaniem oraz wglądu do dokumentu w związku z zajmowanym stanowiskiem służbowym).*

# **CZEŚĆ MERYTORYCZNA**

PLANU

PRZYGOTOWAŃ .....

*(nazwa Zakładu Opieki Zdrowotnej)*

NA POTRZEBY OBRONNE PAŃSTWA

## **1. Wprowadzenie**

*(krótko opisać cel sporządzenia dokumentu, czemu ma służyć i jak będzie wykorzystywany)*

## **2. Wyciąg z analizy zagrożeń**

*(należy wystąpić o wyciąg z analizy zagrożeń do organu administracji publicznej zatwierdzającego plan ZOZ-u)*

## **3. Charakterystyka zakładu opieki zdrowotnej i struktura organizacyjna**

*(ująć krótki opis ZOZ-u wraz z charakterystyką struktury organizacyjnej)*

## **4. Plan sytuacyjny zakładu opieki zdrowotnej**

*(zamieścić szkic lokalizacyjny ZOZ-u oraz szkice zakładu opieki zdrowotnej istotne dla realizacji zadań planu)*

## **5. Wykaz zadań ZOZ-u i podstawa ich realizacji.**

*(ująć wykaz zadań realizowanych zgodnie z kontraktem z NFZ, podpisanymi umowami z innymi podmiotami, zadania do przygotowania których ZOZ został zobligowany przepisami, zarządzeniami oraz decyzjami uprawnionych organów i podmiotów)*

## **6. Przedsięwzięcia i procedury dotyczące przygotowania i uruchomienia zadań objętych planem ZOZ-u w sytuacji kryzysu, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny**

*(opisać przedsięwzięcia i procedury, jakie zamierza zrealizować ZOZ w celu kontynuowania lub przygotowania uruchomienia zadań, o których mowa wyżej. W szczególności opisać zasady kierowania i współdziałania zarówno wewnątrz ZOZ-u jak i z zewnętrznymi jednostkami organizacyjnymi)*

## **7. Zmiany organizacyjne niezbędne do wprowadzenia w celu realizacji przedsięwzięć i procedur ujętych w Planie oraz wynikające z nich główne zadania komórek organizacyjnych ZOZ-u i osób funkcyjnych.**

*(opisać krótko zmiany jakie należy wprowadzić w organizacji ZOZ-u, by zapewnić wykonanie zadań, o których mowa w pkt 6. Utworzonej w ten sposób strukturze i ustalonym w niej stanowiskom przypisać główne zadania)*

## **8. Inne zagadnienia wynikające z właściwości jednostki organizacyjnej sporządzającej plan.**

# **CZĘŚĆ TABELARYCZNA**

PLANU

PRZYGOTOWAŃ .....  
*(nazwa Zakładu Opieki Zdrowotnej)*

NA POTRZEBY OBRONNE PAŃSTWA



## ZESTAWIENIE LICZBOWE PERSONELU MEDYCZNEGO ZATRUDNIONEGO W ZOZ

- wg grup zawodowych i stopni specjalizacji -

### Lekarze

Lp.	Wyszczególnienie wg specjalności	Liczba wg stopnia specjalizacji	
		I	II
1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Lekarze ogółem</b>		
	w tym o specjalizacji:		
a	Alergologii		
a	Anestezjologii i intensywnej terapii		
a	Audiologii		
a	Balneoklimatologii i medycyny fizykalnej		
a	Chemioterapii i nowotworów		
a	Chirurgii ogólnej		
a	Chirurgii dziecięcej		
a	Chirurgii klatki piersiowej		
...	inne specjalizacje		
<b>2</b>	<b>Lekarze bez specjalizacji</b>		

### Lekarze stomatologii

Lp.	Wyszczególnienie wg specjalności	Liczba wg stopnia specjalizacji	
		I	II
1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Stomatolodzy ogółem</b>		
	w tym o specjalizacji:		
a)	Chirurgii stomatologicznej		
b)	Chirurgii szczękowej		
c)	Higieny i epidemiologii		
d)	Medycyny społecznej		
e)	Mikrobiologii		
f)	Ortodoncji		
...	inne specjalizacje		

### Farmaceuci - mgr

Lp.	Wyszczególnienie wg specjalności	Liczba wg stopnia specjalizacji	
		I	II
1	2	3	4
<b>1</b>	<b>Farmaceuci ogółem</b>		
	w tym o specjalizacji:		
a)	Analizy bromatologicznej		
b)	Analityki farmaceutycznej		
c)	Analityki klinicznej		
d)	Farmacji aptecznej		
...	inne specjalizacje		

### Specjaliści mgr pielęgniarstwa

Lp.	Wyszczególnienie wg specjalności	Liczba wg stopnia specjalizacji	
		I	II
1	2	3	4
1	<b>Mgr pielęgniarstwa ogółem</b>		
	w tym o specjalizacji:		
a)	Medycyny społecznej		
b)	Organizacji ochrony zdrowia		
c)	Oświaty zdrowotnej		
d)	Mgr pielęgniarstwa o innej specjalizacji		

### Inny personel medyczny z wyższym wykształceniem

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba
1	2	3
1	Analitycy medyczni	
2	Mgr biologii i mikrobiologii	
3	Mgr chemii	
4	Mgr rehabilitacji	
5	Dietetycy	
6	Psycholodzy	
7	Logopedzi	
8	Personel obsługi aparatury medycznej	
<b>Razem inny personel z wyższym wykształceniem</b>		

### Personel ze średnim wykształceniem medycznym

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba
1	2	3
1	Pielęgniarki	
2	Położne	
3	Technicy dentystyczni	
4	Technicy farmaceutyczni	
5	Technicy elektroniki medycznej	
6	Technicy analityki medycznej	
7	Technicy fizjoterapii	
8	Technicy biomechaniki	
9	Technicy masażyści	
10	Asystentki stomatologiczne	
11	Ortoptyści	
12	Technicy ortopedzi	
13	Ratownicy medyczni	
14	Inni nie wymienieni	
<b>Razem średni personel medyczny</b>		

Uwaga: Wyszczególnienie personelu medycznego – zgodnie ze specjalnościami ujętymi w rocznych sprawozdaniach MZ-88 i MZ-89 składanych przez zakłady opieki zdrowotnej.

**ZESTAWIENIE DOTYCZĄCE ZATRUDNIENIA**

W .....  
(nazwa ZOZ-u)

**- wg komórek organizacyjnych -**

Lp.	Wyszczególnienie	Ogółem	lekarze ogółem	w tym:							Pracownicy administracji i inni	
				chirurdzy	inni spec. zabieg.	anestezjolo dzy	stomatolod zy	farmaceuci	inni z wyzszym wykształc. med.	pielęg. i położ		inni ze śred. wykształc. med.
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Kierownictwo											
2	I Oddział wewnętrzny											
3	II Oddział wewnętrzny											
4	Oddział chirurgii ogólnej											
...	itd.											
...	Dział Administracyjno - Gospodarczy											
...	Dział ...											
	<b>Razem</b>											



**Tablica nr 4**  
(klauzula tajności)

**ROZLICZENIE (BILANS) PERSONELU MEDYCZNEGO**

W .....

- wg stanu posiadania i minimalnych potrzeb -

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba wg stanu na 31.12.	Posiadają przydziały mobilizacyjne do		Pozostaje	Potrzeby wg minimalnych wskaźników	Brak	Nadwyżka	Przewidywana liczba pozyskanych studentów ostatnich lat studiów	Liczba przyjmowanych z innych województw	Liczba oddawanych do innych wojew.	Stan do wykorzystania na czas „W”	% zabezpieczenia
			SZRP	MSWiA									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Lekarze ogółem												
a)	w tym: chirurzy *												
b)	inne spec. zabiegowe **												
c)	pozostali												
2	Lekarze stomatolodzy												
3	Farmaceuci												
4	Inni z wyższym wykształceniem med. ***												
5	Pielęgniarki i położne												
6	Inni ze średnim wykształceniem med.												

**Legenda:** \* - chirurdzy wszystkich specjalności, również urologdy,

\*\* - do innych specjalności zabiegowych zaliczyć: ginekologów, laryngologów i okulistów,

\*\*\* - analitycy, magistrowie biologii, mikrobiologii, fizykoterapii i rehabilitacji, psycholodzy, dietetycy, logopedzi i inni.

**ZESTAWIENIE LICZBOWE PERSONELU MEDYCZNEGO PRZENOSZONEGO DO INNYCH  
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

(realizacja wojewódzkiego planu przeniesień)

Lp.	Wyszczególnienie wg grup zawodowych	ZOZ, do którego planowane jest przeniesienie personelu medycznego i ilość personelu			
		ZOZ.....	ZOZ.....	ZOZ.....	ZOZ.....
1	2	3	4	5	6
1.	Lekarze ogółem, w tym:				
a)	chirurzy*				
b)	inni spec zabieg**				
c)	pozostali				
2.	Lekarze stomatolodzy				
3.	Farmaceuci				
4.	Inni z wyższym wykształceniem med. ***				
5.	Pielęgniarki i położne				
6.	Inni ze średnim wykształceniem med.				

**Legenda:** \* - chirurdzy wszystkich specjalności, również urologdy,

\*\* - do innych specjalności zabiegowych zaliczyć: ginekologów, laryngologów i okulistów,

\*\*\* - analitycy, magistrowie biologii, mikrobiologii, fizykoterapii i rehabilitacji, dietetycy, logopedzi i inni.

**ZESTAWIENIE LICZBOWE PERSONELU MEDYCZNEGO PRZYJMOWANEGO Z INNYCH  
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

(realizacja wojewódzkiego planu przeniesień)

Lp.	Wyszczególnienie wg grup zawodowych	ZOZ, z którego planowane jest przyjęcie personelu medycznego i ilość personelu							
		ZOZ.....	3	ZOZ.....	4	ZOZ.....	5	ZOZ.....	6
1.	Lekarze ogółem, w tym:								
a)	chirurzy*								
b)	inni spec zabieg**								
c)	pozostali								
2.	Lekarze stomatolodzy								
3.	Farmaceuci								
4.	Inni z wyższym wykształceniem med. ***								
5.	Pielęgniarki i położne								
6.	Inni ze średnim wykształceniem med.								

**Legenda:** \* - chirurzy wszystkich specjalności, również urolodzy,

\*\* - do innych specjalności zabiegowych zaliczyć: ginekologów, laryngologów i okulistów,

\*\*\* - analitycy, magistrowie biologii, mikrobiologii, fizykoterapii i rehabilitacji, psycholodzy, dietetycy, logopedzi i inni.





**Tablica nr 8**  
(klauzula tajności)

**PLAN ROZWINIĘCIA ŁÓŻEK SZPITALNYCH**

W .....  
(nazwa ZOZ-u)

Lp	Klinika, oddział	Blok piętro	Aktualna liczba łóżek	Planowane zwiększenie liczby łóżek	Liczba łóżek na czas "W"	w tym:					Sposób zwiększenia (dostawki w salach chorych, korytarze i inne pomieszczenia i ich numery),	Planowana liczba łóżek do wydzielenia					Kierujący kliniką, oddziałem (imię, nazwisko, tel., fax, e-mail)	
						zabiegowych	węgrznych	psychiatrycznych	rehabilitacyjnych	inne		dla:	zabiegowych	niezabiegowych	psychiatrycznych	rehabilitacyjnych		razem
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
												SZRP i WS						
												MSWIA						
												ABW						
												SZRP i WS						
												MSWIA						
												ABW						
												SZRP i WS						
												MSWIA						
												ABW						
												SZRP i WS						
												MSWIA						
												ABW						
<b>RAZEM</b>												-----						-----

**SZKIC SYTUACYJNY RZUTOW POZIOMYCH CZĘŚCI SZPITALNEJ ZAKŁADU  
I POMIESZCZEŃ PRZEZNACZONYCH DO ROZWINIĘCIA DODATKOWYCH ŁÓŻEK SZPITALNYCH**

Tablica nr 10

**PLAN ADAPTACJI POMIESZCZEŃ PRZEZNACZONYCH DO ROZWINIĘCIA DODATKOWYCH  
ŁÓŻEK SZPITALNYCH LUB ICH PRZYSTOSOWANIA DO INNYCH CEŁÓW LECZNICZYCH**

Lp.	Nazwa i nr pomieszczenia, lokalizacja	Przeznaczenie pomieszczenia	Praca do wykonania	Odpowiedzialny za wykonanie (imię, nazwisko, tel., e-mail)	Wykonawcy	Przewidywany czas wykonania	Zabezpieczenie niezbędnych sił i środków
1	2	3	4	5	6	7	8

**WYKAZ TWORZONYCH ZASTĘPCZYCH MIEJSC SZPITALNYCH ( ZMSz )  
nadzorowanych przez .....**

(nazwa ZOZ-u)

Lp.	Nr Zespołu ZMSz/ liczbę zabezpieczanych ZMSz	Organ samorządowy lub jednostka organizacyjna tworząca ZMSz	Nazwa obiektu, w którym organizowany jest ZMSz, adres obiektu	Zarządzający obiektem lub osoba odpowiedzialna (imię i nazwisko)	Telefon , fax, e-mail do zarządzającego (lub osoby upoważnionej)	Dane osoby odpowiadającej za organizację zabezpieczenia ZMSz (imię, nazwisko, tel., e-mail)	Uwagi
1	2	3	4	5	6	7	8



**PLAN  
DOWOZU ZESTAWÓW MEDYCZNYCH Z MAGAZYNÓW ARM**

1. Rodzaj i ilość zestawów: .....

2. Trasa dojazdu:

Lp.		Trasa przejazdu	Odległość	Czas przejazdu	Odpowiedzialny za zabezpieczenie
	główna				
	zapasowa				

3. Siły i środki do przewozu zestawów: .....









**Tablica nr 17**

**WYKAZ WYBRANEJ SPECJALISTYCZNEJ APARATURY MEDYCZNEJ**

(stan w dniu 31.12 wg. sprawozdań MZ- 29)

**Uwaga:** Należy wykazać dodatkowo inną aparaturę specjalistyczną zgłoszoną do programu badań statystycznych na kolejne lata

**Załączniki:**

1. „Plan wydzielenia łóżek dla potrzeb służb mundurowych”.
2. Wyciąg z „Planu organizacji funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta (gminy) ...”



**ZATWIERDZAM**

  
**WOJEWODA MAZOWIECKI**

**INSTRUKCJA DOTYCZĄCA  
PLANOWANIA, ORGANIZACJI I FUNKCJONOWANIA ZASTĘPCZYCH MIEJSC  
SZPITALNYCH  
(ZMSz)**

(opracowana na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004r.  
w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania publicznej i niepublicznej  
służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach  
(Dz. U. Nr 143, poz. 1515 z późn. zm.)  
i zarządzenia Nr 307 Wojewody Mazowieckiego z dnia 20 lipca 2010 r. w sprawie planowania  
i realizacji w województwie mazowieckim zadań na potrzeby obronne państwa  
przez jednostki organizacyjne publicznej i niepublicznej służby zdrowia oraz jednostki  
samorządu terytorialnego)

**WARSZAWA - 2010 r.**

## Spis treści

str.

- I. Wprowadzenie
- II. Zasady przygotowania oraz rozwinięcia zespołów ZMSz
- III. Organizacja zespołu ZMSz
- IV. Wyposażenie i zabezpieczenie logistyczne zespołów ZMSz
- V. Dokumentacja medyczna i ogólna w zespole ZMSz

### Załączniki

- Załącznik Nr 1 Schemat rozwinięcia zespołu zastępczych miejsc szpitalnych nr ... na terenie miasta (gminy)
- Załącznik Nr 2 Plan organizacji i funkcjonowania zespołu zastępczych miejsc szpitalnych i wewnętrznego ruchu chorych

## I. WPROWADZENIE

1. Niniejsza „Instrukcja ...” określa procedury planowania, organizacji i funkcjonowania zespołów zastępczych miejsc szpitalnych w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny oraz współdziałanie administracji rządowej, organów samorządowych i jednostek organizacyjnych służby zdrowia w zakresie realizacji zadań obronnych.
2. Użyte w niniejszych Instrukcji określenia oznaczają:
  - 1) **rozporządzenie** - rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania i wykorzystania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach (Dz. U. nr 143, poz. 1515 z późn. zm.);
  - 2) **zarządzenie** - zarządzenie nr 307 Wojewody Mazowieckiego z dnia 20 lipca 2010 r. w sprawie planowania i realizacji w województwie mazowieckim zadań na potrzeby obronne państwa przez jednostki organizacyjne publicznej i niepublicznej służby zdrowia oraz jednostki samorządu terytorialnego;
  - 3) **zastępcze miejsca szpitalne (ZMSz)** - przygotowane w wytypowanych budynkach, wyposażone miejsca do leżenia stanowiące uzupełnienie łóżkowej bazy szpitalnej w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny;
  - 4) **zespół ZMSz** – funkcjonuje w zespołach zastępczych miejsc szpitalnych nie większych niż do 200 łóżek;
  - 5) **plan ZMSz** - „Plan organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta (gminy) ...”;
  - 6) **jednostka organizacyjna służby zdrowia** - jednostka organizacyjna publicznej i niepublicznej służby zdrowia wyznaczona do zabezpieczenia udzielania świadczeń zdrowotnych w zespołach zastępczych miejsc szpitalnych;
  - 7) **właściwy miejscowo organ samorządu terytorialnego** - wójt (burmistrz, prezydent miasta) właściwy ze względu na lokalizację i przygotowanie do rozwinięcia ZMSz;
  - 8) **WBZiK MUW** - Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w Warszawie.

## **II. ZASADY PRZYGOTOWANIA ORAZ ROZWINIĘCIA ZESPOŁÓW ZMSZ**

1. Zespoły ZMSz przewidziane są do:
  - 1) udzielenia świadczeń zdrowotnych poszkodowanym, rannym i chorym:
    - a) niewymagającym przyjęcia do szpitala,
    - b) oczekującym na przyjęcie do szpitala lub transport zgodnie ze wskazaniami medycznymi,
    - c) po zabiegach operacyjnych, niewymagającym pobytu w szpitalu oraz pacjentom, u których proces leczenia, rekonwalescencji i rehabilitacji może być kontynuowany w trybie innym niż pobyt w szpitalu;
  - 2) zapewnienia leczenia objawowego oraz pielęgnacji pacjentów w stanach termalnych.
2. Liczbę i lokalizację zastępczych miejsc szpitalnych na obszarze województwa ustala się na podstawie danych uzyskanych z zatwierdzanych przez Wojewodę Mazowieckiego „Planów przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa” opracowanych przez organy administracji samorządowej województwa mazowieckiego.
3. Ustalając liczbę ZMSz niezbędnych do przygotowania na obszarze poszczególnych powiatów (miast na prawach powiatu) uwzględnia się:
  - a) wymóg określony w § 8 ust 3 rozporządzenia stanowiący, by liczba przygotowanych ZMSz była w powiecie, mieście na prawach powiatu nie mniejsza niż 50 na 10 tys. mieszkańców;
  - b) konieczność uzupełnienia przygotowanymi zespołami ZMSz rozwiniętej bazy szpitalnej powiatu do ilości 75 łóżek na 10 tys. mieszkańców.
4. Wskazany przez starostę powiatu (zgodnie z załącznikiem nr 2 do zarządzenia) wójt (burmistrz, prezydent miasta) staje się właściwym miejscowo organem samorządu terytorialnego odpowiedzialnym za przygotowanie i rozwinięcie niezbędnych ilości zespołów ZMSz (lub ich części).
5. Po uzyskaniu wykazów, o których mowa w załączniku nr 3 do zarządzenia, Wojewoda Mazowiecki zawrze porozumienia, o których mowa w § 8 ust. 2 z uwzględnieniem § 8 ust. 8 rozporządzenia, z prezydentami miast na prawach powiatu - ujętymi w załączniku nr 2 do zarządzenia, oraz z wójtami (burmistrzami, prezydentami miast) - ujętymi w wykazach sporządzonych przez starostów.
6. Przygotowanie ZMSz obejmuje opracowanie „Planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta (gminy) ...”, zwanego dalej „Planem



- ZMSz”, oraz wykonanie wszystkich przedsięwzięć organizacyjno-technicznych umożliwiających uruchomienie ujętych w nim zadań.
7. Plan ZMSz, stanowiący załącznik do „Planu przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia gminy (miasta) ... na potrzeby obronne państwa” opracowują w dwóch egzemplarzach: wójtowie (burmistrzowie, prezydenci miast), z którymi Wojewoda Mazowiecki zawarł porozumienie, o którym mowa w pkt II.5 niniejszej Instrukcji.
  8. Plan ZMSz, po jego uzgodnieniu z kierownikiem jednostki organizacyjnej służby zdrowia zabezpieczającym pod względem medycznym funkcjonowanie zespołów ZMSz oraz z właściwym starostą powiatu, zatwierdzany jest przez Wojewodę Mazowieckiego w trybie ustalonym dla zatwierdzania „Planów przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia ... na potrzeby obronne państwa”. W przypadku opracowania nowego, lub aktualizacji w dużej części posiadanego Planu ZMSz, do zatwierdzenia przesyłany jest tylko Plan ZMSz (w dwóch egzemplarzach).
  9. Organ samorządu terytorialnego odpowiedzialny za opracowanie Planu ZMSz ustala jednostki organizacyjne służby zdrowia prowadzące działalność na administrowanym terenie, które będą zobowiązane do przygotowania zabezpieczenia planowanych do rozwinięcia zespołów ZMSz w zakresie opieki medycznej.
  10. Na jednostki organizacyjne służby zdrowia pozostające pod nadzorem wójta (burmistrza, prezydenta miasta) zadania w zakresie przygotowania zabezpieczenia medycznego funkcjonowania zespołów ZMSz nakłada wójt (burmistrz, prezydent miasta) w trybie ustalonym przez ten organ.
  11. Na jednostkę organizacyjną służby zdrowia, wytypowaną do zabezpieczenia medycznego funkcjonowania zespołów ZMSz, pozostający w nadzorze innych organów administracji samorządowej, obowiązek przygotowania jednostki organizacyjnej służby zdrowia do wykonywania zadania nakłada organ nadzorujący w trybie ustalonym przez ten organ, po otrzymaniu wniosku, stanowiącego **załącznik nr 1** do niniejszej Instrukcji. Wniosek podlega rozpatrzeniu z uwzględnieniem terminów wynikających z kpa.
  12. Zespoły ZMSz rozpoczynają działanie na podstawie decyzji Wojewody Mazowieckiego.
  13. Wójt (burmistrz, prezydent miasta), po zatwierdzeniu Planu ZMSz, opracowuje i przysyła kierownikowi jednostki organizacyjnej służby zdrowia, na którą nałożono zadania w zakresie przygotowania zabezpieczenia medycznego funkcjonowania ZMSz, wyciąg z Planu ZMSz obejmujący wykaz najistotniejszych przedsięwzięć do zaplanowania i wykonania których zobowiązany jest kierownik jednostki organizacyjnej służby zdrowia

w celu prawidłowego przygotowania medycznego zabezpieczenia funkcjonowania zespołu ZMSz.

14. Kierownik jednostki organizacyjnej służby zdrowia, na którą nałożono obowiązek przygotowania zabezpieczenia medycznego funkcjonowania ZMSz, ujmuje w opracowanym Planie jednostki organizacyjnej służby zdrowia niezbędne informacje i procedury, wraz z kalkulacją sił i środków, pozwalające na skuteczne wykonanie zadania w sytuacji kryzysu, w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny.
15. Plan ZMSz powinien zawierać informacje, o których mowa w § 8a rozporządzenia.
16. Wzór Planu ZMSz zawiera **załącznik nr 2** do Instrukcji.

### **III. ORGANIZACJA ZESPOŁU ZMSZ**

1. Schemat rozwinięcia zespołu ZMSz przedstawia **załącznik nr 3**.
2. Kierownika zespołu ZMSz wyznacza właściwy miejscowo organ samorządu terytorialnego.
3. Zastępcę kierownika zespołu ZMSz wyznacza kierownik jednostki organizacyjnej służby zdrowia, na którą nałożone zostało zadanie w zakresie przygotowania medycznego zabezpieczenia funkcjonowania zespołu ZMSz.
4. Rozwinięcie zespołów ZMSz w sytuacji kryzysowej, w razie zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny następuje na podstawie decyzji Wojewody Mazowieckiego przekazanej wójtom (burmistrzom, prezydentom miast) w ramach funkcjonującego systemu zarządzania kryzysowego lub uruchomionego systemu stałych dyżurów.
5. Zadania realizowane w ramach utworzonych zespołów ZMSz, po wydaniu decyzji o której mowa wyżej, finansowane będą z budżetu państwa, w trybie ustalonym przez Wojewodę Mazowieckiego.
6. Sprawnym wykonywaniem zadań w zespole ZMSz kieruje kierownik zespołu.
7. Właściwy miejscowo organ samorządu terytorialnego wraz z kierownikiem zespołu ZMSz ustala i organizuje system alarmowania i powiadamiania personelu wyznaczonego do zespołu ZMSz i opracowuje plan ochrony obiektów ZMSz oraz zabezpieczenia łączności.
8. Standard w zakresie zapewnienia obsady medycznej zespołu zastępczych miejsc szpitalnych (200 miejsc) wynosi:
  - 1) lekarz medycyny - 2 osoby;
  - 2) lekarz dentysta (z gabinetem) - 1 osoba;

- 3) pielęgniarek (osoby przeszkolone na kursach PCK, sanitariusze, ratownicy medyczni itp.) - 10 osób.
9. Personelowi medycznemu jednostki organizacyjnej służby zdrowia planowanej do skierowania do realizacji zadań obronnych w zespole ZMSz, kierownik jednostki organizacyjnej służby zdrowia nadaje przydziały organizacyjno-mobilizacyjne do służby w obronie cywilnej.
10. Personel obsługi administracyjno-gospodarczej przydziela organ samorządu terytorialnego organizujący zespół ZMSz w ramach świadczeń osobistych.
11. Zespół ZMSz powinien mieć możliwość zorganizowania:
- a. izby przyjęć;
  - b. punktu zabiegów sanitarnych i specjalnych;
  - c. miejsc (pomieszczeń) do udzielania świadczeń zdrowotnych (gabinet lekarski, gabinet dentystryczny, punkt opatrunkowy)
  - d. miejsc dla chorych (w ilości ustalonej dla zespołu ZMSz), w tym miejsc na organizację izolatorów;
  - e. pomieszczenia dla kierownika;
  - f. pomieszczenia gospodarczego;
  - g. punktu żywienia;
  - h. sanitariatów i toalet.
12. Zadania dla niektórych organizowanych elementów struktury zespołu ZMSz:
- 1) Izba przyjęć - zadaniem izby jest prowadzenie ewidencji poszkodowanych i wstępnej segregacji medycznej poszkodowanych. Poszkodowani podlegają rozdzieleniu na odpowiednie grupy:
    - a) osoby skażone substancjami promieniotwórczymi, związkami chemicznymi lub biologicznymi kierowane są do punktu zabiegów sanitarnych i specjalnych;
    - b) osoby podejrzane o chorobę zakaźną lub będące w stanie ostrej psychozy reaktywnej kierowane są do izolatorów;
    - c) osoby stosownie do charakteru obrażenia i ciężkości uszkodzenia ciała kierowane są do punktu opatrunkowego lub szpitala;
    - d) pacjenci po zabiegach operacyjnych i leczeniu szpitalnym wymagającym dalszego leczenia kierowani są do pomieszczeń dla chorych.

- 2) Punkt zabiegów sanitarnych i specjalnych - rozmieszcza się w bezpośrednim sąsiedztwie izby przyjęć. Punkt przeznaczony jest do przeprowadzenia poszkodowanym zabiegów sanitarnych i specjalnych.
  - 3) Miejsca (pomieszczenia) do udzielania świadczeń zdrowotnych (gabinet lekarski, dentystryczny, punkt opatrunkowy) – tworzy się w przydzielonych pomieszczeniach obiektu ZMSz lub wykorzystuje istniejące pomieszczenia funkcjonujących w pobliżu przychodni, ośrodka zdrowia zabezpieczającego medyczne funkcjonowanie zespołu ZMSz. Zadaniem pomieszczeń jest wykonywanie niezbędnych zabiegów lekarskich, opatrzenie poszkodowanych, udzielenie im fachowej pomocy medycznej – wypisanie albo skierowanie do pomieszczenia dla chorych lub do szpitala;
  - 4) Miejsca (pomieszczenia) dla chorych - są to pokoje hotelowe, sale szkolne, sale gimnastyczne, itp. pomieszczenia wyposażone w łóżka, miejsca do leżenia, materace, pościel, itd., w których rozmieszczeni mogą zostać zgodnie z decyzją kierownika zespołu ZMSz poszkodowani i chorzy;
  - 5) Izolatory - organizuje się w zależności od potrzeb i wskazań wynikających z charakteru skażeń i zakażeń.
13. Do obowiązków kierownika zespołu ZMSz należy m. in.:
- 1) organizowanie pracy zespołu ZMSz;
  - 2) zapewnienie sprawnego wykonywania zadań przez personel zespołu ZMSz;
  - 3) współdziałanie w zakresie bieżącej działalności zespołu ZMSz z podmiotami świadczącymi usługi dla zespołu ZMSz, z właściwym miejscowo organem samorządu terytorialnego oraz z kierownikami jednostek organizacyjnych publicznej i niepublicznej służby zdrowia właściwymi ze względu na lokalizację tworzonych ZMSz;
  - 4) bieżące ustalanie ilościowo-jakościowej listy produktów leczniczych i wyrobów medycznych oraz pozostałego wyposażenia niezbędnego do prawidłowego funkcjonowania zespołu ZMSz;
  - 5) składanie sprawozdań organowi jednostki samorządu terytorialnego właściwemu ze względu na lokalizację ZMSz oraz kierownikowi jednostki organizacyjnej służby zdrowia zabezpieczającemu pod względem medycznym funkcjonowanie zespołu ZMSz;
  - 6) organizowanie okresowo szkoleń obsady osobowej zespołu ZMSz;
14. Do obowiązków zastępcy kierownika zespołu ZMSz należy m. in. :

- a. ustalanie kolejności udzielania pomocy lekarskiej;
- b. zapewnienie poszkodowanym pomocy lekarskiej, w tym w zakresie stosowania leczenia objawowego;
- c. ustalanie zasad postępowania leczniczo-profilaktycznego;
- d. organizacja całodobowej opieki pielęgnacyjnej;
- e. podejmowanie działań w zakresie zapobiegania zakażeniom i innym powikłaniom;
- f. sprawowanie nadzoru nad kwalifikowaniem i przygotowywaniem poszkodowanych do transportu;
- g. nadzór nad prowadzeniem dokumentacji medycznej.

#### **IV. WYPOSAŻENIE I ZABEZPIECZENIE LOGISTYCZNE ZESPOŁU ZMSZ**

1. Wyposażenie medyczne zastępczych miejsc szpitalnych stanowią w szczególności:
  - 1) produkty lecznicze i wyroby medyczne będące w dyspozycji jednostek organizacyjnych samorządu terytorialnego oraz publicznej i niepublicznej służby zdrowia odpowiedzialnych i współdziałających w przygotowaniu rozwinięcia zespołów ZMSZ;
  - 2) sprzęt gospodarczy, środki transportowe, łóżka, materace, bielizna pościelowa, środki spożywcze i inne planowane do pozyskania w oparciu o świadczenia rzeczowe, o których mowa w przepisach o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej;
  - 3) rezerwy państwowe produktów leczniczych i wyrobów medycznych, o których mowa w przepisach o rezerwach państwowych;
  - 4) sprzęt i wyposażenie pozyskiwane w ramach pomocy humanitarnej i społecznej;
  - 5) sprzęt i wyposażenie planowane do pozyskania w drodze doraźnych zakupów.
2. Właściwy miejscowo organ samorządu terytorialnego jest odpowiedzialny za organizację zabezpieczenia wyposażenia dla tworzonych ZMSZ. W powyższym zakresie współdziała z właściwym terytorialnie starostą, Marszałkiem Województwa Mazowieckiego i WBiZK MUW.

#### **V. DOKUMENTACJA MEDYCZNA I OGÓLNA W ZESPOLE ZMSZ**

1. W przypadku wystąpienia masowych strat sanitarnych planuje się prowadzenie skróconej dokumentacji medycznej, która ma na celu, w szczególności, przeprowadzenie właściwej klasyfikacji rannych i chorych oraz zachowania ciągłości leczniczo-ewakuacyjnej – wzory dokumentacji określają załączniki nr 2 i 3 do rozporządzenie.

2. Skróconą dokumentację medyczną prowadzi się na wszystkich etapach leczenia.
3. Skróconą dokumentację medyczną stanowią:
  - 1) karta ewidencyjna rannego lub chorego z krótką historią choroby;
  - 2) sprawozdanie o przemieszczeniu rannych i chorych w jednostkach organizacyjnych służby zdrowia;
  - 3) książka główna punktu przyjęć i klasyfikacji rannych wraz ze skorowidzem (jest prowadzona tak, jak księga przyjęć szpitala);
  - 4) meldunek nadzwyczajny do jednostki nadzorującej, w którym odnotowuje się każde nadzwyczajne zdarzenie, w tym szczególnie niebezpieczną chorobę zakaźną lub zniszczenie jednostki organizacyjnej służby zdrowia, uniemożliwiające dalszą działalność;
  - 5) dokumentacja materiałowa, której podstawowym dokumentem jest receptariusz szpitalny oraz inne dokumenty umożliwiające ewidencjonowanie i rozliczanie zużytych materiałów i sprzętu.
4. W razie wystąpienia masowych strat sanitarnych, poza skróconą dokumentacją medyczną, prowadzi się oznakowanie rannych i chorych za pomocą znaków kwalifikacji rannych i chorych.

## **VI. POSTĘPOWANIE ZE ZWŁOKAMI**

Sposób postępowania ze zwłokami powinien zawierać opis zasad postępowania ze zwłokami, o którym mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U. z 2001 r. Nr 153, poz. 1783 z późn. zm.).

### Załączniki:

- Załącznik nr 1 - Wniosek w sprawie nałożenia zadań w zakresie przygotowania zabezpieczenia medycznego zespołu ZMSz;
- Załącznik nr 2 - Wzór „Planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta (gminy) ...”.
- Załącznik nr 3 - „Schemat rozwinięcia zespołu zastępczych miejsc szpitalnych i wewnętrznego ruchu chorych”;

**Załącznik nr 1** do „Instrukcji  
dotyczącej planowania, organizacji i zabezpieczenia  
funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych”.

.....  
(pieczęć adresowa Urzędu)  
.....

.....  
( miejscowość, data)

(znak sprawy)

.....  
.....

**WNIOSEK**

w sprawie nałożenia zadań w zakresie przygotowania zabezpieczenia medycznego zespołu  
ZMSz

W związku z potrzebą przygotowania zabezpieczenia medycznego zespołu Zastępczych Miejsc Szpitalnych Nr ... na terenie gminy (miasta) ....., zgodnie z § 8 ust. 8 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004 r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach (Dz. U z 2004r. Nr 143, poz. 1515 z późn. zm.), proszę o nałożenie zadań obronnych na n/wym. Jednostkę organizacyjną służby zdrowia w zakresie wydzielenia kadr medycznych do zabezpieczenia medycznego funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych w okresie kryzysu, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny.

- 1) .....  
(nazwa i adres ZOZ-u planowanego do zabezpieczenia medycznego funkcjonowania zespołu ZMSz)
- 2) Nazwa adres i obiekt przeznaczonego pod ZMSz: .....
- 3) Wyszczególnienie potrzeb w zakresie personelu medycznego niezbędnego do zabezpieczenia przygotowanych do sformowania zespołów ZMSz:

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba personelu medycznego niezbędnego do zabezpieczenia ZMSz	Uwagi:
1.		.....	
2.		.....	
3.		.....	

U w a g i.

1. Do zabezpieczenia funkcjonowania medycznego ZMSz należy w pierwszej kolejności wykorzystać nadwyżkę personelu medycznego zatrudnionego w publicznych jednostkach organizacyjnych służby zdrowia.
2. Wniosek kieruje się:
  - 1) Do właściwego te służby zdrowia prowadzącej działalność na obszarze gminy (powiatu) nadzorowanego przez wymienione organy.
  - 2) Do Wojewody Mazowieckiego – w przypadku typowania niepublicznej jednostki organizacyjnej służby zdrowia prowadzącej działalność na obszarze gminy (powiatu),

.....  
(podpis i pieczęć wójta , burmistrza, prezydenta miasta

**Załącznik nr 2** do „Instrukcji dotyczące planowania, organizacji i zabezpieczenia funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych”.

**Wzór „Planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie miasta (gminy) ...”**

(strona tytułowa)

ZATWIERDZAM

.....

Dnia .....

**PLAN  
ORGANIZACJI I FUNKCJONOWANIA  
ZASTĘPCZYCH MIEJSC SZPITALNYCH  
NA TERENIE  
GMINY (MIASTA) .....**

ZESPÓŁ ZMSz NR - .....

Uzgodniono:

1. ....  
(kierownik ZOZ-u)
2. ....  
(starosta ...)

.....  
(Wójt, Burmistrz, Prezydent Miasta)

....., .....

(miejscowość)

(rok)



## Spis treści:

str.

1. Arkusz uzgodnień
2. Tabela zmian aktualizacyjnych
3. Podstawy prawne opracowania planu ZMSz
4. Wykaz dokumentów bazowych i przywołanych w planie

### I. Część merytoryczna:

1. Wprowadzenie
2. Struktura organizacyjna zespołu ZMSz
3. Regulamin porządkowy zespołu ZMSz
4. Zakres obowiązków pozostałego personelu medycznego oraz obsady zespołu ZMSz
5. Organizacja zabezpieczenia logistycznego zespołu ZMSz

### II. Część tabelaryczna:

1. Plan sytuacyjny obiektu z zaznaczeniem dróg dojazdowych i ewakuacyjnych
2. Plan rozmieszczenia komórek organizacyjnych zespołu ZMSz w obiekcie
3. Plan obsady osobowej zespołu zastępczych miejsc szpitalnych
4. Plan zabezpieczenia potrzeb sił i środków dla zespołu „ZMSz”

### III. Arkusz przeznaczony na notatki

#### Załączniki:

- |                |  |
|----------------|--|
| Załącznik nr 1 | Wykaz prac adaptacyjnych i wyposażeniowych w pomieszczeniach przeznaczonych dla zespołu ZMSz   |
| Załącznik nr 2 | Harmonogram zasadniczych przedsięwzięć procesu przygotowania i uruchomienia funkcjonowania zespołu ZMSz.   |
| Załącznik nr 3 | Zestawienie najważniejszych procedur   |
| Załącznik nr 3 | Wykaz numerów telefonów  |
| Załącznik nr 4 | Książka meldunków dziennych  |
| Załącznik nr 5 | Wzory wykorzystywanej w działaniu zespołu „ZMSz” dokumentacji medycznej, w tym księgi głównej rannych i chorych w zespole zastępczych miejsc szpitalnych stanowiącej załączniki nr 2 i 3 do rozporządzenia |

### 1. Arkusz uzgodnień

Lp.	Zakres uzgodnień	Nazwa podmiotu uzgadniającego	Podpis	Data
1.				
2.				

*(uzgodnienia z umieszczaniem zapisów w powyższej tabeli powinny być dokonywane pomiędzy organem sporządzającym plan a podmiotami istotnymi dla realizacji zadań planu, jeśli do skutecznego wykonania zadań nie jest wymagane zawarcie oddzielnego porozumienia lub podpisanie odrębnej umowy)*

### 2. Tabela zmian aktualizacyjnych

Lp.	Zakres zmian	Podstawa dokonania zmian	Osoba aktualizująca		Data
			Imię i nazwisko	Podpis	
1.					
2.					

### 3. Podstawy prawne opracowania planu ZMSz

- a) Ustawa z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej – Dz. U. z 2004 r. nr 241, poz. 2416, z późn. zm.;
- b) Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej – Dz. U. z 2007, Nr 14, poz. 89 z późn. zm.
- c) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach – Dz. U. Nr. 143, poz. 1515 z późn. zm.;
- d) Ustawa z dnia 23 sierpnia 2001 r. o organizowaniu zadań na rzecz obronności państwa realizowanych przez przedsiębiorców – Dz. U. Nr 122, poz. 1320 z późn. zm.;
- e) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 stycznia 2004 r. w sprawie kontroli wykonywania zadań obronnych - Dz. U. nr 16, poz. 15 z późn. zm.;
- f) Ustawa z dnia 30 maja 1996 r. o rezerwach państwowych – Dz. U. z 2007 r. nr 89, poz. 594;
- g) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 06 stycznia 1998 r. w sprawie tworzenia, gospodarowania, dysponowania i finansowania rezerw państwowych, kontroli i tworzenia systemu informacyjnego o rezerwach gospodarczych – Dz. U. nr 5, poz. 15;
- h) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 05 października 2004 r. w sprawie świadczeń osobistych na rzecz obrony w czasie pokoju – Dz. U. nr 229, poz. 2307 z późn. zm.;
- i) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 03 sierpnia 2004 r. w sprawie świadczeń rzeczowych na rzecz obrony w czasie pokoju – Dz. U. nr 181, poz. 1872 z późn. zm.;
- j) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 sierpnia 2004 r. w sprawie świadczeń osobistych i rzeczowych na rzecz obrony w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny – Dz. U. nr 203, poz. 2081 z późn. zm.;

- k) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 21 września 2004 r. w sprawie reklamowania obowiązków pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny – Dz. U. nr 210, poz. 2136 z późn. zm.;
- l) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 13 stycznia 2004 r. w sprawie szkolenia obronnego Dz. U. nr 16, poz. 150, z późn. zm.;
- m) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 15 kwietnia 2004 r. w sprawie warunków i trybu planowania i finansowania zadań wykonywanych w ramach przygotowań obronnych państwa przez organy administracji rządowej i organy samorządu terytorialnego – Dz. U. nr 152, poz. 1599 z późn. zm.;
- n) Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 26 września 2002r. w sprawie odbywania służby w obronie cywilnej – Dz. U. nr 169, poz. 1391 z późn. zm.;
- o) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 29 marca 2005 r. w sprawie stanowisk uznawanych za równorzędne z odbywaniem służby w obronie cywilnej – Dz. U. nr 60, poz. 519;
- p) Ustawa z dnia 22 stycznia 1999r. o ochronie informacji niejawnych – Dz. U. z 2005 r. nr 196, poz. 1631, z późn. zm.;
- q) Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 05 października 2005 r. w sprawie sposobu oznaczania materiałów, umieszczania na nich klauzul tajności, a także zmiany nadanej klauzuli tajności – Dz. U. nr 205, poz. 1696;
- r) Ustawa z dnia 29 sierpnia 2002r. o stanie wojennym oraz o kompetencjach Naczelnego Dowódcy Sił Zbrojnych i zasadach jego podległości konstytucyjnym organom Rzeczypospolitej Polskiej – Dz. U. nr 156, poz. 1301 z późn. zm.;
- s) Ustawa z dnia 21 czerwca 2002 r. o stanie wyjątkowym – Dz. U. nr 113, poz. 985, z późn. zm.;
- t) Ustawa z dnia 18 kwietnia 2002r. o stanie klęski żywiołowej – Dz. U. nr 62, poz. 558, z późn. zm.;
- u) Ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym – Dz. U. nr 89, poz. 590;
- v) rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi (Dz. U z 2001 r. Nr 153, poz. 1783 z późn. zm.).
- w) ... *(wpisać inne akty prawne istotne dla realizacji zadań ujętych w Planie ...)*.

#### **4. Wykaz dokumentów bazowych i przywołanych w planie**

- a) Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 maja 2004r. w sprawie warunków i sposobu przygotowania oraz wykorzystywania publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa oraz właściwości organów w tych sprawach – Dz. U. Nr. 143, poz. 1515, z późn. zm.;
- b) Zarządzenie Nr 307 Wojewody Mazowieckiego z dnia 20 lipca 2010 r. w sprawie planowania i realizacji w województwie mazowieckim zadań na potrzeby obronne państwa przez jednostki organizacyjne publicznej i niepublicznej służby zdrowia oraz jednostki samorządu terytorialnego;
- c) Instrukcja opracowania planów przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa;

- d) Instrukcja dotycząca planowania, organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych (ZMSz);
- e) Plan zarządzania kryzysowego gminy (miasta) ...;
- f) Plan operacyjny funkcjonowania gminy, (miasta) ... w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny;
- g) Plan przygotowań publicznej i niepublicznej służby zdrowia gminy (miasta) ... na potrzeby obronne państwa;
- h) Zarządzenia (decyzje) organów (podmiotów) nadzorujących działalność ZOZ-ów lub nakładających na nie zadania obronne;
- i) Stosowne normy obronne i podręczniki normalizacji obronnej;
- j) Materiały metodyczne i instrukcje opracowane przez organy koordynujące przygotowanie ZMSz;
- k) ... *(inne opracowania wykorzystane podczas wykonywania planu ZMSz lub niezbędne do realizacji ujętych w nim zamierzeń – wyszczególnić: zestawienia tabelaryczne, rysunki, schematy organizacyjne, mapy, plany sytuacyjne, a także inne przywołane w tekście planu ZMSz dokumenty, opracowane na podstawie odrębnych przepisów, których uruchomienie jest powiązane z realizacją zadań określonych planie lub może mieć wpływ na wykonanie zadań wynikających z dokumentu).*

## I. CZĘŚĆ MERYTORYCZNA

### 1. Wprowadzenie

Zespół ZMSz nr ..., zabezpieczający rozwinięcie ... Zastępczych Miejsc Szpitalnych, organizuje się w celu zapewnienia opieki medycznej i pielęgnacyjnej poszkodowanych, rannych i chorych oraz umożliwienia szybkiego zwolnienia łóżek szpitalnych w obiektach szpitalnych na terenie powiatu (miasta) ... w sytuacji kryzysowej, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny w obiekcie:

.....  
(podać adres)

Organem administracji publicznej odpowiedzialnym za przygotowanie, organizację i zabezpieczenie funkcjonowanie zespołu ZMSz jest:

.....  
(wpisać nazwę organu i adres)

ZOZ-em odpowiedzialnym za zabezpieczenie medyczne zespołu ZMSz jest:

.....  
(wpisać nazwę ZOZ-u i adres)

Kierownik Zespołu ZMSz:

.....  
(imię i nazwisko; tel., e-mail, fax)

Zastępca kierownika Zespołu ZMSz (lekarz):

.....  
(imię i nazwisko; tel., e-mail, fax)

## **2. Struktura organizacyjna zespołu ZMSz**

- 1) W skład struktury organizacyjnej zespołu ZMSz nr ... wchodzi:  
*(wpisać elementy struktury organizacyjnej planowane do utworzenia w zespole ZMSz)*
  
- 2) Zadania poszczególnych elementów struktury organizacyjnej zespołu ZMSz  
*(wpisać zadania przewidywane do realizacji przez planowane do utworzenia w zespole ZMSz elementy struktury organizacyjnej)*

## **3. Regulamin porządkowy**

- 1) Pracami zespołu ZMSz kieruje kierownik zespołu ZMSz. Jego zastępcą jest lekarz wyznaczony przez kierownika ZOZ-u. Kierownik zespołu ZMSz pozostaje przełożonym wszystkich osób stanowiących uzupełnienie zespołu wskazane w „Planie obsady osobowej zespołu ZMSz”.
- 2) Do obowiązków kierownika zespołu ZMSz należy:  
*(wpisać zadania dla osoby planowanej na kierownika zespołu ZMSz)*
- 3) Do obowiązków zastępcy kierownika zespołu ZMSz należy:  
*(wpisać zadania dla lekarza - osoby planowanej na zastępcę kierownika zespołu ZMSz)*
- 4) Organizacja ruchu (w tym organizacja ochrony) w obiekcie  
*(opisać planowaną organizację wejść i wyjść do obiektu i jego ochrony)*

## **4. Zakres obowiązków pozostałego personelu medycznego oraz obsady zespołu ZMSz**

*(wypisać zadania dla poszczególnych osób stanowiących obsadę zespołu ZMSz)*

## **5. Organizacja zabezpieczenia logistycznego zespołu ZMSz;**

- 1) W zakresie zaopatrywania w produkty lecznicze i wyroby medyczne  
*(sporządzić wykaz jakościowo-ilościowy produktów leczniczych i wyrobów medycznych niezbędnych do zabezpieczenia funkcjonowania zespołu oraz sposób ich pozyskania i uzupełnienia);*
  
- 2) W zakresie wyposażenia niezbędnego do funkcjonowania ZMSz  
*(sporządzić wykaz jakościowo-ilościowy pozostałego sprzętu niezbędnego do zabezpieczenia funkcjonowania zespołu oraz wskazać sposób jego pozyskania i uzupełnienia - wskazać planowane źródła pozyskania składników);*
  
- 3) W zakresie zaopatrzenia w wodę i energię elektryczną  
*(krótki opis możliwości zaopatrywania w obiekcie zaplanowanym do rozwinięcia ZMSz)*

- 4) W zakresie organizacji żywienia  
(krótki opis planowanej organizacji żywienia osób umieszczonych w zespole ZMSz)
- 5) W zakresie postępowania z odpadami medycznymi  
(należy wskazać jak planowane jest zbieranie i kto będzie odbierał odpady medyczne);
- 6) W zakresie zabezpieczenia usług pralniczych  
(należy wskazać jak planowane jest zabezpieczenie świadczenia na rzecz zespołu ZMSz usług pralniczych);
- 7) W zakresie zaopatrywania w środki czystości i higieny osobistej  
(należy wskazać sposób organizacji zaopatrywania w środki czystości i higieny osobistej);
- 8) W zakresie organizacji łączności  
(opisać krótko istniejące lub możliwe do zorganizowania w obiekcie planowanym na umieszczenie zespołu ZMSz systemy łączności)
- 9) Z wykorzystaniem świadczeń osobistych i rzeczowych  
(wymienić jakie elementy zabezpieczenie logistycznego oparte zostaną na zaplanowanych i pobieranych świadczeniach rzeczowych i osobistych – wskazać źródła pozyskania).

## II. CZĘŚĆ TABELARYCZNA

Tablica Nr 1

### 1. Plan sytuacyjny obiektu(ów) z zaznaczeniem dróg dojazdowych ewakuacyjnych

/w planie uwzględnić położenie obiektu (obiektów) w stosunku do planu miejscowości, określić jego charakterystykę oraz wskazać zaplecze diagnostyczno-lecznicze do którego kierowani będą chorzy z zespołu ZMSz/

Tablica Nr 2

### 2. Plan rozmieszczenia komórek organizacyjnych zespołu ZMSz w obiekcie

(opracować na rzucie poziomym pomieszczeń wykorzystywanych w obiekcie dla potrzeb ZMSz wrysowując rozmieszczenie poszczególnych elementów zespołu ZMSz oraz rejon zakwaterowania obsady osobowej)

Tablica Nr 3

### 3. Plan obsady osobowej zespołu zastępczych miejsc szpitalnych „ZMSz”

Nazwa i adres obiektu planowanego dla potrzeb zespołu ZMSz	Liczba miejsc	Obsada kadrowa (stanowiska)	Nazwisko i imię	Adres zamieszkania	Zabezpieczenie medyczne w sprzęt sanitarny i leki
1	2	3	4	5	6
	200	1) Kierownik „ZMSz”	..... .....	..... .....	Zabezpieczenie w sprzęt i

		2) Zastępca kier. ZMSz (lekarz)	.....	.....	instrumenty medyczne zabezpiecza się w oparciu o ZOZ .....
		3) Pracownik ds. adm. – gospod.	.....	.....	
		4) Lekarz	.....	.....	
		5) Pielęgniarka	.....	.....	
		6) Pielęgniarka	.....	.....	
		7) Pielęgniarka	.....	.....	
		8) Pielęgniarka	.....	.....	
		9) Pielęgniarka	.....	.....	
		10) Pielęgniarka	.....	.....	
		11) Pielęgniarka	.....	.....	
		12) Pielęgniarka	.....	.....	
		13) Pielęgniarka	.....	.....	
		14) Pielęgniarka	.....	.....	
		15) Dozymetrysta	.....	.....	
		16) Dezynfektor	.....	.....	
		17) Kierowca samochodu dostawczego,	.....	.....	
		18) Konserwator	.....	.....	
		19) Recepcjonistka	.....	.....	
		20) Recepcjonistka	.....	.....	
		21) Recepcjonistka	.....	.....	

		22) Sprzątaczką			
		23) Sprzątaczką	.....	.....	
			.....	....	
			.....	.....	
			.....	...	
			.....	.....	
			.....	....	
			.....	.....	
			.....	....	
			.....	.....	
			.....	....	
			.....	.....	
			.....	....	
			.....	.....	
			.....	....	

**Uwagi:**

- Personel medyczny w poz. 2, poz. 4-14 skierowany jest z: (wymienić ZOZ-y):  
.....,
- Obsługa administracyjno-gospodarcza poz. 2 i poz. 17-22 - planować w ramach świadczeń osobistych (najlepiej spośród osób zatrudnionych na obiekcie),
- Kierowca samochodu ciężarowego do 3,5 t oraz samochód ciężarowy o DMC do 3,5t poz. 17 - planować i pobierać w ramach nałożonych świadczeń osobistych i rzeczowych,
- Obsługa punktu zabiegów sanitarnych i specjalnych poz.15-16 - planować i pobierać w ramach świadczeń osobistych (wyposażenie zapewnia szef OC gminy (miasta)).

Tablica Nr 4

**4. Plan zabezpieczenia potrzeb sił i środków dla zespołu zastępczych miejsc szpitalnych „ZMSz”**

(przykład)

Lp.	Wyszczególnienie	Nazwa zakładu (osób) świadczących na rzecz „ZMSz”	Ilość	Dokument potwierdzający możliwość pozyskania	Osoby odpowiedzialne z ramienia zespołu ZMSz za przyjęcie sprzętu (osób)
1	2	3	4	5	6
1.	Łóżka		200	Decyzja nr .... z dnia ....	Kierownik Administracyjny objektu ( zastępca kierownika ZMSz) ..... ( nazwisko i imię)
2.	Materace		200		
3.	Koce		200		
4.	Bielizna pościelowa		400 kpl.		
5.	Wyżywienie		250 posiłków dziennie	Umowa przedwstępna nr ... z dnia ...	
6.	Samochód		1	Decyzja nr	



	dostawczy			.... z dnia ....	
7.	Pranie bielizny		wg potrzeb	Decyzja nr .... z dnia ....	
8.	Obsługa administracyjno- techniczna obiektu		3 osoby 1 osoba 2 osoby	Decyzja nr .... z dnia ....	
9.	Ochrona obiektu		3 osoby	Porozumienie z firmą ... nr ... z dnia ...	

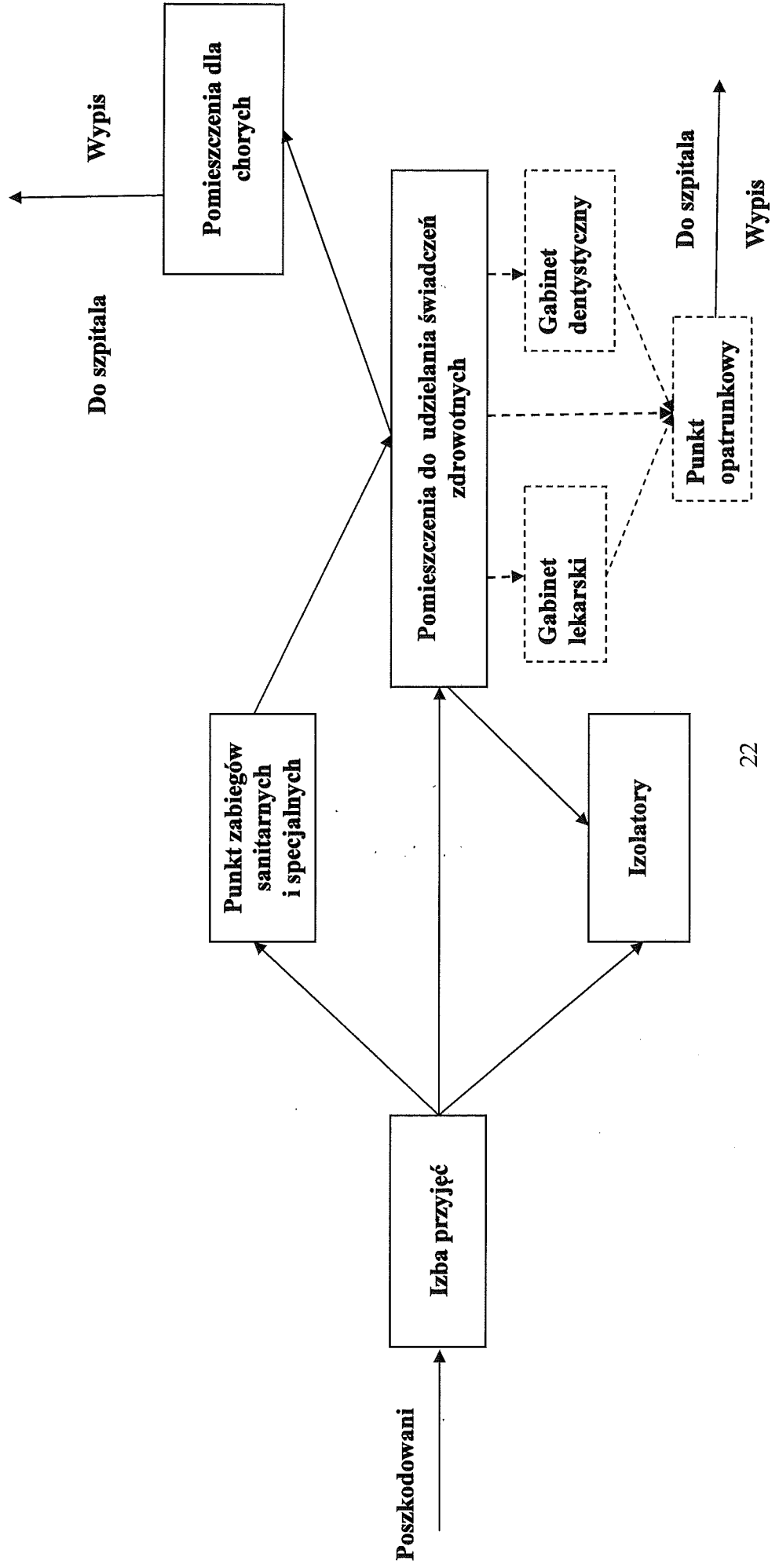
### III. ARKUSZ PRZEZNACZONY NA NOTATKI.

#### IV. ZAŁĄCZNIKI:

- Załącznik nr 1 Wykaz prac adaptacyjnych i wyposażeniowych w pomieszczeniach przeznaczonych dla zespołu ZMSz
- Załącznik nr 2 Harmonogram zasadniczych przedsięwzięć procesu przygotowania i uruchomienia funkcjonowania zespołu ZMSz.
- Załącznik nr 3 Wykaz ważniejszych numerów telefonów
- Załącznik nr 4 Książka meldunków dziennych
- Załącznik nr 5 Wzory wykorzystywanej w działaniu zespołu „ZMSz” dokumentacji medycznej, w tym księgi głównej rannych i chorych w zespole zastępczych miejsc szpitalnych stanowiącej załączniki nr 2 i 3 do rozporządzenia

Załącznik nr 3 do „Instrukcji dotyczącej planowania, organizacji i zabezpieczenia funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych”.

### Schemat rozwinięcia zespołu zastępczych miejsc szpitalnych i wewnętrznego ruchu chorych



Załącznik nr 1 do „Planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie gminy (miasta) ...”

**Wykaz prac adaptacyjnych i wyposażeniowych pomieszczeń przeznaczonych dla zespołu ZMSz**

Lp.	Nazwa lub numer pomieszczenia	Wyszczególnienie prac adaptacyjnych	Rodzaj prac i pracochłonność w r/godz.					Uwagi
			porządkowe	wyposażeniowe	ślusarskie	murarskie	itd.	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

Załącznik nr 2 do „Planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie gminy (miasta) ...”

**Harmonogram zasadniczych przedsięwzięć procesu przygotowania i uruchomienia funkcjonowania zespołu ZMSz**

Lp.	Wyszczególnienie przedsięwzięć	Czas rozpoczęcia przedsięwzięcia (dzień, godz.) <u>planowany</u> realizowany	Termin zakończenia realizacji przedsięwzięcia (dzień, godz.)	Wykonawca	Uwagi:
a) Przyjęcie sygnału: Przygotować do uruchomienia zespół ZMSz					
1.	Powiadomienie obsady osobowej	.....	.....		
2.	Przybycie obsady osobowej do miejsca formowania ZMSz	.....	.....		
3.	Przyjęcie obiektu, świadczeń rzeczowych i środków wyposażenia medycznego	.....	.....		
4.	Prowadzenie prac adaptacyjnych i wyposażenia obiektu	.....	.....		
5.	Zakończenie przygotowań do uruchomienia ZMSz		.....		
b) Przyjęcie sygnału: Uruchomić funkcjonowanie zespołu ZMSz					
1.	Powiadomienie obsady osobowej	.....	.....		
2.	Postawienie zadań obsadzie osobowej	.....	.....		
3.	Gotowość do przyjęcia pacjentów	.....	.....		
4.	Udzielanie pomocy medycznej	.....	.....		
	itd				

Załącznik nr 3 do „Planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie gminy (miasta) ...”

**Wykaz numerów telefonów**

<b>Lp.</b>	<b>Nazwa instytucji istotnej dla funkcjonowania zespołu ZMSz</b>	<b>Dane teleadresowe: Nr telefonu/fax/e-mail</b>

Załącznik nr 4 do „Planu organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych na terenie gminy (miasta) ...”

**Książka meldunków dziennych**

(Książka meldunków dziennych o ruchu chorych w zespole ZMSz zawiera meldunki dziennych składane okresowo przez kierownika zespołu ZMSz właściwemu miejscowo organowi samorządu terytorialnego i kierownikowi ZOZ-u zabezpieczającemu pod względem medycznym zespół ZMSz. Poniżej zamieszczono wzór)

**MELDUNEK DZIENNY**

**o ruchu chorych w zespole zastępczych miejsc szpitalnych „ZMSz” nr .....**  
**rozwinętych w .....**  
**(miejsce rozwinięcia)**

.....

**(data)**

Wyszczególnienie	godz.	
	8.00	20.00
<b>Stan na godzinę</b>		
<b><u>Ruch chorych</u></b>		
<b>a) Przybyło – razem</b>	.....	.....
w tym:		
- bezpośrednio z terenu,	.....	.....
- z zakładów leczniczych lub innych.	.....	.....
<b>b) Ubyło – razem</b>	.....	.....
w tym:		
- do zakładów leczniczych,	.....	.....
- do domu po opatrzeniu,	.....	.....
- zmarłych.	.....	.....
<b>c) Liczba miejsc do leżenia</b>	.....	.....
- rozwiniętych,	.....	.....
- zajętych,	.....	.....
- wolnych.	.....	.....
<b>Uwagi:</b>		

Uwagi:

- Meldunek dzienny o ruchu chorych sporządzany jest w okresie leczenia chorych
- Meldunek o zakłóceniach w leczeniu rannych i chorych natychmiast.
- Do składania meldunków należy wykorzystać dostępne środki łączności przewodowej lub radiowej.
- Meldunki dziennie załącza się do książki meldunków dziennych.

.....  
 (podpis kierownika zespołu ZMSz)

Załącznik nr 5 do „Planu organizacji i funkcjonowania  
zastępczych miejsc szpitalnych na terenie gminy (miasta) ...”

**Wzory wykorzystywanej w działaniu zespołu „ZMSz” dokumentacji medycznej, w tym  
księgi głównej rannych i chorych w zespole zastępczych miejsc szpitalnych**

*(zawarte w załącznikach nr 2 i 3 do rozporządzenia - wzory należy dołączyć do Planu...)*

