

ΤΕΙ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ
ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ

ΑΡΧΕΣ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΑΝΑΓΚΩΝ ΣΕ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟΥΣ ΧΩΡΟΥΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ
ΤΗΣ
ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑΣ
ΒΑΣΙΛΙΚΗΣ ΜΑΥΡΟΓΟΝΑΤΟΥ

Επιβλέπουσα καθηγήτρια:
ΣΙΟΥΡΟΥΝΗ ΕΛΕΝΗ
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΕΦΑΡΜΟΓΩΝ
Mcs
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΑΘΗΝΑ-ΟΚΤΩΒΡΙΟΣ 2007

ΓΛΩΣΣΑΡΙΟ

ΓΓΠΠ	Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας
ΔΥΝΑ	Διεύθυνση Υγείας Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης
ΔΥΠε	Διεύθυνση Υγειονομικής Περιφέρειας
ΕΕ	Ευρωπαϊκή Ένωση
ΕΚΑΒ	Εθνικό Κέντρο Άμεσης Βοήθειας
ΕΚΑΚΒ	Εθνικό Κέντρο Άμεσης Κοινωνικής Βοήθειας
ΜΕΘ	Μονάδα Εντατικής Θεραπείας
ΜΜΕ	Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης
ΠΟΥ	Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας
ΣΟΑΣ/SARS	Σοβαρό Οξύ Αναπνευστικό Σύνδρομο/Severe Acute Respiratory Syndrome
ΣΟΤΥ	Συντονιστικό Όργανο Τομέα Υγείας
ΤΕΠ	Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών
ΥΥΚΑ	Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά για τη βοήθεια, την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου κ. Σιουρούνη Ελένη, Καθηγήτρια Εφαρμογών, όπου η καθοδήγηση η βοήθεια και η αμέριστη συμπαράστασή της, αποδείχτηκε πολύτιμη στη διεκπεραίωση της παρακάτω πτυχιακής εργασίας.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ	3
Κεφ. 1: ΠΟΛΙΤΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΑΝΑΓΚΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΟΥ	4
1.1. Αναγνώριση και ανάλυση κινδύνων που προέρχονται από φυσικά φαινόμενα μέθοδοι και τεχνικές	4
1.2. Η αναγκαιότητα του σχεδιασμού και της οργάνωσης –ο πολιτικός σχεδιασμός εκτάκτου ανάγκης	5
Κεφ. 2: ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΑΝΑΓΚΗΣ –ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ	6
2.1. Ενεργοποίηση του σχεδίου	6
2.2. Διοικητικές Ενέργειες	7
2.3. Φάση Αποκατάστασης.....	8
2.4. . Εκπαίδευση ανά κατηγορία προσωπικού – άσκηση προσωπικού	8
Κεφ. 3: ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΑΝΑΓΚΗΣ	12
3.1. ΕΣΩΤΕΡΙΚΗ ΠΥΡΚΑΓΙΑ	12
3.1.1. Εκδήλωση πυρκαγιάς συναγερμός	12
3.1.2. Περίπτωση εκκενώσεως του νοσοκομείου	13
3.2. ΣΕΙΣΜΟΣ	18
3.2.1 Αναγνώριση των κινδύνων	18
3.2.2 Διαχείριση έκτακτης ανάγκης.....	23
3.2.3 Προληπτικά μέτρα	26
3.2.4 Μέτρα κατά τη διάρκεια ενός σεισμού	27
3.2.5 Μέτρα μετά από σεισμό.....	28
3.3 ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΣΥΜΒΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ	29
3.3.1 Γενικά.....	29
3.3.2 Πανδημία Γρίπης	29
3.3.3 Χημειοπροφύλαξη προσωπικού.....	30
3.3.4. Σχέδιο εμβολιασμού του προσωπικού	30
3.3.5. Ενεργοποίηση του σχεδίου	31
3.3.6. Λειτουργία ΤΕΠ σε περίπτωση εκδήλωσης έκτακτης ανάγκης	32
3.3.7. Διαχείριση πολλαπλών θυμάτων σε βραχύ χρονικό διάστημα	33
3.3.8. Φάση Αποκατάστασης.....	34
Κεφ. 4: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ –ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	35
4.1. Συμπεράσματα - Προτάσεις.....	35

4.2. Επίλογος.....	35
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	37
1. Κανονισμός εσωτερικής λειτουργίας.....	37
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	38

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα έντονα φυσικά φαινόμενα εμπεριέχουν μεγάλο αριθμό πηγών κίνδυνου για όλους τους οργανισμούς και ιδιαίτερα τα νοσοκομεία. Μιλώντας για την υγεία αναφερόμαστε στο υπέρτατο αγαθό της ζωής των ασθενών. Οι Μονάδες υγείας αποτελούνται από διάφορα τμήματα, όπου χαρακτηρίζονται από διαφορετική δομή και διαφορετικό τρόπο οργάνωσης. Επομένως, σε μια περίπτωση έκτακτης ανάγκης οι προτεραιότητες κάθε τμήματος διαφέρουν. Σε μια περίπτωση έκτακτης ανάγκης, οι Μονάδες Παροχής Υπηρεσιών Υγείας θα πρέπει να χαρακτηρίζονται, από τη σωστή οργάνωση, όπου αυτό επιτυγχάνεται με το να καθοριστούν άτομα τα οποία να είναι γνώστες στο πώς να διαχειριστούν μια έκτακτη ανάγκη.

Στα νοσοκομεία όπως και σε όλες της δημόσιες υπηρεσίες υπάρχει πρόβλεψη πολιτικού σχεδιασμού έκτακτου ανάγκης (ΠΣΕΑ). Ο σχεδιασμός αυτός καθορίζεται από ένα πλέγμα νομοθεσίας με σημαντικότερα νομοθετήματα: το Ν.2344/1995 περί «Οργάνωσης Πολιτικής Προστασίας»¹⁰, το Π.Δ. 379/97 περί «Οργάνωσης Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας»¹⁴ και την Υπ. Απόφαση 2025/19-1-98 περί «Έγκρισης Γενικού Σχεδίου Πολιτικής Προστασίας: ΞΕΝΟΚΡΑΤΗΣ». Τα νομοθετήματα αυτά θεωρούνται απόρρητα προς το κοινό διότι υπάρχουν αναφορές σε πρόσωπα που ορίζονται υπεύθυνα για την αντιμετώπιση των καταστάσεων έκτακτης ανάγκης.

Ο καθορισμός αυτών των ατόμων σε μια έκτακτη ανάγκη, βοήθα στη σωστή καθοδήγηση του πολυάριθμου προσωπικού, που έχει σα σκοπό την άμεση φροντίδα των ασθενών. Επίσης, λαμβάνεται υπόψη και τη διαφύλαξη του ιατρικού εξοπλισμού, όπου το κόστος του εξοπλισμού είναι αρκετά υψηλό.

Είναι όμως έτοιμα τα νοσοκομεία μας για την αντιμετώπιση των συνεπειών ενός σεισμού στην κτιριακή υποδομή, αλλά και για την αντιμετώπιση των κινδύνων που αυτά συνεπάγεται για την υγεία και ασφάλεια των ασθενών αλλά και του προσωπικού;

Σκοπός της παρακάτω πτυχιακής εργασίας είναι:

- Να προσδιορίσει και να αναλύσει τις ενέργειες στις οποίες θα προβούν, βάσει σχεδίου οι υπηρεσίες υγείας προκείμενου να αντιμετωπίσουν περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης σε πολλαπλά σενάρια.

- Καθώς επίσης και να αναλύσει τις ενέργειες με τις οποίες επανέρχεται ομαλά το νοσοκομείο σε κατάσταση « κανονικής» λειτουργίας όταν οι συνθήκες έκτακτης ανάγκης στις υπηρεσίες υγείας εκλείψουν.

1. ΠΟΛΙΤΙΚΟΣ ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΑΝΑΓΚΗΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΤΟΥ

1.1. Αναγνώριση και ανάλυση των κινδύνων που προέρχονται από φυσικά φαινόμενα- Μέθοδοι και τεχνικές

Οι κρίσεις που οφείλονται σε φυσικά φαινόμενα και καταστροφές μπορεί να είναι:

- α) κρίσεις γενικευμένου ή τοπικού χαρακτήρα, που αφορούν τη χώρα ή μια μεγάλη περιοχή της χώρας ή του νόμου και
- β) κρίσεις που αφορούν μόνο ή κυρίως το νοσοκομείο ¹⁵.

Τα αίτια των κρίσεων στο νοσοκομείο είναι εξωγενή οφείλονται δηλαδή σε γεγονότα που συμβαίνουν στο εξωτερικό περιβάλλον, ή είναι νεογενή και να οφείλονται σε γεγονότα που δημιουργούνται μέσα στο ίδιο το νοσοκομείο.

Η εμφάνιση ενός προβλήματος και η δημιουργία ενός ανεπιθύμητου συμβάντος, είτε αυτό αφορά ένα εξωγενές αίτιο, είτε την υλοποίηση μιας διαδικασίας κατά τη λειτουργία του νοσοκομείου, θα πρέπει να αναλύεται και να αξιολογείται:

A) Αξιολόγηση από πλευράς ασφάλειας:

- Ποια είναι η πηγή του κινδύνου, ποιο είναι το πρόβλημα που μπορεί να δημιουργήσει;
- Ποιος είναι ο βαθμός επικινδυνότητας για ασθενείς, προσωπικό και επισκέπτες;
- Ποια είναι η συχνότητα εμφάνισης του;
- Ποιος είναι ο αριθμός των ατόμων που μπορεί να επηρεάσει;

B) Οικονομική αξιολόγηση:

- Ποιο είναι το μέγεθος της ζημίας;
- Ποιος είναι ο χρόνος αποκατάστασης;
- Τι επιπτώσεις θα έχει αυτή;
- Ποιο θα είναι το τελικό κόστος της;

Γ) Επιπτώσεις στην αποτελεσματική λειτουργία του νοσοκομείου:

- Ποιες είναι οι επιπτώσεις στη ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών;
- Πόσο κρίσιμο είναι το πρόβλημα;
- Τι επιρροή έχει το συμβάν και ποιες οι επιπτώσεις του στη δημόσια εικόνα του νοσοκομείου;
- Ποιοι είναι οι περιορισμοί στην επιχειρησιακή συνεχείς και ευελιξία του νοσοκομείου⁶;

Με βάση τα πιο παραπάνω κριτήρια μπορεί να γίνει η εκτίμηση της κρισιμότητας των προβλημάτων ή των διαδικασιών, στις οποίες παρουσιάζεται πρόβλημα. Για τη αναγνώριση και αξιολόγηση των κινδύνων, υπάρχουν μια σειρά από μεθόδους και τεχνικές που βοηθούν στη σωστή και άμεση αντιμετώπιση της έκτακτης ανάγκης.

1.2. Η αναγκαιότητα του σχεδιασμού και της οργάνωσης- ο πολιτικός σχεδιασμός έκτακτου ανάγκης.

Είναι κοινή διαπίστωση ότι πολλά από τα προβλήματα του νοσοκομείου οφείλονται στη κακή οργάνωση και στην έλλειψη προνοητικότητας και σχεδιασμού.

Ο στρατηγικός και λειτουργικός σχεδιασμός του νοσοκομείου, εάν τεθεί σε σωστά οργανωτικά πλαίσια, μέσα από τη σύνταξη κανονισμού λειτουργίας με σαφή διατύπωση των ευθυνών και αρμοδιοτήτων κάθε υπάλληλου, έχει τη δυνατότητα να μειώσει σε μεγάλο βαθμό τα καθημερινά προβλήματα, αλλά και να ελαχιστοποιήσει τους κινδύνους που απειλούν την ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου σε καταστάσεις έκτακτης ανάγκης⁷.

Η εφαρμογή των βασικών αρχών της διοίκησης, η σωστή οργάνωση του νοσοκομείου, η υιοθέτηση πρότυπων και ο σχεδιασμός για την ανάλυση των κινδύνων και την αντιμετώπιση έκτακτων καταστάσεων, προσφέρουν σημαντικά όπλα στους διοικητές αλλά και τα υπόλοιπα στελέχη του νοσοκομείου για την πρόληψη, τη θεραπεία, αλλά και την αποτελεσματική διαχείριση των κρίσεων.

Η ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου συστήματος διαχείρισης κρίσεων, με έμφαση στην πρόληψη και θεραπεία των κρίσεων αλλά και στην διαχείριση των έκτακτων αναγκών, δίνει τη δυνατότητα λήψης αποφάσεων όχι πλέον σε συνθήκες αβεβαιότητας αλλά σε κίνδυνου ή βεβαιότητας⁸.

Στη κατεύθυνση αυτή, μια από τις κύριες ευθύνες της διοίκησης, στα πλαίσια του σχεδιασμού ενός συστήματος διαχείρισης της επικινδυνότητας και των κρίσεων στο

περιβάλλον του νοσοκομείου, αποτελεί η εκπόνηση ενός αποτελεσματικού και εφαρμόσιμου σχεδίου διαχείρισης επικινδυνότητας φυσικών καταστροφών.

Στο σχεδιασμό, αναφέρονται οι βασικές οδηγίες και υποχρεώσεις των υπηρεσιών του κράτους, στα πλαίσια της αντιμετώπισης έκτακτων αναγκών. Αυτές αφορούν τη σεισμική προστασία, καθώς και την προστασία έναντι πυρκαγιών και φυσικών καταστροφών.

Δυστυχώς μέχρι σήμερα, η ανταπόκριση των υπηρεσιών στη πράξη, ήταν μικρή και εξαντλούνταν στις περισσότερες περιπτώσεις, στην ανάθεση της αρμοδιότητας και ευθύνης του σχεδιασμού πολιτικής προστασίας σε έναν υπάλληλο, χωρίς καμία εκπαίδευση. Ελάχιστα νοσοκομεία είχαν καθιερώσει προγραμματισμό επιμόρφωσης και εκπαίδευσης των αρμόδιων υπάλληλων ή ασκήσεων προσομοίωσης, ένα θέμα που από το μεγαλύτερο αριθμό του προσωπικού αντιμετωπιζόταν με ενόχληση.

Τα τελευταία χρόνια, σε ένα διεθνές αλλά και εθνικό περιβάλλον που αναδεικνύει συνεχώς νέες μορφές κινδύνων, με αφορμή τη διοργάνωση των Ολυμπιακών αγώνων στη χώρα μας, έχει ξεκινήσει ένας σοβαρός προβληματισμός πάνω στο θέμα της διαχείρισης κρίσεων.

Σημαντική αλλαγή στον τομέα αυτό εισάγεται πλέον με την εκπόνηση του σχεδίου διαχείρισης έκτακτων αναγκών «Περσέας» και την προσπάθεια εφαρμογής του στα Νοσοκομεία.

2. ΚΑΤΑΣΤΑΣΕΙΣ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΑΝΑΓΚΗΣ-ΕΝΕΡΓΟΠΟΙΗΣΗ ΤΟΥ ΣΧΕΔΙΟΥ

2.1. Ενεργοποίηση του σχεδίου έκτακτης ανάγκης.

Το γενικό πρόσταγμα της αντιμετώπισης της κατάστασης έχει ο Διοικητής ή ο αναπληρωτής Διοικητής και ελλείπει αυτών, ο Διοικητικός Διευθυντής αναπληρούμενος από τον Διοικητικό Υποδιευθυντή. Οι ανωτέρω έχουν την ευθύνη της διεύθυνσης και του συντονισμού όλης της διαδικασίας αντιμετώπισης μιας έκτακτης ανάγκης, αλλά και του συντονισμού όλου του προσωπικού το οποίο έχει αναλάβει τη διεκπεραιώσει συγκεκριμένων ενεργειών στις περιπτώσεις αυτές. Όλοι οι ανωτέρω επικουρούνται από τον προϊστάμενο του γραφείου ΠΣΕΑ για την υλοποίηση των επιμέρους σχεδίων. Την ιατρική μέριμνα των ασθενών καθώς επίσης

εκείνων που θα φιλοξενηθούν επιπλέον έχει ο διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας επικουρούμενος από τους Τομεάρχες της Ιατρικής Υπηρεσίας και οι επιμέρους Διευθυντές των κλινικών και τμημάτων.

Υπεύθυνος για τη σήμανση του συναγερμού για τις πρωινές ώρες είναι ο Διοικητικός Διευθυντής ή ο Διοικητικός Υποδιευθυντής, για τις απογευματινές ή νυχτερινές ώρες οι εκάστοτε εφημερεύοντες προϊστάμενοι. Η σήμανση του συναγερμού πρέπει να γίνει κατά τρόπο ώστε να μη προκληθεί πανικός και σύγχυση κυρίως στους ασθενείς αλλά και στο προσωπικό. Σε περίπτωση εκδήλωσης της έκτακτης ανάγκης στο Ίδρυμα κατά τις εργάσιμες ώρες, το γενικό πρόσταγμα και τις από αυτό απορρέουσες υποχρεώσεις και ενέργειες έχει ο γενικός συντονιστής εφημερίας επικουρούμενος από την εφημερεύουσα προϊστάμενη. Συγχρόνως θα πρέπει να αναζητηθούν άμεσα οι προαναφερθέντες αρμόδιοι, δηλαδή ο Διοικητής, ο Διοικητικός Διευθυντής και ο Διευθυντής Ιατρικής Υπηρεσίας. Αυτοί θα ειδοποιηθούν κατά την κρίση του εφημερεύοντος και εφόσον το επιβάλλουν τα γεγονότα θα ειδοποιηθούν και οι αρμόδιες αρχές (Πυροσβεστική Υπηρεσία, Αστυνομική Αρχή, Δ/νση Υγείας, κ.λ.π.).

2.2. Διοικητικές ενέργειες

Στις περιπτώσεις εκδήλωσης εκτάκτου γεγονότος οι διοικητικές ενέργειες στις οποίες πρέπει να προβούν οι υπεύθυνοι είναι:

- 1) Κλήση και λειτουργία του προσωπικού σε 24ωρη βάση για την παροχή νοσοκομειακής περίθαλψης στους πληγέντες.
- 2) Ενεργοποίηση και αξιοποίηση όλων των διατιθέμενων μέσων και υλικών
- 3) Ανάπτυξη του μέγιστου δυνατού αριθμού κλινών για την κάλυψη των αναγκών
- 4) Ενημέρωση της Διεύθυνσης Υγείας για την περαιτέρω δυνατότητα αποδοχής άλλων τραυματιών και ασθενών λόγω ανεπάρκειας κρεβατιών, ώστε οι τραυματίες να μεταφέρονται σε αλλά νοσηλευτικά ιδρύματα μέσα η' έξω από το νομό.
- 5) Ανάπτυξη νοσοκομειακών σκηνών σε χώρο που θα έχει προκαθοριστεί από το νοσοκομείο. Οι σκηνές θα ζητηθούν από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή την κεντρική αποθήκη Σκηνικού Υλικού με μέριμνα της Δ/νσης Κοινωνικής Πρόνοιας της νομαρχίας.
- 6) Ενημέρωση της Διοίκησης Υγειονομικής Περιφέρειας (Δ.Υ.ΠΕ.)
- 7) Ενημέρωση και συνεργασία με άλλες αρχές και υπηρεσίες.

8) Οι αρμόδιες Υπηρεσίες και Τμήματα του Νοσοκομείου θα πρέπει να προβούν σε απογραφή και στη συλλογή των στοιχείων που σχετίζονται με τις επιπτώσεις του συμβάντος στο Νοσηλευτικό Ίδρυμα

9) Η Ιατρική και Νοσηλευτική Υπηρεσία του Νοσοκομείου είναι υπεύθυνες για την συλλογή των στοιχείων νοσηλείας των ασθενών και για την ενημέρωση των ιατρικών φακέλων των ασθενών.

10) Τέλος, γίνεται η καταγραφή του εξοπλισμού και του αναλώσιμου υλικού που έχει καταναλωθεί και ο άμεσος προγραμματισμός για τη διεκπεραίωση των προμηθειών.

2.3. Φάση αποκατάστασης

Υπεύθυνος για την εντολή ενεργοποίησης της φάσης αποκατάστασης μετά από μια κατάσταση έκτακτης ανάγκης είναι ο Διοικητής του Νοσοκομείου ως Συντονιστής της Επιτροπής Εκτάκτων Αναγκών. Οι αρμοδιότητες του Διοικητή του Νοσοκομείου είναι οι ακόλουθες :

✘ Η συλλογή των ιστορικών των ασθενών που εισήχθησαν στο νοσοκομείο μετά το συμβάν.

✘ Η καταγραφή των δαπανών του νοσοκομείου που προέκυψαν από τη διαχείριση της έκτακτης ανάγκης (απολύμανση, χρήση προστατευτικού εξοπλισμού, φαρμακευτική αντιμετώπιση και θεραπεία που απαιτήθηκε, κρεβάτια νοσηλείας κλπ).

✘ Η ενημέρωση και ο συντονισμός των καταλόγων που αφορά τις δαπάνες του νοσοκομείου, προκειμένου να πραγματοποιηθούν οι διαδικασίες της αγοράς νέου υλικοτεχνικού εξοπλισμού και προμηθειών, καθώς και η αποκατάσταση πιθανών ζημιών που μπορεί να υπέστει το κτίριο από κάποια καταστροφή.

2.4. Εκπαίδευση ανά κατηγορία προσωπικού – Άσκηση προσωπικού

Μια Μονάδα Υγείας αποτελείται από πολυάριθμο προσωπικό. Το προσωπικό αυτό στελεχώνει τα διάφορα τμήματα της Μονάδας αυτής. Σε περίπτωση που εκδηλωθεί κάποια έκτακτη ανάγκη, θα πρέπει όλο το προσωπικό να γνωρίζει, καθώς επίσης και να έχει εκπαιδευτεί στο πως θα αντιμετωπισθούν οι ανάγκες που θα παρουσιαστούν

σε μια κρίσιμη κατάσταση. Παρακάτω περιγράφονται οι ενέργειες ανά κατηγορία προσωπικού καθώς επίσης και οι ασκήσεις ετοιμότητας που βοηθούν το προσωπικό να αντεπεξέλθουν σε κάποια κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

1) Όλο το προσωπικό του Ιδρύματος (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό).

Το προσωπικό των Ιδρυμάτων οφείλει να γνωρίσει και να κατανοήσει κατ' ελάχιστον τα ακόλουθα :

- Τη δομή, τα χαρακτηριστικά και τη σχετική συχνότητα των κινδύνων που έρχεται να αντιμετωπίσει ένα Σύστημα Ασφαλείας σε φορείς υπηρεσιών υγείας.
- Τις διαδικασίες αντιμετώπισης των «επισκεπτών» (VIPs, κλπ).
- Τον τρόπο λειτουργίας του Συστήματος Ασφάλειας σε περιβάλλον και υπό συνθήκες που απαιτούν τη συνδρομή του.
- Τη δομή και τη χρήση των Εγχειριδίων και των Οδηγιών Βοήθειας που παρέχονται από το Σύστημα Ασφαλείας.
- Βασικά χαρακτηριστικά του Συστήματος Ασφαλείας και τον τρόπο με τον οποίο αυτά ανταποκρίνονται σε κρίσιμες παραμέτρους του σχεδιασμού πολιτικής ασφάλειας.
- Το σχεδιασμό και τη διάρθρωση του Συστήματος Ασφαλείας.
- Ενδεχόμενη πλημμελή λειτουργία του, για λόγους που μπορεί να οφείλονται σε αντικειμενικά δεδομένα ή σε αδυναμίες συγκεκριμένων ατόμων ή κατηγοριών και τρόπους αντιμετώπισής τους.

2) Προσωπικό Ασφαλείας

Το προσωπικό ασφαλείας των φορέων οφείλει να εκπαιδευθεί σε όλες τις λειτουργίες του Συστήματος Ασφαλείας που το αφορούν και ειδικότερα:

- Στις διαδικασίες αντιμετώπισης των «επισκεπτών».
- Να αποκτήσει προσωπική, πρακτική εμπειρία με τις εφαρμογές του Συστήματος Ασφαλείας, σχετική με το συγκεκριμένο ρόλο που καλείται να διαδραματίσει σε αυτό.
- Να αποκτήσει εμπειρία για τις λειτουργίες ελέγχου εισόδου σε συγκεκριμένες περιοχές του φορέα.

- Να εξοικειωθεί με ζητήματα δικαιωμάτων πρόσβασης των διαφόρων κατηγοριών ατόμων που εμπλέκονται στις καθημερινές λειτουργίες.
- Να αποκτήσει ετοιμότητα σε σχέση με πιθανά έκτακτα περιστατικά που μπορεί να άπτονται των συνθηκών ασφαλείας.
- Να μπορεί να κατευθύνει το υπόλοιπο προσωπικό, σε περιπτώσεις ανάγκης για την ορθή ένταξή του στο Σύστημα Ασφαλείας.
- Στην αντιμετώπιση συμβάντων ΡΒΧΠ.

3) Προσωπικό τεχνικών υπηρεσιών

Επίσης σημαντική παραμένει στην εμφάνιση μιας έκτακτης ανάγκης και η ετοιμότητα αυτής των υπαλλήλων της τεχνικής υπηρεσίας του νοσοκομείου. Το προσωπικό αυτό θα πρέπει να εκπαιδευτεί σε όλες τις τεχνικές όψεις του Συστήματος Ασφαλείας με ιδιαίτερη έμφαση:

- Στη διασφάλιση της ομαλής και απρόσκοπτης λειτουργίας του Συστήματος Ασφαλείας ως συνόλου.
- Στη συνεργασία όλων των συνιστωσών του Συστήματος Ασφαλείας μεταξύ τους, με ιδιαίτερη μέριμνα στις διεπιφάνειες μεταξύ των λύσεων υψηλής τεχνολογίας, χαμηλής τεχνολογίας και μη τεχνολογικών συνιστωσών.
- Στη γνώση και εξοικείωση με τις τεχνολογίες που χρησιμοποιούνται ή αξιοποιούνται από το Σύστημα Ασφαλείας.
- Στη δυνατότητα άμεσων παρεμβάσεων αποκατάστασης βλαβών ή προσωρινής επιδιόρθωσης και επαναλειτουργίας τμημάτων του Συστήματος Ασφαλείας που εμφανίζουν βλάβες ή έχουν τεθεί εκτός λειτουργίας μετά από σκόπιμες ενέργειες.
- Στη συντήρηση των τεχνολογικών συνιστωσών του Συστήματος Ασφαλείας ώστε να μην υπάρξει η περίπτωση ατελούς ή ελλιπούς λειτουργίας του συστήματος για λόγους πλημμελούς συντήρησης.
- Στον εντοπισμό ελλείψεων, βλαβών και στην άμεση αποκατάσταση - συντήρηση στοιχείων που αφορούν την ασφάλεια του προσωπικού (φωτισμός, κλειδωνιές κλπ)

Οι εκπαιδεύσεις θα πρέπει γίνονται περιοδικά προκειμένου να διατηρείται η ετοιμότητα του προσωπικού σε υψηλό επίπεδο.

4) Υπεύθυνος εκπαίδευσης

Ο Υπεύθυνος του Κέντρου Εκπαίδευσης και Κατάρτισης, ορίζεται και Υπεύθυνος για την Εκπαίδευση σε ότι αφορά την εφαρμογή του Επιχειρησιακού Σχεδίου Εκτάκτου Ανάγκης, υπό τον συντονισμό του Διοικητή του Νοσοκομείου. Ο Υπεύθυνος, αυτός αναλαμβάνει να ενημερώσει τις διευθύνσεις και το προσωπικό του νοσοκομείου για το σχέδιο και κυρίως να συντονίσει την εκπαίδευσή τους, έτσι ώστε να μπορέσουν ικανοποιητικά να συμμετάσχουν στην εφαρμογή του.

Ο συντονισμός ανθρώπων από διαφορετικά τμήματα και η ικανοποιητική συνεργασία τους, θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικά ζητήματα προκειμένου να μπορέσουν να λειτουργήσουν ως ομάδα σε περιόδους κρίσης με συγκεκριμένους ρόλους και ευθύνες. Είναι απαραίτητο:

- ✓ να γνωρίζουν που θα επέμβουν σε στιγμές κρίσης
- ✓ ποιος είναι ακριβώς ο ρόλος τους
- ✓ με ποιους θα συνεργαστούν
- ✓ από ποιόν θα συντονίζονται
- ✓ ποιος θα αναλάβει τη λήψη αποφάσεων και μέχρι ποιο σημείο θα μπορούν να λαμβάνουν πρωτοβουλίες χωρίς να διακοπεί η συνοχή και ο συντονισμός της ομάδας τους.

5) Σεμινάρια

Ο Υπεύθυνος κατάρτισης οργανώνει σεμινάρια και διαλέξεις σε μικρές ή μεγάλες ομάδες του προσωπικού με στόχο την ενημέρωσή τους σε ότι αφορά το Σχέδιο Εκτάκτου Ανάγκης αλλά και σε ότι αφορά επιστημονικά θέματα εξειδικευμένης αντιμετώπισης περιστατικών. Ο Υπεύθυνος των ΚΕΚ θα προσκαλεί στα σεμινάρια εξειδικευμένο προσωπικό.

6) Ασκήσεις ετοιμότητας

Η εκπαίδευση θα πρέπει να συμπεριλαμβάνει τη διεξαγωγή ασκήσεων ετοιμότητας του προσωπικού. Οι ασκήσεις ετοιμότητας και αντιμετώπισης εκτάκτων καταστάσεων θα πρέπει να περιλαμβάνουν τα συνηθέστερα από τα περιστατικά που λαμβάνουν χώρα σε ένα φορέα και πάντως κατ' ελάχιστο τα ακόλουθα :

- Επίδειξη αντιμετώπισης άφιξης και παραμονής στο χώρο του φορέα «επισκέπτη» (VIPs, κλπ).
- Επίδειξη αντιμετώπισης περιστατικού κλοπής, με συμμετοχή του προσωπικού ασφαλείας.
- Επίδειξη αντιμετώπισης διαπληκτισμού στο χώρο των ΤΕΠ, με συμμετοχή του προσωπικού ασφαλείας, του ιατρικού και του νοσηλευτικού προσωπικού των ΤΕΠ.
- Άσκηση αντιμετώπισης περιστατικών ευρείας κλίμακας (σεισμός, πυρκαγιά, τρομοκρατικό χτύπημα, ΡΒΧΠ), με συμμετοχή του προσωπικού ασφαλείας καθώς και αντιπροσωπευτικών ομάδων από το σύνολο του προσωπικού των φορέων.
- Αντιμετώπιση πυρκαγιάς στο νοσοκομείο.
- Αντιμετώπιση σεισμού.

3. ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΕΚΤΑΚΤΟΥ ΑΝΑΓΚΗΣ

3.1. Εσωτερική Πυρκαγιά

3.1.1. Εκδήλωση πυρκαγιάς – Συναγερμός

Ένα από τα περιστατικά έκτακτης ανάγκης που μπορεί να αντιμετωπίσει μια Μονάδα Υγείας είναι η εσωτερική πυρκαγιά. Επομένως, σε μια Μονάδα Υγείας, θα πρέπει να γίνονται τακτικές ενέργειες για την αποφυγή ενός τέτοιου γεγονότος. Σε περίπτωση βέβαια, που εκδηλωθεί μια εσωτερική πυρκαγιά, θα πρέπει να πραγματοποιηθούν άμεσες ενέργειες, έτσι ώστε να διαφυλαχθεί η υγεία του προσωπικού και των ασθενών. Για να συμβεί αυτό θα πρέπει εκ των προτέρων να είναι ενήμερο όλο το προσωπικό και να έχει κληθεί να εκπαιδευτεί κατάλληλα για την αντιμετώπιση μιας τέτοιας κατάστασης. Σε περίπτωση εκδήλωσης πυρκαγιάς το γενικό πρόσταγμα ιεραρχικά έχουν:

- Διοικητής
- Αναπληρωτής Διοικητής
- Αρχηγός Πυρασφάλειας
- Γενικός εφημερεύων Ιατρός
- Γενικός/η Εφημερεύων/ουσα Νοσηλεύτης/τρια

Όπου κατόπιν εντολής των ανωτέρω ο Γενικός εφημερεύων Ιατρός ή ο/η Γενικός/η Εφημερεύων/ουσα Νοσηλεύτης/τρια ειδοποιεί :

- Αρχηγό Πυρασφάλειας (ΠΑ) ή τον ηλεκτρολόγο βάρδιας σε περίπτωση προβλήματος
- Αρχηγό ΠΣΕΑ
- Υπεύθυνο Ασφάλειας
- Πυροσβεστική Υπηρεσία
- Το ΣΟΤΥ/ΥΥΚΑ
- ΕΚΑΒ
- Αστυνομικό Τμήμα

Ο Γενικός εφημερεύων Ιατρός και ο/η Γενικός/η Εφημερεύων/ουσα Νοσηλεύτης/τρια θα συναντηθούν σε προκαθορισμένο σημείο, εντός του κτιρίου ή στον περιβάλλοντα χώρο, προκειμένου να συντονίσουν τις ενέργειες τους. Οι ίδιοι σε συνεργασία με τους επόπτες ασφαλείας, θα προβούν στην άμεση κινητοποίηση των ομάδων αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών και γενικά όλου του προσωπικού μέσω τηλεφώνου, (και Άμεσης Δράσης σε εξαιρετική περίπτωση).

3.1.2. Περίπτωση εκκενώσεως του νοσοκομείου

Εκτιμάται ότι σε περίπτωση εκδηλώσεως πυρκαγιάς ή άλλης εκτάκτου ανάγκης, κατά τήρησης του σχεδίου προβλέπεται ότι αν προκληθεί καταστροφή κτιρίων του νοσοκομείου, επιβάλλεται ή άμεση εκκένωση του νοσοκομείου από τους ασθενείς και η μεταφοράς αυτών σε προσωρινούς ή μόνιμους, ασφαλείς χώρους για τη συνέχιση της θεραπείας τους, καθώς επίσης και η προστασία του ιατρικού εξοπλισμού και η μεταφορά αυτού, στον χώρο όπου θα βρίσκονται οι ασθενείς.

1. Διατιθέμενα μέσα του ιδρύματος:

Σε περίπτωση που από προκληθεί εσωτερική πυρκαγιά, προς αντιμετώπιση της έχει προβλεφθεί να υπάρχει το κατάλληλο πυροσβεστικό υλικό. Σε όλους τους χώρους του νοσοκομείου υπάρχει κεντρική πυρασφάλεια με πυροσβεστικές φωλιές στα καίρια σημεία. Σε μερικές Μονάδες Υγείας λειτουργεί επίσης και σύστημα πυρανίχνευσης, όπως επίσης υπάρχουν και πυροσβεστήρες σε διάφορα σημεία του νοσοκομείου.

2. Συμπληρωματικά μέσα

Οι ασθενείς θα μεταφερθούν αρχικά όπως και το διασωθέν υλικό στους ακόλυπτους χώρους του νοσοκομείου. Υπάρχουν εναλλακτικοί χώροι στους οποίους θα μεταφερθούν οι ασθενείς για τη προσωρινή στέγαση και περίθαλψη τους. Συνήθως είναι κάποια ξενοδοχεία με τα οποία έχει γίνει εκ των προτέρων συμφωνία για τις περιπτώσεις έκτακτης ανάγκης. Αυτό συμβαίνει μέχρι της διακομιδή των ασθενών σε νοσηλευτικά ιδρύματα. Τα μεταφορικά μέσα που θα απαιτηθούν για την μεταφορά των ασθενών, είναι αυτά του νοσοκομείου(ασθενοφόρα) και σε περίπτωση μη επάρκειας αυτών, άλλων δημόσιων υπηρεσιών με μέριμνα της Διευθύνσεως Υγείας του νόμου.

Εκτέλεση εκκενώσεως

Α) Προπαρασκευαστικές ενέργειες

1. Ο προϊστάμενος της τεχνικής υπηρεσίας του ιδρύματος, ή ο αναπληρωτής αυτού πρέπει να μεριμνήσει:

- Για την εκπαίδευση του προσωπικού της τεχνικής υπηρεσίας και της οριζόμενης μονάδας πυρασφάλειας, στην λειτουργία των πυροσβεστικών μέσων υπό τις οδηγίες αξιωματικού της πυροσβεστικής υπηρεσίας.
- Για την κατανομή κατά όροφο και επικίνδυνους χώρους, των διαθέσιμων πυροσβεστήρων σύμφωνα με τις οδηγίες της πυροσβεστικής υπηρεσίας.
- Σε συνεργασία με τον υπεύθυνο οδηγών, για την ετοιμότητα των διαθέσιμων ασθενοφόρων και άλλων οχημάτων του ιδρύματος.
- Για την ενημέρωση των ηλεκτρολόγων και θερμοστών του νοσοκομείου , ώστε σε περίπτωση σεισμού να προβούν σε άμεση διακοπή του ηλεκτρικού ρεύματος στα τμήματα που υπάρχει πρόβλημα και αντίστοιχα σε διακοπή παροχής ατμού από το λεβητοστάσιο.

2. Ο/ η διευθυντής/τρια της νοσηλευτικής υπηρεσίας ή ο αναπληρωτής αυτής, έχει να μεριμνήσει για τον ορισμό και ενημέρωση των τραυματιοφορέων του ιδρύματος, ώστε ανά κλινική να μεταφέρουν τους ασθενείς στους υποδειχθέντες χώρους.

3. Ο Διευθυντής ή Υποδιευθυντής Διοικητικού έχει μεριμνήσει για την ανάρτηση της κατάστασης, σε εμφανές σημείο του νοσοκομείου, στο οποίο φαίνονται οι υπηρεσίες οι οποίες ιεραρχικώς θα κληθούν μέσω τηλεφώνου σχετικά με το έκτακτο συμβάν , δηλαδή των:

1. Πυροσβεστική Υπηρεσία

2. Αεροπορία
3. Νομαρχία
4. Περιφέρεια
5. ΔΥΠΠΕ

B) Εφαρμογή των μέτρων εκκενώσεως:

Υστερα από τις αρχικές ενέργειες του προσωπικού και την ενημέρωση των αρμόδιων προσώπων ώστε να αντιμετωπισθεί η έκτακτη ανάγκη περνάμε στην εφαρμογή αυτών:

- 1) Σε περίπτωση εκδηλώσεως πυρκαγιάς κατά τις εργάσιμες ώρες στο ίδρυμα, το γενικό πρόσταγμα της αντιμετώπισης της κατάστασης έχει ο Διοικητής αναπληρούμενος από τον Διοικητικό Διευθυντή ή τον Υποδιευθυντή Διοικητικού του νοσοκομείου. Οι ανώτεροι θα έχουν τη γενική μέριμνα για τη διάσωση των ασθενών, του υλικού όπως και για την πρόληψη επέκτασης της καταστροφής και για τη μεταφορά των ασθενών και του υλικού σε ασφαλή χώρο. Οι ανωτέρω θα συνεπικουρούνται από τον υπεύθυνο του γραφείου ΠΣΕΑ για την υλοποίηση των επιμέρους σχεδίων. Την ιατρική μέριμνα των ασθενών, θα έχει ο Διευθυντής της Ιατρικής Υπηρεσίας επικουρούμενος από τους Τομεάρχες της Ιατρικής Υπηρεσίας και οι επιμέρους Διευθυντές των κλινικών και τμημάτων.
- 2) Σε περίπτωση εκδηλώσεως πυρκαγιάς κατά τις μη εργάσιμες ώρες και μέρες, το γενικό πρόσταγμα, υποχρεώσεις και ενέργειες θα έχει ο συντονιστής εφημερεύων γιατρός, επικουρούμενος από την εφημερεύουσα προϊστάμενη νοσηλεύτρια. Στη συγκεκριμένη περίπτωση, θα επιδιωχθεί με την έναρξη της καταστροφής η αναζήτηση των προαναφερθέντων αρμόδιων και κατά την κρίση του ιατρού εφημερίας, η Πυροσβεστική Υπηρεσία, η Αστυνομική Αρχή, η Διεύθυνση Υγείας, ενώ ταυτοχρόνως από το υφιστάμενο προσωπικό θα καταβληθεί προσπάθεια περιορισμού επέκτασης των προκαλούμενων ζημιών. Ταυτόχρονα θα έχουμε μετακίνηση των ασθενών και υλικών εκτός του κτιρίου, στο οποίο έχει προκληθεί βλάβη.
- 3) Υπεύθυνος για τη σήμανση του συναγερμού για τις πρωινές ώρες είναι ο Διοικητικός Διευθυντής ή ο Διοικητικός Υποδιευθυντής, για τις απογευματινές ή νυχτερινές ώρες, η εκάστοτε εφημερεύουσα προϊσταμένη. Η

σήμανση του συναγερμού πρέπει να γίνει κατά τρόπο που να μη προκαλέσει πανικό και σύγχυση μεταξύ των ασθενών και του προσωπικού.

Γ) Διακομιδή ασθενών

Εάν παραστεί ανάγκη να εγκαταλειφθεί μια πτέρυγα του νοσοκομείου ή ενός ορόφου, οι ασθενείς και το υλικό εφ' όσον το επιτρέπει η κατάσταση θα μεταφερθούν στις υπόλοιπες πτέρυγες, οι οποίες δεν έχουν υποστεί ζημία και προβλέπεται ότι δε θα υποστούν. Σε περίπτωση ολικής εγκατάλειψης του νοσοκομείου, οι ασθενείς θα μεταφερθούν προσωρινά στον ακάλυπτο χώρο του ιδρύματος. Σε περίπτωση καταστροφής ενός μέρους του κτιρίου που προορίζονται για μεταστέγαση του νοσοκομείου, η στέγαση θα γίνει σε νοσοκομειακές σκηνές. Οι σκηνές θα ζητηθούν από το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης ή την κεντρική αποθήκη Σκηνικού Υλικού με μέριμνα της Διεύθυνσης Υγείας της Νομαρχίας.

Δ) Υποστήριξη από άλλες υπηρεσίες:

Συνήθως οι υπηρεσίες που μπορεί να εμπλακούν σε περίπτωση εκδήλωσης μιας καταστροφής είναι:

1) Η Δ/ση Κοινωνικών Υπηρεσιών η οποία οφείλει να μεριμνήσει για την αποστολή:

Α) ενός φορειοφόρου οχήματος

Β) πέντε φορείων.

2) Η Αστυνομική διεύθυνση:

Α) για την παροχή ενίσχυσεως σε προσωπικό για την ταχύτερη εκκένωση του Ιδρύματος.

Β) για την ασφάλεια των εκκενούμενων υλικών του Νοσοκομείου.

Γ) για την απομάκρυνση από την περιοχή ατόμων ή οχημάτων που παρεμποδίζουν την διαδικασία.

3) Η Πολεμική Αεροπορία:

Για την παροχή ενίσχυσης σε άνδρες για την εκ μέρους της βοήθειας για την ταχύτερη εκκένωση του Νοσοκομείου.

4) Η Πυροσβεστική Υπηρεσία:

Για την αποστολή οχημάτων μετά κλιμάκων για την υποστήριξη της εκκενώσεως του Νοσοκομείου σε περίπτωση κατά την οποία δεν καθίσταται εφικτή η ομαλή εκκένωση αυτού.

Διοικητικά μέτρα :

Η Διοίκηση του νοσοκομείου έχει λάβει για λόγους πρόνοιας και ασφάλειας σειρά προληπτικών μέτρων. Σε περίπτωση εκδηλώσεως πυρκαγιάς, ο Δ/ντής εφιστά τη προσοχή στο προσωπικό ώστε να ενεργήσει αστραπιαία και άμεσα επί των πιο κάτω:

- Ο θερμαστής ή ο θερμαστής υπηρεσίας, για την διακοπή του πετρελαίου εκ των τριών δεξαμενών προς τον καυστήρα (κλείσιμο βανών).
- Ο ηλεκτρολόγος βάρδιας, για την διακοπή του ηλεκτρικού ρεύματος στα τμήματα που έχουν πληγεί από τη καταστροφή.
- Ο υδραυλικός υπηρεσίας, για την απομάκρυνση των οβίδων οξυγόνου εκτός του Ιδρύματος.
- Ο ηλεκτρολόγος ορίζεται υπεύθυνος των ηλεκτρολόγων και των απαιτούμενων εργασιών που χρειάζονται, ανάλογα τις ζημιές που προκλήθηκαν και τις ενδεικνυόμενες ενέργειες που θα πρέπει να πραγματοποιηθούν.
- ο υπομηχανικός ορίζεται υπεύθυνος , των υπολοίπων υπαλλήλων της τεχνικής υπηρεσίας και υπεύθυνος για τον συντονισμό τους .
- Διάσωση υλικού

Στο προς μεταφορά υλικό συμπεριλαμβάνεται:

- 1)Επιστημονικά όργανα φορητά και εργαλεία
- 2)Το χρήσιμο αρχείο
- 3)Λοιπά αναγκαία εφόδια

Για την γενικότερη μεταφορά των Επιστημονικών οργάνων και εργαλείων των επί μέρους κλινικών και τμημάτων ορίζονται ως υπεύθυνοι οι Διευθυντές των κλινικών και εργαστηρίων έκαστος για το τμήμα του, βοηθούμενος από τους βοηθούς των ιατρών και του υπολοίπου προσωπικού του τμήματος.

3.2. Σεισμός

3.2.1. Σεισμοί – Αναγνώριση των κινδύνων. Ανάλυση και αξιολόγηση επικινδυνότητας τους στο χώρο του νοσοκομείου – Μέτρα πρόληψης.

Η ασφάλεια των ασθενών και των εργαζόμενων στα νοσοκομεία, συνδέεται άμεσα με την κατάσταση των κτιρίων αλλά και με τις δραστηριότητες που συντελούνται μέσα σε αυτά. Η αναζήτηση πληροφοριών για τη σεισμικότητα της περιοχής, τη φύση του εδάφους και ο αντισεισμικός έλεγχος, αν αυτό κριθεί απαραίτητο, θα δώσουν σαφή χαρακτηριστικά της κατάστασης της κτιριακής υποδομής για τη λήψη των κατάλληλων μέτρων.

Σημαντικές πληροφορίες που θα πρέπει να αναζητηθούν σε ένα προσεισμικό έλεγχο είναι:

- Εάν έχουν γίνει προσθήκη καθ' ύψος ή σε οριζόντια επέκταση
- Εάν στο κτίριο έχουν γίνει σοβαρές επεμβάσεις για συντήρηση, επισκευή ή ενίσχυση ή προσθήκη ορόφων με μεταγενέστερους αντισεισμικούς κανονισμούς, για ποια αιτία και πότε
- Η ζώνη σεισμικής επικινδυνότητας η κατηγορία εδάφους που αναφέρεται στη μελέτη του κτιρίου (εφόσον αυτή υπάρχει), ή η κατηγορία εδάφους που εκτιμάται από τους ελέγχοντες μηχανικούς
- Εάν η μελέτη του κτιρίου έγινε χωρίς εφαρμογή Αντισεισμικού Κανονισμού (για κατασκευές που μελετήθηκαν προ του 1959 ή κατασκευάστηκαν χωρίς μελέτη)
- Εάν έχει αλλάξει η χρήση του κτιρίου

Οι πρωτοβουλίες του ΥΠΕΧΩΔΕ και του ΟΑΣΠ για την εκτίμηση της τρωτότητας των κτιρίων είναι πολλές, αλλά προχωρούν με πολύ βράδυ ρυθμό, διότι το κατάλληλα εκπαιδευμένο προσωπικό είναι ανεπαρκές για τον όγκο της δουλειάς που απαιτείται. Η ιεράρχηση των ελέγχων, σύμφωνα με την σεισμικότητα κάθε περιοχής, είναι μια κάποια λύση. Εκείνο όμως που δυσχεραίνει την ανάπτυξη μιας εθνικής στρατηγικής στο θέμα, είναι η οικονομική πλευρά του ζητήματος. Η αύξηση της αντισεισμικής ασφάλειας της οικοδομικής υποδομής, σύμφωνα με τις σύγχρονες αντισεισμικές

αντιλήψεις, οδηγεί σε υλιγγιώδεις δαπάνες. Αυτό, σε εθνική κλίμακα θα φαινόταν σαν ένας καθαρός παραλογισμός .

Στο σημείο αυτό, θα πρέπει να τεθούν κάποια τεχνικά προβλήματα: στη συντριπτική πλειονότητα των περιπτώσεων η αποτελεσματικότητα των οποίων μέτρων αντισεισμικής θωράκισης υφισταμένων υποδομών αμφισβητείται σε σχέση με το μεγάλο κόστος που έχει, λόγω ανεπαρκών στοιχείων για την εκτίμηση του προβλήματος. Σε καμία οικονομικά προηγμένη ξένη χώρα, δεν έχει υλοποιηθεί εκτεταμένης προσεισμικής ενίσχυσης υφισταμένων κατασκευών. Αυτό που υλοποιείται είναι η καταγραφή, η εκτίμηση και η ιεράρχηση των κινδύνων.⁵

Με τον τρόπο αυτό οι παρεμβάσεις μπορούν να γίνουν με τα μικρότερα δυνατά έξοδα, εκεί που είναι πραγματικά απαραίτητα. Τα κτίρια παροχής υπηρεσιών υγείας βρίσκονται πολύ ψηλά σε ένα παρόμοιο πίνακα ιεράρχησης.

Η πλήρης όμως προετοιμασία για το ενδεχόμενο ενός σεισμού, δεν εξαντλείται με τον προσεισμικό έλεγχο ή τον έλεγχο στατικής επάρκειας του κτιρίου και τα έργα πολιτικού μηχανικού.

Στα νοσοκομεία, όπου ο βαθμός επικινδυνότητας είναι αυξημένος, ιδιαίτερα για τους ασθενείς που δεν έχουν την ικανότητα της αυτοεξυπηρέτησης, επιβάλλεται να γίνουν άμεσα μια σειρά από ενέργειες για την προετοιμασία αντιμετώπισης των συνεπειών ενός σεισμού. Ενέργειες της φύσης αυτής είναι:

- × ο έλεγχος των εγκαταστάσεων,
- × των διαρρυθμίσεων, της επάρκειας και της βατότητας των εξόδων κίνδυνου,
- × η διερεύνηση του βαθμού υιοθέτησης των προβλεπόμενων από τη νομοθεσία μέσων ασφάλειας και
- × κάποιες ασκήσεις εκκένωσης του κτιρίου.

Ο προσδιορισμός των κινδύνων για κάθε τμήμα του νοσοκομείου, ανάλογα με τη θέση του και τη κατασκευή του κτιρίου, αλλά και τη σοβαρότητα της κατάστασης των νοσηλευόμενων ασθενών, είναι μια από τις επόμενες απολύτως απαραίτητες ενέργειες.

Ένα σημαντικό βήμα, στην αξιολόγηση της επικινδυνότητας ενός σεισμού, είναι η επθεώρηση του νοσοκομείου και της περιοχής που το περιβάλλει, για πιθανούς κινδύνους ώστε να ληφθούν έπειτα τα κατάλληλα μέτρα για την ελάττωση αυτών των κινδύνων.

Στην κατεύθυνση αυτή, επιβάλλεται ο συστηματικός έλεγχος των χώρων του εξοπλισμού και των εγκαταστάσεων, των μεθόδων και διαδικασιών που

ακολουθούνται καθημερινά στην παροχή περίθαλψης, με στόχο τον εντοπισμό των κινδύνων για την υγεία και ασφάλεια ασθενών και προσωπικού σε περίπτωση σεισμού.

Οι χώροι του νοσοκομείου, λόγω των ειδικών συνθηκών που επικρατούν σε αυτούς, μετά τον προσεισμικό έλεγχο απαιτούν πρόσθετους και εξειδικευμένους ελεγχους. Ενδεικτικά αναφέρονται:

- έλεγχος δικτύων παροχής ηλεκτρισμού για πιθανές αστοχίες,
- έλεγχος δικτύων παροχής αέριων (ιατρικά αέριο, φυσικό αέριο, υγραέριο),
- έλεγχος ασφαλούς λειτουργίας και στήριξης ιατρικού εξοπλισμού (σκυαλιτικές λυχνίες, χειρουργικά τραπέζια, ακτινολογικά συγκροτήματα, εξοπλισμός υποστήριξης ασθενούς επί της κλίνης κ. α.),

Για το σκοπό αυτό δημιουργείται μια λίστα έλεγχου για τον προσδιορισμό των πιθανών κινδύνων, η οποία θα πρέπει, μεταξύ άλλων, να περιλαμβάνει:

- Παράθυρα και αλλά γυάλινα αντικείμενα που μπορεί να καταστραφούν και να τραυματίσουν κάποιον, είτε στο εσωτερικό του κτιρίου είτε στον εξωτερικό χώρο
- Βιβλιοθήκες, ερμάρια, ράφια, γλάστρες με φυτά, γραφεία, ψυγεία και αλλά έπιπλα και συσκευές που μπορεί να ανατραπούν
- Ιατρικός εξοπλισμός, πλάγιος φωτισμός, ηλεκτρονικοί υπολογιστές, ειδικά προσάρτημα υποστήριξης ασθενούς, μόνιτορ κ. α.
- Αναρτημένα φωτιστικά, ανεμιστήρες οροφής, τηλεοράσεις, ηχεία κάμερες κ.α. , η ταλάντωση ή πτώση των οποίων μπορεί να επιφέρει τραυματισμούς ή πτώση των οποίων μπορεί να επιφέρει τραυματισμούς ή θραύση υαλοπινάκων
- Μονάδες θέρμανσης, εστίες, καπνοδόχους, οι οποίες θα μπορούσαν να κινηθούν ή να ανατραπούν και να προκαλέσουν πυρκαγιά
- Περιοχές διαφυγής που θα μπορούσαν να εμποδιστούν από τα συντρίμια, κυρίως στο προαύλιο του νοσοκομείου
- Αντικείμενα σε κλιμακοστάσια και εξόδους διαφυγής
- Υλικά επικίνδυνα για ανάφλεξη ή τοξική επίδραση στον άνθρωπο και συνθήκες αποθήκευσης αυτών(φιάλες υγραερίου, χημικά, φάρμακα, φιάλες οξυγόνου και διοξειδίου του άνθρακα, αμμωνία, αιθέρας, οινόπνευμα κ.α.)
- Δίκτυα και μηχανήματα με κίνδυνο διαρροής επικίνδυνου αερίου ή υγρού (πετρέλαιο, υγραέριο, φυσικό αέριο, οινόπνευμα, αέρια νάρκωσης κ.λ.π.), δίκτυα αποχέτευσης, ιατρικών αέριων, νερού, θέρμανσης κ.λ.π.

- Στέγη με κεραμιδιά, στέγαστρα, προσαρτήματα, πινακίδες, αντικείμενα σε εξώστες, κλιμακοστάσια κ.λ.π.
- Η/Μ προσαρτήματα, όπως : αγωγοί εξαερισμού, στήλες αποχέτευσης, υδρορροές, κλιματιστικά, ηλιακοί θερμοσίφωνες, σωλήνες, καλώδια, δεξαμενές, βαλβίδες διακοπής, διακόπτες, κεραίες, αλεξικέραυνα
- Άλλες πηγές κίνδυνου είναι δυνατό να αναζητηθούν σε κατασκευαστικές ατέλειες, ξύλινα ή μεταλλικά διαχωριστικά, ψευδοροφές, γύψινα διακοσμητικά στοιχεία, κ.α.¹⁷

Χώροι αυξημένης επικινδυνότητας κατά τη διάρκεια ενός σεισμού σε νοσοκομείο μπορεί να θεωρηθούν, κατ' αρχήν :

- Οι χώροι συγκέντρωσης κοινού
- Οι θάλαμοι βαρέων περιστατικών και
- Οι ειδικές μονάδες όπου οι ασθενείς δεν έχουν τη δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης.

Κρίσιμο είναι κατά τον σχεδιασμό να προσεχθούν ιδιαίτερα οι πιο κάτω χώροι:

- Οι αποθήκες καύσιμων και τα λεβητοστάσια
- Οι αποθήκες εύφλεκτων υλικών
- Το Φαρμακείο (αποθήκευση οινοπνεύματος, πτητικών υγρών, χαρτοβάμβακα, κ.α.)
- Οι χώροι φύλαξης χρωμάτων ή εύφλεκτων υγρών
- Το κεντρικό Μαγειρείο και οι κουζίνες (ύπαρξη φλόγας, κίνδυνος βραχυκυκλώματος ηλεκτρικών εγκαταστάσεων, διαρροής καύσιμου αερίου)
- Τα πλυντήρια – σιδερωτήρια(επιφάνειες με υψηλές θερμοκρασίες, εύφλεκτα υλικά, δίκτυα ατμού, καλώδια)
- Τα κέντρα ιατρικών αερίων
- Οι χώροι ηλεκτρολογικών εγκαταστάσεων (κίνδυνος βραχυκυκλώματος)
- Τα εργαστήρια(ύπαρξη χημικών και βιολογικών παραγόντων με παθογόνους οργανισμούς κ.λ.π.).¹⁷

Μετά το προσδιορισμό των επικίνδυνων σημείων στις κτιριακές εγκαταστάσεις του Νοσοκομείου, αλλά και στις όψεις των γειτονικών κτιρίων, είναι απαραίτητη η αξιολόγηση της επικινδυνότητας αυτών με εκτίμηση πιθανών συνεπειών σε ασθενείς και προσωπικό, αλλά και της οικονομικής ζημίας που είναι δυνατό να προκληθεί. Για παράδειγμα θα ήταν δυνατή η σύνταξη ενός έντυπου για την αξιολόγηση κάθε πηγής κίνδυνου, ανάλογα με τη συχνότητα, την επαναληψιμότητα, τον αριθμό των ατόμων

που μπορεί να επηρεάσει , τις πιθανές συνέπειες (π.χ. μικρές ή μεγάλες υλικές ζημιές, ελαφρύς ή βαρύς τραυματισμός, θάνατος), την πιθανή γενικότερη σημασία (π.χ. πτώση ερμαρίου και παρεμπόδιση εξόδου διαφυγής). Για την υλοποίηση της δραστηριότητας αυτής δίδονται οδηγίες από τον ΟΑΣΠ.¹²

Ακολουθεί η ιεράρχηση της σπουδαιότητας των πηγών κινδύνου και αναζητούνται μέτρα αποτροπής αυτών με το μικρότερο δυνατό κόστος. Η εφαρμογή των μέτρων αυτών εξαρτάται κάθε φορά από το συνδυασμό του βαθμού επικινδυνότητας τους, του οικονομικού κόστους και της λειτουργικής αναστάτωσης που μπορεί αυτά να επιφέρουν . Είναι π.χ. πολύ επικίνδυνο να είναι κλειδωμένες οι βοηθητικές έξοδοι κινδύνου, αλλά η ανάγκη φύλαξης και ασφαλείας των εγκαταστάσεων και αποτροπή εισόδου προσώπων χωρίς άδεια επιβάλλει την επιτήρηση των βοηθητικών εξόδων. Η πιο εύκολη λύση είναι να κλειδώσουμε τις πόρτες, αλλά παράλληλα και η πιο επικίνδυνη. Η ύπαρξη αυτόματης κλειδαριάς που θα ανοίξει ταυτόχρονα με τη σήμανση συναγερμού, αλλά και ο καθορισμός ατόμου που θα σπεύσει να ξεκλειδώσει κάποιες από τις λύσεις που θα μπορούσαν να προταθούν.

Στα πλαίσια αυτά , η άμυνα των νοσοκομείων απέναντι στους πιο πάνω κινδύνους αποτελείται από διάφορα τα οποία μπορούμε να τα κατατάξουμε σε 3 μεγάλες κατηγορίες ανάλογα με τη φύση τους : τα τεχνικά, τα διοικητικά και τα οικονομικά μέτρα.

1. Τεχνικά: τέτοια μέτρα μπορεί να είναι ο έλεγχος και η προληπτική συντήρηση του μηχανικού εξοπλισμού (π.χ. ανελκυστήρες, λέβητες), η τοποθέτηση πινακίδων με επιγραφές που καθοδηγούν τους εργαζομένους και τους ασθενείς ή τους επισκέπτες , η δημιουργία εναλλακτικών οδεύσεων διαφυγής (π.χ. ένα μεταλλικό εξωτερικό κλιμακοστάσιο), η πρόβλεψη επαρκών μέσων διάσωσης. Επίσης, διάφορα μέτρα για την παρεμπόδιση διαρροών εύφλεκτων υλικών και πιθανής πυρκαγιάς, προστατευτικά μέτρα για την αποφυγή διασποράς νοσογόνων παραγόντων και άλλα.
2. Διοικητικά : τέτοια μέτρα είναι ο έγκαιρος σχεδιασμός και προγραμματισμός , ο έλεγχος καταλληλότητας του προσωπικού, ο καταμερισμός των αρμοδιοτήτων και η εξειδίκευση και εκπαίδευση των εργαζομένων , η σωστή οργάνωση και οι συχνοί έλεγχοι και ασκήσεις προσομοίωσης για την εξασφάλιση της ετοιμότητας του σχεδιασμού.

3. Οικονομικά μέτρα, όπως :

- Η ασφάλιση για αναμενόμενους κινδύνους σε ασφαλιστικές εταιρείες. Στην περίπτωση αυτή η ασφαλιστική εταιρεία αναλαμβάνει την ευθύνη της αποκατάστασης, σε περίπτωση ζημιάς.
- Η δημιουργία αποθεματικών από τον οργανισμό για να είναι σε θέση να αντιμετωπίσει πιθανούς κινδύνους. Στην περίπτωση αυτή το νοσοκομείο συγκεντρώνει διάφορα αποθεματικά με τη μορφή χρηματικών κεφαλαίων ή εμπορευμάτων και τα χρησιμοποιεί για να αντιμετωπίσει ενδεχομένους κινδύνους (σκηνές, θερμάστρες υγραερίου, κρεβάτια εκστρατείας, υγειονομικό υλικό κ.α.).⁴

Οι περισσότεροι εξωγενείς κίνδυνοι, όπως ο κίνδυνος το σεισμού, είναι δύσκολο να αντιμετωπισθούν. Για το λόγο αυτό η δημιουργία αποθεματικών και η ασφάλιση αποτελούν σημαντικά όπλα άμυνας στο σχεδιασμό διαχείρισης των κρίσεων.

3.2.2. Διαχείριση έκτακτης ανάγκης

Για την αντιμετώπιση γενικευμένων κρίσεων με επιρροή ή στο σύνολο ή μεγάλο μέρος της λειτουργίας του νοσοκομείου, είναι απαραίτητη η ανάπτυξη ενός σχεδιασμού έκτακτης ανάγκης.

Ο σχεδιασμός αντιμετώπισης των συνεπειών ενός σεισμού αποτελείται από τρεις φάσεις:

1. Πριν από το σεισμό :

Οι απαραίτητες ενέργειες σχεδιασμού και προετοιμασίας αφορούν :

- Την ύπαρξη σχεδίου εκκένωσης των κτιρίων με προβλέψεις ειδικά για την περίπτωση του σεισμού
- Τη σύνταξη εξειδικευμένου σχεδίου διαχείρισης έκτακτης ανάγκης, με οδηγίες που θα αφορούν κυρίως τον έλεγχο της κατάστασης των ασθενών, ιδιαίτερα των σοβαρά πασχόντων, τη διαχείριση και τον τρόπο μεταφοράς τους, την οργάνωση καταυλισμού κ.λ.π. Η βασική δομή του σχεδίου έκτακτης ανάγκης πρέπει να περιλαμβάνει :
- Αναφορά στο θεσμικό πλαίσιο και τις σχετικές αποφάσεις συλλογικών οργάνων
- Λεπτομερή αναγνώριση και ανάλυση των κινδύνων, περιγραφή πιθανών σεναρίων, εκτίμηση της έκτασης των συνεπειών ενός

σεισμού, περιγραφή των λαμβανομένων προληπτικών μέτρων ασφαλείας.

- Πλήρη και αναλυτική περιγραφή του νοσοκομείου, της διοικητικής και οργανωτικής διάθρωσης, της τοπογραφίας των βασικών πηγών κινδύνου και των κυριότερων μέσων προστασίας και διάσωσης, συνοδευόμενη από αναλυτικές κατόψεις των κτιρίων, όπου θα φαίνονται οι θέσεις των μέσων διάσωσης, των αποθηκών, των καυσίμων, των δεξαμενών νερού και των αντλητικών συγκροτημάτων, των πηγών εφεδρικής ενέργειας, των ηλεκτρικών πινάκων, των λεβήτων, των ανελκυστήρων, των κρίσιμων τμημάτων, των εξόδων διαφυγής, των εναλλακτικών διαδρομών διαφυγής κ.α.¹³
- Κατάσταση του κύριου εξοπλισμού έκτακτης ανάγκης και επισήμανση του χώρου όπου αυτά είναι αποθηκευμένα (αντίσκηνα, κουβέρτες, φαρμακευτικό λοιπό υγειονομικό υλικό, μέσα διάσωσης κ.α.)
- Περιγραφή της κατανομής αρμοδιοτήτων σε κάθε επίπεδο, με καθορισμό του ρόλου των εργαζομένων σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, που περιλαμβάνει το σχεδιασμό κατά τομείς και περιοχές (χειρουργεία, ΤΕΠ, ειδικές μονάδες, φύλαξη κ.α.) και τις αρμόδιες ομάδες
- Τη δυνατότητα εξωτερικής βοήθειας και τυχόν υπάρχουσες συμφωνίες (π.χ. εξασφάλιση σκηνών από γειτονικό στρατόπεδο, κινητοποίηση αρμοδίων υπηρεσιών και μη κυβερνητικών οργανώσεων)
- Τον τρόπο και τη διαδικασία ενεργοποίησης συναγερμού και κινητοποίησης προσωπικού
- Καταλόγους με στοιχεία επικοινωνίας με το προσωπικό, τους προμηθευτές, τους συντηρητές, τους υπεύθυνους άλλων υπηρεσιών κλπ.
- Τους εμπλεκόμενους φορείς και τον τρόπο επικοινωνίας μαζί τους (Δ.Υ.Πε, Αστυνομία, Πυροσβεστική –ΕΜΑΚ, Ένοπλες δυνάμεις, Υπουργεία, ΟΑΣΠ, Τοπική αυτοδιοίκηση, Εθελοντικοί οργανισμοί)
- Τη διαδικασία διαρκούς ενημέρωσης το κοινού, του προσωπικού, των ασθενών και των συνοδών τους, κατά τη διάρκεια της κρίσης
- Τις οικονομικές διαδικασίες για έκτακτες δαπάνες

- Τη διαδικασία κάλυψης από τους προμηθευτές για έκτακτο ανεφοδιασμό.
- Την ύπαρξη και το μέγεθος ασφαλιστικών καλύψεων και τα απαραίτητα στοιχεία
- Την ύπαρξη παράλληλου σχεδιασμού και τα μέτρα προτεραιότητας^{2,3}
- Την ύπαρξη ενός πληροφοριακού εντύπου, το οποίο πρέπει να βρίσκεται σε εμφανές σημείο κάθε δωματίου και να περιγράφει τις λεπτομέρειες εκκένωσης του κτιρίου και των χρησιμοποιούμενων μέσων για τη διαφυγή μέσω της συντομότερης και ασφαλέστερης διαδρομής
- Την ενημέρωση του προσωπικού για τις θέσεις και τον τρόπο χειρισμού των κυρίων διακοπών και βαλβίδων ηλεκτρισμού, θέρμανσης, ύδρευσης, ιατρικών αερίων και καυσίμων σε περίπτωση σεισμού. Κάθε μέλος του προσωπικού πρέπει να γνωρίζει πότε και πως κλείσει τις παροχές
- Την ύπαρξη αυτόματης βαλβίδας στο σωλήνα κεντρικής διανομής, που θα κλείσει το αέριο σε περίπτωση σεισμού ή διαρροής
- Τη διαδικασία ενεργοποίησης του σχεδίου επιχειρησιακής συνέχειας που αφορά τον έλεγχο της δυνατότητας άμεσης επαναλειτουργίας ζωτικών τμημάτων του νοσοκομείου, ή την ενεργοποίηση του σχεδίου λειτουργίας αυτών σε καταυλισμό που θα στηθεί άμεσα σε εκ των προτέρων προβλεπόμενο χώρο με την κατάλληλη υποδομή (παροχή ρεύματος και νερού, αποχέτευση, παροχή ιατρικών αερίων, άμεση μεταφορά σημαντικού ιατρικού εξοπλισμού) ¹⁷

Σημαντική παράμετρος του σχεδιασμού θα πρέπει να αποτελεί η πιθανότητα ταυτόχρονης καταστροφής της κτιριακής υποδομής και ανάγκης περίθαλψης μεγάλου αριθμού τραυματιών, στην περίπτωση αυτή ο έγκαιρος σχεδιασμός και η δημιουργία της κατάλληλης υποδομής για την προσωρινή λειτουργία σε καταυλισμό διαδραματίζει ουσιαστικό ρόλο.

3.2.3. Πρακτικά προληπτικά μέτρα :

Μερικά πρακτικά προληπτικά μέτρα που πρέπει να ληφθούν , αφού επιθεωρούν κατάλληλα οι χώροι του νοσοκομείου και εντοπισθούν οι πηγές κινδύνου, είναι :

- Οτιδήποτε μπορεί να κινηθεί, να ανατραπεί ή να σπάσει, κατά τη διάρκεια ενός σεισμού ή των μετασεισμικών δονήσεων του, πρέπει να ασφαλισθεί κατάλληλα
- Η εξασφάλιση όλων των μεγάλων ηλεκτρικών συσκευών, μηχανημάτων, επίπλων κ.λ.π. όσον αφορά τη στήριξή τους, ώστε να αποκλείεται η πτώση τους
- Η εγκατάσταση εύκαμπτων συνδέσεων αερίου και ύδατος σε όλες τις συσκευές. Αυτό θα μειώσει σημαντικά τις πιθανότητες για μια διαρροή η μια πυρκαγιά μετά από έναν σεισμό
- Η ασφαλής στήριξη κλιματιστικών μηχανημάτων, ιδιαίτερα εκείνων που βρίσκονται πάνω από σημεία διέλευσης ανθρώπων
- Η μετακίνηση των πινάκων, καθρεφτών, βάσεων TV και οπουδήποτε άλλου αντικειμένου που είναι αναρτημένο πάνω από το κρεβάτι, ή σημείο όπου κάθεται ή διέρχεται κοινό, ασθενείς ή προσωπικό. Διαφορετικά, πρέπει να δεθούν σταθερά αυτά τα στοιχεία με τα στηρίγματα των τοίχων
- Ο έλεγχος εάν η πλήρης ταλάντευση των κρεμαστών λαμπτήρων ή ανεμιστήρων θα χτυπήσει ένα παράθυρο ή άλλο αντικείμενο. Σε αυτή την περίπτωση, πρέπει να μετακινηθούν
- Η εξασφάλιση των κρεμαστών αντικειμένων με το κλείσιμο του ανοίγματος του γάντζου (π.χ. ανεμιστήρας οροφής)
- Η φροντίδα για τη διατήρηση των οδεύσεων διαφυγής σε ετοιμότητα χρήσης, χωρίς εμπόδια. Σε περίπτωση διακοπής ρεύματος, διάδρομοι, σκαλοπάτια και έξοδοι δωματίων μπορεί να εμποδιστούν από πεσμένα έπιπλα, οι είσοδοι του κτιρίου από κεραμίδια και άλλα συντρίμια . ο προγραμματισμός και η ανάρτηση έγγραφων οδηγιών για αυτές τις καταστάσεις θα βοηθήσει να ληφθούν γρήγορα αποτελεσματικά μέτρα.

- Κατασκευαστικές παρεμβάσεις στην κτιριακή δομή των νοσοκομείων , μετά από την ανάλυση επικινδυνότητας των εγκαταστάσεων και. Εάν κριθεί απαραίτητη, η δημιουργία πρόσθετων εναλλακτικών οδεύσεων διαφυγής και οποιαδήποτε άλλη παρέμβαση υποδείξει ο προσεισμικός έλεγχος.^{17,15}

3.2.4. Μέτρα κατά τη διάρκεια ενός σεισμού:

Τίθεται σε άμεση εφαρμογή ο σχεδιασμός αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών για την περίπτωση του σεισμού, με ανάλογη κινητοποίηση του προσωπικού.

Υπάρχουν , όμως, μέτρα που μπορεί να ληφθούν , ακόμη και τη στιγμή που ένας σεισμός συμβαίνει, τα οποία θα μειώσουν τις πιθανότητες τραυματισμού. Κατά τη στιγμή του σεισμού συνιστάται :

- Όσοι ασθενείς είναι σε θέση να κινηθούν, να καλυφθούν κάτω από το κρεβάτι ή σε μια εσωτερική γωνιά και οπωσδήποτε μακριά από τα παράθυρα , καθρέφτες και άλλα γυάλινα αντικείμενα που είναι επικίνδυνα
- Η παραμονή μακριά από κρεμαστά αντικείμενα, ψηλά ράφια και βιβλιοθήκες, η άλλα μεγάλα έπιπλα που θα μπορούσαν να ανατραπούν
- Η κάλυψη του κεφαλιού και του προσώπου για προστασία από συντρίμια και σπασμένα γυαλιά
- Εάν σβήσουν τα φώτα, στους διαδρόμους και τα κλιμακοστάσια υπάρχουν φωτιστικά ασφαλείας. Για τους υπόλοιπους χώρους (θαλάμους , χώρους υγιεινής κ.λ.π.) πρέπει να υπάρχει σε κάθε τμήμα φακός με μπαταρία. Πρέπει να αποφεύγεται η χρήση κεριών και αναπτήρων κατά τη διάρκεια ή μετά από σεισμό. Εάν υπάρχει μια διαρροή αερίου, θα μπορούσε να προκληθεί έκρηξη
- Κατά τη διάρκεια ή μετά από σεισμό, πρέπει να αποφεύγεται η χρήση των ανελκυστήρων

Το προσωπικό που εργάζεται σε χώρους συγκέντρωσης μεγάλου αριθμού ατόμων, όπως αναμονές Εξωτερικών Ιατρείων, πρέπει να είναι ενημερωμένο κατάλληλα για να αποτρέψει το κοινό να ορμήξει προς τις πόρτες. Όλοι θα έχουν την ίδια ιδέα. Πρέπει άμεσα να υποδειχθεί η απομάκρυνση από ράφια ή υαλοπίνακες και να καθοδηγηθεί η απομάκρυνση από το κτίριο σε ασφαλή χώρο συγκέντρωσης.

Οι ευρισκόμενοι σε υπαίθριους χώρους, προαύλιο κ.λ.π. , πρέπει να καθοδηγηθούν ώστε να απομακρυνθούν από κτίρια και καλώδια.

Οι μετασεισμικές δονήσεις μπορεί να είναι αρκετά μεγάλες, για να προκαλέσουν πρόσθετη ζημιά ή να γκρεμίσουν αποδυναμωμένες κτιριακές δομές. Ο μέγιστος κίνδυνος από τα συντρίμια που πέφτουν είναι ακριβώς έξω από πόρτες και κοντά στους εξωτερικούς τοίχους. Η παραμονή σε σταθμευμένο όχημα, με τραβηγμένο χειρόφρενο, σε ασφαλή χώρο στάθμευσης είναι μια καλή λύση κατά τη διάρκεια σεισμικών δονήσεων, για μεγάλο μέρος των ασθενών που έχουν τη δυνατότητα αυτοεξυπηρέτησης. Η λύση αυτή παρέχει τη δυνατότητα άμεσης ενημέρωσης, από το ραδιόφωνο, για τις πληροφορίες έκτακτης ανάγκης, θα πρέπει όμως να οργανωθεί υπό την εποπτεία μέρους του προσωπικού και είναι προσωρινή μέχρι να ελεγχθούν οι εγκαταστάσεις για τυχόν ζημιές ή να οργανωθεί η μεταφορά των ασθενών σε ασφαλέστερο κατάλυμα.

3.2.5. Μέτρα μετά από το σεισμό

Οι πρώτες ενέργειες , που θα πρέπει να πραγματοποιηθούν μετά από ένα σεισμό, είναι :

- Έλεγχος για τραυματισμούς
- Έλεγχος της κατάστασης των ασθενών, ιδιαίτερα των σοβαρά πασχόντων, παροχή φροντίδας, οργάνωση καταυλισμού αν κριθεί απαραίτητο
- Ενεργοποίηση του σχεδίου έκτακτης ανάγκης για το Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών (ΤΕΠ) για την πιθανή υποδοχή μεγάλου αριθμού τραυματιών
- Αναζήτηση στο ραδιόφωνο για πρόσθετες πληροφορίες έκτακτης ανάγκης
- Έλεγχος των δικτύων παροχής ρεύματος , νερού, υγραερίου ή φυσικού αερίου, ιατρικών αερίων , τηλεπικοινωνιών, Ηλεκτρικών Υπολογιστών κ.λ.π.
- Έλεγχος αν οι αποχετεύσεις είναι άθικτες, πριν χρησιμοποιούν τα λουτρά, ή η υδραυλική εγκατάσταση
- Άμεσος καθαρισμός – αδρανοποίηση των εύφλεκτων υγρών και άλλων ενδεχομένως επικίνδυνων υλικών που έχουν ανατραπεί ή διασκορπιστεί.¹⁵

Τέλος , αφού αντιμετωπισθούν τα πρώτα σοβαρά προβλήματα, θα πρέπει να γίνει ενεργοποίηση του σχεδίου ανάκαμψης μετά από σοβαρή καταστροφή, το οποίο θα πρέπει να περιλαμβάνεται στο γενικότερο σχεδιασμό έκτακτης ανάγκης.

3.3. ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗ ΣΥΜΒΑΤΙΚΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

3.3.1. Γενικά

Τα νοσηλευτικά ιδρύματα και οι χώροι παροχής υπηρεσιών υγείας γενικότερα, είναι οι τελικοί αποδέκτες θυμάτων και εκτεθειμένων ατόμων μετά από κάθε είδους καταστροφές : φυσικές, τεχνητές ή προκλητές. Ορισμένες περιπτώσεις είναι η πλημμύρα όπου θεωρείται φυσική καταστροφή, πανδημία της γρίπης προκλητή καταστροφή δηλαδή είναι συμβάν που θα έχει πολλούς ασθενείς. Παρακάτω θα αναλύσουμε την πανδημία της γρίπης όπου αποτελεί περιστατικό πολλών συμβατικών ασθενών.

3.3.2. Πανδημία Γρίπης

Η πανδημία γρίπης αποτελεί ένα φαινόμενο με αναμενόμενο μεγάλο αριθμό ατόμων που χρήζουν ιατρικής εξέτασης και νοσηλείας. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε ότι τα μοντέλα προσομοίωσης που χρησιμοποιούνται λειτουργούν με παραδοχές από ιστορικά δεδομένα παλαιότερων πανδημιών γρίπης και πιθανολογούν νόσο στο 25%, ίσως και το 50% του γενικού πληθυσμού. Είναι προφανές λοιπόν, ότι ο αριθμός των απαιτούμενων κλινών νοσηλείας μπορεί να είναι πολύ μεγάλος. Για το λόγο αυτό είναι αναγκαίο ο σχεδιασμός της βέλτιστης διάθεσης των υπάρχουσών κλινών και σκόπημο είναι να εξεταστούν όλες οι δυνατότητες και οι τρόποι αύξησης των υπάρχουσών κλινών. Επίσης θα πρέπει να ληφθεί υπ' όψη ότι μπορεί να υπάρχουν αυξημένες ανάγκες για ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε όλους τους χώρους παροχής ιατρικής φροντίδας για την αντιμετώπιση του αυξημένου αριθμού των ασθενών.

Εξάλλου εξαιρετικά σημαντικό στοιχείο για το σχεδιασμό της πανδημίας είναι η ανάγκη της παραδοχής ότι ένα ποσοστό του υπάρχοντος προσωπικού δεν θα εργάζεται λόγω νόσου των ιδίων ή μελών της οικογενείας τους. Για το λόγο αυτό θα πρέπει να υπάρξει πρόβλεψη για την αναβολή μη επειγόντων επεμβάσεων, την χρήση

του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και εκτός των αυστηρών ορίων της ειδικότητάς τους, τη χρησιμοποίηση εθελοντών και συγγενών για απλή περιποίηση των ασθενών.

3.3.3. Σχέδιο παροχής χημειοπροφύλαξης στο προσωπικό

Συγκεκριμένα για την περίπτωση πανδημίας γρίπης: Το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό βρίσκεται ανάμεσα στις ομάδες προτεραιότητας για τη λήψη χημειοπροφύλαξης κατά της γρίπης σε περίπτωση έναρξης επιδημίας. Τα αντικά φάρμακα που είναι διαθέσιμα μέχρι τώρα για τη γρίπη και για το σκοπό αυτό είναι πολύ περιορισμένα σε αριθμό, ακριβά και σε περιορισμένη ποσότητα διαθέσιμα, ενώ εξάλλου πλέον ανησυχητικές είναι οι αναφορές για ανάπτυξη ανθεκτικότητας.

Για όλους τους ανωτέρω λόγους συστήνεται η απομάκρυνση και στενή ιατρική παρακολούθηση των εκτεθειμένων ιατρών και νοσηλευτών μετά από απροστάτευτη επαφή, έτσι ώστε να χρησιμοποιηθούν τα αντικά για άμεση θεραπεία σε περίπτωση εμφάνισης συμπτωμάτων.

Παρ' όλα αυτά η δημιουργία ενός σχεδίου για τον τρόπο και τον μηχανισμό παροχής χημειοπροφύλαξης σε όλο το προσωπικό είναι χρήσιμη, καθώς και ο καθορισμός των χώρων, ειδικών φορμών καταγραφής, του σχετικού προσωπικού και κυριότερα του τρόπου επικοινωνίας με όλο το προσωπικό.

Αξίζει να σημειωθεί ότι θα πρέπει να γίνει καλή καταγραφή και παρακολούθηση των ατόμων που λαμβάνουν χημειοπροφύλαξη καθώς θα χρειαστεί να συγκεντρωθούν στοιχεία για την ανθεκτικότητα και τις παρενέργειες των φαρμάκων, σύμφωνα με ήδη υπάρχουσες οδηγίες του ΠΟΥ και της ΕΕ. Προς το παρόν τα μέλη των οικογενειών των εργαζομένων στα νοσοκομεία δεν θεωρούνται ειδική ομάδα προτεραιότητας αλλά θα ακολουθήσουν τα ισχύοντα για τον υπόλοιπο πληθυσμό.

3.3.4. Σχέδιο εμβολιασμού του προσωπικού

Συγκεκριμένα για την περίπτωση πανδημίας γρίπης : το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό βρίσκεται πρώτο ανάμεσα στις ομάδες προτεραιότητας για τον εμβολιασμό κατά του πανδημικού στελέχους γρίπης, όταν το εμβόλιο αυτό θα είναι διαθέσιμο. Το εμβόλιο αυτό διατίθεται από μια λίστα προμηθευτών υγειονομικού

υλικού και φαρμάκων που υπάρχει στη Μονάδα Υγείας. Οι προβλέψεις με την παρούσα κατάσταση είναι ότι σε περίπτωση πανδημίας θα είναι διαθέσιμο κατά πάσα πιθανότητα για το δεύτερο κύμα πανδημίας.

Είναι απαραίτητη η δημιουργία σχεδίου για τον τρόπο και τον μηχανισμό του εμβολιασμού του συνόλου του προσωπικού. Ειδικότερα, σκόπιμη είναι η ανεύρεση και ο καθορισμός των χώρων που θα χρειαστούν, ο καθορισμός του προσωπικού που θα κάνει τον εμβολιασμό και κυριότερα η προσέγγιση και επικοινωνία με όλο το προσωπικό. Θέματα σχετικά με τον εμβολιασμό με το πανδημικό στέλεχος είναι επίσης :

- Διατήρηση αρχείου εμβολιαζόμενων, το οποίο θα αναζητηθεί από το ΚΕΕΛΠΝΟ ή /και το ΥΥΚΑ προς συμπλήρωση ευρωπαϊκών δεδομένων, σύμφωνα με οδηγίες του ΠΟΥ και της ΕΕ
- Παρακολούθηση εμβολιαζόμενων για την ανάπτυξη παρενεργειών
Δυνατότητα ανάκλησης εργαζομένων για την δεύτερη δόση του πανδημικού εμβολίου, που πιθανότατα θα χρειαστεί.

3.3.5. Ενεργοποίηση του σχεδίου

- × Εγρήγορση
- × Αρχική Φάση Ενεργοποίησης
- × Φάση Πλήρους Εξέλιξης/ Ανάπτυξης
- × Φάση Αποδρομής

Η ενεργοποίηση του σχεδίου θα πρέπει να γίνεται με κλιμακωτό τρόπο. Για το σκοπό αυτό θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ένας χρωματικός κώδικας, ώστε να είναι ευκολότερη και πρακτικότερη η επικοινωνία των συμμετεχόντων στην υλοποίηση του σχεδίου. Ενώ καταυτόν σχεδιασμό προβλέπεται κλιμακωτή ενεργοποίηση του σχεδίου, αυτό δε σημαίνει ότι σε ενδεχόμενο συμβάν, τα στάδια θα ακολουθούνται με τη σειρά που περιγράφονται. Για παράδειγμα, σε περίπτωση μαζικής άφιξης στο νοσοκομείο θυμάτων μετά από έκθεση σε χημικό παράγοντα, ως αποτέλεσμα ηθελημένης απελευθέρωσης ή χημικού ατυχήματος, το σχέδιο το σχέδιο θα πρέπει να περάσει τάχιστα στην Φάση Πλήρους Εξέλιξης.

Η Φάση της Εγρήγορσης, περιλαμβάνει όλες τις δράσεις και τα μέτρα ώστε το νοσοκομείο να είναι έτοιμο να αντιμετωπίσει ένα συμβάν. Αυτό σιμέ ναι ότι έχει

ενεργοποιηθεί όλος ο μηχανισμός και έχει ειδοποιηθεί το προσωπικό να αναμένει εξελίξεις, και ότι ο απαραίτητος υλικοτεχνικός εξοπλισμός του νοσοκομείου Ιανοί άμεσα διαθέσιμος και λειτουργικός. Παράλληλα θα πρέπει να βρίσκονται σε ετοιμότητα οι εναλλακτικοί τρόποι και τα κατάλληλα μέσα για την περίπτωση που τα αρχικά μέσα δεν επαρκέσουν ή καταστούν μη λειτουργικά.

Η Αρχική Φάση Ενεργοποίησης περιλαμβάνει όλες τις δράσεις και τα μέτρα για την πραγματική αντιμετώπιση της κρίσης, όταν το νοσοκομείο αρχίζει πλέον να υποδέχεται τα πρώτα θύματα. Το ίδρυμα λειτουργεί με το υπάρχον προσωπικό σχεδόν σε πλήρη ταχύτητα και αναμένεται ία απόφαση για χρήσης των εφεδρειών.

Στη Φάση της Πλήρους Εξέλιξης /Ανάπτυξης το νοσοκομείο θα πρέπει να βρίσκεται πλέον σε πλήρη λειτουργικότητα, τόσο από πλευράς ανθρώπινου δυναμικού όσο και υποδομών και οι εφεδρείες είναι κινητοποιημένες.

Στη Φάση Αποδρομής, μετά την ολοκλήρωση του συμβάντος και τη σταθεροποίηση της κατάστασης, ο σχεδιασμός θα πρέπει να προβλέπει συντονισμένη αποκλιμάκωση της δράσης και αντικατάσταση των χρησιμοποιηθέντων πόρων και μέσων, ώστε το νοσοκομείο να επανέλθει στην κατάσταση κανονικής λειτουργίας και να μπορεί να τεθεί ξανά σε ετοιμότητα το ταχύτερο δυνατόν.

3.3.6. Λειτουργία του ΤΕΠ σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης

Γίνεται ειδική μνεία για τις διαδικασίες στο ΤΕΠ του κάθε νοσοκομείου καθώς αυτός ο χώρος αποτελεί την πύλη εισόδου προς το σύστημα υγείας γενικότερα, και είναι ο χώρος όπου το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό έρχεται σε πρώτη επαφή με ποικίλα περιστατικά. Συγκεκριμένα προτείνουμε να δοθεί προσοχή στα παρακάτω σημεία:

-Διαλογή (Triage)

Η χρήση της διαλογής (triage) είναι ένα εξαιρετικός χρήσιμο εργαλείο για την οργάνωση της λειτουργίας ενός ΤΕΠ, αν και στην Ελλάδα δεν χρησιμοποιείται σε ευρεία κλίμακα στην καθημερινή λειτουργία των τμημάτων αυτών και των νοσοκομείων εν γενεί. Σε περιπτώσεις όμως αποδοχής υποδοχής πολλαπλών θυμάτων η εφαρμογή τεχνικών διαλογής είναι ζωτικής σημασίας για την οργάνωση της παροχής προνοσοκομειακής και νοσοκομειακής φροντίδας και για τη λειτουργία του

χώρου των ΤΕΠ. Η διαλογή για τις ανάγκες περίθαλψης πολλαπλών θυμάτων βασίζεται κυρίως στις αρχές της καρδιοαναπνευστικής αναζωογόνησης (ΚΑΑ) και πολλαπλά απλά ή πολύπλοκα συστήματα διαλογής έχουν αναπτυχθεί στο εξωτερικό. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε το σύστημα START triage, στο οποίο εκπαιδεύτηκε ιατρονοσηλευτικό προσωπικό για τις ανάγκες της προετοιμασίας των Ολυμπιακών Αγώνων της Αθηνάς, 2004.

Εδώ θα πρέπει να επισημάνουμε τη διάφορα με την διαλογή βάσει επιδημιολογικού ιστορικού που κατά καιρούς μπορεί να πρωτινέ το ΚΕΕΛΠΝΟ. Η διαλογή αυτή βασίζεται στη διάκριση ασθενών με συγκεκριμένα συμπτώματα, οι οποίοι συγχρόνως αναφέρουν συγκεκριμένο επιδημιολογικό ιστορικό, π.χ. ταξίδι σε συγκεκριμένη χώρα ή επαφή με άλλο άτομο ή ζώο με συγκεκριμένη ασθένεια, με στόχο την άμεση απομόνωση τους. Αυτού του τύπου η διαλογή εφαρμόστηκε κατά τη περίοδο αντιμετώπισης του ΣΟΑΣ /SARS (Απρ-Μάιος 2003) και προτείνεται επίσης για την αναγνώριση /αντιμετώπιση πιθανών ανθρώπινων κρουσμάτων της γρίπης των πτηνών. Παρόμοια μέτρα μπορεί να προταθούν και για αλλά νεοεμφανιζόμενα ή εισαγόμενα νοσήματα.

Συγκεκριμένα για την πανδημία γρίπης: Τα νοσοκομεία θα πρέπει να έχουν φροντίσει για τον κατάλληλο χώρο, το απαραίτητο πληροφορικό υλικό και το προσωπικό που απαιτείται για να μπορούν να φέρουν σε πέρας αυτή τη διαδικασία. Μετά την έναρξη της πανδημίας στην Ελλάδα, η διαλογή θα πρέπει να βασίζεται σχεδόν αποκλειστικά στην ύπαρξη ή μη κλινικών συμπτωμάτων από το αναπνευστικό, όπου λόγω αριθμητικού μεγέθους, οι ασθενείς θα πρέπει να οδηγούνται σε ξεχωριστή αίθουσα αναμονής και όχι μόνο σε ειδικό θάλαμο.

3.3.7. Διαχείριση πολλαπλών θυμάτων σε βραχύ χρονικό διάστημα

-Ταυτοποίηση και καταγραφή

Σε περίπτωση υποδοχής πολλαπλών περιπατητικών θυμάτων θα πρέπει να οργανωθεί η διαδικασία πρώτης καταγραφής αδρών δημογραφικών στοιχείων στην είσοδο, την οποία θα ακολουθήσει αργότερα πιο λεπτομερής καταγραφή μαζί με το ιστορικό του ασθενούς. Σε περίπτωση υποδοχής πολυτραυματιών ή γενικότερα ασθενών με αδυναμία ομιλίας ή συνεννόησης σκόπιμο είναι να υπάρχει μια μέθοδος

καταγραφής των θυμάτων με φωτογραφίες και κάποιο κωδικό, έτσι ώστε οι συγγενείς να μπορέσουν να αναγνωρίσουν τα μέλη των οικογενειών τους.

Η αδρή καταγραφή εξασφαλίζει κατά πρώτον την έγκαιρη εκτίμηση του αριθμού των προσερχόμενων θυμάτων και την δημιουργία μιας πρώτης λίστας για πληροφορίες. Η καταγραφή αυτή εξυπηρετεί πολλαπλούς σκοπούς: εκτίμηση των αναγκών που θα παρουσιαστούν σε προσωπικό για το νοσοκομείο, ανάγκη διακομιδής ασθενών σε αλλά νοσοκομεία, πληροφορίες προς ΥΥΚΑ, πληροφορίες προς τους συγγενείς των θυμάτων, πληροφορίες προς αλλά Υπουργεία, και τέλος προς τα ΜΜΕ.

3.3.8. Φάση αποκατάστασης

Μετά από τη κρίση σκόπιμο είναι να καθοριστεί ένας υπεύθυνος, ο οποίος θα συντονίζει όλες τις ενέργειες αποκατάστασης. Μια από τόσα αρμοδιότητες του είναι η συλλογή των ιστορικών των εκτεθέντων που εισήχθησαν στο νοσοκομείο μετά πω το συμβάν και η έκδοση των απαραίτητων στατιστικών στοιχείων. Επίσης, θα συντονίζει την καταγραφή των δαπανών του νοσοκομείου που προέκυψαν από τη διαχείριση του συμβάντος και θα ενημερώσει τους κατάλογους του νοσοκομείου για τις δαπάνες προκειμένου να κινηθούν διαδικασίες αγοράς νέου υλικοτεχνικού εξοπλισμού και προμηθειών, καθώς και αποκατάστασης πιθανών καταστροφών.

Η πλέον σημαντική όμως καταγραφή είναι αυτή των προβλημάτων συντονισμού και των εγγενών προβλημάτων του σχεδίου έκτακτου ανάγκης του ιδρύματος. Αυτή σκόπιμο είναι να γίνει άμεσα με τη συμμετοχή όλου του προσωπικού σε μια ή περισσότερες συναντήσεις αφηνημέρωσης (debriefing), οι οποίες θα βοηθήσουν την ομάδα σχεδιασμού στην παραγωγή αναφοράς για τις σωστές ενέργειες, τα λάθη και τελικά τις αλλαγές που θα πρέπει να γίνουν στο σχέδιο.

4. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ - ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

4.1. Συμπεράσματα - Προτάσεις

Οι Μονάδες Υγείας προσπαθούν να προβλέψουν, να υλοποιήσουν και να διαμορφώσουν τα σχέδια που έχουν συνταχθεί από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας . Αυτό συμβαίνει για την καλύτερη και ταχύτερη αντιμετώπιση των καταστάσεων, σε περίπτωση έξαρσης μιας έκτακτης ανάγκης.

Επίσης, με την ευθύνη της Διοίκησης του Νοσοκομείου θα πρέπει:

- ↓ Να υπάρχει μια συνεχόμενη εκπαίδευση του προσωπικού έτσι ώστε να μπορεί να ανταπεξέλθει σε μια έκτακτη ανάγκη είτε αυτή είναι φυσικής, τεχνικής ή προκλητής φύσεως.
- ↓ Εκπαίδευση του νεοπροσληφθέντος προσωπικού, ώστε να μπορεί να αντιμετωπίσει διάφορα κρίσιμα γεγονότα που μπορεί να εμφανιστούν.
- ↓ Το Σχέδιο έκτακτων αναγκών θα πρέπει να το προσαρμόζουμε βάση των νέων δεδομένων του νοσοκομείου, π.χ. μια επέκταση του Νοσοκομείου.

4.2. Επίλογος

Όλα τα νοσοκομεία σήμερα βρίσκονται στη φάση της διαμόρφωσης και της υλοποίησης ενός σχεδιασμού για την αντιμετώπιση εκτάκτων αναγκών και τη διαχείριση κρίσεων, με βάση το πρότυπο που είχε συνταχθεί από τις αρμόδιες υπηρεσίες του Υπουργείου Υγείας.

Ο σχεδιασμός, όμως, ενός συστήματος διαχείρισης της επικινδυνότητας και των κρίσεων στο περιβάλλον του νοσοκομείου, θα πρέπει πρώτα από όλα να δώσει ιδιαίτερη έμφαση στον τομέα της πρόληψης. Είναι άλλωστε αποδεκτό πλέον από όλους , ότι στον τομέα της φροντίδας υγείας η πρόληψη είναι προτιμητέα από τη θεραπεία.

Η έγκαιρη αναγνώριση των πηγών κινδύνου, η ανάλυση της επικινδυνότητας αυτών και η λήψη των κατάλληλων προληπτικών μέτρων, θα έχει ως αποτέλεσμα την ελαχιστοποίηση των περιπτώσεων κατά τις οποίες θα είναι απαραίτητη η ενεργοποίηση του μηχανισμού αντιμετώπισης έκτακτων καταστάσεων.

Σημαντικό ρόλο στη γρήγορη αποκατάσταση της ομαλής λειτουργίας του νοσοκομείου, μετά από ένα δυσμενές συμβάν, διαδραματίζει ακόμα, ο σωστός σχεδιασμός της επιχειρησιακής συνέχειας και της ταχείας επούλωσης των πληγών.

Ο έγκαιρος σχεδιασμός, η έκδοση ανάλογων οδηγιών προληπτικού ελέγχου και η θέσπιση διαδικασιών για τη διαχείριση των πιο πάνω περιπτώσεων, μπορούν να συμβάλουν, ουσιαστικά, στη μείωση των επιπτώσεων ενός σεισμού ή κάποιας άλλης έκτακτης ανάγκης, είτε αυτές αφορούν τους ήδη νοσηλευόμενους ασθενείς είτε την ικανότητα του νοσοκομείου να ανταποκριθεί στην υποχρέωση παροχής ιατρικής φροντίδας σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

Επομένως η ύπαρξη αυτού του σχεδιασμού, σε συνδυασμό με την εφαρμογή ενός ολοκληρωμένου συστήματος διαχείρισης κρίσεων, παρέχει τη δυνατότητα στο νοσοκομείο να μειώσει σε μεγάλο βαθμό τον αριθμό των δυσμενών συμβάντων, να ελαττώσει τις επιπτώσεις μιας πιθανής κρίσης που μπορεί να προκαλέσει ένας σεισμός και να διαχειρισθεί με επιτυχία την κατάσταση έκτακτης ανάγκης.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΔΙΔΟΣ _____
ΓΗΛΕΦΩΝΟ : _____
ΑΡΙΘ. ΠΡΩΤ.: _____

Π Ρ Ο Σ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ ΑΘΗΝΩΝ
(μέσω ΤΜΗΜΑΤΟΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ _____)

ΘΕΜΑ : * ΥΠΟΒΟΛΗ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΕΣΩΤΕΡΙΚΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ Α.Ι.Π.Α. ΜΑΣ. *

Σας υποβάλλουμε σε τρία αντίτυπα τον Κανονισμό Εσωτερικής Λειτουργίας του Α.Ι.Π.Α. μας και παρακαλούμε για την έγκρισή του.

Ο ΑΡΧΗΓΟΣ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ
ΤΟΥ Α.Ι.Π.Α.

Ελαβε γνώση ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ
ΤΟΥ Α.Ι.Π.Α.

Κ Α Ν Ο Ν Ι Σ Μ Ο Σ

Ε Σ Ω Τ Ε Ρ Ι Κ Η Σ Λ Ε Ι Τ Ο Υ Ρ Γ Ι Α Σ

Α Ν Ε Ξ Α Ρ Τ Η Τ Ο Υ Ι Δ Ρ Υ Μ Α Τ Ο Σ Π Ο Λ Ι Τ Ι Κ Η Σ Α Μ Υ Ν Α Σ

Ο Δ Ο Σ :



ωτερικής λειτουργίας από πλευράς Πολιτικής Άμυνας του Α.Ι.Π.Α. _____

Π Ρ Ο Σ Ω Π Ι Κ Ο

- | | | | |
|--------------------------|-------|-------------------------------|-------|
| α. Διευθυντής : | _____ | τηλέφωνο : | _____ |
| β. Αρχηγός Π.Α : | _____ | τηλέφωνο : | _____ |
| γ. Υπαρχηγός Π.Α : | _____ | τηλέφωνο : | _____ |
| δ. Προσωπικό Ιδρύματος : | _____ | | |
| (1) Άνδρες : | _____ | ε. Προσωπικό Πολιτικής Άμυνας | _____ |
| (2) Γυναίκες : | _____ | (1) Άνδρες : | _____ |
| ΣΥΝΟΛΟ = | _____ | (2) Γυναίκες : | _____ |
| | | ΣΥΝΟΛΟ= | _____ |

Σ Τ Ο Ι Χ Ε Ι Α Τ Ο Υ Ι Δ Ρ Υ Μ Α Τ Ο Σ

- α. Θέση : Το Α.Ι.Π.Α βρίσκεται στην Αθήνα , οδός _____
- β. Οικοδομική σύσταση : Το Α.Ι.Π.Α στεγάζεται _____
- _____
- _____
- γ. Καταφύγιο : _____ πάρχει συγκροτημένο καταφύγιο .

ΠΑ Ρ Α Ρ Τ Η Μ Α 5

- δ. Παρατηρητήριο : Δεν υπάρχει συγκροτημένο παρατηρητήριο αλλά θα χρησιμοποιηθεί _____
- _____
- ε. Σκοπός χρησιμοποίησης του κτιρίου - αναγκαιότητα : _____
- _____
- _____
- στ. Φωτισμός : Ο φωτισμός του Α.Ι.Π.Α εξασφαλίζεται από το δίκτυο της Δ.Ε.Η. _____
- _____
- ζ. Υδροληψία : Η υδροληψία του Α.Ι.Π.Α εξασφαλίζεται από το δίκτυο της Ε.Υ.Δ.Α.Π.
- η. Οδικό δίκτυο - κίνηση - οχήματα : Δεν υπάρχει οδικό δίκτυο εντός του Α.Ι.Π.Α. Η κίνηση του προσωπικού γίνεται με τα μέσα μαζικής μεταφοράς . Το Α.Ι.Π.Α _____ διαθέτει οχήματα ιδιόκτητα .
- _____
- θ. Τηλεφωνική επικοινωνία - Ταχυδρομείο :
- Το Α.Ι.Π.Α εξυπηρετείται από τις υπ' αριθμ. _____
- τηλεφωνικές συνδέσεις
- Η αλληλογραφία διακινείται μέσω του τοπικού ταχυδρομικού γραφείου που είναι το _____
- _____

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ:

Το Α.Ι.Π.Α διαθέτει τις κάτωθι Μονάδες (Μόνιμες - Εφεδρικές) Π.Α .

- α) Ομάδα Ασφαλείας
- β) Ομάδα Πυρασφάλειας
- γ) Ομάδα α΄ βοηθειών
- δ) Ομάδα ανίχνευσης
- ε) Ομάδα απολύμανσης
- στ) Ομάδα αποκατάστασης βλαβών
- ζ) Ομάδα Διοικητικής μέριμνας

Ονομαστική κατάσταση προσωπικού των ανωτέρω μονάδων (μονίμων και εφεδρικών) επισυνάπτεται στον παρόντα κανονισμό , καθώς και πίνακας των υλικών που προβλέπονται για κάθε ομάδα Π.Α . ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "1" και "2" .

ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ:

ο προσωπικό των μονάδων Π.Α του ΑΙΠΑ εκπαιδεύεται , πέραν από την γενική εκπαίδευση ,(συνημμένο πρόγραμμα ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "3") μερίμνη των επικαφαλής των επί μέρους ομάδων και στο αντικείμενο που τους έχει ανατεθεί .

Από τον Αρχηγό της Π.Α του ΑΙΠΑ τηρείται βιβλίο στο οποίο αναγράφονται αναλυτικά το προσωπικό των μονάδων Π.Α που εκπαιδεύτηκε καθώς και ο χρόνος εκπαίδευσής του .

Σε τακτά χρονικά διαστήματα προγραμματίζεται άσκηση για εξάσκηση του προσωπικού των μονάδων Π.Α στα καθήκοντα του και γίνεται από τον Αρχηγό Π.Α σχετική καταχώρηση στο ημερολόγιο ενεργειών του ΑΙΠΑ .

ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ:

Όπως το ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "4" του παρόντος κανονισμού .

ΣΥΣΚΟΤΙΣΗ:

Η συσκότιση του Α.Ι.Π.Α επιτυγχάνεται με _____

ΠΑΡΑΛΛΑΓΗ:

Δεν ενδείκνυται καθώς το Α.Ι.Π.Α βρίσκεται εντός κατοικημένης περιοχής .

ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑ

Διατίθενται _____

ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ - ΜΗΧΑΝΗΜΑΤΩΝ:

Το προσωπικό του Α.Ι.Π.Α σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης προστατεύεται στους υπόγειους χώρους του κτιρίου , τα δε μηχανήματα απενεργοποιούνται .

ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΜΕ ΓΕΙΤΟΝΙΚΑ Δ.Α.Ι Ή Α.Ι :

Το Α.Ι.Π.Α μπορεί να συνεργαστεί με τα _____

ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΥΓΙΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΑΣ:

Υπάρχει φαρμακείο και οργανωμένη ομάδα Α΄ βοηθειών η οποία εκπαιδεύεται σε θέματα στοιχειώδους παροχής Α΄ βοηθειών . Ο χώρος που προβλέπεται για την εγκατάσταση του Σταθμού Α΄ Βοηθειών του ΑΙΠΑ είναι

2. ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ:

Η διοικητική μέριμνα θα ληφθεί από την αρμόδια ομάδα .

3. ΤΗΡΗΣΗ ΗΜΕΡΟΛΟΓΙΟΥ ΕΝΕΡΓΕΙΩΝ :

Ο Αρχηγός Π.Α τηρεί το ημερολόγιο ενεργειών του Α.Ι.Π.Α .

ΑΘΗΝΑ.....

Έλαβε γνώση
Ο Δ/ντής του Α.Ι.Π.Α

Ο ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α ΤΟΥ Α.Ι.Π.Α

ΥΝΗΜΜΕΝΑ :

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "1": ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΟΝΙΜΩΝ ΚΑΙ ΕΦΕΔΡΙΚΩΝ ΟΜΑΔΩΝ Π.Α .

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "2": ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΥ ΥΛΙΚΟΥ .

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "3": ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ .

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "4": ΣΥΣΤΗΜΑ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΥ .

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "5": ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΦΥΓΙΟΥ .

ΠΡΟΣΟΧΗ !!!

παρόν υπόδειγμα Κανονισμού εσωτερικής λειτουργίας Α.Ι.Π.Α πρέπει να συμπληρωθεί εφόσον ο συντάκτης του κανονισμού μελετήσει με προσοχή τις υπ' αριθ. 107/1/158 από 17-4-1991 οδηγίες Οργάνωσης Πολιτικής Άμυνας Ι - Α.Ι του Υ.Δ.Τ /Υπηρεσία Π.Σ.Ε.Α (πράσινο βιβλιάρκι) τις οποίες έχει προμηθευθεί το Α.Ι.Π.Α σας .

Α. ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΜΟΝΙΜΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ Π.Α

Α/Α	ΟΜΑΔΑ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ
1	ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ		ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
			ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
			ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ
			ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ
2	ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑΣ		ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
3	Α' ΒΟΗΘΕΙΩΝ		ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΝΟΣΟΚΟΜΟΣ
			ΝΟΣΟΚΟΜΟΣ
			ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΑΣ
4	ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΑΠΟ Ρ.Β.Χ. ΟΥΣΙΕΣ		ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΑΣ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΑΝΙΧΝΕΥΤΗΣ
			ΑΝΙΧΝΕΥΤΗΣ
			ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
			ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
			ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
5	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ		ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ
			ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ
			ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ
6	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ		ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
	ΒΟΗΘΟΣ		
	ΒΟΗΘΟΣ		

ΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: Με μέριμνα του Αρχηγού Π.Α παραδίδεται στον καθένα από τους ανωτέρω επικεφαλείς μνημόνιο ενεργειών τους (καθηκόντων τους).

ΕΛΑΒΕ ΓΝΩΣΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΑΙΠΑ

ΑΘΗΝΑ.....

Ο ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α ΤΟΥ Α.Ι.Π.Α

Β. ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΕΦΕΔΡΙΚΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ Π.Α

Α/Α	ΟΜΑΔΑ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ
1	ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ		ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
			ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
			ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ
			ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ
2	ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑΣ		ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
3	Α' ΒΟΗΘΕΙΩΝ		ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΝΟΣΟΚΟΜΟΣ
			ΝΟΣΟΚΟΜΟΣ
			ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΑΣ
4	ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΑΠΟ Ρ.Β.Χ. ΟΥΣΙΕΣ		ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΑΣ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΑΝΙΧΝΕΥΤΗΣ
			ΑΝΙΧΝΕΥΤΗΣ
			ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
			ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
			ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
5	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ		ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ
			ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ
			ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ
6	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ		ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
		ΒΟΗΘΟΣ	
		ΒΟΗΘΟΣ	

ΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: Με μέριμνα του Αρχηγού Π.Α παραδίνεται στον καθένα από τους ανωτέρω επικεφαλείς μνημόνιο ενεργειών τους (καθηκόντων τους).

ΕΛΑΒΕ ΓΝΩΣΗ
ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΑΙΠΑ

ΑΘΗΝΑ.....

Ο ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α ΤΟΥ Α.Ι.Π.Α

Α/Α	ΟΜΑΔΑ	ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ	ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ
1	ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ		ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
			ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
			ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ
			ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ
2	ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑΣ ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΑΠΟ Ρ.Β.Χ. ΟΥΣΙΕΣ		ΠΑΡΑΤΗΡΗΤΗΣ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΑΝΙΧΝΕΥΤΗΣ
			ΑΝΙΧΝΕΥΤΗΣ
3	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ Α' ΒΟΗΘΕΙΩΝ		ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
			ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΗΣ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΒΟΗΘΟΣ
			ΝΟΣΟΚΟΜΟΣ
4	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ		ΝΟΣΟΚΟΜΟΣ
			ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΑΣ
			ΤΡΑΥΜΑΤΙΟΦΟΡΕΑΣ
			ΕΠΙΚΕΦΑΛΗΣ
			ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ
	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ		
	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ		
	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ		
	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ		

ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ: Με μέριμνα του Αρχηγού Π.Α παραδίδεται στον καθένα από τους ανωτέρω επικεφαλείς μνημόνιο ενεργειών τους (καθηκόντων τους).

ΕΛΑΒΕ ΓΝΩΣΗ
) ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΑΙΠΑ

ΑΘΗΝΑ.....

Ο ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α ΤΟΥ Α.Ι.Π.Α

ΠΙΝΑΚΑΣ ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΟΥ ΥΛΙΚΟΥ ΤΩΝ ΜΟΝΑΔΩΝ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΑΜΥΝΑΣ ΤΟΥ Α.Ι.Π.Α.

Α/Α	ΟΜΑΔΑ	Υ Λ Ι Κ Ο	ΠΟΣΟΤΗΤΑ			ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
			ΠΡΟΒΛΕΠΟΜΕΝΗ	ΥΠΑΡΧΟΥΣΑ	ΕΛΛΕΙΠΟΥΣΑ	
1	ΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	ΣΕΙΡΗΝΕΣ ΧΕΙΡΟΚΙΝΗΤΕΣ				Μεριμνείται ώστε το Α.Ι.Π.Α. να προμηθευτεί με υλικά, αναγραφόμενα ή μη στον παραπλεύρως πίνακα, προκειμένου να καλυτερεύσει η τεχνολογική υποστήριξη των Μονάδων Π.Α.
		ΤΗΛΕΦΩΝΙΚΕΣ ΣΥΣΚΕΥΕΣ				
		ΗΛΕΚΤΡΙΚΟΙ ΚΩΔΩΝΕΣ				
		ΕΙΔ. ΛΑΜΠΤΗΡΕΣ Φ. ΣΥΣΚ/ΣΗΣ				
		ΧΑΡΤΙ ΣΚΟΥΡΟΥ ΧΡΩΜΑΤΟΣ				
		ΦΑΚΟΙ ΕΠΡΩΝ ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ				
2	ΠΥΡΑΣΦΑΛΕΙΑΣ	ΛΑΜΠΕΣ ΥΓΡΑΕΡΙΟΥ-ΠΕΤΡ/ΟΥ				Μεριμνείται ώστε το Α.Ι.Π.Α. να προμηθευτεί με υλικά, αναγραφόμενα ή μη στον παραπλεύρως πίνακα, προκειμένου να καλυτερεύσει η τεχνολογική υποστήριξη των Μονάδων Π.Α.
		ΦΤΥΑΡΙΑ				
		ΤΣΕΚΟΥΡΙΑ				
		ΚΑΣΜΑΔΕΣ				
		ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΗΡΕΣ ΦΩΡΗΤΟΙ				
		ΠΥΡΟΣΒΕΣΤΙΚΕΣ ΦΩΛΙΕΣ				
3	Α΄ ΒΟΗΘΕΙΩΝ	ΣΧΟΙΝΙΑ 30 ΜΕΤΡΩΝ				Τα υλικά των Μονάδων Π.Α. μερίμνη του Αρχηγού Π.Α. φυλάσσονται και συντηρούνται από τους επικεφαλής των επιμέρους ομάδων των Μονάδων Π.Α. του Α.Ι.Π.Α.
		ΦΟΡΕΙΑ				
		ΝΑΡΘΗΚΕΣ ΔΙΑΦΟΡΟΙ				
		ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΥΤΡΑ				
		ΒΡΑΣΤΗΡΕΣ				
		ΓΑΝΤΙΑ ΕΛΛΕΣΤΙΚΑ				
		ΛΑΒΙΔΕΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΕΣ				
		ΨΑΛΙΔΙΑ				
		ΣΥΡΙΓΓΙΕΣ				
		ΣΤΑΓΟΝΟΜΕΤΡΑ				
		ΒΑΜΒΑΚΙ (ΠΑΚΕΤΑ)				
4	ΑΝΙΧΝΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΑΠΟΛΥΜΑΝΣΗΣ ΑΠΟ Ρ.Β.Χ. ΟΥΣΙΕΣ	ΤΡΙΓΩΝΑ ΘΘΝΙΑ				Μεριμνείται ώστε το Α.Ι.Π.Α. να προμηθευτεί με υλικά, αναγραφόμενα ή μη στον παραπλεύρως πίνακα, προκειμένου να καλυτερεύσει η τεχνολογική υποστήριξη των Μονάδων Π.Α. του Α.Ι.Π.Α.
		ΤΑΙΝΙΕΣ ΑΙΜΟΣΤΑΤΙΚΕΣ				
		ΠΡΟΣΩΠΙΔΕΣ ΓΙΑ ΡΒΧ ΟΥΣΙΕΣ				
		ΣΤΟΛΕΣ ΓΙΑ ΡΒΧ ΟΥΣΙΕΣ				
		ΨΕΚΑΣΤΗΡΕΣ				
		ΧΛΩΡΑΣΒΕΣΤΟΣ				
5	ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΒΛΑΒΩΝ	ΕΑΠΟΥΝΙ				Μεριμνείται ώστε το Α.Ι.Π.Α. να προμηθευτεί με υλικά, αναγραφόμενα ή μη στον παραπλεύρως πίνακα, προκειμένου να καλυτερεύσει η τεχνολογική υποστήριξη των Μονάδων Π.Α. του Α.Ι.Π.Α.
		ΑΠΟΛΥΜΑΝΤΙΚΕΣ ΟΥΣΙΕΣ				
		ΣΚΑΠΤΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ (ΣΕΤ)				
		ΗΛΕΚΤΡΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ (ΣΕΤ)				
		ΟΙΚΟΔΟΜΙΚΑ ΕΡΓΑΛΕΙΑ (ΣΕΤ)				
6	ΔΙΟΙΚΗΤΙΚΗΣ ΜΕΡΙΜΝΑΣ	ΣΚΑΛΕΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΜΕΓΕΘΩΝ				Μεριμνείται ώστε το Α.Ι.Π.Α. να προμηθευτεί με υλικά, αναγραφόμενα ή μη στον παραπλεύρως πίνακα, προκειμένου να καλυτερεύσει η τεχνολογική υποστήριξη των Μονάδων Π.Α. του Α.Ι.Π.Α.
		ΚΑΡΟΤΣΑΚΙΑ ΟΙΚΟΔΟΜΗΣ				
		ΝΕΡΟ ΠΟΣΙΜΟ ΣΕ ΛΙΤΡΑ				
		ΞΗΡΑ ΤΡΟΦΗ				

ΕΛΑΒΕ ΓΝΩΣΗ
Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΑΙΠΑ

ΑΘΗΝΑ.....

Ο ΑΡΧΗΓΟΣ Π Α ΤΟΥ ΑΙ Π Α

ΟΔΟΣ

Π Ρ Ο Γ Ρ Α Μ Μ Α

Εκπαίδευσης των ομάδων Πολιτικής Αμυνας προσωπικού του Α.Ι.Π.Α.

Α/Α	Η Μ Ε Ρ Ο Μ Η Ν Ι Α	Π Ε Ρ Ι Ο Δ Ο Ι	ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ	ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΗΣ	ΠΑΡΑΤΗΡΗΣΕΙΣ
1	Κάθε πρώτη Δευτέρα μ η ν ό ς ΦΕΒΡΟΥΑΡΙΟΥ-ΜΑΡΤΙΟΥ ΑΠΡΙΛΙΟΥ	10:00 - 10:45	Παροχή Α' Βοηθειών		ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α. ή ΥΠΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α.	1) Ως εκπαιδευτικά βοηθήματα θα χρησι- μοποιηθούν τα βιβλία που χορηγούνται στον Αρχηγούς και Υπαρχη- γούς Π.Α. κατά την εκπαίδευση τους στη Εχολή Π.Σ.Ε.Α./Υ.Δ. 2) Η εκπαίδευση θα πραγματοποιηθεί σε χώρο που βρίσκεται στ
2	Κάθε πρώτη Δευτέρα μ η ν ό ς ΜΑΙΟΥ - ΙΟΥΝΙΟΥ ΙΟΥΛΙΟΥ	10:00 - 10:45	Οργάνωση Πυρασφαλείας Οργάνωση Πυρασφαλείας		ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α. ή ΥΠΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α.	
3	Κάθε πρώτη Δευτέρα μ η ν ό ς ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ-ΟΚΤΩΒΡΙΟΥ ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ	10:00 - 10:45	Κίνδυνος από εχθρική Αεροπορική επιδρομή και μη εκραγέντα βλή- ματα		ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α. ή ΥΠΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α.	

Ελαβε γνώση ο Διευθυντής
του Α.Ι.Π.Α.

200

Ο ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α. ΤΟΥ Α.Ι.Π.Α.

Σ Υ Σ Τ Η Μ Α Σ Υ Ν Α Γ Ε Ρ Μ Ο Υ Τ Ο Υ Α . Ι . Π . Α .

1. ΜΕΣΑ ΣΗΜΑΝΣΗΣ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΥ :

2. ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΛΗΨΗΣ ΣΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΜΕΤΑΔΟΣΗΣ ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΥ :

Το σήμα συναγερμού θα ληφθεί από τις σειρήνες του Δήμου της περιοχής μας και θα το μεταδώσει στο προσωπικό του ΑΙΠΑ ο Αρχηγός Π.Α. σε συνεργασία με τον επικεφαλής της ομάδος ασφάλειας χρησιμοποιώντας συρτήκτες _____

ΕΛΑΒΕ ΓΝΩΣΗ
Ο ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΟΥ ΑΙΠΑ

ΑΘΗΝΑ _____
Ο ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α. ΤΟΥ ΑΙΠΑ

ΣΗΜΕΙΩΣΕΙΣ ΠΡΟΣ ΤΟΝ ΣΥΝΤΑΚΤΗ

- α) παράγραφο 1. αναγράφεται αν υπάρχουν ηλεκτρικοί κώδωνες κίτρινο και ποίος ο αριθμός αυτών.
- β) παράγραφο 2. αναγράφεται ο τρόπος μετάδοσης συναγερμού. είναι απαραίτητο να σημειωθεί ο αριθμός των συρτήκτων.

Α.Ι.Π.Α.....

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "5"

ΜΗΤΡΩΟ ΚΑΤΑΦΥΓΙΟΥ

- 1) Περιγράφεται το καταφύγιο όπως το υπόδειγμα "1" της προσθήκης "1" στο ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ "Β'" (σελ. 40) των υπ' αριθ. 107/1/158 από 17/4/1991 Οδηγιών Οργάνωσης Πολιτικής Άμυνας Δ.Α.Ι. - Α.Ι.
- 2) Σε περίπτωση που δεν υπάρχει καταφύγιο, περιγράφεται ο τρόπος προφύλαξης του προσωπικού, καθώς και ο χώρος και ποιές ενέργειες έγιναν ή γίνονται για την ύπαρξη καταφυγίου.

Έλαβε γνώση

Ο Διευθυντής του Α.Ι.Π.Α.

Αθήνα

Ο Αρχηγός Π.Α.

Μ Η Τ Ρ Ω Ο Κ Α Τ Α Φ Υ Γ Ι Ο Υ

Το Α.Ι.Π.Α. δεν διαθέτει συγκροτημένο καταφύγιο.

Το προσωπικό, αν παραστεί ανάγκη, μπορεί να προστατευτεί στους υπόγειους χώρους του κτιρίου που είναι κατασκευασμένοι από μπετόν αρμέ και παρέχουν ικανοποιητική προστασία στα συμβατικά όπλα.

ΕΛΑΒΕ ΓΝΩΣΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΤΗΣ ΤΟΥ ΑΠΑ

ΑΘΗΝΑ _____

Ο ΑΡΧΗΓΟΣ Π.Α. ΤΟΥ ΑΠΑ

Βιβλιογραφία

1. Αρχές αντιμετώπισης πανδημίας γρίπης: www.apic.org/bioterror/checklist.doc
2. Γεωργιάδου, Ε. Βιομηχανικά ατυχήματα Μεγάλης Έκτασης – Μεθοδολογικός και Πληροφοριακός Οδηγός, Αθήνα 2001, ΕΛ.ΙΝ.Υ.Α.Ε., σελ. 1-36, 66-80, 82-96, 120-122.
3. Δαρδαβέσης, Θ. Η περιθαλψη των θυμάτων και η προστασία της δημόσιας υγείας στις μαζικές καταστροφές. Θεσσαλονίκη, 1990, University Studio Press, σελ. 9-14, 83-84, 118-130.
4. Δρογκούλας, Δ. Χιωτίδης, Μια προσέγγιση στη θεωρία των κινδύνων (Risk management). Εφ. ΕΜΕΙΣ, ΤΕΙ Κοζάνης, 1997, τ. 13.
5. ΕΠΑΝΤΥΚ/ ΤΕΕ, Εθνικό πρόγραμμα αντισεισμικής ενίσχυσης υφιστάμενων κατασκευών, Ενημερωτικό δελτίο ΤΕΕ, τεύχος 2346, 2005, σελ. 41-70.
6. Ινστιτούτο Βιοιατρικής Τεχνολογίας (ΙΝΒΙΤ) Σχέδιο Αντιμετώπισης Εκτάκτων Αναγκών για τον ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό, Πάτρα, 1999, ΙΝΒΙΤ, σελ. 9-12.
7. Καριωτάκης, Π management υπηρεσιών υγείας και βιοιατρική τεχνολογία. Αθήνα, 1992, Euroclinica, σελ.55-62, 66-71.
8. Κουτουζής, Μ. Η διαδικασία λήψης αποφάσεων. Στο Δίκαιος, Κ. Κουτουζής, Μ. Πολύζος, Ν. Σιγάλας, Ι. Χλέτσος, Μ. Βασικές αρχές Διοίκησης – Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας. Πάτρα, 1999, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, σελ. 213-240.
9. Κ.Υ.Α. 2025/19-1-98 περί «Έγκρισης Γενικού Σχεδίου Πολιτικής Προστασίας : ΞΕΝΟΚΡΑΤΗΣ».
10. Ν.2344/1995 περί: «Οργάνωσης Πολιτικής Προστασίας».
11. Οδηγός Αντιμετώπισης ΡΒΧ Συμβάντων στο Νοσοκομείο, β' έκδοση, ΚΕΕΛ 2004, Τόμος Α, Βιολογικοί Παράγοντες, κεφ. 1, σελ. 39-58
12. Οργανισμός Αντισεισμικού Σχεδιασμού & Προστασίας Πρωτοβάθμιος προσεισμικός έλεγχος κτιρίων δημόσιας και κοινωφελούς χρήσης www.oasp.gr.
13. Παπαδάκης, Α. Amendola, Α. Καθοδήγηση σχετικά με την προετοιμασία μιας έκθεσης ασφάλειας για να καλύψει τις απαιτήσεις του Συμβουλίου 96/82/ΕΚ (Σεβεζο ΙΙ), Λουξεμβούργο, 1997, Υπηρεσία Επίσημων Εκδόσεων των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων.
14. Π.Δ. 379/97 περί «Οργάνωσης Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας».

15. Σιγάλας, Ι. Διαχείριση κρίσεων. Στο: Δίκαιος, Κ. Κουτουζής, Μ. Πολύζος, Ν. Σιγάλας, Ι. Χλέτσος, Μ. Βασικές αρχές Διοίκησης – Διαχείριση Υπηρεσιών Υγείας. Πάτρα, 1999, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, σελ. 439-441.
16. Σχέδιο αντιμετώπισης έκτακτης ανάγκης « Περσέας»
17. Χατζηπουλίδης, Γ. Ανάλυση των κινδύνων που απειλούν την ομαλή λειτουργία του νοσοκομείου – διαχείριση κρίσεων. Διπλωματική εργασία. Καβάλα, 2003, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, σελ.46-99.
18. Centers for disease Control and Prevention (CDC) –National Center for Environmental Health of USA, Earthquakes. A Prevention Guide to promote Your Personal Health and Safety. 2002. www.cdc.gov/page.do.