	PROCEDURA - ZDARZENIE Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH		Wersja
			2.0
Zatwierdził i wprowadził do stosowania	MINISTER ZDROWIA	Warszawa, 15 czerwca 2024 r. Marek Kos Podsekretarz Stanu DATA I PODPIS	

**PROCEDURA POSTĘPOWANIA NA WYPADEK
WYSTĄPIENIA ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ
POSZKODOWANYCH**

Warszawa 2024 rok

UWAGA!!!

Jeżeli została uruchomiona procedura postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych, znajdź **KARTĘ DZIAŁAŃ** odpowiadającą **Twojemu stanowisku i pełnionej funkcji**, która znajduje się w **załącznikach** do dokumentu (od strony nr 32).
Nie jest to odpowiednia chwila na zapoznanie się z całym dokumentem.
Wykorzystaj posiadany czas do zapoznania się ze słowniczkiem skrótów (strona nr 5) oraz z zadaniami zawartymi w wybranej przez Ciebie **KARCIE DZIAŁAŃ**.

Spis treści		
1.	Słownik pojęć i skrótów	5
2.	Cel procedury	8
3.	Przedmiot procedur	8
4.	Uruchomienie procedury	8
5.	Odwołanie uruchomionej procedury	8
6.	Zakres stosowania	8
7.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO PRZYJMUJĄCEGO (DM-P)	9
8.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)	10
9.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM)	12
10.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS)	14
11.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEJ DYSPOZYTORNI MEDYCZNEJ (GDM-O)	15
12.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO CENTRUM OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO (DM-CO LPR)	16
13.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)	17
14.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM)	20
15.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)	21
16.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)	24
17.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/IZBY PRZYJĘĆ (SOR/CU/CUD/IP)	26
18.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ SZPITALA WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS)	27
19.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań WOJEWODY	28
20.	Opis sposobu postępowania w obszarze zadań Krajowego Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego (KCMRM)	29
21.	Opis tabeli dyslokacji poszkodowanych	30
22.	Opis tabeli szpitali	31

22.	Opis raportu GDM z przebiegu zdarzenia	32
23.	Opis kart ocen	33
24.	Opis karty zestawienia uwag, spostrzeżeń i wniosków	34
	Spis załączników	35
25.	Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)	
26.	Załącznik nr 2 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM)	
27.	Załącznik nr 3 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS)	
28.	Załącznik nr 4 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEJ DYSPOZYTORNI MEDYCZNEJ (GDM-O)	
29.	Załącznik nr 5 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO CENTRUM OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO (DM-CO LPR)	
30.	Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)	
31.	Załącznik nr 7 - KARTA działań ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM)	
32.	Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)	
33.	Załącznik nr 9 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)	
34.	Załącznik nr 10 - KARTA działań SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/IZBY PRZYJĘĆ/CENTRUM URAZOWEGO/CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI (SOR/IP/CU/CUD)	
35.	Załącznik nr 11 - KARTA działań JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ SZPITALA WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS)	
	TABELE	
36.	Załącznik nr 12 – TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH	
37.	Załącznik nr 13 – TABELA SZPITALE	
38.	Załącznik nr 14 – TABELA RAPORT Z PRZEBIEGU ZDARZENIA	
39.	Załącznik nr 15 – ARKUSZ OCENY dla dyspozytora medycznego wysyłającego (DM-W)	
40.	Załącznik nr 16 – ARKUSZ OCENY dla głównego dyspozytora medycznego (GDM)	
41.	Załącznik nr 17 – ARKUSZ OCENY dla dyspozytora medycznego współpracującego (DM-WS)	
42.	Załącznik nr 18 – ARKUSZ OCENY dla głównego dyspozytora medycznego z ościennego województwa (GDM-O)	
43.	Załącznik nr 19 – ARKUSZ OCENY dla dyspozytora medycznego Centrum Operacyjnego Lotniczego Pogotowia Ratunkowego (DM-CO LPR)	
44.	Załącznik nr 20 – ARKUSZ OCENY dla kierującego akcją medyczną (KAM)	
45.	Załącznik nr 21 – ARKUSZ OCENY dla zespołu ratownictwa medycznego (ZRM)	
46.	Załącznik nr 22 – ARKUSZ OCENY dla wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego (WKRM)	

47.	Załącznik nr 23 – ARKUSZ OCENY dla wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego z ościennego województwa (WKRMO)
48.	Załącznik nr 24 – ARKUSZ OCENY szpitalnego oddziału ratunkowego / centrum urazowego/ centrum urazowego dla dzieci (SOR/CU/CUD)
49.	Załącznik nr 25 – ARKUSZ OCENY izby przyjęć szpitala (IP)
50.	Załącznik nr 26 – ARKUSZ OCENY jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego (JOS)
51.	Załącznik nr 27 – Karta zestawienia uwag, spostrzeżeń i wniosków dla wojewody.
52.	Załącznik nr 28 – Karta zestawienia uwag, spostrzeżeń i wniosków dla KCMRM

1. SŁOWNIK POJĘĆ I SKRÓTÓW

- **Zdarzenie z dużą liczbą poszkodowanych** – to zdarzenie mnogie lub masowe, w wyniku którego potencjalna liczba osób poszkodowanych, według informacji ustalonych podczas wywiadu medycznego przez dyspozytora medycznego przyjmującego, wynosi 10 lub więcej osób.
- **Zdarzenie mnogie** – to zdarzenie z dużą liczbą poszkodowanych (≥ 10 osób), w wyniku którego określone w procesie segregacji poszkodowanych zapotrzebowanie na kwalifikowaną pierwszą pomoc i medyczne czynności ratunkowe realizowane w trybie natychmiastowym nie przekracza możliwości sił i środków podmiotów ratowniczych obecnych na miejscu zdarzenia.
- **Zdarzenie masowe** – to zdarzenie z dużą liczbą poszkodowanych (≥ 10 osób), w wyniku którego określone w procesie segregacji poszkodowanych zapotrzebowanie na kwalifikowaną pierwszą pomoc i medyczne czynności ratunkowe realizowane w trybie natychmiastowym przekracza możliwości sił i środków podmiotów ratowniczych obecnych na miejscu zdarzenia w danej fazie działań ratowniczych.
- **Segregacja medyczna** – proces wyznaczania priorytetów leczniczo-transportowych realizowany w zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych.
- **Segregacja pierwotna** – segregacja poszkodowanych realizowana niezwłocznie po przybyciu na miejsce zdarzenia podmiotu ratowniczego, prowadzona w ramach rozpoznania wstępnego.
- **Segregacja wtórna** – segregacja medyczna poszkodowanych realizowana po wdrożeniu medycznych czynności ratunkowych wobec osób poszkodowanych o najwyższym priorytecie.
- **Punkt/obszar pomocy medycznej** – wyznaczone miejsce oczekiwania poszkodowanych z grupy czerwonej i żółtej na transport do szpitali, po uprzednim wdrożeniu i w trakcie realizacji medycznych czynności ratunkowych.
- **Poszkodowani grupy CZERWONEJ** – osoby, które na skutek zaistniałego zdarzenia zostały poszkodowane i wymagają w pierwszej kolejności udzielenia pilnej pomocy medycznej oraz niezwłocznego transportu do szpitala.
- **Poszkodowani grupy ŻÓLTEJ** - osoby, które na skutek zaistniałego zdarzenia zostały poszkodowane i wymagają udzielenia w drugiej kolejności pomocy medycznej oraz transportu do szpitala.
- **Poszkodowani grupy ZIELONEJ** - osoby, które na skutek zaistniałego zdarzenia zostały poszkodowane, ale ich stan nie wymaga pilnej pomocy medycznej i mogą zostać zaopatrzone na miejscu zdarzenia. Ewentualny transport do szpitala może odbyć się innym środkiem transportu niż zespół ratownictwa medycznego.

- **CBRNE** - zagrożenia powodowane przez czynniki chemiczne, biologiczne, radioaktywne, nuklearne oraz wybuchowe, które ze względu na swoje właściwości zostały użyte lub mogły zostać użyte w sposób celowy do wywołania zagrożenia dla życia i zdrowia ludzi, zwierząt, mienia oraz środowiska naturalnego.
- **CO LPR** – Centrum Operacyjne Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.
- **CU** – centrum urazowe.
- **CUD** – centrum urazowe dla dzieci.
- **DM-CO LPR** – dyspozytor medyczny Centrum Operacyjnego Lotniczego Pogotowia Ratunkowego.
- **DM-P** – dyspozytor medyczny przyjmujący.
- **DM-W** – dyspozytor medyczny wysyłający.
- **DM-WS** – dyspozytor medyczny współpracujący.
- **GDM** – główny dyspozytor medyczny.
- **GDM-O** – główny dyspozytor medyczny z ościennej dyspozytorni medycznej.
- **HAZMAT** – wszelkie materiały, które w warunkach transportu lub przechowywania mogą stwarzać nieuzasadnione ryzyko dla zdrowia, bezpieczeństwa lub mienia. Obejmuje materiały sklasyfikowane jako gazy wybuchowe, łatwopalne, żrące, palne, trujące, toksyczne, biologiczne lub radiologiczne i sprężone.
- **IP** – izba przyjęć.
- **JOS** – jednostka organizacyjna szpitala wyspecjalizowana w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego.
- **JW-PRM** – jednostka współpracująca z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.
- **KCMRM** – Krajowe Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego.
- **KAM** – kierujący akcją medyczną.
- **KD** – kierujący działaniami na miejscu zdarzenia będący przedstawicielem służby wiodącej w zależności od charakteru zdarzenia (np. kierujący działaniami ratowniczymi, kierujący działaniami antyterrorystycznymi, kierujący działaniami innych służb).
- **KDR** – kierujący działaniami ratowniczymi w rozumieniu ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej (Dz.U. z 2024 r. poz. 275 z późn. zm).
- **KSRG** – Krajowy System Ratowniczo-Gaśniczy.

- **OIT** – oddział intensywnej terapii.
- **PR** – podmioty ratownicze, do których zadań należy ochrona życia, zdrowia, bezpieczeństwa i porządku publicznego, mienia lub środowiska.
- **RESP.** – respirator.
- **SOR** - szpitalny oddział ratunkowy.
- **Stanowisko ITM** – stanowisko intensywnej terapii medycznej.
- **SWD PRM** – System Wspomagania Dowodzenia Państwowego Ratownictwa Medycznego.
- **WKRM** – wojewódzki koordynator ratownictwa medycznego, na terenie działania którego doszło do zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych.
- **WKRM-O** – wojewódzki koordynator ratownictwa medycznego z ościennego województwa.
- **WPDS** – wojewódzki plan działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.
- **ZRM** – zespół ratownictwa medycznego, w tym także lotniczy zespół ratownictwa medycznego, chyba że w treści procedury wskazano inaczej.

[powrót do spisu treści](#)

2. CEL PROCEDURY

Celem procedury jest zapewnienie prawidłowego postępowania w obszarze zadań dyspozytorów medycznych, zespołów ratownictwa medycznego, wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego, szpitalnych oddziałów ratunkowych, centrów urazowych, centrów urazowych dla dzieci, izb przyjęć, jednostek organizacyjnych szpitali wyspecjalizowanych w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego, w przypadku przyjęcia zgłoszenia o zdarzeniu przez dyspozytora medycznego przyjmującego lub przekazania informacji przez ZRM o liczbie osób poszkodowanych i zakwalifikowania tego zdarzenia przez głównego dyspozytora medycznego jako zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych.

3. PRZEDMIOT PROCEDURY

Przedmiotem procedury jest ujednolicenie sposobu postępowania w sytuacji wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych we wszystkich obszarach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne, jak również innych elementów systemu ochrony zdrowia w Polsce.

4. URUCHOMIENIE PROCEDURY

Procedura uruchamiana jest obligatoryjnie w zdarzeniach z dużą liczbą poszkodowanych (10 i więcej osób). W pozostałych przypadkach decyzję co do uruchomienia procedury każdorazowo podejmuje GDM.

5. ODWOŁANIE URUCHOMIONEJ PROCEDURY

Procedura może zostać odwołana na każdym etapie jej realizacji, wyłącznie przez GDM, z obligatoryjnym uzasadnieniem powodu odwołania.

6. ZAKRES STOSOWANIA

Postępowanie opisane w procedurach obowiązuje:

- dyspozytorów medycznych,
- zespoły ratownictwa medycznego,
- lotnicze zespoły ratownictwa medycznego,
- wojewódzkich koordynatorów ratownictwa medycznego,
- Krajowe Centrum Monitorowania Ratownictwa Medycznego,
- szpitalne oddziały ratunkowe,
- centra urazowe,
- centra urazowe dla dzieci,
- jednostki organizacyjne szpitali wyspecjalizowane w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego,
- izby przyjęć szpitali,
- wojewodów (realizacja zadań o których mowa w art. 19 ust. 2 ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 20242024 r. poz. 652 z późn. zm).

[powrót do spisu treści](#)

7. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO PRZYJMUJĄCEGO (DM-P)

Do zadań **DM-P** w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, w sytuacji wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych, należy:

- przyjęcie zgłoszenia o zdarzeniu zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 sierpnia 2019 r. w sprawie ramowych procedur obsługi zgłoszeń alarmowych i powiadomień o zdarzeniach przez dyspozytora medycznego (Dz. U. z 2019 r. poz. 1703),
- przekazanie zdarzenia do obsługi właściwemu DM-W,
- przekazanie informacji głównemu dyspozytorowi medycznemu (GDM) o wystąpieniu zdarzenia mającego charakter zdarzenia z potencjalnie dużą liczbą poszkodowanych,
- w przypadku pozyskania informacji od możliwym użyciu czynnika HAZMAT/CBRNE niezwłoczne poinformowanie o tym fakcie DMW i GDM,
- przekazanie DM-W innych istotnych informacji, które wpłynęły od zgłaszających na numer alarmowy.

[powrót do spisu treści](#)

8. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)

Do zadań DM-W w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, w sytuacji wystąpienia zdarzenia z potencjalnie dużą liczbą poszkodowanych, należy:

- realizacja obsługi zdarzenia przekazanego przez DM-P i dysponowanie ZRM i LZRM przy współpracy z GDM w zakresie dostępnych sił i środków,
- wprowadzenie dyscypliny w korespondencji radiowej - przekazanie ZRM zasad korzystania z łączności radiowej w trakcie działań ratowniczych,
- przekazanie dysponowanym ZRM dodatkowych informacji o warunkach panujących na miejscu zdarzenia np. sytuacja niebezpieczna,
- stałe monitorowanie i weryfikacja dostępności ZRM,
- **opcjonalnie:** w przypadku konieczności zadysponowania ZRM spoza rejonu operacyjnego obsługiwanego przez swoją DM, DM-W kontaktuje się z GDM-O, w celu weryfikacji i potwierdzenia możliwości zadysponowania ZRM z ościennego rejonu operacyjnego,
- odbiór informacji od KAM o optymalnej drodze dotarcia na miejsce zdarzenia,
- przyjęcie od KAM raportu z rozpoznania wstępnego – segregacji pierwotnej, przekazanie do KAM informacji o zadysponowanych ZRM, służbach i podmiotach ratowniczych oraz wspólna z KAM weryfikacja zapotrzebowania na kolejne ZRM,
- uzupełnienie informacji w zakresie segregacji pierwotnej otrzymanej od KAM,
- w przypadku pozyskania informacji od DM-P lub KAM lub innych kluczowych zarządzających o użyciu czynnika HAZMAT/CBRNE niezwłoczne poinformowanie o tym fakcie pozostałych kluczowych zarządzających oraz odpowiednio ZRM dysponowanych na miejsce zdarzenia lub GDM,
- przyjęcie od KAM raportu z segregacji wtórnej, przekazanie informacji do KAM o zadysponowanych ZRM oraz wspólna z KAM weryfikacja zapotrzebowania na kolejne ZRM, przekazanie informacji o wyznaczonych szpitalach dla poszkodowanych z poszczególnych grup,
- wprowadzenie do [TABELI DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH](#) informacji uzyskanych od KAM – [\[zał. nr 12\]](#)
- dyslokacja poszkodowanych – prowadzenie dyslokacji poszkodowanych wspólnie z KAM, we współpracy z WKRM, personelem SOR/CU/CUD, IP, JOS, w oparciu o ocenę:
 - aktualnego stanu zdrowia poszkodowanych,
 - czasu transportu,
 - dostępności leczenia specjalistycznego,
 - możliwości terapeutycznych na miejscu zdarzenia (np. w ZRM),
 - uwzględniając ryzyko wystąpienia u poszkodowanych odroczonych skutków zdrowotnych, które mogą powstać w perspektywie krótkookresowej, w przypadku zdarzenia spowodowanego czynnikiem HAZMAT/CBRNE.

UWAGA: Właściwa dyslokacja poszkodowanych jest, oprócz działań na miejscu zdarzenia, kluczowym elementem wpływającym na skuteczność akcji ratowniczej. Odpowiednie zaplanowanie dyslokacji pozwoli na uniknięcie sytuacji „przeniesienia zdarzenia do szpitala”, a pacjentom zapewni szybszy dostęp do najważniejszego dla nich leczenia.

- przyjęcie od KAM aktualizacji informacji o liczbie poszkodowanych w poszczególnych grupach, przekazanie do KAM informacji o kolejnych zadysponowanych ZRM, wspólna z KAM weryfikacja zapotrzebowania na kolejne ZRM,
- przyjęcie informacji od KAM o szczególnych potrzebach ZRM i poszkodowanych wobec zabezpieczenia działań ratunkowych na miejscu zdarzenia (np. dodatkowe leki, środki ochrony indywidualnej),
- przyjęcie informacji od KAM o godzinie zakończenia akcji medycznej na miejscu zdarzenia (zakończenie akcji medycznej ustala KAM w porozumieniu z KD) oraz przekazanie tej informacji GDM.

Przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla DM-W](#) – [\[zał. nr 15\]](#)

[powrót do spisu treści](#)

9. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM)

Do zadań GDM w systemie Państwowe Ratownictwo Medyczne, w sytuacji wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych, należy:

- zakwalifikowanie zdarzenia jako zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych, w tym jako zdarzenia masowego lub mnogiego,
- podjęcie decyzji o uruchomieniu postępowania zgodnie z procedurą *zdarzenie z dużą liczbą poszkodowanych*.

Po podjęciu decyzji o uruchomieniu postępowania zgodnie z procedurą, **GDM** rozpoczyna realizację zadań w ramach obsługi zdarzenia zgodnie z [załącznikiem nr 2](#) do procedury *zdarzenie z dużą liczbą poszkodowanych*, które obejmują:

- analizę, w oparciu o przeprowadzony wywiad medyczny, szacowanego zapotrzebowania na ZRM, LZRM,
- uruchomienie w dyspozytorni medycznej trybu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych poprzez poinformowanie wszystkich dyspozytorów medycznych o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych,
- **opcjonalnie:** wyznaczenie DM-WS (jednego lub więcej) oraz wprowadzenie podziału zadań dla każdego DM,
- analizę, przy ewentualnym udziale jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne, dróg dotarcia do miejsca zdarzenia – potencjalne problemy z dotarciem na miejsce zdarzenia przez ZRM (duże skupisko ludzi, teren leśny, akweny wodne, tereny górskie, zagrożenia itp.),
- wyznaczenie/potwierdzenie/zmiana KAM (pamiętaj o możliwości zmiany osoby pełniącej funkcję KAM):
 - w momencie dojazdu na miejsce zdarzenia kolejnych ZRM, w skład których wchodzi osoba z większą wiedzą i doświadczeniem w zakresie pełnienia funkcji KAM,
 - gdy KAM jest kierownikiem LZRM i zachodzi pilna konieczność transportu poszkodowanego śmigłowcem do szpitala,
 - w sytuacji braku prawidłowej współpracy pomiędzy KAM a GDM,
- **opcjonalnie:** wyznaczenie zastępcy KAM, jeśli sytuacja na miejscu zdarzenia tego wymaga (np. przy zdarzeniach obejmujących rozległy teren lub znaczną liczbę poszkodowanych),
- powiadomienie WKRM o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych,
- bieżąca współpraca z KCMRM,
- powiadomienie WKRM o konieczności zadysponowania do zdarzenia ZRM spoza rejonu operacyjnego,
- w przypadku pozyskania informacji od DMP/DMW/KAM/WKRM o użyciu czynnika HAZMAT/CBRNE, niezwłoczne poinformowanie pozostałych kluczowych zarządzających i zadysponowanych ZRM,
- wskazanie WKRM konieczności uzyskania niezbędnych informacji w zakresie

możliwości przyjęcia przez poszczególne szpitale poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i „ŻÓŁTEJ” oraz w dalszej kolejności sprawdzenie dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) – przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,

- powiadomienie o zdarzeniu osoby wyznaczonej w oddzielnych dokumentach organizacyjnych w obrębie urzędu wojewódzkiego (kierownika dyspozytorni, dyrektora wydziału właściwego w zakresie nadzoru nad dyspozytornią medyczną, rzecznika prasowego itp.),
- weryfikacja dostępności ZRM z rejonu działania dyspozytorni medycznej określonego w wojewódzkim planie działania systemu,
- monitorowanie [TABELI SZPITALI](#), którą uzupełnia na bieżąco WKRM [[zał. nr 13](#)],
- wymiana informacji z WKRM w zakresie raportu z segregacji wtórnej o ewentualnym dalszym zapotrzebowaniu na ZRM,
- uzyskanie od WKRM informacji dotyczących kolejnych szpitali wyznaczonych do transportu poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ”, „ŻÓŁTEJ” i „ZIELONEJ”, dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- uzyskanie od WKRM informacji o możliwych do zadysponowania dodatkowych ZRM wraz z informacją o szacowanym czasie uruchomienia – jeśli zachodzi taka potrzeba,
- zaplanowanie we współpracy z WKRM i KAM ewentualnej wymiany personelu uczestniczącego w zabezpieczeniu medycznym zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych, w celu zachowania ciągłości działania – przy zdarzeniach, które czasem trwania wykraczają poza przyjęte godziny pracy lub gdy sytuacja na miejscu spowoduje znaczne zmęczenie personelu,
- aktualizację informacji na temat zdarzenia i przekazanie ich osobie wyznaczonej w oddzielnych dokumentach organizacyjnych w urzędzie wojewódzkim (kierownikowi dyspozytorni, dyrektorowi wydziału właściwego w zakresie nadzoru nad dyspozytornią medyczną, rzecznikowi prasowemu itp.),
- w ramach zakończenia działań przyjęcie informacji od DM-W o godzinie zakończenia akcji medycznej przekazanej przez KAM (zakończenie ustala KAM w porozumieniu z KD) oraz przekazanie tej informacji WKRM,
- ponowną aktualizację informacji na temat zdarzenia i przekazanie ich osobie wyznaczonej w oddzielnych dokumentach organizacyjnych w urzędzie wojewódzkim (np. kierownikowi dyspozytorni, dyrektorowi wydziału właściwego w zakresie nadzoru nad dyspozytornią medyczną, rzecznikowi prasowemu itp.),
- przygotowanie [raportu z przebiegu zdarzenia](#) – [[zał. nr 14](#)],
- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla głównego dyspozytora medycznego](#) – [[zał. nr 16](#)].

[ZAŁ. nr 2 – Karta działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO \(GDM\)](#)
[powrót do spisu treści](#)

10. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS)

Rolą DM-WS – o ile został wyznaczony przez GDM - jest wspieranie GDM i DM-W zakresie realizacji zadań podczas obsługi zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych oraz odnotowywanie realizacji działań w [karcie działań dyspozytora medycznego współpracującego](#) [zał. nr 3].

Do zadań realizowanych przez DM-WS zaliczamy:

- powiadomienie innych służb oraz podmiotów ratowniczych zgodnie z rodzajem i charakterem zdarzenia – w celu minimalizacji zagrożeń związanych ze zdarzeniem oraz zapewnienia bezpieczeństwa osobom znajdującym się na miejscu zdarzenia, a także członkom ZRM (inne służby i podmioty ratownicze powinny być powiadomione w możliwie najkrótszym czasie od wystąpienia zdarzenia),
- stałe monitorowanie i weryfikacja dostępności ZRM,
- przekazanie zadysponowanym do zdarzenia ZRM uzyskanej informacji o optymalnej drodze dotarcia na miejsce zdarzenia i nowych zagrożeniach, przy użyciu SWD PRM lub innych środków łączności,
- kontakt z DM-CO LPR celem ewentualnego zadysponowania dodatkowych LZRM,
- przyjęcie od DM-W aktualizacji informacji o liczbie poszkodowanych w poszczególnych grupach, przyjęcie informacji o kolejnych zadysponowanych ZRM, wspólnie z DM-W analiza zapotrzebowania na kolejne ZRM,
- wprowadzenie do [TABELI SZPITALI](#) informacji uzyskanych od WKRM – [zał. nr 13],
- powiadomienie podmiotów leczniczych o transporcie poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” z informacją o charakterze obrażeń, stanie pacjenta, oznaczeniu ZRM i planowym czasie dotarcia ZRM, zgodnie z informacjami zawartymi w [TABELI SZPITALI](#) [zał. nr 13],
- powiadomienie podmiotów leczniczych o transporcie poszkodowanych z grupy „ŻÓŁTEJ” z informacją o charakterze obrażeń, stanie pacjenta, oznaczeniu ZRM i planowym czasie dotarcia ZRM, zgodnie z informacjami zawartymi w [TABELI SZPITALI](#), [zał. nr 13],
- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla DM-W](#) [zał. nr 17].

Liczba DM-WS będzie się różniła w zależności od rodzaju i rozmiaru zdarzenia. Również zakres realizowanych zadań może się różnić w zależności od specyfiki organizacji dyspozytorni medycznych, rodzaju i charakteru zdarzenia.

Zakres zadań dla DM-WS może zostać zmodyfikowany odpowiednio do zaistniałego zdarzenia. Decyzję o podziale zadań pomiędzy DM-WS podejmuje GDM.

[ZAŁ. nr 3 – Karta działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO\(DM-WS\)](#)

[powrót do spisu treści](#)

11. Opis sposobu postępowania w obszarze **GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEJ DYSPOZYTORNI MEDYCZNEJ (GDM-O)**

Do zadań GDM-O zaliczamy:

- przyjęcie informacji o zdarzeniu od GDM właściwego dla miejsca wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych oraz informacji o zdarzeniu o podwyższonym ryzyku np. spowodowanym czynnikiem HAZMAT/CBRNE,
- udzielenie zgody na zadysponowanie wolnych w danym momencie ZRM z obsługiwanego rejonu operacyjnego*,
- przekazanie informacji GDM o ewentualnych kolejnych ZRM możliwych do zadysponowania w określonym czasie*,
- przekazanie dysponowanym ZRM niezbędnych informacji związanych z obsługą zdarzenia (wyjazd poza rejon operacyjny),
- przekazanie dysponowanym ZRM zasad korzystania z łączności radiowej w trakcie trwania zdarzenia,
- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla GDM-O](#) – [zał. nr 18].

*Należy pamiętać o bieżącym zabezpieczeniu w ZRM obsługiwanego rejonu operacyjnego, jak również o nie doprowadzaniu do kolejkwania zgłoszeń i oczekiwania na zadysponowanie przyjętych powiadomień o zdarzeniu; należy zwrócić szczególną uwagę na zabezpieczenie obszarów działania w sposób zapewniający realizację parametrów czasów dotarcia na miejsce zdarzenia, a w razie potrzeby dokonać dyslokacji pozostałych ZRM i/lub wykorzystać jednostki współpracujące z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

[ZAŁ. nr 4 – Karta działań Głównego dyspozytora medycznego z ościennego województwa \(GDM-O\)](#)

[powrót do spisu treści](#)

12. Opis sposobu postępowania w obszarze **DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO CENTRUM OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO (DM-CO LPR)** [zał. 5]

Do zadań dyspozytora medycznego Centrum Operacyjnego Lotniczego Pogotowia Ratunkowego zaliczamy:

- przyjęcie powiadomienia o zdarzeniu od GDM wraz z potwierdzeniem wylotu do zdarzenia o podwyższonym ryzyku np. spowodowanym czynnikiem HAZMAT/CBRNE,
- przekazanie **DM-W/DM-WS** informacji o dostępności poszczególnych LZRM wraz z przewidywanym czasem dotarcia na miejsce zdarzenia i ewentualne ich zadysponowanie,
- bieżąca współpraca z **DM-W/DM-WS**,
- bieżąca współpraca z KCMRM,
- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla DM-CO LPR](#) – [zał. nr 19].

[ZAŁ. nr 5 - Karta działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO CO LPR \(DM- CO LPR\)](#)

[powrót do spisu treści](#)

13. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań **KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)**

Do zadań KAM zaliczamy:

- potwierdzenie GDM przyjęcia funkcji KAM,
- przekazanie/potwierdzenie GDM informacji dotyczącej charakteru zaistniałego zdarzenia,
- założenie odblaskowej kamizelki z napisem „KIERUJĄCY AKCJĄ MEDYCZNĄ”,
- przyjęcie informacji związanych z zasadami korzystania z łączności radiowej w trakcie trwania zdarzenia,
- ustalenie podziału zadań, w tym wyznaczenie osoby/osób prowadzącej/prowadzących segregację medyczną oraz ustalenie zasad komunikacji w zespole,
- weryfikacja i przekazanie GDM informacji o optymalnej drodze dotarcia na miejsce zdarzenia,
- w przypadku nieobecności na miejscu zdarzenia jednostek KSRG, przy jednoczesnej obecności innych podmiotów ratowniczych (np. służb antyterrorystycznych, jednostek ratownictwa górskiego, wodnego itp.), przepisy dotyczące współdziałania jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne z tymi podmiotami stosuje się odpowiednio,
- w przypadku nieobecności na miejscu zdarzenia podmiotów ratowniczych – weryfikacja warunków panujących na miejscu zdarzenia ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń panujących w miejscu zdarzenia, przeprowadzenie segregacji pierwotnej z wykorzystaniem wszystkich sił dostępnych na miejscu zdarzenia,
- w przypadku obecności na miejscu zdarzenia podmiotów KSRG – nawiązanie kontaktu z KDR/KD, uzyskanie informacji o warunkach bezpieczeństwa na miejscu zdarzenia, informacji o wynikach segregacji pierwotnej, ustalenie sposobu kontaktu z KDR/KD, lokalizacji punktu/obszaru pomocy medycznej, miejsca zgrupowania poszkodowanych chodzących, punktu przyjęcia sił i środków, miejsca składowania zwłok, miejsca lądowania śmigłowców, oraz dróg dojazdu/wyjazdu do/z miejsca zdarzenia,
- w przypadku pozyskania informacji o użyciu czynnika HAZMAT/CBRNE, niezwłoczne poinformowanie osób koordynujących działania medyczne na miejscu zdarzenia w celu przekazania tej informacji ZRM obecnym na miejscu zdarzenia, a także ZRM zmierzającym na miejsce zdarzenia,
- koordynowanie działań osób udzielających kwalifikowanej pierwszej pomocy z JW-PRM przy współpracy z KDR/KD lub osobą przez niego wyznaczoną,
- weryfikacja wyników segregacji pierwotnej poszkodowanych z równoczesnym rozpoczęciem udzielania medycznych czynności ratunkowych,
- przekazanie GDM informacji z rozpoznania wstępnego – segregacji pierwotnej,
- wyznaczenie osoby koordynującej medyczne czynności ratunkowe w obszarze udzielania medycznych czynności ratunkowych poszkodowanym zakwalifikowanym do grupy „CZERWONEJ, ŻÓŁTEJ ORAZ ZIELONEJ”,

- wyznaczenie osoby koordynującej transport sanitarny poszkodowanych z miejsca zdarzenia, jeśli sytuacja tego wymaga,
- wyznaczenie zastępcy KAM i jego zadań, o ile sytuacja na miejscu zdarzenia tego wymaga, oraz współpraca z nim,
- przyjęcie informacji o liczbie zadysponowanych ZRM – wprowadzenie otrzymanych danych do [TABELI DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH](#) [zał. nr 12],
- weryfikacja wspólnie z DM-W zapotrzebowania na kolejne ZRM,
- ewentualne odwołanie zadysponowanych do zdarzenia ZRM – realizowane po informacji otrzymanej od DM-W o zadysponowanych ZRM,
- przekazanie DM-W informacji o wynikach segregacji wtórnej,
- przyjęcie informacji o liczbie zadysponowanych ZRM i PR, (informacja ta przekazywana może być kilkakrotnie w miarę aktualizacji dysponowania ZRM i innych służb),
- weryfikacja wspólnie z DM-W zapotrzebowania na kolejne ZRM,
- przyjęcie informacji o wyznaczonych szpitalach dla poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ”, z dostępnością w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- ustalenie, w porozumieniu z DM-W, dyslokacji poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” – patrz [TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH](#) - prowadzona wspólnie z DM-W dyslokacja poszkodowanych w oparciu o ocenę stanu zdrowia poszkodowanych, czas transportu, dostępność leczenia specjalistycznego, możliwości terapeutycznych ZRM,
- współpraca z GDM w zakresie zaplanowania ewentualnej wymiany personelu uczestniczącego w zabezpieczeniu medycznym zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych, w celu zachowania ciągłości działania - przy zdarzeniach, które czasem trwania wykraczają poza przyjęte godziny pracy lub gdy sytuacja na miejscu spowoduje znaczne zmęczenie personelu,
- jeśli na miejscu zdarzenia jest przedstawiciel służb właściwych w zakresie postępowania w zdarzeniach z czynnikiem HAZMAT/ CBRNE (PIS, KSRG, Wojsko, Policja, ABW, PAA), ustalenie sposobu postępowania wobec poszkodowanych podejrzanych o narażenie na te czynniki,

UWAGA: Właściwa dyslokacja poszkodowanych jest - oprócz działań na miejscu zdarzenia - kluczowym elementem wpływającym na skuteczność akcji ratowniczej.

Odpowiednie zaplanowanie dyslokacji pozwoli na uniknięcie sytuacji „przeniesienia zdarzenia do szpitala”, a pacjentom zapewni szybszy dostęp do najwłaściwszego dla nich leczenia.

- weryfikacja obsługiwanego zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych i określenie jego charakteru: mnogie lub masowe,
- aktualizacja informacji z raportu z segregacji wtórnej,
- przyjęcie od DM-W informacji o zadysponowanych kolejnych ZRM – otrzymane dane

należy wprowadzić do [TABELI DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH](#) – [zał. nr 12],

- weryfikacja wspólnie z DM-W zapotrzebowania na kolejne ZRM,
- ewentualne odwołanie zadysponowanych do zdarzenia ZRM – realizowane po decyzji KAM,
- przyjmowanie od DM-W informacji o wyznaczeniu kolejnych szpitali dla poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ”, grupy „ŻÓŁTEJ” i „ZIELONEJ”, z dostępnością w ciągu 1 godziny i 2 godzin liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych – wprowadzenie otrzymanych danych do [TABELI SZPITALI](#) [zał. nr 13],
- przekazanie DM-W informacji o ustalonej dyslokacji poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” – patrz [TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH](#) [zał. nr 12],
- przekazanie DM-W informacji o godzinie zakończenia akcji medycznej (zakończenie akcji medycznej ustala KAM w porozumieniu z KD),
- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla KAM](#) – [zał. nr 20].

[powrót do spisu treści](#)

14. Opis sposobu postępowania w obszarze ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM)

Do zadań kierownika ZRM należą następujące działania:

- przyjęcie powiadomienia o zdarzeniu od DM-W,
- wyjazd ZRM do zdarzenia,
- przyjęcie od DM-W aktualizacji lokalizacji miejsca, rodzaju i charakteru zdarzenia, w tym potwierdzenie wyjazdu do zdarzenia o podwyższonym ryzyku np. spowodowanym czynnikiem HAZMAT/CBRNE,
- poinformowanie DM-W o dotarciu na miejsce zdarzenia,
- przyjęcie roli KAM przez kierownika pierwszego ZRM przybyłego na miejsce zdarzenia,
- podporządkowanie się decyzji GDM o ewentualnej zmianie KAM,
- wykonywanie poleceń KAM na miejscu zdarzenia,
- zastosowanie się do wprowadzonej przez DM-W dyscypliny korespondencji radiowej,
- przekazanie członkom ZRM zasad korzystania z łączności radiowej w trakcie trwania zdarzenia,
- przyjęcie od DM-W aktualizacji lokalizacji miejsca, rodzaju i charakteru zdarzenia,
- ustalenie zasad komunikacji w zespole,

Pamiętaj o odpowiednim ustawieniu pojazdu po przyjeździe na miejsce zdarzenia – tak aby nie utrudniać wjazdu i wyjazdu innych pojazdów.

- po przybyciu na miejsce zdarzenia kontakt z KAM,
- w zdarzeniach HAZMAT/CBRNE potwierdź, że osoba poszkodowana, którą przejmuje ZRM, jest po dekontaminacji wstępnej przeprowadzonej przez jednostkę KSRG,
- w sytuacji podjęcia decyzji przez KAM o odwołaniu ZRM z miejsca zdarzenia, kierownik ZRM podejmuje kontakt z dyspozytorem medycznym dysponującym go do zdarzenia w celu otrzymania dalszych dyspozycji,
- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla ZRM](#) – [zał. nr 21].

PAMIĘTAJ

W przypadku odstąpienia od medycznych czynności ratunkowych lub zgonu poszkodowanego w czasie transportu realizowanego przez podstawowy lub specjalistyczny ZRM do wskazanego przez KAM/DM-W podmiotu leczniczego – skontaktuj się z GDM i ustal z nim dalsze postępowanie.

[powrót do spisu treści](#)

15. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań **WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)**

Do zadań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego zaliczamy:

- odebranie od GDM powiadomienia o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych, przekazanego w SWD PRM, oraz potwierdzenie jego przyjęcia,
- przyjęcie od GDM szacowanego zapotrzebowania na ZRM,
- przyjęcie od GDM informacji o konieczności określenia możliwości przyjęcia, przez poszczególne szpitale z terenu województwa, poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ”, „ŻÓŁTEJ” i „ZIELONEJ”, oraz w dalszej kolejności dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- ewentualne uruchomienie dodatkowych ZRM, zgodnie z informacjami zawartymi w WPDS,
- jeżeli występuje taka konieczność, wyznaczenie dyspozytorni medycznej wiodącej - koordynującej obsługę zdarzenia – dotyczy sytuacji, w których miejsce zdarzenia znajduje się na pograniczu działalności dwóch dyspozytorni medycznych w jednym województwie,
- w przypadku użycia jednostek systemu z terenu innego województwa – kontakt z WKRM-O, przekazanie niezbędnych informacji związanych z wystąpieniem zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych,
- w razie konieczności zwrócenie się do WKRM-O z prośbą o informację w sprawie możliwości przyjęcia przez poszczególne szpitale z terenu województwa ościennego poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i grupy „ŻÓŁTEJ”, oraz w dalszej kolejności dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- powiadomienie adekwatnych terytorialnie lub profilowo szpitali na terenie swojego województwa, posiadających w swoich strukturach SOR/IP/CU/CUD lub JOS o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych,
- uzyskanie informacji o możliwości przyjęcia poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i grupy „ŻÓŁTEJ” – liczba pacjentów, dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych), otrzymane informacje wprowadzić do [TABELI SZPITALI](#) - [zał. nr 13],
- przyjęcie od GDM informacji z rozpoznania wstępnego – segregacji pierwotnej,
- w przypadku pozyskania informacji od GDM/innych służb o użyciu czynnika HAZMAT/CBRNE niezwłoczne poinformowanie Centrum Zarządzania Kryzysowego Wojewody/GDM oraz adekwatnych terytorialnie lub profilowo podmiotów leczniczych

na terenie swojego województwa, posiadających w swoich strukturach SOR/IP/CU/CUD lub JOS o wystąpieniu zdarzenia wywołanego czynnikiem HAZMAT/CBRNE, oraz przekazanie informacji zwrotnej w tym zakresie do GDM/KAM,

- szacowanie ryzyka wystąpienia u poszkodowanych odroczonego skutków zdrowotnych, które mogą powstać w perspektywie krótkookresowej wskutek działania czynników HAZMAT/CBRNE,
- przekazanie GDM informacji w zakresie szpitali wyznaczonych dla poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i „ŻÓŁTEJ” oraz dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM), przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych – patrz [TABELA SZPITALI](#) - [zał. nr 13],
- rozważenie postawienia podmiotów leczniczych w stan podwyższonej gotowości,
- powiadomienie MZ o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych,
- bieżąca współpraca z KCMRM,
- przyjęcie od GDM raportu z segregacji wtórnej,
- przyjęcie od GDM informacji o ewentualnej konieczności zadysponowania kolejnych ZRM,
- przekazanie GDM informacji o wyznaczonych szpitalach dla poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i „ŻÓŁTEJ” oraz dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych, patrz [TABELA SZPITALI](#) - [zał. nr 13],
- przekazanie GDM informacji o liczbie uruchomionych dodatkowych ZRM, które mogą zostać zadysponowane z województwa właściwego ze względu na miejsce zdarzenia i ościennego,
- współpraca z GDM w zakresie zaplanowania wymiany personelu w sposób zapewniający ciągłość działania - przy zdarzeniach, które czasem trwania wykraczają poza przyjęte godziny pracy lub gdy sytuacja na miejscu spowoduje znaczne zmęczenie personelu,
- powiadomienie służb wojewody i innych osób funkcyjnych,
- ustalenie potrzeb w zakresie wsparcia psychologicznego dla poszkodowanych na każdym etapie zdarzenia i w razie konieczności okazania takiego wsparcia - powiadomienie wojewody,
- przyjęcie informacji od GDM o godzinie zakończenia akcji medycznej (zakończenie akcji medycznej ustala KAM w porozumieniu z KD),
- w przypadku postawienia podmiotów leczniczych w stan podwyższonej gotowości – rozważenie odwołania stanu podwyższonej gotowości podmiotów leczniczych,
- przekazanie informacji dla służb wojewody i innych osób funkcyjnych o zakończeniu działań,
- udział w pracach WCZK (wojewódzkie centrum zarządzania kryzysowego) i WZZK

(wojewódzki zespół zarządzania kryzysowego) dot. zabezpieczenia medycznego zdarzenia,

- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla WKRM](#) – [zał. nr 22],
- odebranie raportu od GDM z przebiegu zdarzenia,
- wysłanie do CZK MZ i KCMRM arkusza oceny przebiegu zdarzenia dla WKRM [zał. 22] oraz raportu GDM z przebiegu zdarzenia.

[powrót do spisu treści](#)

16. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań **WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)**

Do zadań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego z ościennego województwa zaliczamy:

- przyjęcie od WKRM powiadomienia o zdarzeniu, informacji o szacowanej liczbie zapotrzebowania na ZRM oraz o KAM,
- uzyskanie informacji o dyspozytorni medycznej wiodącej – jeśli dotyczy,
- przyjęcie od WKRM informacji o konieczności określenia możliwości przyjęcia przez poszczególne szpitale z terenu województwa poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i „ŻÓŁTEJ”, oraz w dalszej kolejności dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM), przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych, w oparciu o [TABELA SZPITALI](#) [zał. nr 13],
- w przypadku pozyskania informacji od WKRM/innych służb o użyciu czynnika HAZMAT/CBRNE niezwłoczne poinformowanie Centrum Zarządzania Kryzysowego Wojewody/WKRM oraz podmiotów leczniczych, których profil działania odpowiada rodzajowi tego czynnika, zlokalizowanych na terenie swojego województwa, posiadających w swoich strukturach SOR/IP/CU/CUD lub JOS o wystąpieniu zdarzenia o charakterze HAZMAT/CBRNE, oraz przekazanie informacji zwrotnej w tym zakresie do WKRM,
- powiadomienie podmiotów leczniczych o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych na terenie województwa, któremu będzie udzielane wsparcie,
- podczas powiadamiania podmiotów leczniczych o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych należy uzyskać informacje w zakresie możliwości przyjęcia poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i grupy „ŻÓŁTEJ” – liczba pacjentów, dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM), przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- przyjęcie informacji od przedstawicieli podmiotów leczniczych o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM), przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- przekazanie WKRM informacji o liczbie uruchomionych dodatkowych ZRM, które mogą być zadysponowane z województwa ościennego do zdarzenia,
- przekazanie WKRM informacji o wyznaczonych szpitalach dla poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i grupy „ŻÓŁTEJ” oraz dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM), przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych - zgodnie z [TABELA SZPITALI](#) [zał. nr 13],

- przyjęcie od WKRM informacji o konieczności zadysponowania kolejnych ZRM,
- przekazanie WKRM oraz GDM-O informacji o liczbie uruchomionych dodatkowych ZRM, które mogą zostać zadysponowane z terenu województwa ościennego do zdarzenia,
- powiadomienie służb wojewody,
- przyjęcie informacji od WKRM o godzinie zakończenia akcji medycznej (zakończenie akcji medycznej ustala KAM w porozumieniu z KD),
- w przypadku postawienia w stan podwyższonej gotowości podmiotów leczniczych - rozważenie odwołania stanu podwyższonej gotowości podmiotów leczniczych,
- powiadomienie służb wojewody i innych osób funkcyjnych o zakończeniu działań,
- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla WKRM-O](#) – [zał. nr 23].

[powrót do spisu treści](#)

17. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań **SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/CENTRUM URAZOWEGO/CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI/IZBY PRZYJĘĆ (SOR/CU/CUD/IP)**

Do zadań szpitalnego oddziału ratunkowego/centrum urazowego/centrum urazowego dla dzieci/izby przyjęć zaliczamy:

- przyjęcie od WKRM lub WKRM-O powiadomienia o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych oraz informacji o zdarzeniu o podwyższonym ryzyku np. spowodowanym czynnikiem HAZMAT/CBRNE,
- przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o aktualnych możliwościach przyjęcia poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ”, „ŻÓŁTEJ” i „ZIELONEJ”,
- szacowanie ryzyka wystąpienia u poszkodowanych odroczonych skutków zdrowotnych, które mogą powstać w perspektywie krótkookresowej wskutek działania czynników HAZMAT/CBRNE,
- przyjęcie od WKRM lub WKRM-O informacji o konieczności przygotowania informacji o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- uruchomienie szpitalnego planu postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych lub szpitalnego planu postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z czynnikami HAZMAT/CBRNE, przygotowanie się do współpracy z jednostkami współpracującymi z systemem PRM w celu przeprowadzenia dekontaminacji wstępnej,
- przyjęcie od WKRM lub WKRM-O o postawieniu podmiotu leczniczego w stan podwyższonej gotowości – zgodnie z danymi zawartymi w WPDS,
- przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 : liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- przyjęcie od DM-W informacji o liczbie poszkodowanych transportowanych z grupy „CZERWONEJ” wraz z informacją o charakterze obrażeń, stanie pacjenta, nazwie ZRM i planowanym czasie dotarcia ZRM,
- przyjęcie od WKRM lub WKRM-O powiadomienia o odwołaniu stanu podwyższonej gotowości,
- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla SOR/CU/CUD/IP](#) – [zał. nr 24 dla SOR/CU/CUD i zał. nr 25 dla IP]

[ZAŁ. 10 - Karta działań SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/CENTRUM URAZOWEGO/CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI/IZBY PRZYJĘĆ \(SOR/CU/CUD/IP\)](#)

[powrót do spisu treści](#)

18. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań **JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ SZPITALA WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS)**

Do obszaru zadań jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego zaliczamy następujące działania:

- przyjęcie od WKRM lub WKRM-O powiadomienia o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych oraz informacji o zdarzeniu o podwyższonym ryzyku np. spowodowanym czynnikiem HAZMAT/CBRNE,
- przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o możliwościach przyjęcia poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i „ŻÓŁTEJ”,
- przyjęcie od WKRM lub WKRM-O informacji o konieczności przygotowania informacji o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- uruchomienie szpitalnego planu postępowania podczas zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych lub szpitalnego planu postępowania na wypadek wystąpienia zdarzenia z czynnikami HAZMAT/CBRNE,
- przyjęcie od WKRM lub WKRM-O powiadomienia o postawieniu podmiotu leczniczego w stan podwyższonej gotowości – zgodnie z danymi zawartymi w WPDS,
- przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych,
- szacowanie ryzyka wystąpienia u poszkodowanych odroczonego skutków zdrowotnych, które mogą powstać w perspektywie krótkookresowej wskutek działania czynników HAZMAT/CBRNE,
- przyjęcie od DM-W/DM-WS informacji o liczbie transportowanych poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” lub „ŻÓŁTEJ” wraz z informacją o charakterze obrażeń, stanu pacjenta, nazwach ZRM i planowanym czasie dotarcia ZRM,
- przyjęcie od WKRM lub WKRM-O powiadomienia o odwołaniu stanu podwyższonej gotowości,
- przygotowanie oceny przebiegu działań w oparciu o [arkusz oceny przebiegu zdarzenia dla JOS](#) – [zał. nr 26].

[powrót do spisu treści](#)

19. Opis sposobu postępowania w obszarze WOJEWODY

Do obszaru zadań wojewody zaliczamy:

- zorganizowanie w ciągu 72 godzin od godziny zakończenia akcji ratowniczej briefingu podsumowującego przebieg działań, z udziałem przedstawicieli poszczególnych instytucji, które brały udział w akcji ratowniczej:
 - podmiotu, w którym realizował zadania GDM, DM-W, DM-WS,
 - podmiotu, w którym realizował zadania GDM-O,
 - podmiotu, w którym realizował zadania DM-CO LPR,
 - podmiotu, w którym realizował zadania KAM,
 - podmiotu, w którym realizował zadania ZRM,
 - podmiotu, w którym realizował zadania WKRM,
 - podmiotu, w którym realizował zadania WKRM-O,
 - podmiotu leczniczego, w którym występuje SOR, CU, CUD
 - podmiotu leczniczego, w którym występuje IP,
 - podmiotu leczniczego, w którym występuje JOS,
 - Państwowej Straży Pożarnej,
 - Policji,
 - innych podmiotów ratowniczych, które brały udział w akcji ratowniczej i w ocenie wojewody powinny uczestniczyć w briefingu, (dopuszcza się uczestnictwo poszczególnych przedstawicieli za pośrednictwem telekonferencji lub wideokonferencji).
- omówienie uwag i spostrzeżeń przekazanych przez:
 - GDM,
 - DM-W,
 - DM-WS,
 - GDM-O,
 - DM-CO LPR,
 - KAM,
 - ZRM,
 - WKRM,
 - WKRM-O,
 - SOR/CU/CUD,
 - IP,
 - JOS.
- sporządzenie [karty zestawienia uwag, spostrzeżeń i wniosków dla wojewody](#) i przesłanie jej niezwłocznie do MZ – [\[zał. nr 27\]](#).

[powrót do spisu treści](#)

20. Opis sposobu postępowania w obszarze zadań KCMRM

Do obszaru zadań KCMRM zaliczamy:

- monitorowanie wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych,
- współpraca z CZK MZ,
- współpraca z WKRM lub WKRM-O,
- współpraca z GDM, GDM-O lub DM-W, DM-WS,
- współpraca z DM-CO LPR,
- wysłanie do MZ [karty zestawienia UWAG, SPOSTRZEŻEŃ i WNIOSEK DLA KCMRM](#) [zał. nr 28].

[powrót do spisu treści](#)

21. Opis TABELI DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH

Tabela dyslokacji poszkodowanych jest graficznym przedstawieniem poszczególnych poszkodowanych z podziałem na grupy: czerwona, żółta, zielona, czarna. Po prawej stronie tabeli znajduje się wykaz zespołów ratownictwa medycznego, które uczestniczą w zdarzeniu, wraz z możliwością wpisania nazwy poszczególnych zespołów.

Każdy poszkodowany ma przydzielony numer, który jest jego numerem indywidualnym w danym zdarzeniu.

Identyczną tabelę dyslokacji poszkodowanych posiada WKRM, KAM oraz GDM i DM-W.

Graficzne zobrazowanie poszkodowanego umożliwia sprawne i szybkie nanoszenie odniesionych przez poszczególnych poszkodowanych obrażeń – nie wymaga słownego opisu. Tabela posiada również możliwość przyporządkowania ZRM, który transportuje poszkodowanego oraz docelowy szpital, do którego jest transportowany.

[powrót do spisu treści](#)

22. Opis TABELI SZPITALI

Tabela szpitali umożliwia wprowadzenie informacji uzyskiwanych od SOR/IP/CU/CUD/JOS/WKRM/WKRM-O/KAM/GDM/DM-W/GDM-O.

Z tabeli korzystają:

- GDM,
- DM-W,
- DM-WS,
- GDM-O,
- KAM,
- WKRM,
- WKRM-O.

Zakres informacji zawartych w tabeli szpitali:

- nazwa i dane kontaktowe podmiotu leczniczego,
- możliwości przyjęcia poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i „ŻÓŁTEJ”,
- dostępność w ciągu 1 godziny:
 - stanowisk ITM (z respiratorem),
 - stanowisk IN (bez respiratora),
 - liczby dostępnych respiratorów,
 - liczby sal zabiegowych,
 - bloków operacyjnych z podziałem na ich rodzaje.

Tabela szpitali umożliwia również wprowadzanie nazwy ZRM, które transportują poszkodowanych.

W skład tabeli wchodzi również wykaz oddziałów, które funkcjonują w poszczególnych szpitalach.

[powrót do spisu treści](#)

23. Opis RAPORTU GDM Z PRZEBIEGU ZDARZENIA

Raport z przebiegu zdarzenia stanowi podsumowanie z prowadzonych działań.

Zawiera następujące elementy:

- oznaczenie dyspozytorni medycznej obsługującej zdarzenie,
- datę i godzinę rozpoczęcia i zakończenia akcji ratowniczej,
- dane GDM,
- liczbę, rodzaj i oznaczenie poszczególnych ZRM biorących udział w akcji ratowniczej,
- dane KAM,
- zestawienie liczby poszkodowanych,
- zestawienie danych poszkodowanych uczestniczących w zdarzeniu,
- zestawienie szpitali, do których przewiezieni zostali poszkodowani,
- dane osoby sporządzającej raport.

Raport z przebiegu zdarzenia przygotowuje GDM lub osoba przez niego wskazana. Raport należy przygotować i przelać do WKRM, niezwłocznie po zakończeniu akcji ratowniczej i otrzymaniu wszystkich danych.

[powrót do spisu treści](#)

24. Opis KART OCEN

Celem oceny jest zidentyfikowanie obszarów działania, które wymagają optymalizacji lub poprawy działania.

Ocena będzie dokonywana w sposób ogólny bez personalnego wskazywania osoby/osób lub instytucji.

Karty oceny to trzystopniowa skala oceny:

- prawidłowa,
- nieoptymalna,
- wymaga poprawy,

oceniając współpracę poszczególnych uczestników akcji ratowniczej z:

- GDM,
- DM-W,
- DM-WS,
- GDM-O,
- DM-CO LPR,
- KAM,
- ZRM,
- WKRM,
- WKRM-O,
- SOR/CU/CUD,
- IP,
- JOS,

w zakresie:

- łączności,
- przepływu informacji,
- podejmowania decyzji.

Dodatkowo ocena ta obejmuje ocenę przebiegu całej akcji ratowniczej oraz ocenę własnych działań.

Celem oceny jest zidentyfikowanie obszarów działania, które wymagają optymalizacji lub poprawy działania.

Karty oceny będą wypełniane przez:

- GDM,
- DM-W,
- DM-WS,
- GDM-O,
- DM-CO LPR,
- KAM,
- ZRM,
- WKRM
- WKRM-O
- SOR,CU/CUD,
- IP,
- JOS.

Wypełnione karty oceny należy przesłać niezwłocznie po zakończeniu akcji ratowniczej do WKRM.

Zadaniem wojewody jest analiza nadesłanych kart oceny, weryfikacja ewentualnych nieprawidłowości w działaniu oraz propozycja zmian procedury, która powinna się znaleźć w [karcie zestawienia uwag, spostrzeżeń i wniosków dla Ministra Zdrowia](#).

[powrót do spisu treści](#)

25. Opis KARTY ZESTAWIENIA UWAG, SPOSTRZEŻEŃ I WNIOSKÓW

Karta zestawienia uwag, spostrzeżeń i wniosków stanowi podsumowanie działań, analizę ocen uwag i spostrzeżeń zgłaszanych przez poszczególne podmioty.

Celem karty jest również wypracowanie zmian i zaproponowanie optymalizacji obowiązującej procedury, jak i innych obszarów, które mają bezpośredni wpływ na skuteczność akcji ratowniczej.

Karta zawiera podsumowanie uwag i spostrzeżeń zgłaszanych przez:

- GDM,
- DM-W,
- DM-WS,
- GDM-O,
- DM-CO LPR,
- KAM,
- ZRM,
- WKRM,
- WKRM-O,
- KCMRM,
- SOR/CU/CUD,
- IP,
- JOS.

Karta zawiera również uwagi i spostrzeżenia z przeprowadzonego briefingu służb oraz propozycję zmian.

[powrót do spisu treści](#)

SPIS ZAŁĄCZNIKÓW

Załączniki funkcjonalne

- Załącznik nr 1 - Karta działań dyspozytora medycznego wysyłającego (DM-W).
- Załącznik nr 2 - Karta działań głównego dyspozytora medycznego (GDM).
- Załącznik nr 3 - Karta działań dyspozytora medycznego współpracującego (DM-WS).
- Załącznik nr 4 - Karta działań głównego dyspozytora medycznego ościennej dyspozytorni (GDM-O).
- Załącznik nr 5 - Karta działań dyspozytora medycznego Centrum Operacyjnego Lotniczego Pogotowia Ratunkowego (DM-CO LPR).
- Załącznik nr 6 - Karta działań kierującego akcją medyczną (KAM).
- Załącznik nr 7 - Karta działań zespołu ratownictwa medycznego (ZRM).
- Załącznik nr 8 - Karta działań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego (WKRM).
- Załącznik nr 9 - Karta działań wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego z ościennej województwa (WKRM-O).
- Załącznik nr 10 - Karta działań szpitalnego oddziału ratownictwa medycznego/izby przyjęć (SOR/CU/CUD/IP).
- Załącznik nr 11 - Karta działań jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego (JOS).
- Załącznik nr 12 - TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH
- Załącznik nr 13 - TABELA SZPITALA
- Załącznik nr 14 - TABELA RAPORT Z PRZEBIEGU ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH.

Załączniki raportowe

- Załącznik nr 15 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla dyspozytora medycznego wysyłającego (DM-W)
- Załącznik nr 16 ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla głównego dyspozytora medycznego (GDM).
- Załącznik nr 17 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla dyspozytora medycznego

współpracującego (DM-WS).

- Załącznik nr 18 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla głównego dyspozytora medycznego z ościennej dyspozytorni medycznej (GDM-O).
- Załącznik nr 19 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla dyspozytora medycznego Centrum Operacyjnego Lotnicze Pogotowie Ratunkowe (DM-CO LPR).
- Załącznik nr 20 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla kierującego akcją medyczną (KAM).
- Załącznik nr 21 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla zespołu ratownictwa medycznego (ZRM).
- Załącznik nr 22 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego (WKRM).
- Załącznik nr 23 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla wojewódzkiego koordynatora ratownictwa medycznego z ościennego województwa (WKRM-O).
- Załącznik nr 24 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla szpitalnego oddziału ratunkowego/centrum urazowego/centrum urazowego dla dzieci (SOR/CU/ CUD).
- Załącznik nr 25 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla izby przyjęć (IP)
- Załącznik nr 26 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla jednostki organizacyjnej szpitala wyspecjalizowanej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego (JOS).
- Załącznik nr 27 - Karta zestawienia uwag, spostrzeżeń i wniosków dla wojewody.
- Załącznik nr 28 - Karta zestawienia uwag, spostrzeżeń i wniosków KCMRM.

[Powrót do spisu treści](#)

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
**Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO
 (DM-W)**

[Opis działań DM-W](#)

1. [POWIADOMIENIE](#)
2. [DYSPONOWANIE ZRM w tym LZRM](#)
3. [WPROWADZENIE DYSCYPLINY W KORESPONDENCJI RADIOWEJ](#)
4. [WERYFIKACJA DOSTĘPNOŚCI ZRM – FAZA I](#)
5. [INFORMACJA KAM O OPTYMALNEJ DRODZE DOTARCIA NA MIEJSCE ZDARZENIA](#)
6. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY KAM a DM-W, SEGREGACJA PIERWOTNA](#)
7. [UZUPEŁNIENIE INFORMACJI W ZAKRESIE SEGREGACJI PIERWOTNEJ OD KAM](#)
8. [DYSLOKACJA POSZKODOWANYCH](#)
9. [WYMIANA INFORMACJI W ZAKRESIE SEGREGACJI WTÓRNEJ OD KAM](#)
10. [WERYFIKACJA DOSTĘPNOŚCI ZRM – FAZA II](#)
11. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY KAM a DM-W](#)
12. [ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ](#)

[powrót do spisu treści](#)

1. POWIADOMIENIE

DATA:		GODZINA:		NR TELEFONU:	
LOKALIZACJA miejsca zdarzenia wraz z optymalną drogą dotarcia:					
RODZAJ/ CHARAKTER ZDARZENIA:	Wypadek w ruchu:				
	lądowym	TAK/NIE	powietrznym	TAK/NIE	wodnym	TAK/NIE
	INNE:				
ZAGROŻENIA w miejscu zdarzenia:	Zdarzenie HAZMAT/ CBRNE:	TAK/NIE	Skażenie chemiczne		TAK/NIE
			Skażenie biologiczne		TAK/NIE
			Skażenie radiacyjne		TAK/NIE
	POŻAR		TAK/NIE		
	INNE zagrożenia:				
Potwierdzenie powiadomienia o zdarzeniu: - jeśli konieczne wykonanie telefonu do zgłaszającego					TAK/NIE
Potencjalna liczba poszkodowanych, w tym w grupie:					
- czerwonej:					
- żółtej:					
- zielonej:					

Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)

2. DYSPONOWANIE ZRM w tym LZRM

PAMIĘTAJ!!!

- Dla każdej osoby potencjalnie zakwalifikowanej do grupy „CZERWONEJ” potrzebny jest 1 ZRM.
- W przypadku trudności w określeniu liczby poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” – należy przyjąć, że nie mniej niż 30% liczby uczestników zdarzenia to osoby zakwalifikowane do grupy „CZERWONEJ”.
- W przypadku braku wystarczającej liczby ZRM, rozważ włączenie do akcji jednostek współpracujących z systemem.
- Pamiętaj o bieżącym zabezpieczeniu obsługiwanego terenu rejonu/ów operacyjnych w ZRM – nie doprowadzaj do kolejkowania i oczekiwania na zadysponowanie przyjętych powiadomień o zdarzeniu.
- Pamiętaj o zabezpieczeniu obszarów działania w sposób zapewniający realizację parametrów czasów dotarcia na miejsce zdarzenia – dyslokacja pozostałych ZRM i wykorzystania jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

SZACOWANA LICZBA ZAPOTRZEBOWANIA NA ZRM:				
--	--	--	--	--

Liczba zadysponowanych ZRM:	"S"		"P"		"LZRM"	
KRYPTONIMY ZRM:						
KRYPTONIMY ZRM (LZRM):						

Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)

3. WPROWADZENIE DYSCYPLINY W KORESPONDENCJI RADIOWEJ

ZADANIE REALIZUJE DM-W	TAK/NIE	KOD DM-W	
Kryptonim radiowy dla GDM :	"GŁÓWNY DYSPOZYTOR"		
Kryptonim radiowy dla DM-W :	„DYSPOZYTOR WYSYŁAJĄCY”		
Kryptonim radiowy dla KAM :	"KIERUJĄCY AKCJĄ MEDYCZNĄ"		
Kryptonim radiowy dla WKRM :	"WOJEWÓDZKI KOORDYNATOR"		

Przekazanie ZRM zasad korzystania z łączności radiowej w trakcie trwania zdarzenia		
Ustawienie radiotelefonów na kanale:		TAK/NIE
Zakaz nadawania na czas prowadzenia działań bez wcześniejszego wywołania przez KAM lub GDM.		TAK/NIE
Podczas nawiązywania łączności i prowadzenia korespondencji obowiązuje zasada „ Minimum czasu nadawania – maksimum treści ”.		TAK/NIE
Konieczność nasłuchu na kanale:		TAK/NIE
Kontakt z dyspozytorem medycznym w oparciu o inny kanał łączności radiowej – na kanale: lub za pośrednictwem telefonu komórkowego.		TAK/NIE

4. WERYFIKACJA DOSTĘPNOŚCI ZRM – FAZA I

ZADANIE REALIZUJE DM-W	TAK/NIE	KOD DM-W	
W przypadku zgłoszenia przez KAM konieczności zadysponowania dodatkowych ZRM weryfikacja dostępności ZRM z terenu działania GDM			TAK/NIE
Liczba dostępnych ZRM po dokonaniu weryfikacji			
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):	Zadysponowano
			TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):	Zadysponowano
			TAK/NIE

Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)

Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
				TAK/NIE
Liczba dostępnych ZRM po dokonaniu weryfikacji				
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
				TAK/NIE

5. INFORMACJA KAM O OPTYMALNEJ DRODZE DOTARCIA NA MIEJSCE ZDARZENIA

ZADANIE REALIZUJE DM-W	TAK/NIE	KOD DM-W	
Informacja KAM o optymalnej drodze dotarcia do miejsca zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	
Potwierdzenie lokalizacji miejsca zdarzenia	TAK/NIE		
Jeśli "NIE" to opisz:			
Potwierdzenie rodzaju/charakteru zdarzenia	TAK/NIE		
Jeśli "NIE" to opisz:			
Przekazanie informacji o optymalnej drodze dotarcia i nowych zagrożeniach ZRM zadysponowanym do zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	

Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)

6. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY KAM a DM-W, SEGREGACJA PIERWOTNA

Przyjęcie RAPORTU OD KAM Z ROZPOZNANIA WSTĘPNEGO		TAK/NIE	Godzina:	
1. zdarzenie HAZMAT/CBRNE		TAK/NIE		
Rodzaj zdarzenia HAZMAT/CBRNE:				
2. SEGREGACJA PIERWOTNA		TAK/NIE		
Liczba poszkodowanych w grupie	CZERWONEJ			
Liczba poszkodowanych w grupie	ŻÓŁTEJ			
Liczba poszkodowanych w grupie	ZIELONEJ			
Przekazanie KAM liczbie zadysponowanych ZRM				TAK/NIE
Liczba zadysponowanych ZRM	"S"		"P"	
				"LZRM"
KRYPTONIMY ZRM:				
KRYPTONIMY ZRM (LZRM):				
Powiadomienie KAM o zadysponowanych służbach i podmiotach ratowniczych			TAK/NIE	
PSP	TAK/NIE			
PP	TAK/NIE			
Inne:	TAK/NIE			
Inne:	TAK/NIE			
Czy liczba zadysponowanych ZRM jest w tym momencie wystarczająca				TAK/NIE
Jeśli "NIE" - przyjęcie informacji o zapotrzebowaniu na kolejne ZRM w liczbie:		"S"	"P"	

Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)

7. UZUPEŁNIENIE INFORMACJI W ZAKRESIE SEGREGACJI PIERWOTNEJ OD KAM

Przyjęcie raportu z SEGREGACJI PIERWOTNEJ				TAK/NIE		Godzina:			
Liczba poszkodowanych w grupie		CZERWONEJ							
Liczba poszkodowanych w grupie		ŻÓŁTEJ							
Liczba poszkodowanych w grupie		ZIELONEJ							
Wprowadzenie uzyskanych danych do TABELI POSZKODOWANYCH								TAK/NIE	
Przekazanie KAM informacji o liczbie zadysponowanych <u>kolejnych</u> ZRM								TAK/NIE	
Liczba zadysponowanych ZRM		"S"			"P"			"LZRM"	
KRYPTONIMY ZRM:									
Czy liczba zadysponowanych ZRM jest w tym momencie wystarczająca								TAK/NIE	
Jeśli "NIE" - przyjęcie informacji o zapotrzebowaniu na kolejne ZRM w liczbie:					"S"			"P"	
Odwołanie zadysponowanych ZRM (tylko po decyzji KAM)					TAK/NIE		Godzina:		
KRYPTONIMY odwołanych ZRM:									
Przekazanie KAM na podstawie danych uzyskanych od WKRM informacji o wyznaczonych szpitalach (oddziałach) dla poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" , "ŻÓŁTEJ" i "ZIELONEJ" oraz dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych) - patrz TABELA SZPITALI								TAK/NIE	
Przyjęcie informacji o KAM o ustalonej dyslokacji poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" - patrz TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH								TAK/NIE	

Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)

8. DYSLOKACJA POSZKODOWANYCH

PAMIĘTAJ!!!

- Właściwa dyslokacja poszkodowanych jest, oprócz działań na miejscu, kluczowym elementem wpływającym na skuteczność akcji ratowniczej.
- Odpowiednie zaplanowanie dyslokacji pozwoli na uniknięcie sytuacji „przeniesienia zdarzenia do szpitala”, a pacjentom zapewni szybszy dostęp do najważniejszego dla nich leczenia.
- Prowadź wspólnie z KAM dyslokację poszkodowanych w oparciu o stan zdrowia poszkodowanych, czas transportu, dostępność leczenia specjalistycznego, możliwości terapeutyczne ZRM podczas transportu (ZRM „P”, „S”, „LZRM”).
- Przy dyslokacji poszkodowanych współpracuj z WKRM, personelem SOR, izb przyjęć, oddziałów specjalistycznych.
- W przypadku dużego zapotrzebowania na transport poszkodowanych z grupy żółtej, należy rozważyć wykorzystanie środków transportu w dyspozycji KSRG i jednostek współpracujących z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne.

TABELA DYSLOKACJI zał. nr 12

9. WYMIANA INFORMACJI W ZAKRESIE SEGREGACJI WTÓRNEJ OD KAM

Przyjęcie raportu z SEGREGACJI PIERWOTNEJ		TAK/NIE		Godzina:	
Liczba poszkodowanych w grupie	CZERWONEJ				
Liczba poszkodowanych w grupie	ŻÓŁTEJ				
Liczba poszkodowanych w grupie	ZIELONEJ				
Wprowadzenie uzyskanych danych do TABELI POSZKODOWANYCH				TAK/NIE	
Przekazanie KAM informacji o liczbie zadysponowanych <u>kolejnych</u> ZRM					TAK/NIE
Liczba zadysponowanych ZRM	"S"		"P"		"LZRM"
KRYPTONIMY ZRM:					

Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)

Czy liczba zadysponowanych ZRM jest w tym momencie wystarczająca					TAK/NIE
Jeśli "NIE" - przyjęcie informacji o zapotrzebowaniu na kolejne ZRM w liczbie:		"S"		"P"	
Odwołanie zadysponowanych ZRM (tylko po decyzji KAM)			TAK/NIE	Godzina:	
KRYPTONIMY odwołanych ZRM:					
Przekazanie KAM na podstawie danych uzyskanych od WKRM informacji o wyznaczonych szpitalach (oddziałach) dla poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ", „ŻÓŁTEJ” i „ZIELONEJ” oraz dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych- patrz TABELA SZPITALI					TAK/NIE
Przyjęcie informacji o KAM o ustalonej dyslokacji poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" - patrz TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH					TAK/NIE

10. [DOSTĘPNOŚCI ZRM – FAZA II](#)

ZADANIE REALIZUJE DM-W		TAK/NIE	KOD DM-W	
W przypadku zgłoszenia przez KAM konieczności zadysponowania dodatkowych ZRM weryfikacja dostępności ZRM z terenu działania GDM				TAK/NIE
Liczba dostępnych ZRM po dokonaniu weryfikacji				
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano TAK/NIE

Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W)

11. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY KAM a DM-W

Przyjęcie raportu z SEGREGACJI WTÓRNEJ (aktualizacja)		TAK/NIE	Godzina:	
Liczba poszkodowanych w grupie	CZERWONEJ			
Liczba poszkodowanych w grupie	ŻÓŁTEJ			
Liczba poszkodowanych w grupie	ZIELONEJ			
Liczba poszkodowanych w grupie	CZARNEJ			
Wprowadzenie uzyskanych danych do TABELI POSZKODOWANYCH				TAK/NIE
Przekazanie KAM informacji o liczbie zadysponowanych <u>kolejnych</u> ZRM				TAK/NIE
Liczba zadysponowanych ZRM	"S"		"P"	"LZRM"
KRYPTONIMY ZRM:				
Czy liczba zadysponowanych ZRM jest w tym momencie wystarczająca				TAK/NIE
Jeśli "NIE" - przyjęcie informacji o zapotrzebowaniu na kolejne ZRM w liczbie:		"S"	"P"	
Odwołanie zadysponowanych ZRM (tylko po decyzji KAM)		TAK/NIE	Godzina:	
KRYPTONIMY odwołanych ZRM:				
Przekazanie KAM, na podstawie danych uzyskanych od WKRM, informacji o wyznaczonych szpitalach (oddziałach) dla poszkodowanych z grupy „ CZERWONEJ ”, „ ŻÓŁTEJ ” i dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych- patrz <u>TABELA SZPITALE</u>				TAK/NIE
Przyjęcie informacji od KAM o ustalonej dyslokacji poszkodowanych z grupy „ CZERWONEJ ” i „ ŻÓŁTEJ ” - patrz <u>TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH</u>				TAK/NIE

**Załącznik nr 1 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO
(DM-W)**

12. ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ

Przyjęcie informacji od KAM o godzinie zakończenia akcji medycznej na miejscu zdarzenia (godzina przekazania ostatniego pacjenta do transport do SOR/CU/CUD/IP/JOS)	TAK/NIE	Godzina:	
Przekazanie informacji KAM	TAK/NIE	Godzina:	
Przekazanie WKRM godziny zakończenia akcji medycznej na miejscu zdarzenia.	TAK/NIE	Godzina:	
Ocena przebiegu działań – ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA DM-W [zał. nr 15]	TAK/NIE	Godzina:	

Załącznik nr 2 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM)[Opis działań GDM](#)

1. [PRACA DYSPOZYTORNI MEDYCZNEJ W TRYBIE ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH I WYZNACZENIE DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO](#)
2. [WYZNACZENIE DM-WS](#)
3. [ANALIZA, PRZY EWENTUALNYM UDZIALE JEDNOSTEK WSPÓŁPRACUJĄCYCH Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE, DRÓG DOTARCIA DO MIEJSCA ZDARZENIA – POTENCJALNE PROBLEMY Z DOTarciEM NA MIEJSCE ZDARZENIA PRZEZ ZRM \(TEREN LEŚNY, AKWENY WODNE, TERENY GÓRSKIE, ITP.\),](#)
4. [WYZNACZENIE/POTWIERDZENIE KAM](#)
 - 4.1. [ZMIANA KAM – JEŚLI DOTYCZY](#)
5. [POWIADOMIENIE I WSPÓŁPRACA Z WKRM](#)
6. [POWIADOMIENIE KIEROWNIKA PODMIOTU LECZNICZEGO/RZECZNIKA PRASOWEGO/PRZEŁOŻONYCH](#)
7. [WERYFIKACJA DOSTĘPNOŚCI ZRM Z TERENU DZIAŁANIA GDM](#)
8. [MONITOROWANIE TABELI SZPITALI, KTÓRĄ WKRM UZUPEŁNIA NA BIEŻĄCO \(Załącznik...\)](#)
9. [WYMIANA INFOMARMACJI POMIĘDZY WKRM a GDM](#)
10. [UZYSKANIE INFORMACJI OD WKRM O MOŻLIWYCH DO ZADYSPONOWANIA DODATKOWYCH ZRM](#)
11. [KONTAKT Z KIEROWNIKIEM PODMIOTU LECZNICZEGO/RZECZNIKIEM PRASOWYM](#)
12. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spisu treści](#)

1. PRACA DYSPOZYTORNI MEDYCZNEJ W TRYBIE ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH i WYZNACZENIE DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO

Poinformowanie wszystkich DM o pracy w trybie ZDARZENIE Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH			TAK/NIE
Wyznaczenie DM-WS:			
	Imię i nazwisko:	Kod DM	
DM-WS 1			TAK/NIE
DM-WS 2*			TAK/NIE
DM-WS 3*			TAK/NIE
* - opcjonalnie w zależności od rodzaju i wielkości zdarzenia			

2. WYZNACZENIE DM-WS

WYZNACZENIE zadań dla DM-WS (propozycja zadań dla DM-WS)	Nr zadania	KOD DM-WS	Potwierdzenie
Powiadomienie innych służb oraz podmiotów ratowniczych	1		TAK/NIE

Załącznik nr 2 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM)

Informacja KAM o optymalnej drodze dotarcia	3		TAK/NIE
Kontakt DM-CO LPR	4		TAK/NIE
Weryfikacja dostępności ZRM - FAZA I	2		TAK/NIE
Powiadomienie podmiotów leczniczych - grupa "CZERWONA"	7		TAK/NIE
Weryfikacja dostępności ZRM - FAZA II	2		TAK/NIE
Powiadomienie podmiotów leczniczych - grupa "ŻÓŁTA"	8		TAK/NIE

3. ANALIZA, PRZY EWENTUALNYM UDZIALE JEDNOSTEK WSPÓŁPRACUJĄCYCH Z SYSTEMEM PAŃSTWOWE RATOWNICTWO MEDYCZNE, DRÓG DOTARCIA DO MIEJSCA ZDARZENIA – POTENCJALNE PROBLEMY Z DOTarciEM NA MIEJSCE ZDARZENIA PRZEZ ZRM (TEREN LEŚNY, AKWENY WODNE, TERENY GÓRSKIE, ITP.)

SZACOWANA LICZBA ZAPOTRZEBOWANIA NA ZRM:				
--	--	--	--	--

Liczba zadysponowanych ZRM:	"S"		"P"		"LZRM"	
KRYPTONIMY ZRM:						
KRYPTONIMY ZRM (LZRM):						

4. WYZNACZENIE/POTWIERDZENIE KAM

Imię i nazwisko:		Kryptonim ZRM:	
Poinformowanie KAM o konieczności niezwłocznego kontaktu po przybyciu na miejsce zdarzenia!			TAK/NIE
Przekazanie zadysponowanym ZRM informacji o wyznaczeniu KAM!			TAK/NIE

Pamiętaj o możliwości zmiany osoby pełniącej funkcję KAM w momencie dojeżdżania do miejsca zdarzenia kolejnych ZRM, w skład których wchodzi osoba z większą wiedzą i doświadczeniem w zakresie pełnienia funkcji KAM lub w sytuacji braku prawidłowej współpracy pomiędzy KAM a GDM.

Załącznik nr 2 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM)

4.1 ZMIANA KAM – JEŚLI DOTYCZY

Dokonanie zmiany KAM		TAK/NIE	Godzina:	
Imię i nazwisko nowego KAM:			Kryptonim ZRM:	

5. POWIADOMIENIE I WSPÓŁPRACA Z WKRM

Kontakt z WKRM	tel.: + 48	TAK/NIE	Godzina:	
Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia o potencjalnym charakterze mnogim/masowym i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu w tym informacji o KAM:				TAK/NIE
Zgłoszenie zapotrzebowania na ZRM dysponowane przez DM-O po wskazaniu przez WKRM lub WKRM-O w liczbie:		..... ZRM	TAK/NIE	
Wskazanie WKRM konieczności uzyskania niezbędnych informacji w zakresie możliwości przyjęcia przez poszczególne szpitale poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” i „ŻÓŁTEJ” oraz w dalszej kolejności sprawdzenie dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych – patrz TABELA SZPITALI .				TAK/NIE

6. POWIADOMIENIE KIEROWNIKA PODMIOTU LECZNICZEGO/RZECZNIKA PRASOWEGO/PRZEŁOŻONYCH

Kontakt z KIEROWNIKIEM PODMIOTU LECZNICZEGO	TAK/NIE	Godzina:	
tel.: + 48			
Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia z potencjalnie dużą liczbą poszkodowanych i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu:			TAK/NIE

Kontakt z BEZPOŚREDNIM PRZEŁOŻONYM/DYREKTOREM	TAK/NIE	Godzina:	
tel.: + 48			
Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia z potencjalnie dużą liczbą poszkodowanych i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu:			TAK/NIE

Załącznik nr 2 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM)

Kontakt z RZECZNIKIEM PRASOWYM	TAK/NIE	Godzina:	
tel.: + 48			
Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia z potencjalnie dużą liczbą poszkodowanych i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu:			TAK/NIE

7. WERYFIKACJA DOSTĘPNOŚCI ZRM Z TERENU DZIAŁANIA GDM

ZADANIE REALIZUJE DM-W	TAK/NIE	KOD DM-W	
W przypadku zgłoszenia przez KAM konieczności zadysponowania dodatkowych ZRM weryfikacja dostępności ZRM z terenu działania GDM			TAK/NIE
Liczba dostępnych ZRM po dokonaniu weryfikacji			
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):	Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):	Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):	Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):	Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):	Zadysponowano TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):	Zadysponowano TAK/NIE

8. MONITOROWANIE TABELI SZPITALI, KTÓRĄ WKRM UZUPEŁNIA NA BIEŻĄCO (zał. nr 13)9. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY WKRM a GDM

Przekazanie WKRM informacji z raportu z rozpoznania WSTĘPNEGO - SEGREGACJI PIERWOTNEJ	TAK/NIE	Godzina:	
Przekazanie WKRM informacji o konieczności zadysponowania kolejnych ZRM w liczbie:	..... ZRM	TAK/NIE	

Załącznik nr 2 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM)

Przyjęcie informacji od WKRM dotyczących kolejnych szpitali wyznaczonych do transportu poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ”, grupy „ŻÓŁTEJ” i „ZIELONEJ”, dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) -przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych -wprowadzenie danych do TABELI SZPITALI .	TAK/NIE
--	---------

Kolejne szpitale:	Grupa pacjentów		
	CZERWONA	ŻÓŁTA	ZIELONA

10. UZYSKANIE INFORMACJI OD WKRM O MOŻLIWYCH DO ZADYSPONOWANIA DODATKOWYCH ZRM

Jeżeli zgłaszałeś WKRM zapotrzebowanie na dodatkowe ZRM przełącz informacje o optymalnej drodze dotarcia i nowych zagrożeniach		TAK/NIE	Godzina:	
Informacja od WKRM o możliwości zadysponowania ZRM z terenu innych rejonów operacyjnych		TAK/NIE	Godzina:	
Kryptonim ZRM	Przewidywany czas dotarcia (w min)	Symbol dyspozytorni medycznej właściwej dla dysponowanego ZRM	Numer telefonu kontaktowego z GDM-O	

Załącznik nr 2 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM)

Kryptonim ZRM	Przewidywany czas dotarcia (w min)	Symbol dyspozytorni medycznej właściwej dla dysponowanego ZRM	Numer telefonu kontaktowego z GDM-O

11. KONTAKT Z KIEROWNIKIEM PODMIOTU LECZNICZEGO/RZECZNIKIEM PRASOWYM

Kontakt z KIEROWNIKIEM PODMIOTU LECZNICZEGO			
tel.: + 48	TAK/NIE	Godzina:	
Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia o potencjalnym charakterze mnogim/masowym i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu:			TAK/NIE

Kontakt z BEZPOŚREDNIM PRZEŁOŻONYM / DYREKTOREM			
tel.: + 48	TAK/NIE	Godzina:	
Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia o potencjalnym charakterze mnogim/masowym i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu:			TAK/NIE

Kontakt z RZECZNIKIEM PRASOWYM			
tel.: + 48	TAK/NIE	Godzina:	
Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia o potencjalnym charakterze masowym i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu.			TAK/NIE

12. PODSUMOWANIE

Ponowny kontakt z dyrekcją/rzecznikiem prasowym lub innymi osobami zgodnie z wewnętrznymi ustaleniami	TAK/NIE
Przygotowanie raportu z przebiegu zdarzenia (zał. 14)	TAK/NIE
Ocena przebiegu działań - ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (zał. 16)	TAK/NIE

Załącznik nr 3 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS)

[Opis działania DM-WS](#)

1. [POWIADOMIENIE INNYCH SŁUŻB](#)
2. [INFORMACJA O OPTYMALNEJ DRODZE DOTARCIA NA MIEJSCE ZDARZENIA DLA SŁUŻB, LPR, I INNYCH ZRM](#)
3. [KONTAKT Z DYSPOZYTOREM MEDYCZNYM DM-CO LPR](#)
4. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY DM-W I DM-WS, SEGREGACJA PIERWOTNA](#)
5. [WPROWADZENIE DO TABELI SZPITALI INFORMACJI UZYSKANYCH OD WKRM – ZAŁ. .. TABELA SZPITALI](#)
6. [POWIADOMIENIE PODMIOTÓW LECZNICZYCH – Poszkodowani grupa „CZERWONA”](#)
7. [POWIADOMIENIE PODMIOTÓW LECZNICZYCH – Poszkodowani grupa „ŻÓŁTA”](#)
8. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spis treści](#)

1. POWIADOMIENIE INNYCH SŁUŻB

PAMIĘTAJ!!!

- W celu minimalizacji zagrożeń związanych ze zdarzeniem oraz zapewnienia bezpieczeństwa osobom znajdującym się na miejscu zdarzenia oraz członków ZRM inne służby oraz podmioty ratownicze powinny być powiadomione w możliwie najkrótszym czasie od zdarzenia.
- Optymalne rozwiązanie to powiadomienie innych służb oraz podmiotów ratowniczych równoległe z dysponowaniem ZRM.
- Powiadomienie PSP, Policji i innych właściwych służb i podmiotów w zależności od miejsca i rodzaju oraz wielkości zdarzenia.

PSP		TAK/NIE	Godzina powiadomienia:	
PP		TAK/NIE	Godzina powiadomienia:	
Inne:			Godzina powiadomienia:	
Inne:			Godzina powiadomienia:	
Inne:			Godzina powiadomienia:	
Inne:			Godzina powiadomienia:	

Załącznik nr 3 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS)

2. INFORMACJA O OPTYMALNEJ DRODZE DOTARCIA NA MIEJSCE ZDARZENIA DLA SŁUŻB, LPR, I INNYCH ZRM

ZADANIE REALIZUJE DM-WS	TAK/NIE	KOD DM-WS	
Informacja KAM o optymalnej drodze dotarcia do miejsca zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	
Potwierdzenie lokalizacji miejsca zdarzenia			TAK/NIE
Jeśli "NIE" to opisz:			
Potwierdzenie rodzaju/charakteru zdarzenia			TAK/NIE
Jeśli "NIE" to opisz:			
Przekazanie informacji o optymalnej drodze dotarcia i nowych zagrożeniach ZRM zadysponowanym do zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	

3. KONTAKT Z DYSPOZYTOREM MEDYCZNYM DM-CO LPR

Kontakt z DM-CO LPR tel. +48 2222 99999/6		TAK/NIE	Godzina:	
Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia o potencjalnym charakterze masowym i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu:			TAK/NIE	
Dostępność LZRM:				
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
Baza HEMS				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
Baza HEMS				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
Baza HEMS				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
Baza HEMS				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
Baza HEMS				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano
Baza HEMS				TAK/NIE

Załącznik nr 3 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS)

4. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY DM-W I DM-WS, SEGREGACJA PIERWOTNA

Przyjęcie RAPORTU OD KAM Z ROZPOZNANIA WSTĘPNEGO – w tym z SEGREGACJI PIERWOTNEJ				TAK/NIE		Godzina:		
Liczba poszkodowanych w grupie	CZERWONEJ							
Liczba poszkodowanych w grupie	ŻÓŁTEJ							
Liczba poszkodowanych w grupie	ZIELONEJ							
Przekazanie KAM informacji o liczbie zadysponowanych ZRM							TAK/NIE	
Liczba zadysponowanych ZRM	"S"		"P"		"LZRM"			
KRYPTONIMY ZRM:								
KRYPTONIMY ZRM (LZRM):								
Powiadomienie KAM o zadysponowanych służbach i podmiotach ratowniczych				TAK/NIE				
PSP		TAK/NIE						
PP		TAK/NIE						
Inne:		TAK/NIE						
Inne:		TAK/NIE						
Czy liczba zadysponowanych ZRM jest w tym momencie wystarczająca							TAK/NIE	
Jeśli "NIE" - przyjęcie informacji o zapotrzebowaniu na kolejne ZRM w liczbie:				"S"		"P"		

5. WPROWADZENIE DO TABELI SZPITALI INFORMACJI UZYSKANYCH OD WKRM –TABELA SZPITALI [zał. nr 13]

Załącznik nr 3 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS)

6. POWIADOMIENIE PODMIOTÓW LECZNICZYCH – Poszkodowani grupa „CZERWONA”

ZADANIE REALIZUJE DM-WS	TAK/NIE	KOD DM-WS
Powiadomienie podmiotów leczniczych do których transportowani są poszkodowani z grupy " CZERWONEJ " z informacją o charakterze obrażeń, stanu pacjenta, kryptonimie radiowym ZRM i planowym czasie dotarcia ZRM - patrz TABELA SZPITALI i TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH .		TAK/NIE

7. POWIADMIENIE PODMIOTÓW LECZNICZYCH – Poszkodowani grupa „ŻÓŁTA”

ZADANIE REALIZUJE DM-WS	TAK/NIE	KOD DM-WS
Powiadomienie podmiotów leczniczych do których transportowani są poszkodowani z grupy " ŻÓŁTEJ " z informacją o charakterze obrażeń, stanu pacjenta, kryptonimie radiowym ZRM i planowym czasie dotarcia ZRM - patrz TABELA SZPITALI i TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH .		TAK/NIE

8. PODSUMOWANIE

Przygotowanie raportu z przebiegu zdarzenia	TAK/NIE
Ocena przebiegu działań - ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO [zał. nr 17]	TAK/NIE

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych

**Załącznik nr 4 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO
OŚCIECENNEJ DYSPOZYTORNI (GDM-O)**

[Opis działań GDM-O](#)

1. [POWIADOMIENIE](#)
2. [ZGODA NA DYSPONOWANIE I PRZEKAZANIE ISTOTNYCH INFORMACJI](#)
3. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spisu treści](#)

1. POWIADOMIENIE

Powiadomienie przez WKRM o wystąpieniu zdarzenia o potencjalnym charakterze masowym i przekazanie niezbędnych informacji				TAK/NIE		Godzina:		
LOKALIZACJA miejsca zdarzenia wraz z <u>optymalną</u> <u>drogą dotarcia:</u>								
RODZAJ/ CHARAKTE R ZDARZENIA :	Wypadek w ruchu:							
	lądowy	TAK/NIE		powietrzny	TAK/NIE		wodnym	TAK/NIE
	INNE:							
ZAGROŻENIA w miejscu zdarzenia:	Zdarzenie HAZMAT/CBRNE :	TAK/NIE	Skażenie chemiczne		TAK/NIE			
			Skażenie biologiczne		TAK/NIE			
			Skażenie radiacyjne		TAK/NIE			
	POŻAR		TAK/NIE					
INNE zagrożenia:								
Zgłoszenie zapotrzebowania na ZRM w liczbie:				.....ZRM			TAK/NIE	
Informacja o GŁÓWNYM DYSPOZYTORZE MEDYCZNYM							TAK/NIE	
Oznaczenie i lokalizacja dyspozytorni medycznej kierującej działaniami:		.....			Nr telefonu:		.....
Funkcję KAM pełni:	.....		Kryptonim ZRM:	.....		TAK/NIE		
Informacja o kryptonimach już zadysponowanych LZRM do zdarzenia							TAK/NIE	

Załącznik nr 4 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO OŚCIECNEJ DYSPOZYTORNI (GDM-O)

Informacja GDM-O o możliwych do zadysponowania ZRM				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.)		Zadysponowano
Baza				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.)		Zadysponowano
Baza				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.)		Zadysponowano
Baza				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.)		Zadysponowano
Baza				TAK/NIE
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.)		Zadysponowano
Baza				TAK/NIE

2. ZGODA NA DYSPONOWANIE I PRZEKAZANIE ISTOTNYCH INFORMACJI

PAMIĘTAJ!!!

- Pamiętaj o bieżącym zabezpieczeniu obsługiwanego terenu rejonu-ów operacyjnych w ZRM – nie doprowadzaj do kolejowania i oczekiwania na zadysponowanie przyjętych powiadomień o zdarzeniu.
- Pamiętaj o zabezpieczeniu obszarów działania w sposób zapewniający realizację parametrów czasów dotarcia na miejsce zdarzenia – dyslokacja pozostałych ZRM.

Podczas kontaktu z własnym ZRM przekaz następujące informacje w zakresie:	
- lokalizacji i miejsca zdarzenia wraz z optymalną drogą dotarcia,	TAK/NIE
- rodzaju i charakteru zdarzenia,	TAK/NIE
- obowiązku zastosowania przez ZRM KARTY DZIAŁAŃ ZESPOŁU RATOWNICTWA	TAK/NIE
- osoby pełniącej funkcję KAM,	TAK/NIE
- osoby pełniącej funkcję GDM,	TAK/NIE
- podległości ZRM (KAM, DM-W),	TAK/NIE
- konieczności niezwłocznego kontaktu z KAM po przybyciu na miejsce zdarzenia,	TAK/NIE
- dyscypliny w korespondencji radiowej,	TAK/NIE
- obowiązujących kryptonimach radiowych.	TAK/NIE

**Załącznik nr 4 - KARTA działań GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO
OŚCIECNEJ DYSPOZYTORNI (GDM-O)**

Przekazanie ZRM zasad korzystania z łączności radiowej w trakcie trwania zdarzenia		
Ustawienie radiotelefonów na kanale:	.....	TAK/NIE
Zakaz nadawania na czas prowadzenia działań bez wcześniejszego wywołania przez KAM, DM-W/GDM.		TAK/NIE
Podczas nawiązywania łączności i prowadzenia korespondencji obowiązuje zasada „Minimum czasu nadawania – maksimum treści”.		TAK/NIE
Konieczność nasłuchu na kanale:	.....	TAK/NIE
Kontakt z dyspozytorem medycznym w oparciu o inny kanał łączności radiowej – na kanale:	lub za pośrednictwem telefonu komórkowego.	TAK/NIE

Kryptonim radiowy dla GDM:	"DYSPOZYTOR GŁÓWNY"
Kryptonim radiowy dla KAM:	"KIERUJĄCY AKCJĄ MEDYCZNĄ"
Kryptonim radiowy dla WKRM:	"WOJEWÓDZKI KOORDYNATOR"

3. PODSUMOWANIE

Ocena przebiegu działań - ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO z OŚCIECNEJ DYSPOZYTORNI MEDYCZNEJ [zał. nr 18]	TAK/NIE
--	---------

Załącznik nr 5 - KARTA działań DYSPozyTORA MEDYCZNEGO CENTRUM OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO (DM-CO LPR)

[Opis działań DM-CO LPR](#)

1. [POWIADOMIENIE](#)
2. [PRZEKAZANIE INFORMACJI O DOSTĘPNOŚCI LZRM i ew. ZADYSPONOWANIE](#)
3. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spisu treści](#)

1. POWIADOMIENIE

Powiadomienie przez WKRM/GDM o wystąpieniu zdarzenia o potencjalnym charakterze masowym i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu			TAK/NIE		Godzina:		
LOKALIZACJA miejsca zdarzenia wraz z optymalną drogą dotarcia:							
RODZAJ/ CHARAKTER ZDARZENIA:		Wypadek w ruchu:					
		lądowym	TAK/NIE	powietrzny	TAK/NIE	wodnym	TAK/NIE
		INNE:					
ZAGROŻENIA w miejscu zdarzenia:		Zdarzenie HAZMAT/CB RNE:	TAK/NIE	Skażenie chemiczne		TAK/NIE	
				Skażenie biologiczne		TAK/NIE	
				Skażenie radiacyjne		TAK/NIE	
		POŻAR		TAK/NIE			
		INNE zagrożenia:					
Zgłoszenie zapotrzebowania na LZRM w liczbie:			..... LZRM				TAK/NIE
Informacja o DYSPozyTORZE MEDYCZNYM - KIERUJĄCYM							TAK/NIE
Lokalizacja dyspozytorni medycznej		.....		Nr telefonu		.....
Funkcję KAM pełni:		.....		Kryptonim ZRM:		.....
Informacja o kryptonimach LZRM już zadysponowanych do zdarzenia							TAK/NIE

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
**Załącznik nr 5 - KARTA działań DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO CENTRUM
 OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO (DM-CO LPR)**

2. PRZEKAZANIE INFORMACJI O DOSTĘPNOŚCI LZRM i ew. ZADYSPONOWANIE

Dostępność LZRM:					
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano	Godzina:
Baza HEMS				TAK/NIE	
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano	Godzina:
Baza HEMS				TAK/NIE	
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano	Godzina:
Baza HEMS				TAK/NIE	
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano	Godzina:
Baza HEMS				TAK/NIE	
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano	Godzina:
Baza HEMS				TAK/NIE	
Kryptonim		Przewidywany czas dotarcia (w min.):		Zadysponowano	Godzina:
Baza HEMS				TAK/NIE	

3. PODSUMOWANIE

Ocena przebiegu działań - ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO [zał. nr. 19]	TAK/NIE
--	---------

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJACEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)

[Opis działań KAM](#)

1. [PRZYJĘCIE FUNKCJI KAM](#)
 - 1.1. [ZMIANA KAM – jeśli dotyczy](#)
2. [DYSCYPLINA KORESPONDENCJI RADIOWEJ](#)
3. [USTALENIE PODZIAŁU ZADAŃ I ZASAD KOMUNIKACJI W ZESPOLE](#)
4. [WERYFIKACJA OPTYMALNEJ DROGI DOTARCIA](#)
5. [POSTĘPOWANIE NA MIEJSCU ZDARZENIA](#)
 - 5.1. [W przypadku NIEOBECNOŚCI podmiotów KSRG](#)
 - 5.2. [W przypadku OBECNOŚCI podmiotów KSRG](#)
6. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY KAM a DM-W](#)
7. [RAPORT KAM – SEGREGACJA WTÓRNA](#)
8. [DYSŁOKACJA POSZKODOWANYCH](#)
9. [RAPORT KAM – SEGREGACJA WTÓRNA, WYMIANA INFORMACJI Z DM-W/GDM](#)
10. [ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ](#)
11. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spisu treści](#)

1. PRZYJĘCIE FUNKCJI KAM

Potwierdzenie GDM przyjęcie funkcji KAM	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

Przekazanie/potwierdzenie GDM informacji dotyczącej charakteru zaistniałego zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

1.1 ZMIANA KAM – jeśli dotyczy

Potwierdzenie GDM przejęcia funkcji KAM przez inny ZRM – przejdź do karty działania ZRM	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJACEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)

2. DYSCYPLINA KORESPONDENCJI RADIOWEJ

Przyjęcie informacji od DM-W o zasadach korzystania z łączności radiowej		TAK/NIE
Ustawienie radiotelefonów na kanale:	.....	TAK/NIE
Zakaz nadawania na czas prowadzenia działań bez wcześniejszego wywołania przez KAM lub DM-W.		TAK/NIE
Podczas nawiązywania łączności i prowadzenia korespondencji obowiązuje zasada „Minimum czasu nadawania – maksimum treści”.		TAK/NIE
Konieczność nasłuchu na kanale:	.....	TAK/NIE
Kontakt z dyspozytorem medycznym w oparciu o inny kanał łączności radiowej – na lub za pośrednictwem telefonu		TAK/NIE

KRYPTONIMY RADIOWE DLA:	
GDM	„DYSPOZYTOR GŁÓWNY”
DM-W	„DYSPOZYTOR WYSYŁAJĄCY”
KAM	„KIERUJĄCY AKCJĄ MEDYCZNĄ”
WKRM	„WOJEWÓDZKI KOORDYNATOR”

Przekazanie ZRM zasad korzystania z łączności radiowej w trakcie trwania zdarzenia	TAK/NIE
--	---------

3. USTALENIE PODZIAŁU ZADAŃ I ZASAD KOMUNIKACJI W ZESPOLE

Wyznaczenie osoby/osób prowadzących segregację medyczną	TAK/NIE	Liczba osób prowadzących segregację medyczną	.....
Ustalenie zasad komunikacji w swoim zespole			TAK/NIE

4. WERYFIKACJA OPTYMALNEJ DROGI DOTARCIA

Weryfikacja lokalizacji i optymalnej drogi dotarcia	TAK/NIE
Przekazanie DM-W informacji związanej z lokalizacją i optymalną drogą dotarcia do miejsca zdarzenia	TAK/NIE

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJACEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)

5. POSTĘPOWANIE NA MIEJSCU ZDARZENIA

5.1. W przypadku **NIEOBECNOŚCI** innych PR

Weryfikacja warunków panujących na miejscu zdarzenia ze szczególnym uwzględnieniem zagrożeń panujących na miejscu zdarzenia	Przeprowadzenie segregacji pierwotnej z wykorzystaniem wszystkich sił dostępnych na miejscu zdarzenia
TAK/NIE	TAK/NIE

SEGREGACJA PIERWOTNA

RAPORT KAM				Godzina:
ROZPOZNANIE WSTĘPNE – w tym SEGREGACJA PIERWOTNA		TAK/NIE		
LICZBA POSZKODOWANYCH W GRUPIE				
CZERWONEJ	ŻÓŁTEJ	ZIELONEJ		
O godz.	obsługiwane zdarzenie jest zdarzeniem:			
	MNOGIM	TAK/NIE	MASOWYM	TAK/NIE

Zdarzenie HAZMAT/CBRNE	TAK/NIE
Godzina:	
Rodzaj czynnika:	
X	

5.2. w przypadku **OBECNOŚCI** innych PR

Zgłoszenie się do KDR/KD	TAK/NIE	
Uzyskanie informacji od KDR/KD o warunkach bezpieczeństwa w tym zasięg strefy zagrożenia	TAK/NIE	
Uzyskanie informacji od KDR/KD o wynikach segregacji pierwotnej	TAK/NIE	Godzina:
LICZBA POSZKODOWANYCH W GRUPIE		
CZERWONEJ	ŻÓŁTEJ	ZIELONEJ
Rozpoczęto koordynację nad akcją medyczną	TAK/NIE	Godzina:
Ewentualny dalszy kontakt z KDR/KD za pośrednictwem drogi radiowej - KRYPTONIM RADIOWY:	.....

SEGREGACJA PIERWOTNA

W razie potrzeby przeprowadź segregację pierwotną z wykorzystaniem wszystkich sił dostępnych na miejscu zdarzenia	TAK/NIE
---	---------

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJACEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)

LICZBA POSZKODOWANYCH W GRUPIE			
CZERWONEJ	ŻÓŁTEJ	ZIELONEJ	
O godz.	obsługiwane zdarzenie jest zdarzeniem:		
	MNOGIM	TAK/NIE	MASOWYM TAK/NIE

CD 5.1

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJACEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)

CD 5.2

Zdarzenie HAZMAT/CBRNE	TAK/NIE
Godzina:	
Rodzaj czynnika:	
X	X

Weryfikacja identyfikacji poszkodowanych w pierwszej kolejności z grupy " CZERWONEJ "	TAK/NIE
Rozpoczęcie udzielania medycznych czynności ratunkowych u poszkodowanych z grupy " CZERWONEJ " a następnie z grupy " ŻÓŁTEJ "	TAK/NIE

Pozyskanie od KDR/KD informacji w zakresie:	
- lokalizacji punktu/obszaru pomocy medycznej	TAK/NIE
- miejsca zgrupowania poszkodowanych chodzących	TAK/NIE
- punktu przyjęcia sił i środków	TAK/NIE
- miejsca składowania zwłok	TAK/NIE
- miejsca lądowania śmigłowców	TAK/NIE

Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)

6. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY KAM a DM-W

— RAPORT KAM Z SEGREGACJI PIERWOTNEJ

Przekazanie raportu z rozpoznania WSTĘPNEGO – w tym SEGREGACJI PIERWOTNEJ					TAK/NIE	Godzina:	
Przyjęcie od DM-W informacji o liczbie zadysponowanych ZRM							TAK/NIE
Liczba zadysponowanych ZRM	"S"		"P"		"LZRM"		
KRYPTONIMY ZRM:							
KRYPTONIMY ZRM (LZRM):							
Wprowadzenie otrzymanych kryptonimów ZRM do TABELI DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH [zał. nr 12]							TAK/NIE

Przyjęcie informacji od DM-W o zadysponowanych służbach			TAK/NIE			
PSP	TAK/NIE					
PP	TAK/NIE					
Inne:	TAK/NIE					
Inne:	TAK/NIE					
Czy liczba zadysponowanych ZRM jest w tym momencie wystarczająca			TAK/NIE			
Jeśli "NIE" - zgłoś DM-W zapotrzebowanie na kolejne ZRM w liczbie:			"S"		"P"	
Odwołanie zadysponowanych ZRM (tylko po TWOJEJ decyzji)			TAK/NIE	Godzina:		
KRYPTONIMY odwołanych ZRM:						

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJACEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)

7. RAPORT KAM – SEGREGACJA WTÓRNA

Przekazanie DM-W raportu z SEGREGACJI WTÓRNEJ				TAK/NIE	Godzina:	
Liczba poszkodowanych w grupie	CZERWONEJ					
Liczba poszkodowanych w grupie	ŻÓŁTEJ					
Liczba poszkodowanych w grupie	ZIELONEJ					
Liczba poszkodowanych w grupie	CZARNEJ					
Wprowadzenie uzyskanych danych do TABELI POSZKODOWANYCH						TAK/NIE
Przyjęcie od DM-W informacji o liczbie zadysponowanych <u>kolejnych</u> ZRM						TAK/NIE
Liczba zadysponowanych ZRM	"S"		"P"		"LZRM"	
KRYPTONIMY ZRM:						
Czy liczba zadysponowanych ZRM jest w tym momencie wystarczająca						TAK/NIE
Jeśli "NIE" - zgłoś DM-W zapotrzebowanie na kolejne ZRM w liczbie:			"S"		"P"	
Odwołanie zadysponowanych ZRM (tylko po TWOJEJ decyzji)				TAK/NIE	Godzina:	
KRYPTONIMY odwołanych ZRM:						
Przyjęcie od DM-W informacji o wyznaczonych szpitalach (oddziałach) dla poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" , "ŻÓŁTEJ" i "ZIELONEJ" oraz dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków Operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) - patrz <u>TABELA SZPITALA</u>						TAK/NIE
Przekazanie informacji DM-W o ustalonej dyslokacji poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" i "ŻÓŁTEJ" - patrz <u>TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH</u>						TAK/NIE

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJACEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)

8. DYSLOKACJA POSZKODOWANYCH

PAMIĘTAJ!!!

- Właściwa dyslokacja poszkodowanych jest, oprócz działań na miejscu, kluczowym elementem wpływającym na skuteczność akcji ratowniczej.
- Odpowiednie zaplanowanie dyslokacji pozwoli na uniknięcie sytuacji „przeniesienia zdarzenia do szpitala”, a pacjentom zapewni szybszy dostęp do najważniejszego dla nich leczenia.
- Prowadź wspólnie z KAM dyslokację poszkodowanych w oparciu o stan zdrowia poszkodowanych, czas transportu, dostępność leczenia specjalistycznego, możliwości terapeutycznych ZRM podczas transportu (ZRM „P”, „S”, „LZRM”).
- Przy dyslokacji poszkodowanych współpracuj z DM-WS, personelem SOR, izb przyjęć, oddziałów specjalistycznych.
- W szczególnych sytuacjach należy rozważyć możliwość przemieszczania poszkodowanych z wykorzystaniem środków transportu będących w dyspozycji KSRG poprzez zgłoszenie przez KAM prośby w tym zakresie do KDR/KD.

9. RAPORT KAM – SEGREGACJA WTÓRNA, WYMIANA INFORMACJI Z DM-W/GDM

Przekazanie DM-W raportu z SEGREGACJI WTÓRNEJ				TAK/NIE		Godzina:		
Liczba poszkodowanych w grupie	CZERWONEJ							
Liczba poszkodowanych w grupie	ŻÓŁTEJ							
Liczba poszkodowanych w grupie	ZIELONEJ							
Liczba poszkodowanych w grupie	CZARNEJ							
Wprowadzenie uzyskanych danych do TABELI POSZKODOWANYCH								TAK/NIE
Przyjęcie od DM-W informacji o liczbie zadysponowanych <u>kolejnych</u> ZRM								TAK/NIE
Liczba zadysponowanych ZRM	"S"		"P"		"LZRM"			
KRYPTONIMY ZRM:								
Czy liczba zadysponowanych ZRM jest w tym momencie wystarczająca								TAK/NIE

Załącznik nr 6 - KARTA działań KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM)

Jeśli "NIE" - zgłoś DM-W zapotrzebowanie na kolejne ZRM w liczbie:		"S"		"P"	
Odwołanie zadysponowanych ZRM (tylko po TWOJEJ decyzji)			TAK/NIE	Godzina:	
KRYPTONIMY odwołanych ZRM:					

Przyjęcie od DM-W informacji o wyznaczonych szpitalach (oddziałach) dla poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" i "ŻÓŁTEJ" i dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) - patrz TABELA SZPITALI	TAK/NIE
Przekazanie informacji DM-W o ustalonej dyslokacji poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" i "ŻÓŁTEJ" - patrz TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH	TAK/NIE

10. [ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ](#)

Przekazanie DM-W informacji o godzinie zakończenia akcji medycznych czynności ratunkowych na miejscu zdarzenia (godzina przekazania ostatniego pacjenta w SOR/CU/CUD/IP/JOS)	TAK/NIE	Godzina:	
--	---------	----------	--

11. [PODSUMOWANIE](#)

Ocena przebiegu działań - ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNYCH CZYNNOŚCI RATUNKOWYCH [zał. nr 20]	TAK/NIE
---	---------

Załącznik nr 7 - KARTA działań ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM)

[Opis działań ZRM](#)

1. [POWIADOMIENIE](#)
2. [AKTUALIZACJA LOKALIZACJI, MIEJSCA, RODZAJU I CHARAKTERU ZDARZENIA](#)
3. [POWIADOMIENIE DM-W O DOTARCIU NA MIEJSCE ZDARZENIA](#)
4. [DYSCYPLINA KORESPONDENCJI RADIOWEJ](#)
5. [DZIAŁANIA NA MIEJSCU ZDARZENIA](#)
6. [ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ](#)
7. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spisu treści](#)

1. POWIADOMIENIE

Przyjęcie powiadomienia o zdarzeniu od dyspozytora medycznego	TAK/NIE
---	---------

PAMIĘTAJ!!!

- Zastosowanie się do informacji zawartych w karcie działania zespołu ratownictwa medycznego umożliwi sprawne działanie i łatwiejszą komunikację pomiędzy dyspozytorem medycznym, kierującym akcją medyczną a członkami zespołu ratownictwa medycznego.
- Podlegasz po zadysponowaniu kierującemu akcją medyczną (KAM) – wykonujesz jego polecenia.

2. AKTUALIZACJA LOKALIZACJI, MIEJSCA, RODZAJU I CHARAKTERU ZDARZENIA

Przyjęcie od DM-W zaktualizowanych informacji w zakresie lokalizacji miejsca zdarzenia, rodzaju i charakteru i ewentualnych nowych zagrożeń	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

3. POWIADOMIENIE DM-W O DOTARCIU NA MIEJSCE ZDARZENIA

Powiadomienie DM-W o dotarciu na miejsce zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	
Zgłoszenie GDM informacji o przyjęciu roli KAM	TAK/NIE	Godzina:	

Pamiętaj o odpowiednim ustawieniu pojazdu po przyjeździe na miejsce zdarzenia – tak aby nie utrudniać wjazdu i wyjazdu innych pojazdów !!!!

Załącznik nr 7 - KARTA działań ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM)

4. DYSCYPLINA KORESPONDENCJI RADIOWEJ

TWÓJ kryptonim radiowy to:	.....
Kryptonim radiowy dla GDM :	"DYSPOZYTOR GŁÓWNY"
Kryptonim radiowy dla DM-W :	„DYSPOZYTOR WYSYŁAJĄCY”
Kryptonim radiowy dla KAM :	"KIERUJĄCY AKCJĄ MEDYCZNĄ"
Kryptonim radiowy dla WKRM :	"WOJEWÓDZKI KOORDYNATOR"

Przyjęcie informacji od DM-W o zasadach korzystania z łączności radiowej		
Ustawienie radiotelefonów na kanale:	.....	TAK/NIE
Zakaz nadawania na czas prowadzenia działań bez wcześniejszego wywołania przez KAM lub DM-W/GDM.		TAK/NIE
Podczas nawiązywania łączności i prowadzenia korespondencji obowiązuje zasada „Minimum czasu nadawania – maksimum treści”.		TAK/NIE
Konieczność nasłuchu na kanale:	.....	TAK/NIE
Kontakt z dyspozytorem medycznym w oparciu o inny kanał łączności radiowej – na lub za pośrednictwem telefonu		TAK/NIE

5. DZIAŁANIA NA MIEJSCU ZDARZENIA

Po przybyciu na miejsce zdarzenia niezwłocznie zgłoś się do KAM	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

PAMIĘTAJ!!!

- Na miejscu zdarzenia postępuj zgodnie z instrukcjami przekazanymi przez KAM.
- Po transporcie pacjenta do wskazanego przez KAM szpitala skontaktuj się z DM-W celem ustalenia konieczności powrotu do miejsca zdarzenia.
- W przypadku zgonu pacjenta w czasie transportu realizowanego przez specjalistyczny ZRM do wskazanego przez KAM podmiotu leczniczego skontaktuj się z KAM i zweryfikuj ewentualną konieczność powrotu do miejsca zdarzenia.
- Po zakończeniu akcji i zwolnieniu przez KAM skontaktuj się ze swoim dyspozytorem medycznym.

6. ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ

Zakończenie akcji - odwołanie przez KAM	TAK/NIE	Godzina:	
Kontakt z dyspozytorem medycznym po zakończeniu działań	TAK/NIE	Godzina:	

7. PODSUMOWANIE

Ocena przebiegu działań - <u>ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO</u> [zał. nr 21]	TAK/NIE
---	---------

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
**Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA
 RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)**

[Opis działań WKRM](#)

1. [POWIADOMIENIE](#)
2. [URUCHOMIENIE DODATKOWYCH ZRM](#)
3. [WYZNACZENIE DYSPOZYTORNI MEDYCZNEJ KOORDYNUJĄCEJ](#)
4. [KONTAKT Z WKRM-O](#)
5. [POWIADOMIENIE PODMIOTÓW LECZNICZYCH \(niezbędny załącznik nr 13 TABELA SZPITALI\)](#)
6. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY WKRM a GDM](#)
7. [STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH](#)
8. [POWIADOMIENIE MZ O WYSTĄPIENIU ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH](#)
9. [WYMIANA INFORMACJI Z GDM](#)
10. [PRZEKAZANIE GDM INFORMACJI O URUCHOMIONYCH DODATKOWYCH ZRM](#)
11. [POWIADOMIENIE SŁUŻB WOJEWODY WEDŁUG STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ i INNYCH OSÓB FUNKCYJNYCH i PODMIOTÓW](#)
12. [URUCHOMIENIE WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO](#)
13. [ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ](#)
14. [ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH](#)
15. [INFORMACJA DLA SŁUŻB WOJEWODY i INNYCH O ZAKOŃCZENIU DZIAŁAŃ](#)
16. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spisu treści](#)

1. POWIADOMIENIE

DATA:		GODZINA:		NR TELEFONU:		
LOKALIZACJA miejsca zdarzenia wraz z <u>optymalną drogą</u> dotarcia:						
RODZAJ/ CHARAKTER ZDARZENIA:	Wypadek w ruchu:					
	lądowym	TAK/NIE	powietrznym	TAK/NIE	wodnym	TAK/NIE
	Katastrofa budowlana	TAK/NIE	Zdarzenie w zakładzie przemysłowym	TAK/NIE	Zdarzenie w obiekcie wielkopowierzchniowym	TAK/NIE
	INNE:					
ZAGROŻENIA w miejscu zdarzenia:	Zdarzenie HAZMAT/ CBRNE	TAK/NIE	Skażenie chemiczne		TAK/NIE	
			Skażenie biologiczne		TAK/NIE	
			Skażenie radiacyjne		TAK/NIE	
	POŻAR		TAK/NIE			
INNE zagrożenia:						

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)

Potencjalna liczba poszkodowanych:	
- w tym:	<div style="display: flex; justify-content: space-between; width: 100%;"> <div style="width: 20%; background-color: red;"></div> <div style="width: 20%; background-color: yellow;"></div> <div style="width: 20%; background-color: green;"></div> <div style="width: 20%;"></div> <div style="width: 20%;"></div> </div>

SZACOWANA LICZBA ZAPOTRZEBOWANIA NA ZRM:	
---	--

Liczba zadysponowanych ZRM:	"S"		"P"		"LZRM"	
------------------------------------	------------	--	------------	--	---------------	--

Konieczność określenia możliwości przyjęcia przez poszczególne szpitale z terenu województwa poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" , "ŻÓŁTEJ" i "ZIELONEJ" oraz w dalszej kolejności dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) – patrz TABELA SZPITALI .	TAK/NIE
---	---------

PSP	TAK/NIE	Inne:		TAK/NIE
PP	TAK/NIE	Inne:		TAK/NIE
Inne:	TAK/NIE	Inne:		TAK/NIE

Przyjęcie informacji o pełniącym funkcję KAM:	Kryptonim ZRM:	TAK/NIE
---	-------	----------------	-------	---------

2. URUCHOMIENIE DODATKOWYCH ZRM

Postawienie w stan podwyższonej gotowości dysponenta zespołów ratownictwa medycznego	TAK/NIE	Godzina:	
Uruchomienie dodatkowych ZRM zgodnie z WPDS	TAK/NIE	Godzina:	
Liczba i rodzaj uruchomionych ZRM	S	P	Nazwa i adres dysponenta ZRM

3. WYZNACZENIE DYSPOZYTORNI MEDYCZNEJ KOORDYNUJĄCEJ

Wyznaczenie (jeśli występuje taka konieczność) dyspozytorni medycznej koordynującej obsługę zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	
Funkcję dyspozytorni medycznej koordynującej pełni:	.....	

PAMIĘTAJ !!!

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
**Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA
 RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)**

Podczas wyznaczania dyspozytorni medycznych przypomnij o obowiązku:

- zastosowania karty działań GDM-O i ZRM,
- dyscypliny w korespondencji radiowej,
- obowiązujących kryptonimach radiowych.

4. KONTAKT Z WKRM-O

Powiadomienie WKRM-O o potrzebie z użycia jednostek systemu spoza rejonu operacyjnego (z terenu innego województwa)					Liczba ZRM
WKRM z terenu	.....	TAK/NIE	Godzina:		
WKRM z terenu	.....	TAK/NIE	Godzina:		
WKRM z terenu	.....	TAK/NIE	Godzina:		
WKRM z terenu	.....	TAK/NIE	Godzina:		
WKRM z terenu	.....	TAK/NIE	Godzina:		
WKRM z terenu	.....	TAK/NIE	Godzina:		
WKRM z terenu	.....	TAK/NIE	Godzina:		
Powiadomienie o wystąpieniu zdarzenia o potencjalnym charakterze mnogim/masowym i przekazanie niezbędnych informacji o zdarzeniu					TAK/NIE
Przekazanie informacji o dyspozytorni medycznej koordynującej obsługę zdarzenia					TAK/NIE
Przekazanie informacji o GDM					TAK/NIE
Przekazanie informacji o KAM					TAK/NIE
W razie konieczności zwróć się do WKRM-O z prośbą o informację w sprawie możliwości przyjęcia przez poszczególne szpitale z terenu ościennego województwa poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" i grupy „ ŻÓŁTEJ ” oraz w dalszej kolejności dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) – patrz TABELA SZPITALI .					TAK/NIE

5. POWIADOMIENIE PODMIOTÓW LECZNICZYCH (niezbędny [zał. nr 13](#))

PAMIĘTAJ !!!

Podczas powiadamiania podmiotów leczniczych o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych uzyskaj w pierwszej kolejności następujące informacje:

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
**Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA
 RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)**

- możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” – liczba pacjentów,
- możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy „ŻÓŁTEJ” – liczba pacjentów,

Następnie - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych, dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin :

- liczby dostępnych bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi,
- liczby stanowisk ITM (z respiratorem),
- liczby wolnych respiratorów (poza stanowiskami ITM),
- liczby wolnych sal zabiegowych.

OTRZYMANE INFORMACJE wprowadzaj do TABELI SZPITALI [zał. nr 13]

Powiadomienie podmiotów leczniczych o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych		
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	

6. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY WKRM a GDM

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)

Przyjęcie od GDM raportu z rozpoznania WSTĘPNEGO – w tym SEGREGACJI PIERWOTNEJ		TAK/NIE		Godzina:		
Liczba poszkodowanych w grupie	CZERWONEJ					
Liczba poszkodowanych w grupie	ŻÓŁTEJ					
Liczba poszkodowanych w grupie	ZIELONEJ					
Przekazanie WKRM informacji o liczbie zadysponowanych ZRM						TAK/NIE
Liczba zadysponowanych ZRM	"S"		"P"		"LZRM"	
Przyjęcie od GDM informacji o konieczności zadysponowania kolejnych		TAK/NIE	w liczbie:			
Przekazanie informacji GDM w zakresie wyznaczonych szpitali dla poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ", grupy „ŻÓŁTEJ” i "ZIELONEJ" oraz dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) - patrz TABELA SZPITALI						TAK/NIE

7. STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH

Postawienie w stan podwyższonej gotowości PODMIOTÓW LECZNICZYCH		TAK/NIE		Godzina:		
PODMIOTY LECZNICZE POSTAWIONE W STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI						
Nazwa podmiotu leczniczego	Czas osiągnięcia podwyższonej gotowości	TAK/NIE	Godzina:	ODWOŁANIE stanu podwyższonej gotowości Godzina:		
		TAK/NIE				
		TAK/NIE				
		TAK/NIE				
		TAK/NIE				
		TAK/NIE				
		TAK/NIE				
		TAK/NIE				

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)

		TAK/NIE			
--	--	---------	--	--	--

8. POWIADOMIENIE MZ O WYSTĄPIENIU ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH

Powiadomienie Ministerstwa Zdrowia o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych (CZK MZ)	TAK/NIE	Godzina:	
--	---------	----------	--

9. WYMIANA INFORMACJI Z GDM

Przyjęcie od GDM raportu Z SEGREGACJI WTÓRNEJ				TAK/NIE	Godzina:	
Liczba poszkodowanych w grupie	CZERWONEJ					
Liczba poszkodowanych w grupie	ŻÓŁTEJ					
Liczba poszkodowanych w grupie	ZIELONEJ					
Przekazanie WKRM informacji o liczbie zadysponowanych ZRM						TAK/NIE
Liczba zadysponowanych ZRM	"S"		"P"		"LZRM"	
Przyjęcie od GDM informacji o konieczności zadysponowania kolejnych ZRM w liczbie:						TAK/NIE
Przekazanie informacji GDM w zakresie wyznaczonych szpitali dla poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" i „ŻÓŁTEJ” dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) - patrz TABELA SZPITALI						TAK/NIE

10. PRZEKAZANIE GDM INFORMACJI O URUCHOMIONYCH DODATKOWYCH ZRM

Zweryfikuj u GDM-O dostępność ZRM z terenu województwa ościennego				TAK/NIE
Zweryfikuj u WKRM-O dostępność ZRM z terenu ościennych województw:				TAK/NIE
Imię i nazwisko DM	KOD DM	Oznaczenie rejonu operacyjnego	DM dysponująca	
.....	
Kryptonim ZRM	Szacowany czas dotarcia	Dyspozytornia dysponująca	Numer telefonu kontaktowego z GDM-O	

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)

Imię i nazwisko DM		Kod DM	Oznaczenie rejonu operacyjnego	DM dysponująca
.....	
Kryptonim ZRM	Szacowany czas dotarcia	Dyspozytornia dysponująca	Numer telefonu kontaktowego z GDM-O	
Imię i nazwisko DM		Kod DM	Oznaczenie rejonu operacyjnego	DM dysponująca
.....	
Kryptonim ZRM	Szacowany czas dotarcia	Dyspozytornia dysponująca	Numer telefonu kontaktowego z GDM-O	
Imię i nazwisko DM		Kod DM	Oznaczenie rejonu operacyjnego	DM dysponująca
.....	
Kryptonim ZRM	Szacowany czas dotarcia	Dyspozytornia dysponująca	Numer telefonu kontaktowego z GDM-O	

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
**Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA
 RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)**

**11. POWIADOMIENIE SŁUŻB WOJEWODY WEDŁUG STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ I
 INNYCH OSÓB FUNKCYJNYCH I PODMIOTÓW**

Dyżurny WCZK	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Dyrektor WBiZK UW	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Wojewoda	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Dyżurny Komendy Wojewódzkiej Policji	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Dyżurny Komendy Wojewódzkiej PSP	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Wojewódzki Inspektorat Sanitarny	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Inne (jakie?)	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	

12. URUCHOMIENIE WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO

Uruchomienie wsparcia psychologicznego	TAK/NIE	Godzina:	
--	---------	----------	--

13. ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ

Przyjęcie informacji od GDM o godzinie zakończenia akcji medycznej na miejscu zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	
Przekazanie WKRM-O informacji o zakończeniu działań medycznych na miejscu zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	

14. ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH

ROZWAŻ ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTY LECZNICZE (wprowadź dane do tabeli w pkt.7)	TAK/NIE
---	---------

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA
RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM)

15. INFORMACJA DLA SŁUŻB WOJEWODY I INNYCH O ZAKOŃCZENIU DZIAŁAŃ

Dyżurny WCZK	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Dyrektor WBiZK UW	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Wojewoda	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Dyżurny Komendy Wojewódzkiej Policji	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Dyżurny Komendy Wojewódzkiej PSP	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Wojewódzki Inspektorat Sanitarny	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Centrum Zarządzania Kryzysowego Ministerstwa	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	

16. PODSUMOWANIE

Ocena przebiegu działań - <u>ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO</u> [zał. nr 22]	TAK/NIE
Odebranie raportu z przebiegu działań od GDM	TAK/NIE

Załącznik nr 9- KARTA działań WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)

[Opis działań WKRM-O](#)

1. [POWIADOMIENIE](#)
2. [URUCHOMIENIE DODATKOWYCH ZRM](#)
3. [POWIADOMIENIE PODMIOTÓW LECZNICZYCH \(niezbędny załącznik nr 13 TABELA SZPITALI\)](#)
4. [URUCHOMIENIE DODATKOWYCH ZRM](#)
5. [ZABEZPIECZENIE OBSZARÓW DZIAŁANIA](#)
6. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY SOR/CU/CUD/IP a WKRM](#)
7. [STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH](#)
8. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY WKRM-O a WKRM](#)
9. [POWIADOMIENIE SŁUŻB WOJEWODY WEDŁUG STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ i INNYCH OSÓB FUNKCYJNYCH i PODMIOTÓW](#)
10. [ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ](#)
11. [ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH](#)
12. [INFORMACJA DLA SŁUŻB WOJEWODY i INNYCH O ZAKOŃCZENIU DZIAŁAŃ](#)
13. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spisu treści](#)**1. POWIADOMIENIE**

DATA:		GODZINA:		NR TELEFONU:		
LOKALIZACJA miejsca zdarzenia wraz z <u>optymalną drogą dotarcia:</u>						
RODZAJ/ CHARAKTER ZDARZENIA:	Wypadek w ruchu:					
	lądowym	TAK/NIE	powietrznym	TAK/NIE	wodnym	TAK/NIE
	Katastrofa budowlana	TAK/NIE	Zdarzenie w zakładzie przemysłowym	TAK/NIE	Zdarzenie w obiekcie wielkopowierzchniowym	TAK/NIE
	INNE:					
ZAGROŻENIA w miejscu zdarzenia:	Zdarzenie HAZMAT/ CBRNE	TAK/NIE	Skażenie chemiczne		TAK/NIE	
			Skażenie biologiczne		TAK/NIE	
			Skażenie radiacyjne		TAK/NIE	
	POŻAR		TAK/NIE			
	INNE zagrożenia:					
Potencjalna liczba poszkodowanych:						
- w tym:						

Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)

SZACOWANA LICZBA ZAPOTRZEBOWANIA NA ZRM:			
Liczba zadysponowanych ZRM:	"S"	"P"	"LZRM"
Przyjęcie informacji o pełniącym funkcję KAM:	.....	Kryptonim ZRM:	..... TAK/NIE
Konieczność określenia możliwości przyjęcia przez poszczególne szpitale z terenu województwa poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ", "ŻÓŁTEJ" i "ZIELONEJ" oraz w dalszej kolejności dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) – patrz TABELA SZPITALI .			TAK/NIE
Uzyskanie informacji o dyspozytorni medycznej wiodącej - koordynującą obsługę zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	
Funkcję dyspozytorni medycznej wiodącej pełni:	.....	

2. URUCHOMIENIE DODATKOWYCH ZRM

Postawienie w stan podwyższonej gotowości dysponenta zespołów ratownictwa medycznego	TAK/NIE	Godzina:	
Uruchomienie dodatkowych ZRM zgodnie z WPDS	TAK/NIE	Godzina:	
Liczba i rodzaj uruchomionych ZRM	S	P	Nazwa i adres dysponenta ZRM

PAMIĘTAJ !!!

Podczas wyznaczania dyspozytorni medycznych przypomnij o obowiązku:

- zastosowania karty działań GDM-O i ZRM,
- dyscypliny w korespondencji radiowej,
- obowiązujących kryptonimach radiowych.

3. POWIADOMIENIE PODMIOTÓW LECZNICZYCH (niezbędny [zał. nr 13](#))**PAMIĘTAJ !!!**

Podczas powiadamiania podmiotów leczniczych o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych uzyskaj w pierwszej kolejności następujące informacje:

- możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy „CZERWONEJ” – liczba pacjentów,

Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)

- możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy „ŻÓŁTEJ” – liczba pacjentów,

Następnie - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych, dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin:

- liczby dostępnych bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi,
- liczby stanowisk ITM (z respiratorem),
- liczby wolnych respiratorów (poza stanowiskami ITM),
- liczby wolnych sal zabiegowych.

OTRZYMANE INFORMACJE wprowadzaj do TABELI SZPITALNE [zał. nr 13]

Powiadomienie podmiotów leczniczych o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych		
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	
.....	Godzina:	

4. URUCHOMIENIE DODATKOWYCH ZRM

Przyjęcie od WKRM informacji o konieczności zadysponowania kolejnych ZRM			TAK/NIE	Godzina:	
Postawienie w stan podwyższonej gotowości dysponenta zespołów ratownictwa medycznego			TAK/NIE	Godzina:	
Uruchomienie dodatkowych ZRM zgodnie z WPDS	TAK/NIE	Godzina:		Liczba:	
Przekazanie WKRM i GDM-O informacji o liczbie uruchomionych dodatkowych ZRM, które mogą być			TAK/NIE	Godzina:	

Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)

Kryptonim ZRM	Szacowany czas dotarcia	Kod DM pod którą podlega	Numer telefonu kontaktowego z GDM-O

PAMIĘTAJ !!!

Podczas wyznaczania dyspozytorni medycznych przypomnij o obowiązku:

- zastosowania karty działań GDM-O i ZRM,
- dyscypliny w korespondencji radiowej,
- obowiązujących kryptonimach radiowych.

5. ZABEZPIECZENIE OBSZARÓW DZIAŁANIA

Uruchomienie zabezpieczenia obszarów działania w sposób zapewniający realizację parametrów czasów dotarcia na miejsce zdarzenia - dyslokacja pozostałych ZRM.	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

6. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY SOR/CU/CUD/IP a WKRM

Przekazanie przez SOR/IP informacji o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) - uzyskane dane wprowadź do TABELI SZPITALI [zał. nr 13] .	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)

7. STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH

Postawienie w stan podwyższonej gotowości PODMIOTÓW LECZNICZYCH	TAK/NIE	Godzina:		
PODMIOTY LECZNICZE POSTAWIONE W STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI				
Nazwa podmiotu leczniczego	Czas osiągnięcia podwyższonej gotowości	TAK/NIE	Godzina:	ODWOŁANIE stanu podwyższonej gotowości Godzina:

8. WYMIANA INFORMACJI POMIEDZY WKRM-O a WKRM

Przekazanie WKRM informacji o zadysponowanych ZRM z terenu innych rejonów operacyjnych (wraz z podaniem kryptonimu ZRM, przewidywanego czasu dotarcia do miejsca zdarzenia, DM pod którą podlega oraz numeru telefonu kontaktowego z GDM-O).	TAK/NIE
Przekazanie WKRM informacji o wyznaczonych szpitalach (oddziałach) dla poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ" i "ŻÓŁTEJ" oraz dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) - patrz TABELA SZPITALI [zał. nr 13]	TAK/NIE
Przyjęcie od WKRM informacji o konieczności zadysponowania kolejnych ZRM w liczbie:	TAK/NIE

Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)

9. POWIADOMIENIE SŁUŻB WOJEWODY WEDŁUG STRUKTURY ORGANIZACYJNEJ I INNYCH OSÓB FUNKCYJNYCH I PODMIOTÓW

	Dane kontaktowe	Powiadomienie o zdarzeniu	Godzina	Powiadomienie o zakończeniu działań	Godzina:
Dyżurny WCZK	TAK/NIE		TAK/NIE	
Konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej	TAK/NIE		TAK/NIE	
Dyrektor WBiZK UW	TAK/NIE		TAK/NIE	
Wojewoda	TAK/NIE		TAK/NIE	
Dyżurny Komendy Wojewódzkiej Policji	TAK/NIE		TAK/NIE	
Dyżurny Komendy Wojewódzkiej PSP	TAK/NIE		TAK/NIE	
Wojewódzki Inspektorat Sanitarny	TAK/NIE		TAK/NIE	
Inne (jakie?)	TAK/NIE		TAK/NIE	
.....	TAK/NIE		TAK/NIE	
.....	TAK/NIE		TAK/NIE	
.....	TAK/NIE		TAK/NIE	
.....	TAK/NIE		TAK/NIE	

10. ZAKOŃCZENIE DZIAŁAŃ

Przyjęcie informacji od GDM o godzinie zakończenia akcji medycznej na miejscu zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	
Przekazanie WKRM-O informacji o zakończeniu działań medycznych na miejscu zdarzenia	TAK/NIE	Godzina:	

11. ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTÓW LECZNICZYCH

ROZWAŻ ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTY LECZNICZE (wprowadź dane do tabeli w pkt.7)	TAK/NIE
--	---------

Załącznik nr 8 - KARTA działań WOJWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM-O)

12. INFORMACJA DLA SŁUŻB WOJEWODY I INNYCH O ZAKOŃCZENIU DZIAŁAŃ

Dyżurny WCZK	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Konsultant wojewódzki w dziedzinie medycyny ratunkowej	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Dyrektor WBiZK UW	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Wojewoda	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Dyżurny Komendy Wojewódzkiej Policji	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Dyżurny Komendy Wojewódzkiej PSP	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Wojewódzki Inspektorat Sanitarny	.....	TAK/NIE	Godzina:	
Centrum Zarządzania Kryzysowego Ministerstwa	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	
.....	.....	TAK/NIE	Godzina:	

13. PODSUMOWANIE

Ocena przebiegu działań - <u>ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO</u> [zał. nr 23]	TAK/NIE
--	---------

Załącznik nr 10- KARTA działań SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO / CENTRUM URAZOWEGO / CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI / IZBY PRZYJĘĆ (SOR/CU/CUS/IP)

[Opis działań SOR/CU/CUD/IP](#)

1. [POWIADOMIENIE](#)
2. [PRACA SOR/IP W TRYBIE ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH](#)
3. [STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO](#)
4. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY SOR/CU/CUD/IP a WKRM lub WKRM-O](#)
5. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY DM-WS a SOR/CU/CUD/IP](#)
6. [ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO](#)
7. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spisu treści](#)

1. POWIADOMIENIE

Przyjęcie przez lekarza prowadzącego dyżur ¹ od WKRM lub WKRM-O informacji o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych			TAK/NIE		Godzina:		
Przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o możliwości przyjęcia liczby poszkodowanych z poszczególnych grup						TAK/NIE	
Grupa poszkodowanych	Godzina	Liczba	Godzina	Liczba			
CZERWONA							
ŻÓŁTA							
ZIELONA							
Przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o dostępności w ciągu 1 godziny liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych:						TAK/NIE	
Przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o dostępności wolnych miejsc w SOR/IP:						TAK/NIE	
Poinformowanie przez WKRM lub WKRM-O w dalszej kolejności o konieczności przygotowania informacji o dostępności bloków operacyjnych z zespołami operacyjnymi i ich rodzaju w ciągu 2 godziny (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych							TAK/NIE

2. [PRACA SOR/CU/CUD/IP W TRYBIE ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH](#)

¹ W podmiotach leczniczych, które posiadają w swojej strukturze SOR/IP nazwa stanowiska lekarza, który prowadzi dyżur jest różna. Wobec tego informację o wystąpieniu zdarzenia mnogiego/masowego należy przekazać lekarzowi, który jest obecny i jest odpowiedzialny w danym momencie za funkcjonowanie SOR/IP.

**Załącznik nr 10- KARTA działań SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO /
CENTRUM URAZOWEGO / CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI / IZBY PRZYJĘĆ
(SOR/CU/CUS/IP)**

Uruchomienie szpitalnego planu postępowania podczas zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych lub planu dla zdarzeń HAZMAT/CBRNE	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

3. STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO

Przekazanie informacji przez WKRM lub WKRM-O o postawieniu podmiotu leczniczego w stan podwyższonej gotowości - zgodnie z danymi zawartymi w WPDS	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

4. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY SOR/CU/CUD/IP a WKRM lub WKRM-O

Przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) – patrz TABELA SZPITALNE		TAK/NIE	Godzina:	
Rodzaj bloku operacyjnego:	Szacowana dostępność o godzinie:			
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				
.....				

5. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY DM-WS a SOR/CU/CUD/IP

Powiadomienie przez DM-WS podmiotu leczniczego o liczbie transportowanych poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ", „ŻÓŁTEJ” i „ZIELONEJ” wraz z informacją o charakterze obrażeń, stanu pacjenta, kryptonimach ZRM i planowanym czasie dotarcia ZRM - patrz TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH	TAK/NIE	Godzina:	
--	---------	----------	--

**Załącznik nr 10- KARTA działań SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO /
CENTRUM URAZOWEGO / CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI / IZBY PRZYJĘĆ
(SOR/CU/CUS/IP)**

6. ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO

Przekazanie informacji od WKRM lub WKRM-O o odwołaniu stanu podwyższonej gotowości - zgodnie z danymi zawartymi w WPDS	TAK/NIE	Godzina:	
--	---------	----------	--

7. PODSUMOWANIE

Ocena przebiegu działań - ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO. CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI/IZBY PRZYJĘĆ [zał. nr 24 /zał. nr 25]	TAK/NIE
--	---------

Załącznik nr 11- KARTA działań JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ SZPITALA WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS)

[Opis działania JOS](#)

1. [POWIADOMIENIE](#)
2. [PRACA JOS W TRYBIE ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH](#)
3. [STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO](#)
4. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY JOS a WKRM lub WKRM-O](#)
5. [WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY JOS a DM-WS W SPRAWIE TRANSPORTOWANYCH POSZKODOWANYCH](#)
6. [ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO](#)
7. [PODSUMOWANIE](#)

[powrót do spisu treści](#)

1. POWIADOMIENIE

Przyjęcie przez lekarza prowadzącego dyżur ² od WKRM lub WKRM-O informacji o wystąpieniu zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych			TAK/NIE	Godzina:	
Przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o możliwości przyjęcia liczby poszkodowanych z poszczególnych grup					TAK/NIE
Grupa poszkodowanych	Godzina	Liczba	Godzina	Liczba	
CZERWONA					
ŻÓŁTA					
Przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o dostępności w ciągu 1 godziny (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych): liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT):					TAK/NIE
Przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o dostępności wolnych miejsc w SOR/IP:					TAK/NIE
Poinformowanie przez WKRM lub WKRM-O o konieczności przygotowania informacji o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk ITM (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami ITM) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych					TAK/NIE

2. [PRACA JOS W TRYBIE ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH](#)

Uruchomienie szpitalnego planu postępowania podczas zdarzeń z dużą liczbą poszkodowanych lub zdarzeń HAZMAT/CBRNE	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

² W podmiotach leczniczych, które posiadają w swojej strukturze SOR/IP nazwa stanowiska lekarza, który prowadzi dyżur jest różna. Wobec tego informację o wystąpieniu zdarzenia mnogiego/masowego należy przekazać lekarzowi, który jest obecny i jest odpowiedzialny w danym momencie za funkcjonowanie SOR/IP.

**Załącznik nr 11- KARTA działań JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ SZPITALA
WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS)**

3. STAN PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO

Przyjęcie informacji od WKRM lub WKRM-O o postawieniu podmiotu leczniczego w stan podwyższonej gotowości - zgodnie z danymi zawartymi w WPDS	TAK/NIE	Godzina:	
--	---------	----------	--

4. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY JOS a WKRM lub WKRM-O

Przekazanie WKRM lub WKRM-O informacji o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin: liczby bloków operacyjnych i ich rodzaju z zespołami operacyjnymi, stanowisk IT (z respiratorem), liczby dostępnych respiratorów (poza stanowiskami IT) - przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów operacyjnych		TAK/NIE	Godzina:	
Rodzaj bloku operacyjnego:	Szacowana dostępność o godzinie:			
.....				
.....				
.....				
.....				

5. WYMIANA INFORMACJI POMIĘDZY JOS a DM-WS W SPRAWIE TRANSPORTOWANYCH POSZKODOWANYCH

Powiadomienie przez DM-WS podmiotu leczniczego o liczbie transportowanych poszkodowanych z grupy "CZERWONEJ", „ŻÓŁTEJ” wraz z informacją o charakterze obrażeń, stanu pacjenta, kryptonimach ZRM i planowanym czasie dotarcia ZRM - patrz TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH [zał. nr 12]	TAK/NIE	Godzina:	
---	---------	----------	--

6. ODWOŁANIE STANU PODWYŻSZONEJ GOTOWOŚCI PODMIOTU LECZNICZEGO

Przekazanie informacji od WKRM lub WKRM-O o odwołaniu stanu podwyższonej gotowości - zgodnie z danymi zawartymi w WPDS	TAK/NIE	Godzina:	
--	---------	----------	--

7. PODSUMOWANIE

Ocena przebiegu działań – ARKUSZ OCENY PRZEBIEGU ZDARZENIA DLA JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ SZPITALA WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS) [zał. nr 26]	TAK/NIE
--	---------

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych

Załącznik nr 12 - TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH

„CZERWONI”	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
													
	Dodatkowy opis												
	ZRM												
	Szpital												
„ŻÓŁCI”	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
													
	Dodatkowy opis												
	ZRM												
	Szpital												
„ZIELONI”	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
													
	Dodatkowy opis												
	ZRM												
	Szpital												

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	
6.	
7.	
8.	
9.	
10.	
11.	
12.	
13.	
14.	
15.	
16.	
17.	
18.	
19.	
20.	
21.	
22.	
23.	

CZARNY	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

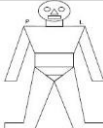
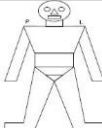
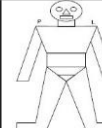
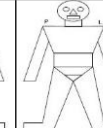
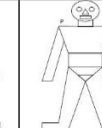
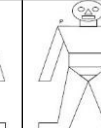
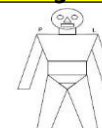
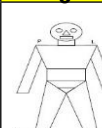
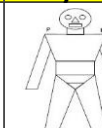
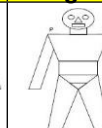
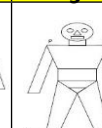
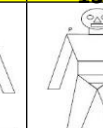
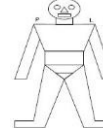
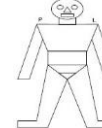
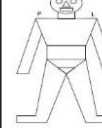
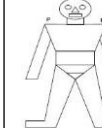
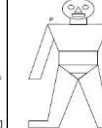
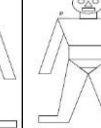
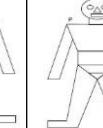
Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 12 - TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH

„CZERWONI”	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
													
Dodatkowy opis													
ZRM													
Szpital													
„ŻÓŁCI”	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
													
Dodatkowy opis													
ZRM													
Szpital													
„ZIELONI”	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
													
Dodatkowy opis													
ZRM													
Szpital													

CZARNY	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

24.	
25.	
26.	
27.	
28.	
29.	
30.	
31.	
32.	
33.	
34.	
35.	
36.	
37.	
38.	
39.	
40.	
41.	
42.	
43.	
44.	

Procedura na wypadek wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych
Załącznik nr 12 - TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH

"CZERWONI"	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
													
Dodatkowy opis													
ZRM													
Szpital													
"ŻÓŁCI"	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
													
Dodatkowy opis													
ZRM													
Szpital													
"ZIELONI"	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
													
Dodatkowy opis													
ZRM													
Szpital													
CZARNY	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13

45.	
46.	
47.	
48.	
49.	
50.	
51.	
52.	
53.	
54.	
55.	
56.	
57.	
58.	
59.	
60.	
61.	
62.	
63.	
64.	
65.	
66.	

Załącznik nr 12 - TABELA DYSLOKACJI POSZKODOWANYCH

[illegible]

67.	
68.	
69.	
70.	
71.	
72.	
73.	
74.	
75.	
76.	
77.	
78.	
79.	
80.	
81.	
82.	
83.	
84.	
85.	
86.	
87.	
88.	
89.	

Załącznik nr 13 - TABELA SZPITALNE

TABELA SZPITALNE

1				2				3						
Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy				
		"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			
tel.				tel.				tel.						
DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)						
w ciągu:		1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:		1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:		1 godz.	2 godz.	Uwagi
Liczba stanowisk IT (z respiratorem)					Liczba stanowisk IT (z respiratorem)					Liczba stanowisk IT (z respiratorem)				
Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)					Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)					Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)				
Liczba stanowisk IN					Liczba stanowisk IN					Liczba stanowisk IN				
.....								
.....								
BLOKI OPERACYJNE		1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE		1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE		1 godz.	2 godz.	UWAGI
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								
.....								
Oddziały szpitalne		1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne		1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne		1 godz.	2 godz.	UWAGI
OIT					OIT					OIT				
N-chir					N-chir					N-chir				
Ortopedia					Ortopedia					Ortopedia				
Chirurgia ogólna					Chirurgia ogólna					Chirurgia ogólna				
Chirurgia naczyniowa					Chirurgia naczyniowa					Chirurgia naczyniowa				
SOR					SOR					SOR				
.....								
.....								

Załącznik nr 13 - TABELA SZPITALA

4				5				6			
Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy	
		"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"
tel.				tel.				tel.			
DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)			
w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi
Liczba stanowisk IT (z respiratorem)				Liczba stanowisk IT (z respiratorem)				Liczba stanowisk IT (z respiratorem)			
Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)				Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)				Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)			
Liczba stanowisk IN				Liczba stanowisk IN				Liczba stanowisk IN			
.....						
.....						
BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI
OIT				OIT				OIT			
N-chir				N-chir				N-chir			
Ortopedia				Ortopedia				Ortopedia			
Chirurgia ogólna				Chirurgia ogólna				Chirurgia ogólna			
Chirurgia naczyniowa				Chirurgia naczyniowa				Chirurgia naczyniowa			
SOR				SOR				SOR			
.....						
.....						
.....						

Załącznik nr 13 - TABELA SZPITALA

7				8				9			
Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy	
		"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"
tel.				tel.				tel.			
DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)			
w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi
Liczba stanowisk IT (z respiratorem)				Liczba stanowisk IT (z respiratorem)				Liczba stanowisk IT (z respiratorem)			
Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)				Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)				Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)			
Liczba stanowisk IN				Liczba stanowisk IN				Liczba stanowisk IN			
.....						
.....						
BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI
OIT				OIT				OIT			
N-chir				N-chir				N-chir			
Ortopedia				Ortopedia				Ortopedia			
Chirurgia ogólna				Chirurgia ogólna				Chirurgia ogólna			
Chirurgia naczyniowa				Chirurgia naczyniowa				Chirurgia naczyniowa			
SOR				SOR				SOR			
.....						
.....						
.....						

Załącznik nr 13 - TABELA SZPITALA

10				11				12			
Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy	
		"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"
tel.				tel.				tel.			
DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)			
w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi
Liczba stanowisk ITM (z respiratorem)				Liczba stanowisk ITM (z respiratorem)				Liczba stanowisk ITM (z respiratorem)			
Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)				Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)				Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)			
Liczba stanowisk IN				Liczba stanowisk IN				Liczba stanowisk IN			
.....						
.....						
BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI
OIT				OIT				OIT			
N-chir				N-chir				N-chir			
Ortopedia				Ortopedia				Ortopedia			
Chirurgia ogólna				Chirurgia ogólna				Chirurgia ogólna			
Chirurgia naczyniowa				Chirurgia naczyniowa				Chirurgia naczyniowa			
SOR				SOR				SOR			
.....						
.....						
.....						

Załącznik nr 13 - TABELA SZPITALA

*****				*****				*****			
Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy		Nazwa podmiotu leczniczego		Możliwość przyjęcia poszkodowanych z grupy	
		"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"			"CZERWONEJ"	"ŻÓŁTEJ"
tel.				tel.				tel.			
DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)				DOSTĘPNOŚĆ (przy założeniu wstrzymania planowych zabiegów)			
w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi	w ciągu:	1 godz.	2 godz.	Uwagi
Liczba stanowisk ITM (z respiratorem)				Liczba stanowisk ITM (z respiratorem)				Liczba stanowisk ITM (z respiratorem)			
Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)				Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)				Liczba wolnych RESP. (poza stanowiskami IT)			
Liczba stanowisk IN				Liczba stanowisk IN				Liczba stanowisk IN			
.....						
.....						
BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI	BLOKI OPERACYJNE	1 godz.	2 godz.	UWAGI
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
.....						
Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI	Oddziały szpitalne	1 godz.	2 godz.	UWAGI
OIT				OIT				OIT			
N-chir				N-chir				N-chir			
Ortopedia				Ortopedia				Ortopedia			
Chirurgia ogólna				Chirurgia ogólna				Chirurgia ogólna			
Chirurgia naczyniowa				Chirurgia naczyniowa				Chirurgia naczyniowa			
SOR				SOR				SOR			
.....						
.....						
.....						

Załącznik nr 14 - RAPORT Z PRZEBIEGU ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH.

ZAŁĄCZNIK nr 14 - RAPORT Z PRZEBIEGU ZDARZENIA

1	Nazwa dysponenta:											
2	Data wystąpienia zdarzenia z dużą liczbą poszkodowanych:				Godzina przyjęcia powiadomienia o zdarzeniu przez DM:							
3	Data zakończenia akcji medycznych czynności ratunkowych (godzina przekazania ostatniego pacjenta do SOR/CU/CUD/IP/JOS)				Godzina zakończenia akcji medycznych czynności ratunkowych (godzina przekazania ostatniego pacjenta do SOR/CU/CUD/IP/JOS)							
4	Imię i nazwisko GDM:						KOD GDM:		.....		
5	Liczba i rodzaj ZRM uczestniczących w zdarzeniu:						"S"		"P"		"LZRM"	
	Kryptonimy ZRM biorących udział w zdarzeniu:											
6	Imię i nazwisko KAM:		Kryptonim ZRM:	Pełnił funkcję KAM od godz: do godz:		Lekarz	Ratownik Medyczny	Pielęgniarka				
						TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE				
						TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE				
						TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE				
						TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE				
						TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE				
7	W załączeniu do RAPORTU - zestawienie poszkodowanych uczestniczących w zdarzeniu.								TAK/NIE			

Załącznik nr 14 - RAPORT Z PRZEBIEGU ZDARZENIA Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH.

załącznik do raportu - ZESTAWIENIE POSZKODOWANYCH UCZESTNICZĄCYCH W ZDARZENIU.					
łączna liczba poszkodowanych:		.....	w tym:		
7	- liczba poszkodowanych przetransportowanych do SOR/IP/JOS drogą powietrzną:				
	- liczba poszkodowanych przetransportowanych do SOR/IP/JOS drogą naziemną przez ZRM:				
	- liczba poszkodowanych przetransportowanych do SOR/IP/JOS drogą naziemną bez wykorzystania ZRM - z wykorzystaniem innych środków transportu:				
	- liczba poszkodowanych przetransportowanych do SOR/IP/JOS drogą wodną:				
	- liczba poszkodowanych, którym udzielono pomocy w miejscu zdarzenia bez konieczności transportu do SOR/IP/JOS:				
	- liczba poszkodowanych, którym udzielono pomocy w miejscu zdarzenia ale nie wyrazili zgody na transport do SOR/IP/JOS:				
	- liczba poszkodowanych, którzy odmówili udzielenia pomocy (brak zgody na badanie):				
	- liczba poszkodowanych, którzy samodzielnie oddalili się z miejsca zdarzenia:				
8	RAPORT z przebiegu zdarzenia Z DUŻĄ LICZBĄ POSZKODOWANYCH został przesłany do WKRM województwa:				TAK/NIE
9	RAPORT przygotował:	.....	Godzina:	.....	Podpis:

105

[illegible]

107

Załącznik nr 15 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W).

Opis działań DM-W

ZAŁĄCZNIK nr 1 – KARTA DZIAŁAŃ DM-W

[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z KAM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 15 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W).**

WSPÓŁPRACA Z DM-CO LPR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z SOR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z IP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 15 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W).**

WSPÓŁPRACA Z GDM-O				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z CU				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z CUD				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 15 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W).**

WSPÓŁPRACA Z JOS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OGÓLNA OCENA PRZEGU CAŁEJ AKCJI RATOWNICZEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 15 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO WYSYŁAJĄCEGO (DM-W).**

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

.....

Data i podpis DM-W:

Załącznik nr 17 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO Z OŚCIECZNEJ DYSPOZYTORNI (GDM-O).

[Opis działań GDM](#)

[ZAŁĄCZNIK nr 2 – KARTA DZIAŁAŃ GDM](#)

[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z DM-W				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z KAM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z GDM-O				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 16 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM).

WSPÓŁPRACA Z DM- CO LRP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z WKRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z SOR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 16 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM).

WSPÓŁPRACA Z CU				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z CUD				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z IP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 16 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO (GDM).

WSPÓŁPRACA Z JOS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OGÓLNA OCENA PRZEGU CAŁEJ AKCJI RATOWNICZEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 16 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO (GDM).**

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

Data i podpis GDM:

Załącznik nr 17 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS).

[Opis działań DM-WS](#)
[ZAŁĄCZNIK nr 3 – KARTA DZIAŁAŃ DM-WS](#)
[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-W				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-CO LPR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 17 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS).**

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z SOR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z CU				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 17 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS).**

WSPÓŁPRACA Z CUD				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z IP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z JOS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 17 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS).**

WSPÓŁPRACA Z WKRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z PSP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z POLICJA				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 17 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS).**

WSPÓŁPRACA Z (inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z (inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OGÓLNA OCENA PRZEGU CAŁEJ AKCJI RATOWNICZEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 17 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO WSPÓŁPRACUJĄCEGO (DM-WS).**

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

Data i podpis DM-WS:

Załącznik nr 18 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (GDM-O).

[Opis działań GDM-O](#)[ZAŁĄCZNIK nr 4 – KARTA DZIAŁAŃ GDM-O](#)[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-W				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z WKRM-O				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 18 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (GDM-O).

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OGÓLNA OCENA PRZEBIEGU CAŁEJ AKCJI RATOWNICZEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 18 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla GŁÓWNEGO DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (GDM-O).**

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

Data i podpis GDM-O:

Załącznik nr 19 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA MEDYCZNEGO CENTRUM OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA RATUNKOWEGO (DM-CO LPR).

[Opis działań DM-CO LPR](#)

[ZAŁĄCZNIK nr 5 – KARTA DZIAŁAŃ DM-CO LPR](#)

[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z DM-W				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-WS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 19 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO CENTRUM OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA
RATUNKOWEGO (DM-CO LPR).**

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z SOR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z CU				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 19 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO CENTRUM OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA
RATUNKOWEGO (DM-CO LPR).**

WSPÓŁPRACA Z CUD				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z JOS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z PSP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 19 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO CENTRUM OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA
RATUNKOWEGO (DM-CO LPR).**

WSPÓŁPRACA Z INNYMI SŁUŻBAMI (JAKIE?).....				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OGÓLNA OCENA PRZEBIEGU CAŁEJ AKCJI RATOWNICZEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 19 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla DYSPOZYTORA
MEDYCZNEGO CENTRUM OPERACYJNEGO LOTNICZEGO POGOTOWIA
RATUNKOWEGO (DM-CO LPR).**

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

Data i podpis DM-CO LPR

Załącznik nr 20- ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM).

[Opis działań KAM](#)
[ZAŁĄCZNIK nr 6 – KARTA DZIAŁAŃ KAM](#)
[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z DM-W				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-WS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 20 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM).

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 20 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM).

WSPÓŁPRACA Z PSP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z POLICJĄ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z (inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 20 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla KIERUJĄCEGO AKCJĄ MEDYCZNĄ (KAM).

WSPÓŁPRACA Z (inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OGÓLNA OCENA PRZEBIEGU CAŁEJ AKCJI RATUNKOWEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

**Załącznik nr 20 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla KIERUJĄCEGO AKCJĄ
MEDYCZNĄ (KAM).**

Data i podpis KAM

Załącznik nr 21 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM/LZRM).

[Opis działań ZRM](#)
[ZAŁĄCZNIK nr 7 – KARTA DZIAŁAŃ ZRM](#)
[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z DM-W				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-WS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z KAM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 21 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM/LZRM).

WSPÓŁPRACA Z GDM-O				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z LZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 21 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM/LZRM).

WSPÓŁPRACA Z SOR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z CU				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z CUD				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 21 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM/LZRM).

WSPÓŁPRACA Z IP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z JOS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z PSP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 21 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM/LZRM).

WSPÓŁPRACA Z POLICJĄ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z (inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z (inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 21 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla ZESPOŁU RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (ZRM/LZRM).

OGÓLNA OCENA PRZEBIEGU CAŁEJ AKCJI RATUNKOWEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

Data i podpis KIEROWNIKA ZRM

Załącznik nr 22 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRМ).

[Opis działań WKRM](#)
[ZAŁĄCZNIK nr 8- KARTA DZIAŁAŃ WKRM](#)
[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z WKRM-O				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-WS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 22 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla WOJEWÓDZKIEGO
KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM).**

WSPÓŁPRACA Z PODMIOTEM LECZNICZYM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z PODMIOTEM LECZNICZYM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z PODMIOTEM LECZNICZYM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 22 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla WOJEWÓDZKIEGO
KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM).**

WSPÓŁPRACA Z WCZK				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-CO LPR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z PSP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 22 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla WOJEWÓDZKIEGO
KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM).**

WSPÓŁPRACA Z POLICJĄ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z .....(inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z .....(inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 22 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla WOJEWÓDZKIEGO
KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (WKRM).**

OGÓLNA OCENA PRZEBIEGU CAŁEJ AKCJI RATUNKOWEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

Data i podpis WKRM

Załącznik nr 23 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla WOJEWÓDZKIEGO KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA (WKRM - O).

[Opis działania WKRM-O](#)

[ZAŁĄCZNIK nr 9 – Karta działań WKRM-O](#)

[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z WKRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z GDM-O				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 23 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla WOJEWÓDZKIEGO
KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA
(WKRM - O)**

WSPÓŁPRACA Z SOR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z CU				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z CUD				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 23 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla WOJEWÓDZKIEGO
KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA
(WKRM - O)**

WSPÓŁPRACA Z JOS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z PODMIOTEM LECZNICZYM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z PODMIOTEM LECZNICZYM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 23 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla WOJEWÓDZKIEGO
KOORDYNATORA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO Z OŚCIENNEGO WOJEWÓDZTWA
(WKRМ - O)**

OGÓLNA OCENA PRZEBIEGU CAŁEJ AKCJI RATUNKOWEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

Data i podpis WKRM-O

Załącznik nr 24 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI (SOR/CU/CUD).

[Opis działania SOR/CU/CUD](#)

[ZAŁĄCZNIK nr 10 – KARTA DZIAŁAŃ SOR/CU/CUD](#)

[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z DM-WS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-W				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 24 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI (SOR/CU/CUD).

WSPÓŁPRACA Z DM-CO LPR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z WKRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z WKRM-O				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 24 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI (SOR/CU/CUD).

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z POLICJĄ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 24 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI (SOR/CU/CUD).

WSPÓŁPRACA Z PSP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z .....(inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z .....(inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 24 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO/ CENTRUM URAZOWEGO DLA DZIECI (SOR/CU/CUD).

OGÓLNA OCENA PRZEBIEGU CAŁEJ AKCJI RATUNKOWEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

Data i podpis lekarza SOR/CU/CUD

Załącznik nr 25 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla IZBY PRZYJĘĆ SZPITALA (IP)

[Opis działań IP](#)[ZAŁĄCZNIK nr 10 – KARTA DZIAŁAŃ IP](#)[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z DM-WS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-W				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 25 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla IZBY PRZYJĘĆ SZPITALA (IP).

WSPÓŁPRACA Z WKRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 25 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla IZBY PRZYJĘĆ SZPITALA (IP).

WSPÓŁPRACA Z POLICJĄ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z PSP				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z .....(inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

Załącznik nr 25 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla IZBY PRZYJĘĆ SZPITALA (IP).

WSPÓŁPRACA Z .....(inne – jakie?)				UWAGI
1	w zakresie łączności:			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	w zakresie przepływu informacji:			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	w zakresie podejmowania decyzji:			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OGÓLNA OCENA PRZEBIEGU CAŁEJ AKCJI RATUNKOWEJ				UWAGI
1	w zakresie łączności:			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	w zakresie przepływu informacji:			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	w zakresie podejmowania decyzji:			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	w zakresie łączności:			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	w zakresie przepływu informacji:			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	w zakresie podejmowania decyzji:			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

Data i podpis lekarza IP

**Załącznik nr 26 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ
SZPITALA WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS)**

[Opis działań JOS](#)

[ZAŁĄCZNIK nr 11- KARTA DZIAŁAŃ JOS](#)

[powrót do listy załączników](#)

WSPÓŁPRACA Z DM-WS				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-W				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z GDM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 26 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ
SZPITALA WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS)**

WSPÓŁPRACA Z WKRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z DM-CO LPR				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 26 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ
SZPITALA WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS)**

WSPÓŁPRACA Z ZRM				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z .....(inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

WSPÓŁPRACA Z .....(inne – jakie?)				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

**Załącznik nr 26 - ARKUSZ OCENY przebiegu zdarzenia dla JEDNOSTKI ORGANIZACYJNEJ
SZPITALA WYSPECJALIZOWANEJ W ZAKRESIE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ
ZDROWOTNYCH NIEZBĘDNYCH DLA RATOWNICTWA MEDYCZNEGO (JOS)**

OGÓLNA OCENA PRZEBIEGU CAŁEJ AKCJI RATUNKOWEJ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

OCENA WŁASNYCH DZIAŁAŃ				UWAGI
1	<u>w zakresie łączności:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
2	<u>w zakresie przepływu informacji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	
3	<u>w zakresie podejmowania decyzji:</u>			
	PRAWIDŁOWA	NIEOPTYMALNA	WYMAGA POPRAWY	
	TAK/NIE	TAK/NIE	TAK/NIE	

UWAGI/SPOSTRZEŻENIA/WNIOSKI:

...

Data i podpis lekarza JOS

Zdarzenie z dużą liczbą poszkodowanych z dnia:		.....
Opis zdarzenia:		
Lokalizacja:	.....

[illegible][illegible][illegible]

Uwagi i spostrzeżenia z przebiegu zdarzenia zgłoszone przez KAM:

**Załącznik nr 27 – Karta zestawienia UWAG, SPOSTRZEŻEŃ i WNIOSKÓW DLA
WOJEWODY**

Uwagi i spostrzeżenia z przebiegu zdarzenia zgłoszone przez WKRM:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Uwagi i spostrzeżenia z przebiegu zdarzenia zgłoszone przez WKRM-O:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Uwagi i spostrzeżenia z przebiegu zdarzenia zgłoszone przez SOR:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

[illegible][illegible][illegible]

**Załącznik nr 27 – Karta zestawienia UWAG, SPOSTRZEŻEŃ i WNIOSKÓW DLA
WOJEWODY**

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Wnioski:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Data i podpis Dyrektora Wydziału BiZK/ odpowiedzialnego za funkcjonowanie systemu PRM:

.....

[Powrót do opisu sposobu postępowania w obszarze zadań KCMRM](#)

Zdarzenie z dużą liczbą poszkodowanych z dnia:		
Opis zdarzenia:		
Lokalizacja:		

[illegible][illegible]

.....