Załącznik Nr 2

do zarządzenia Nr 681/2024

Prezydenta Miasta Świnoujście

z dnia 16 października 2024 r.

**PLAN**

**TECHNICZNEGO PRZYSTOSOWANIA**

**ORAZ PRZEMIESZCZENIA URZĘDU MIASTA ŚWINOUJŚCIE**

**NA ZAPASOWE MIEJSCE PRACY W WARUNKACH ZEWNĘTRZNEGO ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA PAŃSTWA I W CZASIE WOJNY LUB W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SZCZEGÓLNYCH ZAGROŻEŃ UNIEMOŻLIWIAJĄCYCH KONTYNUOWANIE DZIAŁALNOŚCI W DOTYCHCZASOWYM MIEJSCU PRACY**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Spis treści** | **Strona** |
|  | Wstęp | 4 |
| I. | Ogólne zasady zapewnienia warunków funkcjonowania, przystosowania oraz przemieszczenia urzędu na zapasowe miejsce pracy, w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny lub wystąpienia szczególnych zagrożeń. | 4 |
| II. | Zabezpieczenie warunków funkcjonowania Prezydenta Miasta Świnoujście w ZMP | 4 |
| III. | Organizacja GSK w ZMP | 20 |
| IV. | Zakres prac do wykonania w stanie gotowości obronnej państwa czasu kryzysu lub po podjęciu decyzji przez Prezydenta Miasta Świnoujście o przemieszczeniu składu osobowego urzędu do ZMP | 28 |

# **WSTĘP**

Niniejszy plan przemieszczenia Urzędu Miasta Świnoujście na Zapasowe Miejsce Pracy zawiera podstawowe ustalenia organizacyjne wynikające ze specyfiki Urzędu
i jego kompetencji.

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 kwietnia 2004 r. w sprawie przygotowania systemu kierowania bezpieczeństwem narodowym (Dz. U. z 2004 r. Nr 98 poz. 978) zwane dalej „rozporządzeniem” określa wymogi w zakresie zapewnienia warunków funkcjonowania Głównego Stanowiska Kierowania Prezydenta Miasta Świnoujście
w Zapasowym Miejscu Pracy uzgodnionym z Wojewodą Zachodniopomorskim.

**I. Ogólne zasady zapewnienia warunków funkcjonowania, przystosowania oraz przemieszczenia Urzędu na Zapasowe Miejsce Pracy, w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny lub wystąpienia szczególnych zagrożeń.**

1. W warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa
i w czasie wojny lub wystąpienia szczególnych zagrożeń na obszarzemiasta*,* Prezydent Miasta Świnoujście wykonuje i koordynuje zadania w zakresie obronności i bezpieczeństwa na administrowanym przez siebie terenie oraz zapewnia współdziałanie wszystkich jednostek podległych i podporządkowanych w tym zakresie.

2. W celu zapewnienia właściwych warunków do realizacji zadań zawartych
w punkcie 1 przygotowuje się w czasie pokoju Główne Stanowiska Kierowania:

1. w swojej stałej siedzibie dotychczasowym miejscu pracy (DMP) – obecna siedziba Urzędu;
2. w Zapasowym Miejscu Pracy (ZMP)-.................................................................

3. w przypadku, gdy do zapewnienia warunków funkcjonowania ZMP niezbędne jest podpisanie porozumień lub umów między organami administracji publicznej, bądź innymi podmiotami, to treść tych dokumentów powinna być dołączona do planu, w celu możliwości ich szybkiego podpisania.

**II. Zabezpieczenie warunków funkcjonowania, Prezydenta Miasta Świnoujście
w ZMP.**

1. **Założenia ogólne:**
	1. Zapasowe Miejsce Pracy rozwijane jest poza stałą siedzibą Prezydenta, którego lokalizacja określona została w „Planie operacyjnym funkcjonowania miasta Świnoujście, w warunkach zewnętrznego zagrożenia państwa
	i w czasie wojny”;
	2. lokalizacja i obiekt ZMP został uzgodniony z Wojewodą Zachodniopomorskim;
	3. obiekt przeznaczony na ZMP pod względem planistyczno-organizacyjnym przygotowuje się do pracy w stanie stałej gotowości obronnej państwa;
	4. uruchomienie procedury związanej z rozpoczęciem funkcjonowania ZMP następuje na podstawie decyzji Prezydenta Miasta Świnoujście po wcześniejszym uzyskaniu zgody Wojewody Zachodniopomorskiego;
	5. osiągnięcie gotowości do działania w ZMP może nastąpić w trybie planowym lub natychmiastowym (G + 8);
	6. łączność na potrzeby kierowania i zarządzania w ZMP zapewnia się poprzez wykorzystanie istniejącej w czasie pokoju sieci łączności przewodowej i sieci łączności radiofonicznej;
	7. odpowiedzialnym za funkcjonowanie ZMP jest Sekretarz Miasta Pan/i/ ……..
	8. wykaz obsady osobowej Urzędu Miasta Świnoujście stanowi podstawę
	do naliczeń przy opracowywaniu poszczególnych dokumentów wchodzących w skład planu przemieszczenia i zapewnienia warunków funkcjonowania na stanowisku kierowania w ZMP;
	9. zespół organizacyjno-techniczny **/w jego skład powinien wejść
	1 pracownik z każdej komórki organizacyjnej urzędu/** przygotuje obiekt ZMP na przyjęcie zasadniczej części pracowników oraz w razie potrzeby przejmie funkcję kierowania do czasu przybycia grupy zasadniczej;
	10. zespół przemieszcza się na Zapasowe Miejsce Pracy w pierwszym etapie;
	11. zasadnicza część pracowników Urzędu Miasta Świnoujście przemieszcza się w drugim etapie;

**WYKAZ PRACOWNIKÓW URZĘDU MIASTA ŚWINOUJŚCIE**

**WYZNACZONYCH DO ZESPOŁU ORGANIZACYJNO TECHNICZNEGO**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki****organizacyjnej** | **Wytypowani pracownicy****(stanowisko, imię i nazwisko****wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP**  | **Uwagi** |
| **1.** | **Prezydent Miasta Świnoujścia** |  |  |  |
| **2.** | **I Zastępca Prezydenta Miasta Świnoujścia** |  |  |  |
| **3.** | **II Zastępca Prezydenta Miasta Świnoujścia** |  |  |  |
| **4.** | **Sekretarz Miasta** |  |  |  |
| **5.** | **Skarbnik Miasta** |  |  |  |
| **6.** | **Biuro Budżetu** |  |  |  |
| **7.** | **Biuro Geodety Miasta** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki****organizacyjnej** | **Wytypowani pracownicy****(stanowisko, imię i nazwisko****wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Uwagi** |
| **8.** | **Biuro Informacji i Konsultacji Społecznych** |  |  |  |
| **9.** | **Biuro Kadr** |  |  |  |
| **10.** | **Biuro Prawne** |  |  |  |
| **11.** | **Biuro Rady Miasta** |  |  |  |
| **12.** | **Biuro Technologii Informacyjnych** |  |  |  |
| **13.** | **Samodzielne stanowisko ds. BHP** |  |  |  |
| **14.** | **Straż Miejska** |  |  |  |
| **15.** | **Wydział Audytu Wewnętrznego i Kontroli** |  |  |  |
| **16.** | **Wydział Edukacji** |  |  |  |
| **17.** | **Wydział Infrastruktury i Zieleni Miejskiej** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp..** | **Nazwa komórki****organizacyjnej** | **Wytypowani pracownicy****(stanowisko, imię i nazwisko****wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Uwagi** |
| **18.** | **Wydział Ewidencji i Obrotu Nieruchomościami**  |  |  |  |
| **19.** | **Wydział Inwestycji Miejskich** |  |  |  |
| **20.** | **Wydział Komunikacji**  |  |  |  |
| **21.** | **Wydział Księgowości** |  |  |  |
| **22.** | **Wydział Ochrony Środowiska i Leśnictwa** |  |  |  |
| **23.** | **Wydział Organizacyjny** |  |  |  |
| **24.** | **Wydział Podatków i Opłat Lokalnych** |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki****organizacyjnej** | **Wytypowani pracownicy****(stanowisko, imię i nazwisko****wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP**  | **Uwagi** |
| **25.** | **Wydział Pozyskiwania Funduszy Zewnętrznych** |  |  |  |
| **26.** | **Wydział Promocji, Turystyki, Kultury i Sportu** |  |  |  |
| **27.** | **Wydział Rozwoju Gospodarczego i Obsługi Inwestorów** |  |  |  |
| **28.** | **Wydział Spraw Obywatelskich i Urzędu stanu Cywilnego** |  |  |  |
| **29.** | **Wydział Urbanistyki i Architektury** |  |  |  |
| **30.** | **Wydział Zarządzania Kryzysowego** |  |  |  |
| **31.** | **Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej** |  |  |  |
| **32.** | **Inspektor Ochrony Danych** |  |  |  |
| **33.** | **Biuro Zamówień Publicznych** |  |  |  |

**ROZMIESZCZENIE SKŁADU OSOBOWEGO URZĘDU MIASTA ŚWINOUJŚCIE W DMP I ZMP**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(nazwisko i imię )****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| **1.** | **Prezydent Miasta Świnoujście** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2.** | **I Zastępca Prezydenta Miasta Świnoujście** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3.** | **II Zastępca Prezydenta Miasta Świnoujście** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4.** | **Sekretarz Miast** |  |  |  |  |  |  |  |
| **5.** | **Skarbnik Miasta** |  |  |  |  |  |  |  |
| **6.** | **Biuro Budżetu** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| **7.** | **Biuro Geodety Miasta** |  |  |  |  |  |  |  |
| **8.** | **Biuro Informacji i Konsultacji Społecznych** |  |  |  |  |  |  |  |
| **9.** | **Biuro Kadr** |  |  |  |  |  |  |  |
| **10.** | **Biuro Prawne** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| **11.** | **Biuro Rady Miasta** |  |  |  |  |  |  |  |
| **12.** | **Biuro Technologii Informacyjnych** |  |  |  |  |  |  |  |
| **13.** | **Samodzielne Stanowisko ds. BHP** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| **14.** | **Straż Miejska** |  |  |  |  |  |  |  |
| **15.** | **Wydział Audytu Wewnętrznego i Kontroli** |  |  |  |  |  |  |  |
| **16.** | **Wydział Edukacji** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| **17.** | **Wydział Infrastruktury i Zieleni Miejskiej** |  |  |  |  |  |  |  |
| **18.** | **Wydział Ewidencji i Obrotu Nieruchomościami** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| **19.** | **Wydział Inwestycji Miejskich** |  |  |  |  |  |  |  |
| **20.** | **Wydział Komunikacji** |  |  |  |  |  |  |  |
| **21.** | **Wydział Ochrony Środowiska i Leśnictwa** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| **22.** | **Wydział Księgowości** |  |  |  |  |  |  |  |
| **23.** | **Wydział Organizacyjny** |  |  |  |  |  |  |  |
| **24.** | **Wydział Podatków i Opłata Lokalnych** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| **25.** | **Wydział Pozyskiwania****Funduszy Zewnętrznych** |  |  |  |  |  |  |  |
| **26** | **Wydział Promocji, Turystyki, Kultury i Sportu** |  |  |  |  |  |  |  |
| **27.** | **Wydział Rozwoju Gospodarczego i Obsługi Inwestorów** |  |  |  |  |  |  |  |
| **28.** | **Wydział Spraw****Obywatelskich i Urzędu Stanu Cywilnego** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| **29.** | **Wydział Urbanistyki i Architektury** |  |  |  |  |  |  |  |
| **30.** | **Wydział Zarządzania Kryzysowego** |  |  |  |  |  |  |  |
| **31.** | **Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej** |  |  |  |  |  |  |  |
| **32.** | **Inspektor Ochrony Danych** |  |  |  |  |  |  |  |
| **33.** | **Biuro Zamówień Publicznych** |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Lp.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Skład osobowy pozostający w stałej siedzibie****w DMP –** **wytypowani pracownicy – stanowisko, (imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Skład osobowy pracowników przemieszczających się na ZMP –** **stanowisko****Pracownika****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Nr pomiesz-czeń do pracy w ZMP** | **Nr pomie-szczeń do odpo-czynku** | **Łączność** | **Uwagi:** |
| **Stacjonarna****Nr tel.** | **Radio-foniczna****Nr tel.** |
| 34. | **Przedstawiciel Komendy Miejskiej PSP** |  |  |  |  |  |  |  |
| 35. | **Przedstawiciel Komendy Miejskiej Policji**  |  |  |  |  |  |  |  |

**III. Organizacja GSK w ZMP**

**1) przygotowanie miejsc pracy i odpoczynku**

Zasadniczym obiektem jest budynek Miejskiego Domu Kultury
w Świnoujściu. Jest to murowany budynek 2 – piętrowy, z pełną instalacją elektryczną, urządzeniami wodno-kanalizacyjnymi podłączonymi do sieci miejskiej, węzłem kuchennym.

W ZMP przewiduje się urządzić ……… pomieszczeń biurowych, co stwarza możliwość pracy dla …… osób /w tym przedstawicieli lokalnej policji, straży pożarnej, innych
wg potrzeb/.

W wypadku gdy odległość stanowiska kierowania w zapasowym miejscu pracy
w stosunku do miejsca zamieszkania pracowników jest znaczna i nie ma możliwości dowozu, należy przydzielić pracownikom urzędu miejsca odpoczynku i zabezpieczyć wyżywienie. Decyduje o tym Prezydent Miasta Świnoujście.

W rejonie ZMP przewiduje się zabezpieczyć …………….…… miejsc do odpoczynku.

Pomieszczenia do pracy wyposażono w środki łączności i sprzęt teleinformacyjny.

**2) organizacja wyżywienia w ZMP (opisać wg istniejących warunków
i możliwości)**

Obsługę kuchni (w przypadku braku sił i środków własnych) należy zabezpieczyć w ramach świadczeń osobistych i rzeczowych. Żywienie oparte będzie o produkty spożywcze przetworzone – koncentraty o dużej trwałości i maksymalnym ograniczeniu obróbki cieplnej. Zapas suchego prowiantu zgromadzić w obiekcie na okres 3 dób.

Za zabezpieczenie w żywność stanu osobowego funkcjonującego w obiekcie odpowiadał będzie wyznaczony przez Prezydenta Miasta Świnoujście. Pan/i/

………………………………………………………………………….….. .

**3) przydział środków transportu, organizacja zabezpieczenia w materiały pędne
i smary oraz obsługę techniczną pojazdów samochodowych:**

Do obsługi ZMP wykorzystane zostaną pojazdy własne Zabezpieczenie pojazdów w materiały pędne i smary odbywać się będzie w stacji PKN Orlen w Świnoujściu

ul.................................................................................. na podstawie wcześniej zawartej umowy.

Obsługa techniczna pojazdu będzie wykonywana w warsztacie naprawczym według dotychczasowych zasad.

**ZABEZPIECZENIE W MATERIAŁY PĘDNE I SMARY ORAZ OBSŁUGĘ TECHNICZNĄ POJAZDÓW SAMOCHODOWYCH.**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj pojazdu** | **Ilość pojazdów** | **Przydział** | **Rodzaj** **paliwa** | **Sposób zabezpieczenia****np. talony** | **Miejsce** **naprawy** | **Odpowiedzialny** |
| **Stała siedziba urzędu** | **ZMP** |
| **1.** | Samochód osobowy ……………Nr rej.…………… |  | Urząd MiastaŚwinoujście |  | ON |  | Warsztat  | StanowiskoPracownika(imię i nazwisko wpisać ołówkiem) |
| **2.** | Samochód osobowy ……………Nr rej……………. | 1 | -- | ZMP | ON |  | Warsztat  | StanowiskoPracownika(imię i nazwisko wpisać ołówkiem) |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Rodzaj pojazdu** | **Ilość pojazdów** | **Przydział** | **Rodzaj** **paliwa** | **Sposób zabezpieczenia****np. talony** | **Miejsce** **naprawy** | **Odpowiedzialny** |
| **Stała siedziba urzędu** | **ZMP** |
| **3.** | Samochód ……………Nr rej.…………… |  | Urząd MiastaŚwinoujście |  | ON |  | Warsztat  | StanowiskoPracownika(imię i nazwisko wpisać ołówkiem) |
| **4.** | Samochód ……………Nr rej……………. | 1 | -- | ZMP | ON |  | Warsztat  | StanowiskoPracownika(imię i nazwisko wpisać ołówkiem) |
| **5.** |  |  | -- |  |  |  |  |  |

**4) ochrona pracowników przed działaniem środków rażenia:**

W sprzęt i środki indywidualnej ochrony przed skażeniami pracownicy zostaną wyposażeni z zasobów własnych sprzętu OC po wprowadzeniu gotowości obronnej państwa czasu kryzysu lub wg odrębnych ustaleń.

Przewiduje się wykorzystanie podpiwniczeń szkoły (na pomieszczenia ochrony zbiorowej. Ponadto przy obiekcie ZMP należy zaplanować wybudowanie ukrycia zabezpieczającego przed bronią masowego rażenia i środkami konwencjonalnymi.

**PODZIAŁ ŚRODKÓW INDYWIDUALNEJ I ZBIOROWEJ OCHRONY PRACOWNIKÓW URZĘDU MIASTA ŚWINOUJŚCIE**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Rodzaj sprzętu** | **Ilość sprzętu** | **Odpowiedzialny****za zabezpieczenie** | **Uwagi** |
| **Kombinezon ochronny**  |  | Główny specjalista ds. zaopatrzenia i gospodarki materiałowo technicznej, systemu wykrywania i alarmowania, systemu wczesnego ostrzegania, łączność oraz spraw finansowych WZK |  |
| **Maska p/ gazowa MP-5** |  |  |
| **Maska p/gaz. z komorą foniczną** |  |  |
| **Opatrunek osobisty** |  |  |
| **IPP** |  |  |
| **Rentgenometr** |  |  |
| **IPP** |  |  |  |
| **IP Radiologiczny** |  |  |  |
| **PCHR** |  |  |  |

**5) organizacja łączności**

Łączność przewodową /telefoniczną i teleksową/ zapewniać się będzie poprzez wykorzystanie węzła łączności ZMP. W ZMP zostanie też zainstalowana łączność radiotelefoniczna poprzez którą będzie możliwość nawiązania łączności ze stanowiskami kierowania niektórych organów wojewódzkich i samorządowych.

**ZESTAWIENIE URZĄDZEŃ ŁĄCZNOŚCI INSTALOWANYCH W POMIESZCZENIACH GSK W ZMP**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa obiektu****ZMP****(adres)** | **Numer pomieszczenia** | **Instalowanie urządzeń łączności** | **Urządzenia radiowe** | **Komputery** | **Uwagi** |
| **Aparaty telefoniczne** |
| **Sieci wewnętrznej****(numer)** | **Sieci międzymiastowej****(powiatowej/** | **Sieci rządowej****(wojewódzkiej)** | **inne** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **Budynek ZMP** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa obiektu****ZMP****(adres)** | **Numer pomieszczenia** | **Instalowanie urządzeń łączności** | **Urządzenia radiowe** | **Komputery** | **Uwagi** |
| **Aparaty telefoniczne** |
| **Sieci wewnętrznej****(numer)** | **Sieci międzymiastowej****(powiatowej/** | **Sieci rządowej****(wojewódzkiej)** | **inne** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **Budynek ZMP** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nazwa obiektu****ZMP****(adres)** | **Numer pomieszczenia** | **Instalowanie urządzeń łączności** | **Urządzenia radiowe** | **Komputery** | **Uwagi** |
| **Aparaty telefoniczne** |
| **Sieci wewnętrznej****(numer)** | **Sieci międzymiastowej****(powiatowej/** | **Sieci rządowej****(wojewódzkiej)** | **inne** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| **Budynek ZMP** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**6) organizacja zabezpieczenia p/poż. oraz zapasowych źródeł energii
 elektrycznej i zastępczych środków oświetleniowych.**

Większość pomieszczeń obiektu zasadniczego i obiektów dodatkowych pod względem p.poż jest wyposażona właściwie. Występujące drobne niedobory w tym zakresie oraz

w zakresie zapasowych źródeł energii elektrycznej i zastępczych środków

oświetleniowych uzupełni ……………………………………………………………………………

**WYKAZ ZAPASOWYCH ŹRÓDEŁ ENERGII ELEKTRYCZNEJ
 I ZASTĘPCZYCH ŚRODKÓW OŚWIETLENIOWYCH ORAZ AGREGATÓW PRĄDOTWÓRCZYCH**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **LP.** | **Nazwa****zapasowych źródeł energii elektrycznej** | **Miejsce zainstalowania** | **Odpowiedzialny za zainstalowanie i konserwację** | **Uwagi** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| 1. | Agregat prądotwórczy  | DMP, ZMP  | magazynier sprzĘtu oc……………………………….. |  |
| 2. | Świece | ZMP  |  |

**7) organizacja obrony i ochrony:**

Ochronę i obronę obiektów DMP i ZMP oraz zabezpieczenie trasy przemieszczenia grupy zasadniczej do ZMP zorganizuje wyznaczony przez Prezydenta Miasta Świnoujście, Komendant Straż Miejskiej w uzgodnieniu z Komendantem Miejskim Policji w Świnoujściu, który do tego celu użyje sił i środków własnych:

- liczba funkcjonariuszy - …………………………………………………………….……..

- samochody: ………………………………………………… ………….……………………..

- inne środki: ..……………………………………… ………………...

**Patrolowanie obiektów DMP i ZMP odbywać się będzie wg dotychczas przyjętych ustaleń patrolowania obszaru Urzędu Miasta Świnoujście.**

**8) organizacja pomocy medycznej:**

Opiekę medyczną nad stanem osobowym sprawować będzie:

– przychodnia ........................................................................................................................................

mieszcząca się w Świnoujściu ul. ....................................................................................................

– udzielanie pomocy doraźnej;

- Szpital Miejski im. Jana Garduły. Sp. Z o. o. ul Mieszka I 7 – leczenie szpitalne;

**IV. Zakres prac do wykonania w stanie gotowości obronnej państwa czasu kryzysu lub po podjęciu decyzji przez Prezydenta Miasta Świnoujście o przemieszczeniu składu osobowego Urzędu do ZMP**

1. Wezwanie składu osobowego zespołu techniczno-organizacyjnego i postawienie zadań.
2. Przygotowanie stanowisk pracy w obiekcie zasadniczym dla pracowników merytorycznych.
3. Sprawdzenie przygotowania stanowisk pracy.
4. Ustalenie kolejności przemieszczania komórek organizacyjnych urzędu
5. Podstawienie środków transportowych.
6. Załadunek wyposażenia biurowego i niezbędnych dokumentów.
7. Sformowanie kolumny i przejazd wyznaczoną trasa zabezpieczoną przez siły policji.
8. Rozładunek oraz rozmieszczenie sprzętu i urządzeń.
9. Przemieszczenie pracowników do ZMP.
10. Rozmieszczenie pracowników zgodnie z planem.
11. Uruchomienie stałego dyżuru.
12. Udzielenie instruktażu przemieszczonym pracownikom przybyłym do ZMP w zakresie organizacji pracy, odpoczynku i wyżywienia, posługiwania się sprzętem, środkami ochrony osobistej i zbiorowej, obowiązujących sygnałów alarmowych, instrukcji alarmowej, przepisów p/poż, bhp, ochrony i obrony obiektu.
13. Zainstalowanie i uzupełnienie urządzeń łączności w obiektach.
14. Przystosowanie podpiwniczeń w obiekcie na ukrycie zabezpieczające.
15. Wybudowanie przy obiektach ZMP szczelin przeciwlotniczych.
16. Wykonanie zaciemnienia okien w pomieszczeniach obiektów.
17. Uzupełnienie urządzeń p/poż w obiektach.
18. Wydanie indywidualnych środków ochrony przed skażeniami.
19. Przygotowanie miejsc do odpoczynku /łóżka, pościel, szafki/.
20. Zorganizowanie punktu żywienia.
21. Złożenie meldunku kierownikowi urzędu o gotowości ZMP do podjęcia pracy.
22. Dostarczenie, instalacja oraz sprawdzenie działania agregatu prądotwórczego jako awaryjnego źródła zasilania.
23. Zorganizowanie ochrony i obrony obiektu ZMP – wg opracowanego planu.
24. Złożenie meldunku Prezydentowi Miasta Świnoujście o gotowości ZMP do podjęcia pracy.

**HARMONOGRAM REALIZACJI PRZEDSIĘWZIĘĆ ZWIĄZANYCH Z PRZEMIESZCZENIEM URZĘDU**

**NA ZMP W WARUNKACH ZEWNĘTRZNEGO ZAGROŻENIA BEZPIECZEŃSTWA PAŃSTWA I W CZASIE WOJNY LUB WYSTĄPIENIA SZCZEGÓLNYCH ZAGROŻEŃ**

***(Osoby funkcyjne wyznaczyć w zależności od stanu etatowego zatrudnionych pracowników.)***

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Treść przedsięwzięcia** | **Odpowiedzialny za wykonanie:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Współdziałający:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Miejsce wykonania** | **Czas wykonania****G +** | **Uwagi** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 1. | Powiadomienie Wojewody Zachodniopomorskiego o podjęciu decyzji przemieszczenia się na Zapasowe Miejsce Pracy | Kierownik Stałego Dyżuru | Prezydeny Miasta Świnoujście | DMP | G+1 |  |
| 2. | Sformowanie grupy organizacyjnej i przemieszczenie jej do rejonu ZMP w celu:przygotowania miejsc pracy i odpoczynku dla grupy zasadniczej | Kierownik grupy organizacyjnej*Sekretarz Miasta*  | Pracownik ds. pozamilitarnych przygotowań obronnych | DMP | G+ 8 |  |
| 3. | Komisyjne przekazanie-przejęcie obiektu wytypowanego na ZMP | Dyrektor MDK…………………… | Kierownik grupy organizacyjnej | ZMP | G + 8 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Treść przedsięwzięcia** | **Odpowiedzialny za wykonanie:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Współdziałający:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Miejsce wykonania** | **Czas wykonania****G +** | **Uwagi** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 4. | Sformowanie grupy technicznej przeznaczonej do sprawdzenia obiektu w ZMP pod względem technicznym w stałej gotowości. | Kierownik grupy organizacyjnej | Pracownicy obsługi | ZMP | G+ 5 |  |
| 5. | Powiadomienie kierowniczej kadry Urzędu o przemieszczeniu się na ZMP | Prezydent Miasta Świnoujście | Naczelnik WZK | DMP | G+ 2 |  |
| 6. | Powiadomienie kadry kierowniczej i pracowni-ków urzędu o aktualnej sytuacji w województwie i na terenie Świnoujścia | Prezydent Miasta Świnoujście | Naczelnik WZK | DMP, ZMP | G+2 do G+5 |  |
| 7. | Przeprowadzenie odprawy z grupą organizacyjną urzędu przewidzianą do przemieszczenia na ZMP | Kierownik grupy organizacyjnej | Prezydent Miasta Świnoujście | DMP | *G+3* |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Treść przedsięwzięcia** | **Odpowiedzialny za wykonanie:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Współdziałający:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Miejsce wykonania** | **Czas wykonania****G +** | **Uwagi** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 8**.** | Postawienie zadań grupie organizacyjnej w zakresie przygotowania miejsc pracy i odpoczynku na ZMP  | Kierownik grupy organizacyjnej |  | ZMP | G+3 |  |
| 9 | Sprawdzenie przygotowania stanowisk pracy | Sekretarz Miasta | Kierownik grupy organizacyjnej | ZMP | G+4 |  |
| 10. | Zorganizowanie i podstawienie środków transportowych do przewozu niezbędnych dokumentów i sprzętu elektronicznego do przemieszczenia Urzędu na ZMP | Kierownik grupy organizacyjnej | Pracownicy obsługi | DMP | G+8 |  |
| 11. | Przemieszczenie wyznaczoną trasą pracowników wraz z niezbędnymi dokumentami do ZMP  | Kierownik grupy organizacyjnej | Kierownik grupy organizacyjnej | Wyznaczona trasa | G+16 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Treść przedsięwzięcia** | **Odpowiedzialny za wykonanie:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Współdziałający:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Miejsce wykonania** | **Sposób wykonania****Czas wykonania****G +** | **Uwagi** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 12 | Rozładunek dokumentów i sprzętu elektronicznego na ZMP | Pracownicy obsługi | Kierownik grupy organizacyjnej | ZMP | G+16 |  |
| 13 | Rozmieszczenie pracowników na stanowiskach w ZMP  | Sekretarz Miasta | Kierownik grupy organizacyjnej | ZMP | G+16 |  |
| 14. | Udzielenie instruktażu przemieszczonym pracownikom przybyłym do ZSK (w zakresie organizacji pracy, odpoczynku i wyżywienia, posługiwania się sprzętem, środkami ochrony osobistej i zbiorowej, obowiązujących sygnałów alarmowych, instrukcji alarmowej, przepisów p/poż, bhp i ochrony obiektu) | Sekretarz Miasta |  | ZMP | G+16 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Treść przedsięwzięcia** | **Odpowiedzialny za wykonanie:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Współdziałający:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Miejsce wykonania** | **Czas wykonania****G +** | **Uwagi** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** | **6** | **7** |
| 15. | Podjęcie pracy przez obsadę osobową Stałego Dyżuru | Kierownik Stałego Dyżuru |  | ZMP | Natychmiast po przemiesz-czeniu się |  |
| 16. | Zwołanie odprawy zadaniowej Stałego Dyżuru | Kierownik Stałego Dyżuru na polecenie Prezydenta Miasta Świnoujście |  | ZMP | Po rozmieszczeniu na stanowiskach pracy |  |
| 17. | Sprawdzenie działania agregatu prądotwórczego jako awaryjnego źródła  zasilania | magazynier sprzętu oc |  | ZMP | D+1 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Treść przedsięwzięcia** | **Odpowiedzialny za wykonanie:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Współdziałający:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Miejsce wykonania** | **Czas wykonania****G +** | **Uwagi** |
| 18. | Zabezpieczenie stanów osobowych w sprzęt indywidualnej ochrony | Główny specjalista ds. zaopatrzenia i gospodarki materiałowo technicznej, systemu wykrywania i alarmowania, systemu wczesnego ostrzegania, łączność oraz spraw finansowych WZK |  | ZMP | D+1 |  |
| 19. | Uruchomienie systemu powiadamiania i alarmowania w rejonie ZMP |  | Naczelnik WZK | ZMP | D+1 |  |
| 20. | Zorganizowanie punktu żywienia | Wyznaczony pracownik |  | ZMP | D+1 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Treść przedsięwzięcia** | **Odpowiedzialny za wykonanie:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Współdziałający:****stanowisko służbowe****(imię i nazwisko wpisać ołówkiem)** | **Miejsce wykonania** | **Czas wykonania****G +** | **Uwagi** |
| 21. | Złożenie meldunku Prezydentowi Miasta Świnoujście o gotowości Urzędu do podjęcia pracy. w ZMP. | Sekretarz Miasta | Kierownik grupy organizacyjnej | ZMP | Po zakończeniu przemieszczenia  |  |

 ………………………………….

 */Podpis wykonawcy/*

**ARKUSZ UZGODNIEŃ.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Zakres uzgodnień*** | ***Nazwa organu uzgadniającego*** | **Podpis** | **Data** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **1.** |  |  |  |  |
| **2.** |  |  |  |  |
| **3.** |  |  |  |  |
| **4.** |  |  |  |  |
| **5.** |  |  |  |  |
| **6.** |  |  |  |  |
| **7.** |  |  |  |  |
| **8.** |  |  |  |  |
| **9.** |  |  |  |  |

**ARKUSZ UZGODNIEŃ.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Zakres uzgodnień*** | ***Nazwa organu uzgadniającego*** | **Podpis** | **Data** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **10.** |  |  |  |  |
| **11.** |  |  |  |  |
| **12.** |  |  |  |  |
| **13.** |  |  |  |  |
| **14** |  |  |  |  |
| **15** |  |  |  |  |
| **16** |  |  |  |  |
| **17** |  |  |  |  |
| **18** |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ***Lp.*** | ***Zakres uzgodnień*** | ***Nazwa organu uzgadniającego*** | **Podpis** | **Data** |
| **1** | **2** | **3** | **4** | **5** |
| **19.** |  |  |  |  |
| **20.** |  |  |  |  |
| **21.** |  |  |  |  |
| **22.** |  |  |  |  |
| **23.** |  |  |  |  |
| **24** |  |  |  |  |
| **25** |  |  |  |  |
| **26** |  |  |  |  |
| **27** |  |  |  |  |

**ARKUSZ AKTUALIZACJI**

**DOKUMENTÓW STAŁEGO DYŻURU**

**PREZYDENTA MIASTA ŚWINOUJŚCIA**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **DATA AKTUALIZA-CJI** | **ZMIANY AKTUALIZACYJNE** | **ZMIANY WPROWADZIŁ:** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **DATA AKTUALIZA-CJI** | **ZMIANY AKTUALIZACYJNE** | **ZMIANY WPROWADZIŁ:** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **L.P.** | **DATA AKTUALIZA-CJI** | **ZMIANY AKTUALIZACYJNE** | **ZMIANY WPROWADZIŁ:** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
|  |  |  |  |