**Zarządzenie nr 4/2025**

**Burmistrza Miasta Mrągowa**

**z dnia 17 stycznia 2025 r.**

w sprawie: wyznaczenia pracowników w Urzędzie Miejskim w Mrągowie zwanym dalszej treści
 „Urzędem” do udzielania pierwszej pomocy oraz wykonania czynności w zakresie
 ochrony przeciwpożarowej i ewakuacji pracowników oraz osób z niepełnosprawnością

Na podstawie art. 2071 § 1 pkt 3 i § 2 oraz art. 2091 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy
(t. j. Dz. U. 2023 r., poz. 1465 z późn. zm.), § 44 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy
(Dz. U. z 2003 r., Nr 169, poz. 1650 z późn. zm.) § 15 ust. 2 pkt 1 Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miejskiego w Mrągowie,

zarządzam, co następuje:

**§ 1.**

Do udzielania pierwszej pomocy i wykonywania czynności w zakresie ochrony przeciwpożarowej i ewakuacji pracowników na terenie Urzędu zobowiązani są wszyscy pracownicy Urzędu, którzy w ramach szkolenia wstępnego lub okresowego w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy zostali zapoznani z zasadami udzielania pierwszej pomocy i wykonywania czynności w zakresie ochrony przeciwpożarowej i ewakuacji pracowników oraz osób z niepełnosprawnością.

**§ 2.**

Pracownikami bezpośrednio wyznaczonymi do udzielania pierwszej pomocy przedmedycznej
w nagłych wypadkach oraz wykonywania czynności w zakresie ochrony przeciwpożarowej
i ewakuacji są pracownicy wskazani w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

**§ 3.**

W zakresie udzielania pierwszej pomocy do zadań, uprawnień i obowiązków wyznaczonego pracownika należy:

1. udzielanie pierwszej pomocy przedmedycznej w nagłych wypadkach,
2. pomoc w ewakuacji osób ze szczególnymi potrzebami,
3. instruowanie innych pracowników odnośnie niesienia pierwszej pomocy
4. w razie stwierdzenia konieczności – zawiadomienie służb medycznych o zaistniałym zdarzeniu i konieczności interwencji,
5. przekazywanie informacji o zdarzeniu bezpośredniemu przełożonemu.

**§ 4.**

1. Apteczki znajdują się w budynku Urzędu Miejskiego w Mrągowie w pokoju nr 24, 54 i kuchni dla pokoi znajdujących się w piwnicy oraz w budynku Ratusza Miejskiego w pokoju przejściowym „Archiwum Urzędu Stanu Cywilnego”. Lokalizacja apteczek została uzgodniona z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami Urzędu.
2. Apteczki usytuowane są w widocznym, oznakowanym miejscu. Obok apteczki wywieszona jest instrukcja udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej.
3. Wyposażenie apteczki oraz lokalizacja apteczek uzgodniona z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami Urzędu stanowi załącznik nr 2 do Zarządzenia

**§ 5.**

Zadania osób wyznaczonych do zwalczania pożarów i ewakuacji pracowników zostały określone w zarządzeniu Burmistrza Miasta Mrągowa w sprawie wprowadzenia w Urzędzie Miejskim
w Mrągowie „Procedury postępowania w przypadku wystąpienia zagrożeń wymagających przeprowadzenia ewakuacji Urzędu Miejskiego w Mrągowie”.

**§ 6.**

Zasady ewakuacji osób z niepełnosprawnością określa załącznik nr 3 do zarządzenia.

**§ 7.**

Podjęcie decyzji dotyczącej ewakuacji osób przebywających na terenie Urzędu należy do Burmistrza Miasta Mrągowo.

**§ 8.**

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

 Burmistrz Miasta Mrągowa

 Jakub Doraczyński

Załącznik nr 1 do zarządzenia nr 4/2025

Burmistrza Miasta Mrągowo

z dnia 17 stycznia 2025 r.

**Tabela nr 1**

|  |
| --- |
| **Pracownicy wyznaczeni do udzielenia pierwszej pomocy przedmedycznej w Urzędzie Miejskim w Mrągowie**  |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko**  | **Miejsce wykonywania pracy**  | **Numer stacjonarny telefonu służbowego** | **Adres e-mail** |
| **1.** | Mirosław Kuchciński | Pokój nr 54(II piętro)  | 741 -90-09 wew. 300 | zamówienia@mragowo.um.gov.pl |
| **2.** | Grzegorz Słomkowski  | Pokój nr 1(piwnica UM) | 741-90-43 wew. 306 | oc@mragowo.um.gov.pl |
| **3.** | Tomasz Ślubowski  | Pokój nr 06(piwnica) | 741 -90-30 wew. 252 | t.slubowski@mragowo.um.gov.pl |
| **4.** | Barbara Gabrychowicz-Olchowik  | Pokój nr 28 (I piętro UM)  | 741-90-10wew. 128 | b.gabrychowicz@mragowo.um.gov.pl |
| **5.** | Katarzyna Długosz  | Biuro ewidencji ludności i dowodów osobistych (I piętro Ratusza Miejskiego) | 741- 17-71 | so@mragowo.um.gov.pl |
| **6.** | Ewelina Rojek  | Biuro USC (I piętro Ratusza Miejskiego) | 741-30-02 | usc@mragowo.um.gov.pl |

**Tabela nr 2**

|  |
| --- |
| **Pracownicy wyznaczeni do wykonywania czynności w zakresie ochrony przeciwpożarowej oraz ewakuacji pracowników w Urzędzie Miejskim w Mrągowie**  |
| **Lp.** | **Imię i Nazwisko**  | **Miejsce wykonywania pracy**  | **Numer stacjonarny telefonu służbowego** | **Adres e-mail** |
| **1.** | Beata Klimek  | pok. nr 20 (I piętro) | 741-90-01wew. 120  | b.klimek@mragowo.um.gov.pl |
| **2.**  | Aneta Romanowska  | pok. nr 52 (II piętro) | 741 -90-31 wew. 254 | skarbnik@mragowo.um.gov.pl |
| **3.** | Daniel Olszewski  | pok. nr 03(piwnica)  | 741-90-24wew. 350 | d.olszewski@mragowo.um.gov.pl |
| **4.** | Magdalena Góralczyk | pok. nr 16A (I piętro) | 741-90-29wew. 122 | m.góralczyk@mragowo.um.gov.pl |
| **5.** | Grzegorz Woźniak  | pok. nr 47 (II piętro) | 741-90-46wew. 247 | g.wozniak@mragowo.um.gov.pl |
| **6.** | Andrzej Figura | pok. nr 48(II piętro) | 741-90-20wew. 248 | figura@mragowo.um.gov.pl |
| **8.** | Anna Borowska | pok. nr 25(I piętro) | 741-90-40wew. 125 | a.borowska@mragowo.um.gov.pl |
| **9.** | Barbara Gabrychowicz – Olchowik  | pok. nr 28(I piętro) | 741-90-10wew. 128 | b.gabrychowicz@mragowo.um.gov.pl |
| **10.** | Marta Krasowska | biuro USC(Ratusz I piętro) | 741-30-02 | m.krasowska@mragowo.um.gov.pl |
| **11.** | Ewelina Krzywosz | pok. nr 50(II piętro)  | 544-40-91 | e.krzywosz@mragowo.um.gov.pl |

Załącznik nr 2 do zarządzenia nr 4/2025

Burmistrza Miasta Mrągowo

z dnia 17 stycznia 2025 r.

Zakład pracy - Urząd Miejski w Mrągowie obejmuje dwa budynki: przy ul. Królewieckiej 60A oraz przy ul. Ratuszowej 5 w Mrągowie.

**I** W budynku przy ul. Królewieckiej 60 A pracownicy pracują, zgodnie z układem
 technicznym budynku:

1. w piwnicy – 12 osób
2. na I piętrze – 19 osób
3. na II piętrze – 39 osoby

**II** W budynku Ratusza Miejskiego przy ul. Ratuszowej 5 pracownicy, w liczbie 5 osób, pracują
 na I piętrze.

W związku z powyższym proponuje się zlokalizować apteczki pierwszej pomocy
w następującym układzie:

**I** budynek przy ul. Królewieckiej 60A

1. w piwnicy – w kuchni – 1 apteczka
2. na I piętrze – w pokoju nr 24 – 1 apteczka
3. na II piętrze w pokoju nr 54 – 1 apteczka

**II** budynek przy ul. Ratuszowej 5

 pokój przejściowy „Archiwum Urzędu Stanu Cywilnego” - 1 apteczka

Na wyposażenie apteczek składa się:

* opatrunek indywidualny
* zestaw plastrów
* przylepiec
* opaska elastyczna
* chusta opatrunkowa
* kompres
* chusta trójkątna
* nożyce
* rękawice winylowe
* koc ratunkowy
* maseczka do sztucznego oddychania

Załącznik nr 3 do zarządzenia nr 4/2025

Burmistrza Miasta Mrągowo

z dnia 17 stycznia 2025 r.

**1. Prawidłowa ewakuacja wszystkich osób z niepełnosprawnością powinna przebiegać
w następujący sposób:**

1. W pierwszej kolejności należy ewakuować osoby z tej części obiektu, w której powstał pożar lub te, które znajdują się na drodze rozprzestrzeniania się ognia. Wśród ewakuowanych w pierwszej kolejności powinny być osoby o ograniczonej z różnych względów zdolności poruszania się, natomiast zamykać strumień ruchu powinny osoby, które mogą poruszać się o własnych siłach,
2. Osoby niepełnosprawne ruchowo oraz z dysfunkcjami wzroku należy ewakuować przenosząc na rękach, krzesłach, wózkach do ewakuacji, kocach lub innym sprzęcie przeznaczonym do ewakuacji osób,
3. Jeżeli przemieszczanie się ciągami komunikacyjnymi (korytarze, klatki schodowe) może być niebezpieczne z powodu np.: dużego zadymienia lub wysokiego promieniowania cieplnego należy wybrać pomieszczenie do ukrycia się i bezpiecznego poczekania na pomoc straży pożarnej. Pomieszczenie to powinno być oddalone od źródła ognia i dymu. Drzwi pomieszczenia lub okna w razie konieczności należy uszczelnić kocem lub odzieżą. Powiadomić zarządzającego ewakuację lub służby, że w pomieszczeniu są osoby, które oczekują na pomoc.
4. Podczas szukania schronienia należy w miarę posiadanych możliwości poddać ocenie otoczenie za oknem, ponieważ przybyłe służby ratownicze muszą mieć możliwość podjechania pod okna budynku samochodami przystosowanymi do ratowania ludzi na wysokości (podnośnik) dzięki któremu ewakuacja osób niepełnosprawnych będzie możliwa.
5. Należy unikać paniki, która wywołują następujące czynniki
6. gwałtowny, dynamiczny ale dający się zaobserwować wzrokowo rozwój zdarzenia, powodujący zbliżenie się strefy zagrożenia (np. rozwój pożaru do wielkości przekraczającej wzrost człowieka i zbliżająca się strefa spalania, obniżenie się strefy zadymienia do wysokości oczu),
7. nacisk tłumu, w szczególności dotyczy osób niewidzących oraz niedowidzących
8. brak oświetlenia, w szczególności dotyczy osób niepełnosprawnych ruchowo oraz niedosłyszących,
9. krzyki i wrzaski o charakterze panicznym osób z tłumu,
10. nagły, głośny alarm pożarowy lub określający inne zagrożenie, przy jednoczesnym pojawieniu się symptomów zagrożenia (dym, temperatura, płomienie, trzaski, krzyki).

5.1 Panika może zostać opanowana w zarodku lub też może się dynamicznie rozwinąć, tak jak rozwija się zagrożenie.

Na rozwój paniki mają wpływ następujące zjawiska:

1. szerzenie się przerażenia w grupie i objawów strachu u innych,
2. rozwój strachu spowodowany niebezpieczeństwem niemożliwym do opanowania,
3. pojawienie się jednostkowych zachowań o charakterze panicznym np. paniczny wrzask, paniczna ucieczka, paniczne przepychanie się do wyjścia.

5.2 Tłum, ogarnięty paniką może sparaliżować i uniemożliwić w ogóle przeprowadzenie akcji ratowniczej. Przeciwdziałanie panice jest niezmiernie trudne i nie można podać w tym zakresie jednoznacznych recept. Dokonać tego mogą ludzie obdarzeni autorytetem formalnym, wynikającym z tytułu pełnionej funkcji czy zajmowanego stanowiska lub autorytetem nieformalnym wynikającym z typu osobowości. Mowa tu o osobach odważnych, konsekwentnych, charyzmatycznych. Należy pamiętać, że przy ewakuacji osób niepełnosprawnych ogromną rolę odgrywają asystenci osób niepełnosprawnych.

To oni swoją postawą, głosem, empatią, niewyolbrzymianiem istniejącego zagrożenia ułatwią ewakuację. Osoba niepełnosprawna poczuje się wówczas bezpieczna i uzyska pewność, że nie zostanie z zagrożeniem sama. Środki przeciwdziałania panice są różne, często krańcowo przeciwstawne. Można tu wymienić: przykład osobisty, zdecydowany nakaz, wykazanie nierealności niebezpieczeństwa, przedstawienie groźby większego niebezpieczeństwa, użycie siły, unieszkodliwienie przywódców paniki. Opanować ludzi ogarniętych paniką, prących do przodu mogą raczej osoby znajdujące się z tyłu tłumu, niż na jego czele.

**2.1. Sposoby komunikowania się z osobami z dysfunkcjami wzroku**

1. Podczas ewakuacji, zanim nawiążesz kontakt fizyczny, uprzedź o tym osobę niewidomą. Rozpocznij od nawiązania kontaktu słownego. Wymień swoje imię i koniecznie powiedz co się dzieje.
2. Osoby niewidome korzystają ze swoich rąk dla utrzymywania równowagi, więc nie chwytaj jej za rękę, nie szarp, nie łap za laskę, nie popychaj i nie przesuwaj. Jeśli chcesz taką osobę poprowadzić, zaproponuj jej swoje ramię. Wówczas stanie ona za tobą i chwyci cię dłonią nieco powyżej łokcia. Cztery palce wsunie pomiędzy twoją rękę i tułów, a kciukiem obejmie ramię z zewnątrz. W ten sposób osoba niewidoma będzie mogła doskonale orientować się, jakie ruchy wykonujesz.
3. Pamiętaj, że poruszając się z osobą niewidomą, asystent zawsze i wszędzie idzie pierwszy,
a osoba niewidoma pół kroku za nim.
4. Pamiętaj, aby obserwować nie tylko ziemię przed sobą i osobą niewidomą, ale także przestrzeń obejmującą tułów i głowę osoby niewidomej. Chodzi o to, abyście nie zahaczyli o jakiekolwiek elementy wiszące, stojące, wystające poza obrys budynku, etc.
5. Jeżeli znajdziecie się w ciasnej przestrzeni (np. w wąskich drzwiach), zasygnalizuj
to osobie niewidomej słownie oraz przez wysunięcie łokcia w tył. Wówczas osoba niewidoma schowa się za twoimi plecami i będziecie mogli pokonać drogę „gęsiego”. Idąc, koniecznie opisuj otoczenie i wskazuj przeszkody, np. schody „w górę”, „w dół”.
6. Jeżeli musicie przejść przez drzwi, osoba niewidoma powinna znaleźć się po stronie zawiasów. Poinformuj odpowiednio wcześniej o takim manewrze i konieczności zmiany trzymanego ramienia. Ty otwierasz drzwi, a osoba niewidoma, zabezpieczając swoją twarz wolną ręką, złapie skrzydło, a następnie sama je zamknie.
7. Osoba niewidoma nie ma potrzeby wieszać się na twoim ramieniu, ani bardzo mocno zaciskać dłoni.
8. Jeśli chcesz ostrzec osobę niewidomą, zrób to w sposób konkretny. Sam okrzyk „uważaj!” nie pozwoli osobie niewidomej zorientować się, czy ma się zatrzymać, uciekać, pochylić, czy coś przeskoczyć.

**2.2. Podczas ewakuacji osób z dysfunkcjami wzroku**należy pamiętać, że:

1. U osób tych, zmiany zachodzące w szybkim tempie powodują dezorientację, panikę, stres, niechęć lub niemożność działania.
2. Osoba niewidoma nigdy nie widziała pogorzeliska, rumowiska, ognia, sprzętu ratowniczego.
3. Osoba ta nie reaguje na wizualne efekty towarzyszące zagrożeniom.
4. Osoby z dysfunkcjami wzroku mają dobrze rozwiniętą pamięć przestrzenną najbliższego otoczenia, dlatego w przypadku usłyszenia komunikatu o ewakuacji, będą najprawdopodobniej kierowały się drogą, którą znają, a która może prowadzić np. do ogniska pożaru, stąd tak ważne jest wskazanie asystenta osoby niepełnosprawnej,
5. Osoby z dysfunkcjami wzroku mają trudność poruszania się bez przewodnika w terenie nieznanym lub znanym, lecz o zmienionej charakterystyce.

**2.3. Elementy ułatwiające ewakuację osób z dysfunkcjami wzroku:**

1. Brak lęku przed ciemnością,
2. Ufność w stosunku do osób widzących i dokładne wykonywanie ich poleceń głosowych,
3. Dotyk, słuch, węch i smak kompensują brak wzroku, również przy rozpoznawaniu zagrożeń,
4. Brak chęci samowolnego oddalania się i poruszania w nieznanym terenie, co ułatwia pracę ratownikom już po samej ewakuacji,
5. Sprawność fizyczna i umysłowa, możliwy kontakt głosowy.

**3.1. Sposoby komunikowania się z osobami z dysfunkcjami słuchu**

1. Podczas ewakuacji osoby głuche i osoby niedosłyszące będą potrzebowały wsparcia
w sytuacji zagrożenia głównie w komunikacji, przekazaniu informacji i sprawdzeniu, czy została zrozumiana. W przypadku osób głuchych czy osób niedosłyszących stosowanie komunikatorów dźwiękowych jest mało skuteczne albo wręcz bezskuteczne.
2. Komunikacja z osobami z dysfunkcjami słuchu musi być realizowana za pomocą specjalnych środków powiadamiania o zagrożeniu. W głównej mierze konieczny będzie kontakt osobisty. Jeśli nie potrafimy w żaden inny sposób ostrzec, to chociażby przez napis na kartce.
3. Zanim zaczniesz mówić do osoby niesłyszącej lub niedosłyszącej, upewnij się że na ciebie patrzy. W zależności od sytuacji możesz zamachać ręką, dotknąć jej ramienia. Mów
z twarzą zwróconą w kierunku rozmówcy. Jeżeli osoba niesłysząca lub niedosłysząca nie zrozumie któregoś zdania, nie powtarzaj go, a ujmij to, co chcesz powiedzieć inaczej.

**3.2. Podczas ewakuacji osób z dysfunkcjami słuchu należy pamiętać, że:**

* 1. Osób tych nie poinformujemy o zagrożeniu za pomocą DSO (dźwiękowy system ostrzegawczy), informacji głosowych, syren, głośników,
	2. Osoby te czytają z ust lub rozmawiają w języku migowym (nieznajomość języka migowego wśród większości społeczeństwa utrudnia przekazywanie informacji o obecności innych
	zagrożeń),
	3. Osoby te mogą mieć problem w przekazaniu informacji o swoim stanie zdrowia,
	4. Z osobami tymi będzie utrudniony lub wręcz niemożliwy kontakt w ciemności i zadymieniu.

**3.3.Elementy ułatwiające ewakuację niedosłyszących:**

* 1. Sprawność fizyczna umożliwia samodzielne poruszanie się oraz samodzielne wykonywanie zalecanych i zademonstrowanych czynności,
	2. Wyostrzone receptory wzroku, węchu i dotyku kompensują brak słuchu,
	3. Ufność w stosunku do osób słyszących i otwartość na pomoc z ich strony.

**4.1. Ewakuacja osób z dysfunkcjami ruchu**

* 1. Ewakuację osób z niepełnosprawnością ruchu (a także wszystkich osób, które nie mogą samodzielnie i szybko poruszać się po schodach) należy prowadzić z użyciem specjalistycznego sprzętu.
	2. Niedopuszczalna jest próba transportu osoby poruszającej się na wózku za jego pomocą: istnieje zbyt duże ryzyko zarówno dla ratownika niezawodowego, jak i dla osoby niezdolnej do ruchu (uraz pleców, utrata kontroli nad wózkiem i osobą na nim, potknięcie się, upadek itp.). Wózki mają wiele ruchomych lub słabych części, które nie są skonstruowane w taki sposób, by mogły wytrzymać obciążenia związane z podnoszeniem (np. pałąk ochronny, płyty podnóżka, koła, ruchome podłokietniki itp.).
	3. Podczas transferu z wózka (aktywnego, ortopedycznego, elektrycznego) na wózek ewakuacyjny konieczna jest efektywna współpraca wszystkich zaangażowanych osób. Zaleca się, aby w procesie transferu uczestniczyły minimum dwie osoby (nie licząc osoby ewakuowanej).
	4. W przypadku osób zachowujących część sprawności motorycznych (np. paraplegia, rdzeń kręgowy uszkodzony w odcinku piersiowym lub lędźwiowym) wysoce prawdopodobne jest, że rola asysty w procesie transferu ograniczy się do ustabilizowania sprzętu ewakuacyjnego, by osoba ewakuowana mogła samodzielnie się przesiąść. Nie jesteśmy
	w stanie tego ustalić bez porozumienia się z daną osobą w celu omówienia techniki transferu i określenia poziomu jej sprawności.
	5. W przypadku osób ze znaczną niepełnosprawnością (np. tetraplegia, zanik mięśni, uszkodzenie rdzenia kręgowego na poziomie szyjnym) zalecany jest transfer techniką przód/tył. Jedna osoba ustawia się z przodu i chwyta osobę ewakuowaną pod kolanami (obiema rękami), druga osoba ustawia się za plecami osoby ewakuowanej i chwyta ją za nadgarstki, przekładając swoje ręce pod jej pachami. Na umówiony sygnał następuje podniesie do góry i przeniesienie na ustawiony obok wózek ewakuacyjny.
	6. Zalecane jest upewnienie się (poprzez rozmowę i wywiad), czy u osoby transferowanej nie występuje spastyczność, która skutkować może mimowolnymi kopnięciami przez nią osoby chwytającej pod kolanami. Jeśli istnieje taka możliwość, zaleca się unieruchomienie nóg za pomocą pasa lub zastosowanie mniej wygodnej techniki bok/bok, gdzie osoby transferujące stoją po prawej i lewej stronie osoby ewakuowanej i transfer następuje do przodu lub do tyłu. W tym przypadku osoby transferujące powinny być bardzo podobnego wzrostu.
	7. W wózku ewakuacyjnym niezbędna jest funkcja usztywnienia głowy/odcinka szyjnego. Należy ją bezwzględnie zastosować podczas transferu osób ze słabszą stabilizacją.

**5.1. Ewakuacja osób z niepełnosprawnością intelektualną**

1. Jeśli nie występuje sprzężenie/współwystępowanie niepełnosprawności, osoby
z niepełnosprawnością intelektualną są w stanie usłyszeć standardowe alarmy i zapowiedzi głosowe oraz zobaczyć aktywowane wizualne urządzenia powiadamiające, które ostrzegają niebezpieczeństwie i konieczności ewakuacji. Jednak wszystkie standardowe systemy informowania o konieczności ewakuacji z budynku wymagają od użytkownika zdolności zrozumienia i przetwarzania informacji.
2. Niepełnosprawność intelektualna czy nadwrażliwość lub niedowrażliwość na bodźce dźwiękowe i wizualne w niektórych przypadkach znacznie utrudnia lub całkowicie uniemożliwia samodzielne opuszczenie strefy zagrożenia. Wyznaczona (zaufana!) osoba asystująca powinna dotrzeć do osoby z niepełnosprawnością intelektualną i w spokojny, stanowczy, profesjonalny sposób przeprowadzić ją w bezpieczne miejsce.