

PRK-23	PROCEDURA ZAPEWNIENIA BEZPIECZEŃSTWA OSOBOM UŻYTKUJĄCYM W WARUNKACH DOMOWYCH URZĄDZENIA MEDYCZNE PODTRZYMUJĄCE ORAZ WSPOMAGAJĄCE FUNKCJE ŻYCIOWE		
Wejście	Wyjścia	Uczestnicy	Podstawa działań
<p>Wystąpienie sytuacji kryzysowej, w szczególności spowodowanej długotrwałym brakiem dostaw energii elektrycznej.</p>	<p>Przywrócenie dostaw energii elektrycznej</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Narodowy Fundusz Zdrowia, Śląski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Katowicach (NFZ), - Śląski Urząd Wojewódzki w Katowicach (ŚUW), Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego (WBiZK) – Wojewódzkie Centrum Zarządzania Kryzysowego (WCZK), - starostwa powiatowe (SP) i urzędy miast na prawach powiatu (UMnpp) – komórka właściwa do spraw zarządzania kryzysowego, Powiatowe Centrum Zarządzania Kryzysowego (PCZK), - urzędy gmin/miast (UG/M), - świadczeniodawcy usług medycznych dla osób z niewydolnością oddechową wymagającym ciągłego lub okresowego wsparcia oddechowego - wentylacji mechanicznej, - Pogotowie Ratunkowe (PR), - Państwowa Straż Pożarna (PSP), - Ochotnicza Straż Pożarna (OSP), - Dystrybutorzy energii elektrycznej (np. TAURON Dystrybucja S.A.). 	<ul style="list-style-type: none"> - Rekomendacje Rządowego Zespołu Zarządzania Kryzysowego ws. zapewnienia bezpieczeństwa osobom użytkującym w warunkach domowych urządzenia medyczne podtrzymujące oraz wspomagające funkcje życiowe z posiedzenia w dniu 5.12.2011 r.; - art. 22 pkt 1 i 2 ustawy z dnia 23 stycznia 2009 r. o wojewodzie i administracji rządowej w województwie (Dz.U. Nr 31, poz. 206); - art. 7 ust.1 pkt. 14 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. Nr 16, poz. 95); - art. 4 ust.1 pkt. 15 i 16 ustawy z dnia 6 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. Nr 91, poz. 578); - art.14 ust. 2 pkt. 1 ustawy o zarządzaniu kryzysowym z dnia 26 kwietnia 2007 r. (Dz.U. Nr 89, poz. 590); - Ustawa o zarządzaniu kryzysowym z dnia 26 kwietnia 2007 r. (Dz.U. Nr 89, poz. 590): art.16, art.17 ust. 2 pkt. 1, art.18, art.19 ust. 2 pkt. 1 - Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2015 r. poz. 1400): § 3 ust. 2, § 9 ust. 5

DZIAŁANIA			
Lp.	Zadanie	Wykonawca	Uwagi/dokument związany
Założenia wstępne			
1.	<p>W przypadku braku możliwości udzielania świadczeń, którego nie można było wcześniej przewidzieć, świadczeniodawca niezwłocznie podejmuje czynności w celu zachowania ciągłości udzielania świadczeń, powiadamiając jednocześnie oddział wojewódzki NFZ o tym zdarzeniu i podjętych czynnościach. (§ 9 ust. 5 rozporządzenia ministra zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej).</p> <p>UWAGA: W sytuacji kryzysowej, jeżeli świadczeniodawca nie jest w stanie zapewnić skutecznej pomocy, powinien zwrócić się o udzielenie wsparcia do właściwego PCZK.</p> <p>(Zapewnienie ciągłości świadczenia zdrowotnego, w tym w sytuacjach kryzysowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa jest obowiązkiem świadczeniodawcy - stanowisko Ministerstwa Zdrowia, przekazane Wojewodzie Śląskiemu w piśmie nr MZ-OZG-50-31739-167/DS./14 z dnia 2 września 2014 r.)</p>	Świadczeniodawca	
Gromadzenie, udostępnianie i aktualizowanie danych o Użytkownikach			
1.	<p>1) Gromadzenie, udostępnianie i aktualizowanie danych o użytkownikach jest zadaniem świadczeniodawcy. Pełni on jednocześnie rolę administratora ich danych osobowych.</p> <p>2) Świadczeniodawca przekazuje dane o użytkownikach do właściwych wydziałów do spraw zarządzania kryzysowego SP i UMnpp lub do wskazanych przez nie PCZK, oraz na bieżąco je aktualizuje. Forma i tryb przekazywania ww. danych podlega wcześniejszemu uzgodnieniu.</p> <p>3) Przekazywane przez świadczeniodawców dane obejmują co najmniej: – adres pobytu użytkownika,</p>	Świadczeniodawca PCZK UG/M, SP, UMnpp	

	<ul style="list-style-type: none"> – dane kontaktowe do przedstawiciela świadczeniodawcy odpowiedzialnego za współpracę, – dane kontaktowe do opiekuna domowego, – dane kontaktowe do opiekuna medycznego, – rodzaj i typ urządzenia medycznego oraz czas pracy na autonomicznym zasilaniu awaryjnym, – niezbędne parametry techniczne urządzeń do zasilania awaryjnego. <p>4) Świadczeniodawca zobowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych o użytkownikach, w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"> – teleadresowych, w przypadku zmiany miejsca pobytu użytkownika, – o zaprzestaniu udzielania świadczenia opieki medycznej. <p>5) Wydziały do spraw zarządzania kryzysowego SP lub PCZK udostępniają dane o użytkownikach UG/M.</p> <p>6) UG/M, SP, UMnpp mogą podejmować dodatkowe działania mające na celu pozyskiwanie danych o Użytkownikach na administrowanym terenie, którzy nie korzystają ze świadczeń w ramach NFZ, np. poprzez:</p> <ul style="list-style-type: none"> – publikację komunikatu na stronie internetowej UG/M, SP, UMnpp, – kontakt z instytucjami i stowarzyszeniami pomocowymi oraz podmiotami działającymi lokalnie w ramach systemów: opieki zdrowotnej i pomocy społecznej. 		
Działania przygotowawcze			
1.	<ol style="list-style-type: none"> 1) Nawiązuje współpracę z właściwym terytorialnie SP, UMnpp w celu uzgodnienia procedury wsparcia na wypadek sytuacji kryzysowych. 2) Prowadzi bieżącą analizę potrzeb w zakresie posiadania zasobów niezbędnych do zapewnienia bezpieczeństwa użytkownikom podczas planowych wyłączeń energetycznych oraz w sytuacjach kryzysowych. 3) Opracowuje dla użytkowników i opiekunów domowych „Instrukcję postępowania na wypadek wystąpienia sytuacji 	Świadczeniodawca	

	<p>kryzysowej”, z którą zapoznaje użytkownika/opiekuna domowego. Instrukcję umieszcza trwale w widocznym miejscu na urządzeniu medycznym.</p> <p>Ww. instrukcja powinna zawierać między innymi następujące informacje:</p> <ul style="list-style-type: none"> – dane do kontaktu (całodobowego) opiekuna medycznego, – numer do kontaktu (całodobowego) z PCZK, – numery alarmowe: 112, Pogotowia Ratunkowego, Państwowej Straży Pożarnej, Policji; – dane do kontaktu Świadczeniodawcy, – dane do kontaktu serwisu technicznego urządzenia, – numer alarmowy pogotowia energetycznego, – informację o rodzaju i typie użytkowanego sprzętu/urządzenia medycznego, parametrach zasilania w energię elektryczną oraz czasie pracy na zasilaniu awaryjnym, – procedurę podłączenia zastępczego źródła zasilania, – inne przydatne informacje i dane kontaktowe (np. źródła informacji o wyłączeniach energetycznych, link do strony internetowej TAURON Dystrybucja S.A. o wyłączeniach planowanych i awariach: http://www.tauron-dystrybucja.pl/wylaczenia/Strony/wylaczenia.aspx). <p>4) Zobowiązuje użytkownika/opiekuna domowego do podłączenia zastępczego źródła zasilania w sytuacjach tego wymagających, poprzez odpowiedni zapis w umowie użyczenia oraz przeprowadza obowiązkowe szkolenie z tej czynności.</p> <p>5) Zamawia usługę powiadomienia o planowanych wyłączeniach energetycznych poprzez rejestrację w newsletterze Tauron Dystrybucja S.A. (https://www.tauron-dystrybucja.pl/wylaczenia/Strony/newsletter.aspx).</p>		
2.	1) UG/M, SP, UMnpp na podstawie danych uzyskanych od świadczeniodawców dokonują analizy potrzeb w zakresie rodzaju i ilości zastępczych źródeł zasilania i w miarę posiadanych możliwości tworzą rezerwę takich urządzeń.	UG/M, SP, Umnpp	

	2) UG/M, SP, UMnpp ustalają zasady i sposób transportu zastępczych źródeł zasilania oraz paliwa do Użytkownika.		
3.	1) Przekazują do WCZK i PCZK, w ramach SWO, meldunki o przerwach w dostawach energii elektrycznej. 2) Udostępniają na swojej stronie internetowej informacje o planowych i spowodowanych awariami przerwach w dostawach energii elektrycznej. 3) Zapewniają bezpośredni kontakt telefoniczny dyżurnych Sieci z PCZK, na podstawie podpisanych porozumień.	Dystrybutorzy energii elektrycznej	
4.	Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Śląskiego Urzędu Wojewódzkiego tworzy rezerwę wojewódzką zastępczych źródeł zasilania zlokalizowaną w Wojewódzkim Magazynie Sprzętu Obrony Cywilnej i Rezerw w Tychach, w celu wsparcia działań jednostek samorządu terytorialnego oraz służb.	ŚUW / WBiZK	
Powiadomienie o zdarzeniu kryzysowym			
1.	1) Użytkownik/opiekun powiadamia świadczeniodawcę o sytuacji zagrożenia. 2) W sytuacjach kryzysowych świadczeniodawca kontaktuje się z właściwym PCZK w celu ustalenia zakresu i trybu udzielenia pomocy użytkownikowi. 3) W sytuacjach szczególnych użytkownik powiadamia bezpośrednio właściwe PCZK. 4) W przypadku posiadania przez PCZK informacji o zagrożeniu występującym w miejscu pobytu użytkownika, przekazuje ją świadczeniodawcy lub/oraz użytkownikowi/opiekunowi. 5) Świadczeniodawca monitoruje informacje o wyłączeniach energetycznych udostępniane przez Tauron Dystrybucja S.A. w newsletterze oraz na stronie internetowej.	Świadczeniodawca PCZK	
Udzielenie pomocy w sytuacji kryzysowej			
1.	1) W sytuacji kryzysowej, jeżeli świadczeniodawca nie jest w stanie zapewnić skutecznej pomocy, powinien zwrócić się	Świadczeniodawca	

<p>o udzielenie wsparcia do właściwego PCZK.</p> <p>2) Formy udzielania pomocy:</p> <p>Podjętą decyzję dotyczącą formy udzielenia pomocy należy mieć na uwadze, że na ogół najlepszym rozwiązaniem jest zapewnienie zasilania w energię elektryczną urządzenia medycznego w miejscu pobytu Użytkownika.</p> <p>a) Zapewnienie, w pierwszej kolejności, przez dostawcę energii wznowienia dostaw na obszarze, gdzie przebywają Użytkownicy. Działanie priorytetowe. W pierwszej kolejności należy skontaktować się z zakładem energetycznym i ustalić termin oraz możliwości przywrócenia dostaw energii elektrycznej. Zadanie to realizowane jest przez PCZK w ramach współpracy z zakładem energetycznym w ramach SWO. Wznowienie dostaw zasilania podstawowego z sieci energetycznej powinno nastąpić w czasie gwarantującym nieprzerwaną pracę aparatury medycznej w trybie awaryjnym (zasilanie rezerwowe z akumulatorów). Czas pracy aparatury medycznej na zasilaniu rezerwowym nie powinien być krótszy niż 4 godziny. Może być dłuższy, ale wówczas należy upewnić się ile on wynosi dla konkretnego typu aparatury medycznej.</p> <p>b) Dostawa paliwa dla Użytkownika posiadającego agregat prądotwórczy zasilający urządzenia medyczne. Dostarczanie paliwa do agregatu prądotwórczego powinno być realizowane przez UG/M, SP, UMnpp.</p> <p>c) Zapewnienie zastępczego źródła zasilania w energię elektryczną – organizacja dostawy agregatu prądotwórczego, przetwornicy napięcia i akumulatora, stabilizatora napięcia itp. Działanie priorytetowe. Do tego celu urządzenie zasilające lub stabilizujące prąd powinno być dostarczone przez świadczeniodawcę, a w przypadkach koniecznych -</p>	<p>PCZK</p> <p>Dystrybutorzy energii elektrycznej</p> <p>UG/M, SP, UMnpp</p> <p>PSP, OSP, PR</p>	
--	--	--

	<p>przez UG/M, SP, UMnpp, PSP, OSP.</p> <p>Dostarczenie awaryjnego źródła zasilania powinno zapewnić pracę respiratora oraz innych niezbędnych urządzeń, np. ssak, koncentrator tlenu.</p> <p>UWAGA: Świadczeniodawca zapewnia realizację podłączenia zastępczego źródła zasilania przez personel medyczny lub przez użytkownika/opiekuna domowego.</p> <p>d) Ewakuacja Użytkownika ambulansem PR do szpitala. Ewakuacja Użytkownika do szpitala posiadającego OIOM realizowana jest przez PR. Ta forma pomocy powinna być rozpatrywana jako rozwiązanie wariantowe dla Użytkowników, realizowana w drugiej kolejności, ze względu na występujące ryzyko dla Użytkownika oraz ograniczenia zasobów systemu opieki zdrowotnej:</p> <ul style="list-style-type: none"> – przewóz Użytkownika karetką wiąże się często z dużym ryzykiem pogorszenia jego stanu zdrowia, – mała dostępność wolnych miejsc w OIOM w województwie, – niemożność zadysponowania w jednym czasie dużej ilości ZRM PR w sytuacji kryzysowej o dużej skali. <p>e) Wezwanie PR w celu ratowania życia. W przypadku braku możliwości realizowania zaplanowanych działań lub wystąpienia bezpośredniego zagrożenia życia Użytkownika należy bezzwłocznie wezwać PR (telefon alarmowy 112 lub 999).</p>		
Działania korygujące			
1.	<p>1) Nieprawidłowości w zakresie realizacji zadań określonych w procedurze należy zgłaszać do WCZK. W szczególności dotyczy to następujących sytuacji:</p> <ul style="list-style-type: none"> – braku obecności personelu medycznego podczas podłączenia zastępczego źródła zasilania lub braku zapisu w umowie użyczenia urządzenia 	<p>PCZK UG, UM, UMnpp, WCZK, NFZ</p>	

	<p>o zobowiązaniu użytkownika/opiekuna domowego do tej czynności,</p> <ul style="list-style-type: none"> - żądania przez świadczeniodawcę lub użytkownika/opiekuna domowego udzielenia pomocy w przypadku planowanych wyłączeń energetycznych. <p>2) W przypadku stwierdzonego braku możliwości udzielania świadczeń przez świadczeniodawcę oraz braku podejmowania przez niego czynności w celu zachowania ciągłości udzielania świadczeń, WCZK informuje o zdarzeniu NFZ.</p>		
<p>Uwagi dodatkowe:</p> <p>1. Definicje:</p> <p>a) urządzenia medyczne podtrzymujące oraz wspomagające funkcje życiowe w warunkach domowych (najczęściej stosowane): respiratory, ssaki, inhalatory elektryczne, koncentratory tlenowe i inne,</p> <p>b) sytuacja kryzysowa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - awarie energetyczne – powyżej 4 godzin, skutkujące koniecznością udzielenia wsparcia świadczeniodawcy ze względu na skalę zdarzenia lub czas udzielenia pomocy, - masowe i długotrwałe wyłączenie energetyczne, w tym planowane – powyżej 4 godzin, skutkujące koniecznością udzielenia wsparcia świadczeniodawcy ze względu na skalę zdarzenia, - ewakuacja z rejonu zagrożenia związana z nagłym zdarzeniem, <p>c) urządzenia zasilające i stabilizujące prąd:</p> <ul style="list-style-type: none"> - agregat prądotwórczy – spalinowy agregat ze stabilizacją napięcia i prądu (inwertorowy) o mocy min. 0,6 kVa, zasilający napięciem przemiennym 230 V, - przetwornica napięcia 12/230 V z akumulatorem 12 V, - stabilizator napięcia 230 V, <p>d) podtrzymanie zasilania – zasilanie awaryjne z baterii akumulatora:</p> <ul style="list-style-type: none"> - respirator - przyjmuje się czas 4 godz. podtrzymania zasilania, - inne urządzenia (np. ssak, koncentrator tlenu) – nie posiadają podtrzymania zasilania, <p>e) oddział intensywnej opieki medycznej (OIOM)- oddział szpitala wyposażony w stanowiska intensywnej terapii,</p> <p>f) użytkownik - osoba użytkująca w warunkach domowych urządzenia medyczne podtrzymujące oraz wspomagające funkcje życiowe,</p> <p>g) pacjent – użytkownik korzystający ze świadczeń w ramach NFZ,</p> <p>h) świadczeniodawca – podmiot leczniczy świadczący usługę medyczną pacjentom na podstawie kontraktu z NFZ,</p> <p>i) opiekun medyczny – pracownik świadczeniodawcy zapewniający pacjentowi opiekę medyczną w miejscu jego pobytu,</p> <p>j) opiekun domowy – członek rodziny lub osoba sprawująca codzienną, podstawową i niespecjalistyczną opiekę nad użytkownikiem,</p> <p>k) System Wczesnego Ostrzegania (SWO) - element powszechnego ostrzegania i alarmowania ludności o zagrożeniach.</p>			

