

Suvestinė redakcija nuo 2011-05-22 iki 2022-05-12

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2003, Nr. [28-1150](#), i. k. 1032250ISAK000V-157

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

Į S A K Y M A S
DĖL LIETUVOS NACIONALINĖS SVEIKATOS SISTEMOS VEIKLOS KRIZIŲ IR
EKSTREMALIŲ SITUACIJŲ ATVEJAIS TOBULINIMO

2003 m. kovo 6 d. Nr. V-157
Vilnius

Siekdamas tobulinti Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos veiklą krizių ir ekstremalių situacijų atvejais ir vykdydamas Lietuvos Respublikos Seimo 2000 m. balandžio 13 d. nutarimu Nr. VIII-162 patvirtintos Lietuvos Respublikos civilinės saugos ir gelbėjimo sistemos plėtotės programos (Žin., 2000, Nr. [33-924](#)) 4.2.8, 4.2.10 punktų, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2001 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 544 patvirtintų Lietuvos Respublikos civilinės saugos ir gelbėjimo sistemos plėtotės programos įgyvendinimo priemonių (Žin., 2001, Nr. [42-1456](#)) 1.1.6 ir 1.4 punktų nuostatas ir vadovaudamasis Lietuvos Respublikos civilinės saugos įstatymo (Žin., 1998, Nr. [115-3230](#)) 30 straipsnio 6 punktu:

1. T v i r t i n u:

1.1. Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos pasirengimo veiklai ir veiklos krizių ir ekstremalių situacijų atvejais koncepciją (pridedama).

1.2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos pasirengimo veiklai ir veiklos ekstremaliomis situacijomis plano rengimo metodines rekomendacijas (pridedama).

2. Pavedu įsakymo vykdymą kontroliuoti viceministrui pagal administruojamą sritį.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-472](#), 2011-05-13, Žin., 2011, Nr. 61-2921 (2011-05-21), i. k. 1112250ISAK000V-472

L. E. SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO
PAREIGAS KONSTANTINAS

ROMUALDAS DOBROVOLSKIS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2003 m. kovo 6 d. įsakymu
Nr. V-157

LIETUVOS NACIONALINĖS SVEIKATOS SISTEMOS PASIRENGIMO VEIKLAI IR VEIKLOS KRIZIŲ IR EKSTREMALIŲ SITUACIJŲ ATVEJ AIS KONCEPCIJA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Ekstremali situacija – tai padėtis, kuri susidaro dėl gamtinių, techninių, ekologinių, socialinių priežasčių ar karo veiksmų ir sąlygoja staigų bei didelį pavojų žmonių gyvybei ar sveikatai, turtui, gamtai arba sukelia žūtį, sužalojimą ar turtinius nuostolius.

2. Ekstremali visuomenės sveikatai situacija – tai tokios visuomenės sveikatos raidos aplinkybės, kai aplinkos veiksniai lemia:

- grupinių ar masinių sveikatos pakenkimų pavojaus atsiradimą;
- grupinių ar masinių gyventojų sveikatos pakenkimų atsiradimą.

3. Ekstremalios situacijos gali susidaryti dėl vidinių ir išorinių rizikos veiksnių. Vidiniai: radiacinės, cheminės, biologinės, transporto avarijos, stichinės nelaimės, nelegalių migrantų antplūdis, teroro aktai, išoriniai: karo grėsmė, ekonominis ir socialinis nestabilumas kaimyninėse šalyse ir kt. Visi šie veiksniai gali turėti neigiamos įtakos visuomenės sveikatai, sukelti pavienius ir masinius sveikatos sutrikimus, ligas, žmonių žūtį.

4. Lietuvos Respublikos civilinės saugos įstatymu nustatyti civilinės saugos ir gelbėjimo darbų organizavimo ir vykdymo teisiniai bei organizaciniai pagrindai, valstybės ir savivaldybių institucijų, ūkio subjektų, visuomeninių organizacijų bei gyventojų civilinės saugos pareigos ir teisės. Vienas iš civilinės saugos ir gelbėjimo sistemos uždavinių yra asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros organizavimas ekstremalių situacijų atvejais.

5. Civilinės saugos ir gelbėjimo organizavimo sistemos paskirtis – visų valstybės, savivaldos vykdomųjų institucijų, ūkio subjektų bei gyventojų parengimas ekstremalioms situacijoms ir veiksmai joms susidarius, visų valstybės išteklių panaudojimas gyventojų išlikimui užtikrinti ir jų sveikatai išsaugoti, šalies gyvybingumui palaikyti, turtui ir aplinkai apsaugoti.

II. TIKSLAI IR UŽDAVINIAI

6. Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) programoje „Sveikata visiems XXI amžiuje“ sakoma, jog reikia skirti didesnę dėmesį pasirengimui veikti ekstremaliomis sąlygomis, reglamentuoti tai politiškai, teisiškai, finansiškai. Atkreipiamas dėmesys į veiksmų planavimo svarbą nacionaliniu, regioniniu ir teritoriniu lygiu. PSO siūlomos strategijos: tarpžinybinis pasirengimas, pagalbos ir paramos procedūrų nustatymas, reabilitacijos ir atstatomojo laikotarpio priemonių numatymas, regioninis veiksmų planavimas ir koordinavimas.

7. Reformuojant Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) pasirengimo veiklai ir veiklos krizių ir ekstremalių situacijų atvejais valdymo sistemą, būtina atsižvelgti į krizių ir ekstremalių situacijų galimas pasekmes sveikatos priežiūros sistemai:

7.1. daug nukentėjusiųjų vienu metu arba grėsmė didelės žmonių grupės sveikatai ir gyvybei;

7.2. pakitimai pavojingoje zonoje gali pakenkti visuomenės sveikatai (gyvenamosios aplinkos oro, maisto produktų ir geriamojo vandens tarša, užkrečiamųjų ligų protrūkiai, psichosocialiniai veiksniai, socialinės gerovės infrastruktūrų veiklos sutrikimai ir kt.);

7.3. sveikatos priežiūros įstaigų veiklos sutrikimai (patekimas į užterštą zoną, veiklos nutūkimas dėl kitų ūkio subjektų veiklos sutrikimo – ryšių, energijos, vandens, šilumos tiekimo, sugriovimo, kt.).

8. Svarbiausias LNSS pasirengimo veiklai ir veiklos krizių ir ekstremalių situacijų atvejais koncepcijos (toliau – Koncepcija) tikslas – suformuoti ir plėtoti teisiškai motyvuotą ir pagrįstą LNSS pasirengimo veiklai bei veiklos krizių ir ekstremalių situacijų atvejais valdymo sistemą, suderintą su NATO ir Europos Sąjungos teisės aktais bei skirtą krizių ir ekstremalių situacijų prevencijai.

9. Pagrindinės LNSS pasirengimo veiklai krizių ir ekstremalių situacijų atvejais plėtojimo kryptys:

9.1. valdymo tobulinimas;

9.2. aktyvus prevencinių priemonių taikymas;

9.3. išteklių kooperavimas.

10. Siekiant numatytų tikslų, būtina spręsti šiuos uždavinius:

10.1. Suformuoti efektyvią ir lanksčią LNSS valdymo krizių ir ekstremalių situacijų atvejais sistemą.

10.2. Suderinti sveikatos priežiūros įstaigų veiklos ekstremaliomis situacijomis procedūras su Europos teise ir NATO bendrosiomis veiklos procedūromis, užtikrinant sveikatos priežiūros įstaigų veiklos tęstinumą bei sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ekstremalių sveikatai situacijų atvejais.

10.3. Suformuoti teisinės prielaidas, laiduojančias sveikatos priežiūros įstaigų ir jų personalo pasirengimą veiklai ir veiklą ekstremaliomis situacijomis.

10.4. Nustatyti LNSS veiklos sritis bendroje šalies krizių ir ekstremalių situacijų valdymo sistemoje.

10.5. Formuoti ir tobulinti efektyvią visuomenės informavimo apie ekstremalių situacijų grėsmę sveikatai ir saugos priemones sistemą.

10.6. Tobulinti valstybės medicinos rezervo struktūrą: formuoti racionalią jo sudarymo, kaupimo, tvarkymo ir administravimo sistemą, galinčią užtikrinti efektyvų LNSS funkcionavimą krizių, ekstremalių situacijų, nepaprastosios padėties, mobilizacijos ir karo atvejais.

10.7. Suformuoti krizinių ir ekstremalių sveikatai situacijų, jų priežasčių ir pasekmių stebėsenos ir analizės pagrindus, (kriterijai, rizikos veiksnių ir grėsmių vertinimas, duomenų rinkimas, analizavimas, prognozavimas).

10.8. Įdiegti vieningus sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo veiklai ir veiklos krizių ir ekstremalių situacijų atvejais planavimo principus ir metodikas, didesnę dėmesį skirti prevenciniam krizių ir ekstremalių situacijų valdymo modeliui.

10.9. Didinti savivaldybių gydytojų vaidmenį, koordinuojant sveikatos priežiūros įstaigų veiklą krizių ir ekstremalių situacijų atvejais.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-472](#), 2011-05-13, *Žin.*, 2011, Nr. 61-2921 (2011-05-21), i. k. 1112250ISAK000V-472

10.10. Gerinti greitosios medicinos pagalbos tarnybos teikti būtinąją medicinos pagalbą įvykio vietoje sergantiems arba sužeistiems asmenims ir skubiai juos nugabenti į stacionarinę asmens sveikatos priežiūros įstaigą bei įtraukti greitosios medicinos pagalbos tarnybas į vieningą pagalbos centro sistemą.

10.11. Formuoti ir tobulinti psichologinės pagalbos teikimo sistemą krizių ir ekstremalių situacijų atvejais.

10.12. Daugiau lėšų skiriant prevencijai, mažinti lėšas, reikalingas krizinių ir ekstremalių situacijų pasekmėms likviduoti ir žalai mažinti.

10.13. Plėtoti karinių ir civilių sveikatos priežiūros pajėgų bendradarbiavimą, kooperuoti išteklius likviduojant ekstremalias situacijas.

10.14. Organizuoti ir pagal kompetenciją stebėti bei analizuoti visuomenės sveikatos būklę po įvairaus pobūdžio ekstremalių situacijų.

10.15. Didinti nevyriausybiinių organizacijų vaidmenį ekstremalių situacijų atvejais.

10.16. Tobulinti krizių ir ekstremalių situacijų valdymo specialistų mokymą ir kvalifikacijos kėlimą.

10.17. Dalyvauti bendroje Baltijos šalių regiono veikloje didelio masto krizių ir ekstremalių situacijų atvejais (keisti informacija, teikti pagalbą ir kt.).

10.18. Šviesti ir mokyti visuomenę.

III. PLANUOJAMI REZULTATAI

11. Konceptijos nuostatų įgyvendinimas padės tobulinti LNSS pasirengimą veiklai ir veiklą krizių ir ekstremalių situacijų atvejais, užtikrinti kokybiškas ir prieinamas sveikatos priežiūros paslaugas įvykus avarijai, katastrofai, stichinei nelaimei ar kitoms ekstremalioms situacijoms. Įgyvendinant Konceptijos tikslus ir uždavinius, bus parengti reikiami teisės aktai, norminiai dokumentai, metodinės rekomendacijos. Jų taikymas pagerins sveikatos priežiūros paslaugų teikimo kokybę krizių ir ekstremalių situacijų atvejais, leis užtikrinti sveikatos priežiūros įstaigų veiklos tęstinumą ir saugumą, padės išvengti bereikalingų aukų ir invalidumo.

IV. ĮGYVENDINIMAS

12. Sveikatos apsaugos ministerija sudarys tarpžinybinę darbo grupę Konceptijos įgyvendinimui koordinuoti bei svarbiausių įgyvendinimo priemonių ir darbų planui-grafikui parengti. Darbų plane turi būti numatytos įgyvendinimo priemonės, terminai ir vykdytojai. Konceptiją planuojama pradėti įgyvendinti 2003 metais.

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2003 m. kovo 6 d. įsakymu Nr. V-157

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS PASIRENGIMO VEIKLAI IR VEIKLOS EKSTREMALIOMIS SITUACIJOMIS PLANO RENGIMO REKOMENDACIJOS

I. SĄVOKOS, TERMINAI, APIBRĖŽIMAI. SANTRUMPOS

1. Civilinė sauga – civilinė krašto apsaugos funkcija, apimanti valstybės institucijų, vietos savivaldos vykdomųjų institucijų, visų ūkio subjektų, visuomeninių organizacijų bei gyventojų pasirengimą ekstremaliai situacijai ir veiksmus jai susidarius, visų valstybės išteklių panaudojimą gyventojams išgyventi, šalies ūkio gyvybingumui palaikyti, turtui ir aplinkai nuo susidariusios ekstremalios situacijos poveikio apsaugoti, aktyviai šiuose procesuose dalyvaujant piliečiams.

2. Ekstremali situacija – padėtis, kuri atsiranda dėl gamtinio, techninio, ekologinio ar socialinio pobūdžio priežasčių ar karo veiksmų ir sąlygoja lemia bei didelį pavojų žmonių gyvybei ar sveikatai, turtui, gamtai arba žmonių žūtį, sužalojimą ar turtinius nuostolius.

3. Ekstremalus įvykis – nustatytus kriterijus pasiekęs ir viršijęs gamtinio, techninio, ekologinio ar socialinio pobūdžio įvykis, keliantis pavojų žmonėms, jų fiziologinėms ar socialinėms gyvenimo sąlygoms.

4. Ekstremalaus įvykio židiny – gamtinių, techninių, ekologinių ar socialinių įvykių paveikta teritorija, kurioje kilo gaisrai, įvyko pastatų ar kitų inžinerinių statinių griūtys, radioaktyviosiomis, cheminėmis ar biologinėmis medžiagomis, skysčiais, dujomis ar aerozoliais buvo užteršta aplinka ir joje žuvo žmonės ar susidarė pavojus žmonių gyvybei ar sveikatai.

5. Ekstremali visuomenės sveikatai situacija – tai tokios visuomenės sveikatos raidos aplinkybės, kai aplinkos veiksmų poveikis lemia staigų:

- grupinių ar masinių sveikatos pakenkimų pavojaus atsiradimą,
- grupinių ar masinių gyventojų sveikatos pakenkimų atsiradimą.

6. Karantininės užkrečiamosios ligos – ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, kurių profilaktiką ir kontrolę nustato tarptautinės teisės aktai.

7. Užkrečiamosios ligos židiny – užkrečiamąja liga sergantis asmuo arba šio asmens ar sukėlėjo nešiotjo buvimo vieta ir jos aplinka, kurioje užkrečiamųjų ligų sukėlėjai gali plisti, taip pat vietovė, kurioje užkrečiamųjų ligų sukėlėjai egzistuoja, nesvarbu, ar joje būna žmogus.

8. Užkrėsta teritorija – nustatytų ribų teritorija, kurioje dėl esančių pavojingų ar ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų ar jų plitimo ypatumų nuolat išlieka galimybė užsikrėsti šiomis ligomis.

9. Karantinas – specialus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių taikymo režimas atskiriems objektams (toliau – riboto karantino objektai) ar apkrėstose teritorijose (toliau – teritorijų karantinas), kai registruojami nežinomos kilmės užkrečiamųjų ligų sukėlėjų paplitimai arba ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejai, protrūkiai ar epidemijos.

10. Izoliavimas – asmens, sergančio užkrečiamąja liga, įtariamo sergančio, turėjusio kontaktą ar sukėlėjo nešiotjo atskyrimas nuo aplinkinių žmonių, norint išvengti užkrečiamosios ligos plitimo.

11. Ypatingosios epideminės situacijos – atvejai, kai Lietuvos Respublikoje paskelbiamos užkrėstos teritorijos ir (ar) užregistruojami nežinomos kilmės užkrečiamųjų ligų sukėlėjų paplitimai, pavojingų užkrečiamųjų ligų protrūkiai ar epidemijos arba ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejai, protrūkiai ar epidemijos.

12. Radiacinė avarija – situacija, kilusi dėl aparato gedimo arba technologinio proceso pažeidimų ar kitų priežasčių, kai dėl jų padarinių reikia taikyti radiacinės saugos priemones.

13. Branduolinė avarija – dėl įrangos ar technologinio proceso pažeidimo kilusi branduolinio reaktoriaus avarija, kurios metu galima žmonių apšvita, viršijanti didžiausią leidžiamąją dozę.

14. ASPI, Įstaiga – asmens sveikatos priežiūros įstaiga.

15. SAM – Sveikatos apsaugos ministerija.

16. Planas – asmens sveikatos priežiūros įstaigos pasirengimo veiklai ir veiklos ekstremaliomis situacijomis planas.

17. SAM ESVC – Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių situacijų valdymo centras.

18. SAM ESSC – Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras.

19. ASPI ESVC arba ESGV, centras arba grupė – asmens sveikatos priežiūros įstaigos Ekstremalių situacijų valdymo centras arba Ekstremalių situacijų valdymo grupė.

20. ES – ekstremali (-ios) situacija (-os).

II. BENDROSIOS NUOSTATOS

21. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos turi būti iš anksto pasirengusios veiklai krizių ir ekstremalių situacijų atvejais.

22. Skiriami trys įstaigos parengties ES lygiai:

22.1. kasdieninės parengties – įstaigos pasirengimo veiklai ir veiklos ekstremaliomis situacijomis plano parengimas, tvirtinimas, tikslinimas, ES prevencija, įstaigos parengimas ekstremalių situacijų atvejams (pastatų atsparumo gaisrui, sprogamui, meteorologiniams reiškiniams, rezervinių vandens, šilumos, elektros energijos šaltinių); įstaigos personalo apmokymas; resursų rezervo sukaupimas (medikamentų ir medicinos priemonių, asmeninių ir kolektyvinių apsaugos priemonių), įstaigos veiklos ekstremalių situacijų atvejais valdymo tobulinimas, įstaigos pasirengimo darbui ekstremalių situacijų atvejais planavimas, teritorinio sveikatos priežiūros įstaigų bendrų veiksmų ekstremalių situacijų ir padarinių šalinimo plano suderinimas, evakuacijos plano sudarymas. Įstaigos Ekstremalių situacijų valdymo centras ar grupė dirba veiklos nuostatais ir darbo reglamentu nustatyta tvarka;

22.2. sustiprintos parengties – apima įstaigos veiklos valdymo bei svarbiausių medicinos pagalbos funkcijų sustiprinimą. Skubiai šaukiamas neeilinis įstaigos Ekstremalių situacijų valdymo centro ar grupės posėdis. Organizuojami ir vykdomi tolesnio pasirengimo darbai: atidedamos planinės operacijos, baigiantis pamainą personalas pasilieka darbo vietose, iškviečiami reikalingi įstaigos darbuotojai, informuojamas įstaigos steigėjas, sprendžiami klausimai dėl ASPI sustiprinimo (personalu, transportu ir kt.);

22.3. visiškos parengties – skelbiama įvykus ekstremaliai situacijai, kai reikia mobilizuoti dideles medicinos pagalbos pajėgas, yra daug sužeistųjų, kai medicinos pagalbai užtikrinti skubiai reikia didelių išteklių. Įstaigos Ekstremalių situacijų valdymo centras ar grupė pradeda veikti: sušaukiamos paramos (operatyvinė, techninė pagalba ir kitos grupės), specializuotos mobilios medicinos pagalbos komandos (pagal poreikį), papildomas įstaigos personalas (pagal poreikį). Sušaukimo poreikį nustato įstaigos Ekstremalių situacijų valdymo centras ar grupė. Prie visiškos parengties lygio galima pereiti tiek iš kasdieninės, tiek iš sustiprintos parengties.

23. Pagal LR civilinės saugos įstatymą, kiekviena ASPI privalo pasirengti ir patvirtinti įstaigos pasirengimo veiklai ir veiklos ekstremaliomis situacijomis planą (toliau – Planas). Plane turi būti numatyta, kaip įstaiga užtikrins savo veiklą ir sveikatos priežiūros paslaugų teikimą susidarius ekstremaliai situacijai tiek įstaigos viduje, tiek už jos ribų.

24. Rengiant planą, būtina įvertinti: išorinius (pvz., galimos cheminės avarijos, gaisrai, transporto avarijos ir kt.) ir vidinius, galinčius kilti įstaigos viduje (pvz., gaisras, sproginimas, pranešimas apie įstaigoje padėtus sprogmenis, įstaigos darbuotojų streikas ir kt.), rizikos veiksnius. Taip pat įstaigos galimybes teikti medicinos pagalbą: kokiam nukentėjusiųjų skaičiui ir kokio pobūdžio.

25. Plane turi būti numatyta įstaigos valdymo ekstremaliomis sąlygomis sistema, informavimo, personalo sušaukimo, ryšių, pagalbos teikimo, evakuacijos ir kitos operacijos, reikalingos įstaigos veiklai ekstremaliomis sąlygomis užtikrinti.

26. Plano rengime turi dalyvauti įstaigos administracija, padalinių vadovai bei kiti asmenys, tiesiogiai susiję su plano įgyvendinimu.

27. Kiekvienas įstaigos darbuotojas turi būti susipažinęs su planu ar jo dalimi pagal veiklos sritį (supažindina asmuo, atsakingas už civilinę saugą), privalo žinoti ir vykdyti savo pareigas ES atveju. Plano veiksmingumas įvertinamas pratybomis. Planas turi būti reguliariai peržiūrimas ir atnaujinamas.

28. Planas laikomas įstaigos vadovo kabinete, jo kopijas turi turėti įstaigos ekstremalių situacijų valdymo centro ar grupės nariai bei atitinkami įstaigos padaliniai.

III. ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS PASIRENGIMO VEIKLAI IR VEIKLOS EKSTREMALIOMIS SITUACIJOMIS PLANAS, JO PASKIRTIS, UŽDAVINIAI, TAIKymo SRITIS

29. Planas – tai konkrečių kryptingai vykdomų priemonių bei veiksmų, kuriais siekiama išvengti ekstremalios situacijos, bei kurie vykdomi įvykus ekstremaliai situacijai ar siekiant sumažinti ekstremalių situacijų sukeltas pasekmes žmonių sveikatai ir gyvybei bei įstaigos veiklai, visuma.

30. Plano paskirtis – įstaigos išankstiniu kryptingu pasirengimu sumažinti ekstremalių situacijų galimybę, o joms įvykus – operatyviai pertvarkyti įstaigos veiklą pagal tiksliai apibrėžtą veiksmų seką, siekiant sušvelninti ekstremalios situacijos sukeltas pasekmes bei užtikrinti skubų ir kvalifikuotą būtiniosios medicinos pagalbos teikimą.

31. Plano uždaviniai:

31.1. Užtikrinti įstaigos pasirengimą ekstremalioms situacijoms (prevencinės priemonės rengiantis ekstremalioms situacijoms, galinčioms kilti įstaigos viduje ir už jos ribų).

31.2. Užtikrinti efektyvią įstaigos veiklą ekstremaliomis situacijomis (įstaigos viduje, už įstaigos ribų).

32. Šios metodinės rekomendacijos skirtos ASPI, teikiančioms stacionarines ir ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

33. Ambulatorinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos ES atveju turi užtikrinti sveikatos priežiūros paslaugas visą parą (24 val.), organizuojant darbą dviem pamainomis.

IV. PLANO RENGIMAS, DERINIMAS SU KITOMIS INSTITUCIJOMIS BEI TERITORINIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ BENDRŲ VEIKSMŲ EKSTREMALIOS SITUACIJOS ATVEJU PLANU, TVIRTINIMAS, ATNAUJINIMAS

34. Planas turi būti suderintas su:

34.1. Įstaigos steigėju (įstaigos steigėjo Ekstremalių situacijų valdymo centru, civilinės saugos tarnyba ar įgaliotu asmeniu).

34.2. Savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigų bendrų veiksmų ekstremalių situacijų atvejais planu, už kurio parengimą atsakingas savivaldybės gydytojas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-472](#), 2011-05-13, Žin., 2011, Nr. 61-2921 (2011-05-21), i. k. 1112250ISAK000V-472

34.3. Su teritorinėmis civilinės saugos tarnybomis.

34.4. Su teritorinėmis specialiosiomis tarnybomis (priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo, techninėmis ir avarinėmis, policija).

35. Planą įsakymu tvirtina įstaigos vadovas.

36. Planas peržiūrimas, atnaujinamas, tikslinamas kiekvienais metais iki vasario 1 d. Už nuolatinį plano peržiūrėjimą ir koregavimą atsakingas plano rengėjas.

V. ĮSTAIGOS ĮSTATAI

VI. VIDINIAI IR IŠORINIAI RIZIKOS VEIKSNIAI BEI GALIMAS JŲ POVEIKIS

37. ASPI funkcionavimui, įstaigos personalo ir pacientų saugumui ES atvejais užtikrinti Plane turi būti numatyti realūs ES šaltiniai, jų galimas poveikis, prevencijos priemonės (pvz., rizikos šaltinio pavadinimas, adresas, telefonas ir faksas, duomenys apie asmenį, atsakingą už civilinę saugą, pavojingų medžiagų pavadinimai, kiekis, poveikis sveikatai, patekimo į organizmą keliai), prognozuojamos taršos zona, nukenksminimo poreikis, prevencijos priemonės: ventiliacijos išjungimas, asmeninės apsaugos priemonės ir kt.

VII. ĮSTAIGOS PERSONALAS IR ĮRANGA (ĮPRASTOMIS SĄLYGOMIS)

38. Dirbančių asmenų bei etatų skaičius.

39. Lovų stacionare skaičius.

40. Mobilios specializuotos medicinos pagalbos komandos, kurios užtikrintų operatyvų komandinį sveikatos priežiūros specialistų darbą įstaigos viduje, įvairios kilmės ES atvejais: chirurgų, traumatologų, reanimatologų, toksikologų, infektologų ir kt.

VIII. IŠTEKLIAI ĮSTAIGOS VEIKLAI EKSTREMALIOMIS SĄLYGOMIS UŽTIKRINTI

41. Rengiantis ES, reikia numatyti, kokiam nukentėjusiųjų skaičiui ir kokią sveikatos priežiūros pagalbą įstaiga bus pajėgi suteikti. Pagal tai įvertinti ir parengti:

41.1. įstaigos personalo ir ligonių saugumui užtikrinti (kolektyvinės ir asmeninės apsaugos priemonės);

41.2. slėptuves (patekimo į slėptuvę keliai, vieta, kur saugomi slėptuvės raktai, asmens, atsakingo už slėptuvės aptarnavimą, koordinatės);

41.3. asmeninės apsaugos priemonės (pavadinimas, kiekis, saugojimo ir išdavimo vieta, už saugojimą ir išdavimą atsakingi asmenys);

41.4. įstaigos veiklai užtikrinti: alternatyvius elektros energijos šaltinius, šilumos, vėdinimo, geriamojo vandens, maisto ir kt. šaltinius bei tiekimo tvarką.

IX. ASPI EKSTREMALIŲ SITUACIJŲ VALDYMO IR VEIKSMŲ KOORDINAVIMO SISTEMA

42. Tinkamai parengta įstaigos ekstremalių situacijų valdymo sistema laiduoja operatyvų įstaigos pasirengimą dirbti ES sąlygomis.

43. Įstaigos ekstremalių situacijų valdymo ir veiksmų koordinavimo sistemą sudaro:

43.1. ASPI ESVC (arba ESGV);

43.2. veiklos ir ryšių koordinavimo grupė;

43.3. aprūpinimo ir specialios techninės grupės (avarijų likvidavimo, elektros energijos tiekimo ir techninės pagalbos grupė, priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo grupė, evakuacijos grupė ir kt.);

43.4. specializuotos medicinos pagalbos grupės.

44. ASPI ESVC (arba ESGV) – įstaigos vadovo įsakymu patvirtinta struktūra, vadovaujanti įstaigos pasirengimui dirbti ekstremalių sveikatai situacijų atvejais bei veiklai joms įvykus.

45. ASPI ESGV (arba ESGV) veiklą reglamentuoja įstaigos vadovo įsakymu patvirtinti ASPI ESVC (arba ESGV) įstatai, darbo reglamentas (turi būti nurodyta, kaip bus organizuojama ASPI ESVC (arba ESGV) veikla įstaigos kasdieninės, sustiprintos ir visiškos parengties sąlygomis), narių pareiginiai nuostatai (funkcijos ir atsakomybė gali būti numatyta pareigybių aprašymuose).

46. Rekomenduojama ASPI ESVC (arba ESGV) sudėtis:

46.1. įstaigos vadovas (ASPI ESVC arba ESGV vadovas);

46.2. asmuo, įstaigoje atsakingas už civilinę saugą (ASPI ESVC arba ESVC koordinatorius);

46.3. įstaigos vadovo pavaduotojai (gydymo, slaugos, administravimo, ūkio, ekonomikos ir kt. reikalams);

46.4. įstaigos vaistinės vedėjas (jei įstaiga turi savo vaistinę) arba asmuo, atsakingas už įstaigos aprūpinimą medikamentais ir medicinos pagalbos priemonėmis.

47. Kitų grupių sudėtis formuojama atsižvelgiant į sveikatos priežiūros įstaigos veiklą ir struktūrą, tvirtinama įstaigos vadovo įsakymu.

48. Plane turi būti nurodyti įstaigos ekstremalių situacijų valdymo ir veiklos bei ryšio koordinavimo pareigūnų vardai, pavardės, pareigos, gyvenamosios ir darbo vietų adresai, telefonai (darbo, namų, mobilusis), faksai, el. paštas.

49. ASPI ESVC (arba ESVC), veiklos ir ryšių koordinavimo grupės, kitų grupių kompetencija, funkcijos, atsakomybė įvykus ES:

49.1. ASPI ESVC (arba ESVC) rengia ir priima sprendimus, kuriuos įsakymais tvirtina įstaigos vadovas (jo nesant – įstaigos vadovo įgaliotas pavaduotojas (valdymo grupės narys), privalomus vykdyti veiklos ir ryšių koordinavimo grupei bei visam įstaigos personalui. ES atveju įstaigos vadovo (jo įgalioto asmens) įsakymai (pareikšti žodžiu ar raštu) vykdomi nedelsiant.

49.2. ASPI ESVC (arba ESVC) vadovas (įstaigos vadovas) atsako už priimtus sprendimus ir jų vykdymą.

49.3. Asmuo, įstaigoje atsakingas už civilinę saugą (centro koordinatorius), atsako už įstaigos specialių techninių (techninio aptarnavimo) grupių veiklą.

49.4. Įstaigos vadovo pavaduotojas gydymo reikalams atsako už įstaigos gydomojo profilio padalinių bei specializuotų mobilių medicinos pagalbos komandų veiklą.

49.5. Įstaigos vadovo pavaduotojas administracijos ir ūkio reikalams koordinuoja ir atsako už įstaigos ūkinės veiklos padalinių bei techninio aptarnavimo grupės veiklą.

49.6. Įstaigos vadovo pavaduotojas slaugai atsako už nukentėjusiųjų slaugos organizavimą.

49.7. Kiti įstaigos vadovo pavaduotojai atsako už jiems pavestų sričių veiklos organizavimą.

49.8. Įstaigos vaistinės vedėjas atsako už įstaigos padalinių operatyvų aprūpinimą reikiamais medikamentais ir medicinos pagalbos priemonėmis, jų rezervo sudarymą.

50. Įstaigos specialios techninės grupės sudaromos vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės patvirtinta Civilinės saugos formuočių nomenklatūra, pvz.: slėptuvės aptarnavimo grupė, priešgaisrinės apsaugos grupė, gelbėjimo grupė ir kt.

51. Plane turi būti:

51.1. ASPI ESVC (arba ESVC) narių (vadovo, koordinatoriaus, vadovo pavaduotojų) veiksmų ES schemas:

51.1.1. veiksmų ekstremaliomis sąlygomis seka;

51.1.2. laikas, reikalingas užduotims (veiksmams) atlikti.

51.2. Veiklos ir ryšių koordinavimo grupės narių (įstaigos padalinių, specializuotų mobilių medicinos pagalbos komandų, civilinės saugos formuočių, įstaigos techninio aptarnavimo grupės vadovų) veiksmų ES schemas:

51.2.1. veiksmų, įvykus ES, seka;

51.2.2. laikas, reikalingas užduotims (veiksmams) atlikti.

X. KEITIMASIS INFORMACIJA EKSTREMALIŲ SITUACIJŲ ATVEJ AIS

52. Įstaiga pereina iš kasdieninės į sustiprintą ar visišką parengtį tik gavusi oficialų pranešimą apie pavojų.

53. Patikima laikoma oficialių pareigūnų: policijos, priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo, greitosios medicinos pagalbos, ESVC, savivaldos institucijų, pateikta informacija. Informacija, gauta iš kitų asmenų, turi būti patikrinta.

54. Asmuo, priėmęs informaciją apie ES, privalo užrašyti ją perdavusio asmens vardą, pavardę, pareigas, darbovietę, telefoną, faksą, informacijos gavimo laiką. Kilus abejonių, būtina nedelsiant patikrinti, ar informacija teisinga.

XI. ĮSTAIGOS EKSTREMALIŲ SITUACIJŲ VALDYMO IR KITŲ DARBUOTOJŲ INFORMAVIMAS

55. Įvykus avarijai (cheminei, radiacinei, biologinei ir kt.), turi būti sušaukti įstaigos Ekstremalių situacijų valdymo centro ar grupės nariai ir kiti darbuotojai.

56. Turi būti numatyta:

56.1. bendra ir speciali (pritaikyta tam tikrai ekstremaliai situacijai) darbuotojų sušaukimo schema;

56.2. už sušaukimą atsakingi asmenys;

56.3. personalo surinkimo (mobilizavimo) schema:

56.3.1. darbo valandomis,

56.3.2. nedarbo valandomis.

57. Aliarmo planas (kaip keliamas ir perduodamas aliarmo signalas, gavus pranešimą apie ES). Jis turi būti pritaikytas visiems ES atvejams:

57.1. aliarmo plane turi būti nurodyta:

57.1.1. aliarmo skelbimo priemonės (žodžiu, telefonu, pasiuntiniu, CS signalais, vietiniais signalais, kt.),

57.1.2. asmenys, turintys teisę kelti aliarmą (įstaigos vadovas, jį pavaduojantis asmuo, įstaigos vadovo įgaliotas asmuo),

57.1.3. aliarmo schema (algoritmas),

57.1.4. civilinės saugos aliarmo signalai: dėmesio visiems, cheminio, radiacinio, biologinio, gaisro, potvynio, uragano, oro ir kt. pavojus.

58. Personalas sušaukimas:

58.1. ASPI kasdieninės parengties sąlygomis personalas dirba įprastose darbo vietose ir vykdo kasdienes užduotis.

58.2. Išgirdę aliarmo signalą, visi darbuotojai turi nedelsdami grįžti į savo darbo vietas (padaliniuose). Padalinio vadovas, gavęs aukštesnio vadovo nurodymą, apie jį informuoja savo pavaldinius.

58.3. Medicinos pagalbai ES atveju teikti personalo gali neužtekti, todėl būtina operatyviai sukviesti darbuotojus (esančius ir nesančius darbe) į tas vietas, kuriose planuojamas didžiausias medicinos pagalbos poreikis. Tokiems atvejams turi būti numatyta įstaigos personalo sušaukimo schema:

58.3.1. bendra, pritaikyta visiems ES atvejams: darbo (dieną) ir nedarbo (naktį, švenčių dienomis) metu;

58.3.2. speciali, pritaikyta tam tikrai (cheminei, branduolinei, biologinei ir kt.) ekstremaliai situacijai: darbo (dieną) ir nedarbo (naktį, švenčių dienomis) metu.

59. Personalas sušaukimo schemose turi būti:

59.1. įstaigos darbuotojų duomenys: vardai, pavardės, telefonai (darbo, namų, mobilieji) faksai, adresai (namų, darbo);

59.2. numatytas darbuotojo atvykimo (atvežimo) į ASPI būdas (transporto priemonė, vairuotojas, maršrutas);

59.3. numatytas laikas, per kurį personalas bus mobilizuotas ir padalinys bei ASPI galės veikti visiškos parengties sąlygomis.

60. Personalas sušaukimo schema, kaip ir aliarmavimo planas, turi būti parengta laikantis svarbos principo.

XII. RYŠYS SU KITAIS CIVILINĖS SAUGOS SISTEMOS SUBJEKTAIS

61. Plane turi būti:

61.1. informacijos apie ES perdavimo specialiosioms ir kitoms civilinės saugos tarnyboms, valstybės valdymo ir savivaldos institucijoms schema (priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo, policijos, teritorinio bei SAM ESVC, SAM ESSC, teritorinio civilinės saugos organizacinio vieneto, teritorinio visuomenės sveikatos centro, Radiacinės saugos centro, Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centro bei kitų tarnybų);

61.2. specialiųjų ir kitų tarnybų sąrašas, operatyviniai telefonai, faksai, vadovų ir atsakingų už informacijos priėmimą asmenų vardai ir pavardės;

61.3. informacijos teikimo nukentėjusiųjų artimiesiems, žiniasklaidai ir kitoms visuomenės informavimo priemonėms tvarka (įgalioji teikti informaciją asmenys, informacijos teikimo būdai, periodiškumas, kt.).

XIII. NUKENTĖJUSIŲJŲ PRIĖMIMAS, SKIRSTYMAS, SKUBIOS MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMAS, REGISTRAVIMAS, TRANSPORTAVIMAS, NUKENKSMINIMAS

62. Turi būti numatyta:

62.1. nukentėjusiųjų priėmimo vieta (saugi, patogi privažiuoti ir dirbti personalui, kurioje būtų galima priimti, skirstyti ir nukreipti į įstaigos skyrius didelį nukentėjusiųjų skaičių);

62.1.1. nukentėjusieji skirstomi pagal medicinos pagalbos teikimo svarbą:

62.1.1.1. reikalinga skubi medicinos pagalba;

62.1.1.2. reikalinga medicinos pagalba, kurią galima suteikti vėliau;

62.2. nukentėjusiųjų registracija (forma, personalas, mastas);

62.3. pagalbos mastas (minimali būtinoji pagalba nukentėjusiojo būklei, iki jis pateks į skyrių, stabilizuoti);

62.4. nukentėjusiųjų nukreipimo į kitas ASPĮ tvarka:

62.4.1. kai reikalinga specializuota medicinos pagalba, kurios įstaiga negali suteikti;

62.4.2. kai įstaiga nepajėgi suteikti medicinos pagalbos dideliame nukentėjusiųjų skaičiu;

62.5. ASPĮ, į kurias planuojama vežti nukentėjusiuosius, sąrašas (įstaigos pavadinimas, adresas, telefonas ir faksas);

62.6. transporto priemonės (turimos įstaigos, pasitelkiamos pagal sutartis iš transporto įmonių, kitų ūkio subjektų);

62.7. medicinos pagalba vežamiems į ASPĮ nukentėjusiems asmenims (lydintysis medicinos personalas, medikamentai ir kitos medicinos priemonės);

62.8. nukentėjusiųjų nukenksminimas (užterštųjų cheminėmis, radioaktyviomis medžiagomis surinkimo vieta bei priemonės; tai atliekantis personalas, apsaugos priemonės);

62.9. nukentėjusiųjų (infekuotų ir agresyvių pacientų atskirai) izoliavimas (izoliatoriaus vieta, priemonės, personalas, jo apsaugos priemonės);

62.10. apsaugos priemonės (pavadinimai, laikymo vieta);

62.11. medikamentai, medicinos priemonės (pavadinimai, mato vnt., kiekis, saugojimo vieta, atnaujinimo tvarka, atsakingas už jų saugojimą ir priežiūrą asmuo);

62.12. personalas:

62.12.1. nukentėjusiųjų paskirstymo (sąrašas, iškviatimo tvarka). Tai turėtų atlikti chirurgai; intensyviosios terapijos ar kiti sveikatos priežiūros specialistai, atsižvelgiant į ES pobūdį;

62.12.2. skubios medicinos pagalbos teikimo (sąrašas, iškviatimo tvarka);

62.12.3. nukentėjusiųjų registravimo (sąrašas, iškviatimo tvarka);

62.12.4. nukentėjusiųjų išvežiojimo (sąrašas, iškviatimo tvarka).

XIV. ĮSTAIGOS STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ VEIKLOS ORGANIZAVIMAS EKSTREMALIŲ SITUACIJŲ ATVEJAIS

63. ES atveju keičiasi sveikatos priežiūros specialistų darbo sąlygos ir mastas, todėl būtina:

63.1. suplanuoti personalo skaičių ir proporcinę sudėtį;

- 63.2. sudaryti dviejų pamainų po 12 val. darbo grafiką;
- 63.3. numatyti medikamentų, medicinos priemonių bei įrangos papildomus šaltinius;
- 63.4. numatyti medicinos pagalbos teikimo skyriuose mastą (kokio profilio medicinos pagalbą skyriai gali teikti bei kokiam nukentėjusių skaičiui per parą).

XV. ASPI MEDICINOS PAGALBOS ORGANIZAVIMO PRINCIPAI CHEMINIO, RADIOLOGINIO PAVOJAUS BEI PAVOJINGŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ ATVEJAIS

64. Įstaiga turi turėti atskirus veiksmų cheminio ir radiologinio pavojaus bei pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejais planus, kuriuose įvertinusi, turimus išteklius, numato:

- 64.1. specialias personalo ir pacientų apsaugos priemones;
- 64.2. specialią medicininę įrangą (pvz., DPV aparatai, barokameros, kt.);
- 64.3. reikiamų specialistų, konsultantų grupes ir jų iškvietimo iš kitų ASPI iškvietimo tvarką, sąrašus;
- 64.4. ligonių izoliavimo patalpas bei materialinį aprūpinimą;
- 64.5. asmenų, kuriems taikomas karantinas, pervežimą;
- 64.6. tyrimų, bandinių (žmonių ir aplinkos) paėmimo, patalpų nukenksminimo tvarką ir priemones;
- 64.7. diagnostikos preparatų, mitybinių terpių, laboratorinių indų, medikamentų (antibiotikų ir kt.), medicinos, dezinfekcijos, deratizacijos ir kitų taršos pašalinimo priemonių atsargos;
- 64.8. skalbyklas ir jų darbo režimą;
- 64.9. medicinos personalą ir jo paskirstymą (skyriuose, izoliatoriuje, laboratorijose ir t. t.);
- 64.10. specialius medikamentus (antibiotikai, priešnuodžiai, jodo preparatai, serumai ir kt.);
- 64.11. pagalbos teikimo apimtis.

XVI. EVAKUACIJA IŠ ĮSTAIGOS EKSTREMALIŲ SITUACIJŲ ATVEJAIS

65. Įstaiga pagal teritorinę savivaldybės sveikatos priežiūros įstaigų bendrų veiksmų ekstremalių situacijų atvejais planą rengia evakuacijos iš įstaigos planą, kuriame nurodyta:

- 65.1. ekstremalios situacijos, kurių atvejais gali prireikti dalinės (įstaigos personalo ir pacientų) ar visiškos (įstaigos personalo, pacientų, medicinos įrangos) evakuacijos;
- 65.2. planuojama evakavimo vieta;
- 65.3. transporto priemonės (turimos įstaigos, pasitelkiamos pagal sutartis iš transporto įmonių, kitų ūkio subjektų);
- 65.4. medicinos pagalba evakuojamiems pacientams (lydintysis medicinos personalas, medikamentai, kitos medicinos priemonės).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-472](#), 2011-05-13, Žin., 2011, Nr. 61-2921 (2011-05-21), i. k. 1112250ISAK000V-472

XVII. PSICHOLOGINĖS IR SOCIALINĖS PAGALBOS NUKENTĖJUSIESIEMS IR ĮSTAIGOS PERSONALUI PLANAS

66. Didelio masto ES atvejais kyla psichologinė įtampa, kuri trukdo ne tik nukentėjusiesiems, jų artimiesiems, bet ir ASPI personalui, teikiančiam medicinos pagalbą. Todėl įstaigos plane turi būti numatyta psichologinė ir socialinė pagalba:

- 66.1. psichologinės ir socialinės pagalbos teikėjai (psichologai, psichiatrai, socialiniai darbuotojai, visuomeninių organizacijų bei religinių bendruomenių atstovai), jų iškvietimo tvarka, sąrašas, koordinatės;
- 66.2. vieta, kur bus teikiama psichologinė ir socialinė pagalba;
- 66.3. psichologinio šoko ištiktų ir agresyvių asmenų izoliavimo vieta.

XVIII. ASPI PERSONALO PARENGIMAS EKSTREMALIOMS SITUACIJOMS

67. Įstaigos personalas ES rengiamas pagal įstaigos personalo mokymo metinį bei įstaigos civilinės saugos kalendorinį darbo planus.

68. Įstaigos personalas turi būti apmokytas:

68.1. saugiai dirbti su potencialiai pavojingais įrengimais;

68.2. veikti ES, naudotis civilinės saugos priemonėmis;

68.3. suteikti pirmąją medicinos pagalbą nukentėjusiesiems.

69. Įstaigos personalui turi būti sudarytos sąlygos kelti kvalifikaciją.

70. Įstaiga turi rengti pratybas (mokymus) Lietuvos Respublikos Vyriausybės nustatyta tvarka.

XIX. ASPI EKSTREMALIŲ SITUACIJŲ VALDYMO GRUPĖ (CENTRAS)

Vardas, pavardė	Pareigos	Pareigos ES		Telefonas		Faksas	Namų adresas
	įstaigoje	valdymo centre					
		ar grupėje	darbo	mobilusis	namų		

XX. DARBUOTOJŲ, ATSAKINGŲ UŽ SKUBIOS INFORMACIJOS PERDAVIMĄ IR VEIKSMŲ ORGANIZAVIMĄ DARBO, POILSIO, ŠVENČIŲ DIENOMIS IR PO DARBO EKSTREMALIŲ SVEIKATAI SITUACIJŲ ATVEJAIS, SĄRAŠAS

Vardas, pavardė	Pareigos	Namų adresas		Telefonas		Faksas	Elektroninis
							paštas
			darbo	mobilusis	namų		

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-472](#), 2011-05-13, Žin., 2011, Nr. 61-2921 (2011-05-21), i. k. 1112250ISAK000V-472

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. kovo 6 d. įsakymo Nr. V-157 "Dėl Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos veiklos krizių ir ekstremalių situacijų atvejais tobulinimo" pakeitimo