

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMO IR VEIKLOS ORGANIZAVIMO ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJAIS

20 m. d. Nr. V-
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymo 11 straipsnio 3 dalies 1 ir 5 punktais, 16 straipsnio 2 dalies 4 punktu, 23 straipsnio 7 dalimi, 35 straipsnio 14 dalimi, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo 9 straipsnio 1 dalies 3 punktu ir 10 straipsnio 6 punktu, Lietuvos Respublikos darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymo 18 straipsnio 7 dalimi, Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. gruodžio 29 d. nutarimu Nr. 1317 „Dėl Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymo įgyvendinimo“, ir įgyvendindamas Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr. XIV-72 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 238 papunktį ir 246 punktą, Pasaulio sveikatos organizacijos Tarptautinės sveikatos priežiūros taisyklės (2005 m.), ratifikuotas Lietuvos Respublikos įstatymu „Dėl Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.) ratifikavimo“, siekdamas užtikrinti būtinąją medicinos pagalbą apsinuodijimų atvejais bei ir atsižvelgdamas į Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro nuostatų, patvirtintų Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gruodžio 9 d. įsakymu Nr. V-1246 „Dėl Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro nuostatų patvirtinimo“, 11.4 papunktį ir Šiaurės Atlanto sutarties organizacijos (toliau – NATO) atsako į krizes priemones, NATO Jungtinės sveikatos grupės rekomendacijas, skirtas didinti šalies sveikatos sektoriaus atsparumą:

1. T v i r t i n u pridedamus:

1.1. Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašą;

1.2. Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašą;

1.3. Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro vykdomos sveikatos priežiūros įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms stebėsenos tvarkos aprašą;

1.4. Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos aprašą;

1.5. Kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksmų, branduolinių ar radiologinių avarijų bei teroristinių išpuolių likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, atsargų sąrašų ir šių priemonių minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos aprašą;

1.6. Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašą;

1.7. Priešnuodžių, vartojamų apsinuodijusiems pacientams gydyti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą.

2. P a v e d u įsakymo vykdymo kontrolę Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos kancleriui.

3. P r i p a ž į s t u netekusiais galios:

3.1. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2011 m. gruodžio 23 d. įsakymą Nr. V-1110 „Dėl informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais;

3.2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. liepos 23 d. įsakymą Nr. V-657 „Dėl keitimosi informacija apie ekstremaliąsias situacijas, ekstremaliuosius įvykius ir kitus riziką gyventojų sveikatai ir gyvybei keliančius įvykius tvarkos aprašo patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais;

3.3. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. kovo 6 d. įsakymą Nr. V-157 „Dėl asmens sveikatos priežiūros įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo plano rengimo rekomendacijų patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais;

3.4. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2019 m. balandžio 23 d. įsakymą Nr. V-455 „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo plano rengimo rekomendacijų patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais;

3.5. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2021 m. spalio 4 d. įsakymą Nr. V-2225 „Dėl Sveikatos priežiūros sistemos subjektuose kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarijų bei teroristinių išpuolių likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, atsargų sąrašų ir šių priemonių minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos aprašo patvirtinimo“;

3.6. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymą Nr. V-468 „Dėl Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašo ir Priešnuodžių, vartojamų apsinuodijusiems pacientams gydyti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašo patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais;

3.7. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2009 m. vasario 20 d. įsakymą Nr. V-124 „Dėl greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikiančių įstaigų (įmonių) ir ligoninių personalo asmeninių apsaugos priemonių, skirtų dirbti esant ekstremaliai situacijai, sąrašų patvirtinimo“;

3.8. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2010 m. sausio 14 d. įsakymą Nr. V-17 „Dėl Informacijos apie ekstremalias visuomenės sveikatai situacijas, keliančias tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo patvirtinimo“ su visais pakeitimais ir papildymais.

Sveikatos apsaugos ministras

Arūnas Dulkys

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
20 m. d. įsakymu Nr. V-

INFORMACIJOS APIE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMĄ VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJ AIS TEIKIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas dėl informacijos teikimo ESSC) nustato asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – Įstaigos) informacijos apie jų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais (toliau – informacija apie pasirengimą) teikimo Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centrui (toliau – ESSC) tvarką.

2. Informacijos apie pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tikslas – užtikrinti Įstaigų teikiamų paslaugų valdymą įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais, optimizuoti Įstaigų pasirengimo veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais stebėseną ir teikti rekomendacijas pasirengimui tobulinti.

3. Informacijos apie pasirengimą teikimas apima:

3.1. Įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų (toliau – ESVP) teikimą;

3.2. kitos informacijos apie pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimą;

3.3. informacijos apie Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indeksą teikimą.

4. Vykdydamas Įstaigų pasirengimo veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais stebėseną, ESSC analizuoja Įstaigų pateiktą informaciją apie jų pasirengimą ir prireikus Įstaigoms ir jų steigėjams teikia savo išvadas, konsultacijas ir kitą metodinę pagalbą.

5. Tvarkos apraše dėl informacijos teikimo ESSC vartojamos sąvokos apibrėžtos Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatyme ir kituose teisės aktuose, reglamentuojančiuose asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros veiklą.

II SKYRIUS EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ VALDYMO PLANŲ TEIKIMAS

6. ESVP pagal ESVP patvirtintą struktūrą, kuri pateikta šiuo įsakymu patvirtintame Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos apraše, rengia ir teikia visos Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančios ir nepriklausančios Įstaigos, nepaisant jų pavaldumo ir teisinės formos.

7. ESVP aktualumas vertinamas ne rečiau kaip vieną kartą per metus arba atsiradus pasikeitimams. Atnaujinti ESVP rekomenduojama ne rečiau kaip kartą per 3 metus arba atsivėlgiant į Įstaigos parengčiai užtikrinti įtaką turinčius veiksnius (po civilinės saugos pratybų, atsiradus naujoms grėsmėms, pasikeitus civilinę saugą reglamentuojantiems teisės aktams, po Įstaigų reorganizacijos ir kt.) arba Įstaigos steigėjo nurodymu.

8. Kiekvienais metais iki vasario 15 d. arba ne vėliau kaip per vieną mėnesį nuo patikslinto, atnaujinto arba naujai parengto ESVP patvirtinimo Įstaigos direktoriaus įsakymu, ESVP kopija pateikiama ESSC informacinės ir ryšių technologijų pagalba.

III SKYRIUS

KITOS INFORMACIJOS APIE PASIRENGIMĄ VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJ AIS TEIKIMAS

9. ESSC gali raštu arba elektroniniu laišku, o neatidėliotinais atvejais – ir žodžiu prašyti Įstaigų pateikti kitą nei ESVP esančią informaciją pasirengimo veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų klausimais (kaupiamų asmeninių apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių kiekiai, ekstremaliųjų situacijų valdymo grupių ir konkretiems įvykiams valdyti sudarytų kitų specialistų grupių sudėtis ir kt.).

10. Tvarkos aprašo dėl informacijos teikimo ESSC 9 punkte nurodytos informacijos gali būti prašoma šiais atvejais:

10.1. esant įvykio, ekstremaliojo įvykio, krizės ar ekstremaliosios situacijos grėsmei;

10.2. kilus įvykiui, ekstremaliajam įvykiui, krizei ar ekstremaliajai situacijai;

10.3. masinių renginių atvejais;

10.4. oficialių svečių priėmimo Lietuvos Respublikoje atvejais;

10.5. valstybės lygio civilinės saugos ar kitų pratybų ir tarptautinių pratybų atvejais;

10.6. tais atvejais, kai nepakanka ESVP esančios informacijos.

11. Kitą informaciją pasirengimo veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais klausimais teikia Įstaigos, nurodytos Tvarkos aprašo dėl informacijos teikimo ESSC 6 punkte.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
20__ m. _____ d. įsakymu Nr. V-_____

**KEITIMOSI INFORMACIJA APIE ĮVYKIUS, EKSTREMALIUSIUS ĮVYKIUS, KRIZĘ
AR EKSTREMALIĄSIAS SITUACIJAS, KELIANČIAS NACIONALINĮ IR
TARPTAUTINĮ SUSIRŪPINIMĄ, RINKIMO, VERTINIMO IR TEIKIMO
KOMPETENTINGOMS INSTITUCIJOMS IR PASAULIO SVEIKATOS
ORGANIZACIJAI TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas dėl keitimosi informacija) reglamentuoja informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas rinkimą, vertinimą ir teikimą Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centrui (toliau – ESSC), įgaliotoms kompetentingoms nacionalinėms institucijoms, Europos Sąjungos institucijoms, Pasaulio sveikatos organizacijai (toliau – PSO) ir kitoms tarptautinėms organizacijoms bei informacijos gavimą iš šių institucijų, jos vertinimą bei perdavimą:

1.1. Informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas rinkimas, vertinimas ir teikimas jos vertinimas bei perdavimas yra suprantamas tik ta apimtimi, kurią nurodo Pasaulio sveikatos organizacijos Tarptautinės sveikatos priežiūros taisyklės (2005 m.), ratifikuotos Lietuvos Respublikos įstatymu „Dėl Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.) ratifikavimo“ (toliau – TSPT) arba vadovaujantis 2022 m. lapkričio 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos Reglamentu [\(ES\) 2022/2371](#) dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas [Nr. 1082/2013/ES](#) su visais pakeitimais.

1.2. Kitais atvejais atsakingosios institucijos, kurios, atsižvelgiant į ekstremaliojo įvykio pobūdį, kompetingos fiksuoti ir konstatuoti ekstremalųjį įvykį, informaciją teikia vadovaudamosi Pranešimo ir keitimosi informacija apie įvykį, ekstremalųjį įvykį, ypatingą įvykį, ekstremaliąją situaciją ar krizę tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. gruodžio 29 d. nutarimu Nr. 1317 „Dėl Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymo įgyvendinimo“, nustatyta tvarka.

1.3. Jeigu atsakingosios institucijos, kurios, atsižvelgiant į ekstremaliojo įvykio pobūdį, kompetingos fiksuoti ir konstatuoti ekstremalųjį įvykį yra nustačiusios atskirą tvarką, ją teikia vadovaudamosi ja, kiek tai neprieštarauja Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 1.1 ir 1.2 papunkčiuose nurodytų teisės aktų nuostatoms.

2. Tvarkos apraše dėl keitimosi informacija vartojamos sąvokos ir jų apibrėžimai:

2.1. **Biologinės kilmės ekstremali visuomenės sveikatai situacija** – Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 1 priedo 1 punkte ir 5 priede nurodytas užkrečiamosios ligos atvejis ar protrūkis, galintis turėti rimtą poveikį visuomenės sveikatai, arba biologinio agento sukeltas kitas užkrečiamosios ligos atvejis, protrūkis ar įvykis, galintys kelti riziką visuomenės sveikatai kitose valstybėse dėl ligos plitimo tarptautiniu mastu ir galimai reikalaujantys koordinuoto tarptautinio reagavimo.

2.2. **Branduolinės ar radiologinės kilmės ekstremali visuomenės sveikatai situacija** – Tvarkos apraše dėl keitimosi informacija 1 priedo 2 punkte nurodytas įvykis, susijęs su branduolinio reaktoriaus avarija ar jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais ir radioaktyviosiomis medžiagomis,

galintis kelti riziką gyventojų sveikatai ir gyvybei ir tarptautinio masto riziką visuomenės sveikatai ir galimai reikalaujantis koordinuoto tarptautinio reagavimo.

2.3. **Cheminės kilmės ekstremali visuomenės sveikatai situacija** – Tvarkos apraše dėl keitimosi informacija 1 priedo 3 punkte ir 5 priede nurodytas įvykis, susijęs su pavieniais ar grupiniais žmonių apsinuodijimais cheminėmis medžiagomis, kurio atsiradimo aplinkybės ir pasekmės gali kelti riziką gyventojų sveikatai ir gyvybei bei tarptautinį susirūpinimą ir kuris galimai reikalauja koordinuoto tarptautinio reagavimo.

2.4. Kitos Tvarkos apraše dėl keitimosi informacija vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip apibrėžiamos Lietuvos Respublikos biudžeto sandaros įstatyme, Lietuvos Respublikos branduolinės energijos įstatyme, Lietuvos Respublikos civiliniame kodekse, Lietuvos Respublikos cheminių medžiagų ir cheminių mišinių įstatyme, Lietuvos Respublikos elektroninių ryšių įstatyme, Lietuvos Respublikos krašto apsaugos sistemos organizavimo ir karo tarnybos įstatyme, Lietuvos Respublikos mobilizacijos ir priimančiosios šalies paramos įstatyme, Lietuvos Respublikos nacionaliniam saugumui užtikrinti svarbių objektų apsaugos įstatyme, Lietuvos Respublikos nacionalinio saugumo pagrindų įstatyme, Lietuvos Respublikos nepaprastosios padėties įstatyme, Lietuvos Respublikos nevyriausybinį organizacijų plėtros įstatyme, Lietuvos Respublikos radiacinės saugos įstatyme, Lietuvos Respublikos statybos įstatyme, Lietuvos Respublikos valstybės ir savivaldybių turto valdymo, naudojimo ir disponavimo juo įstatyme, Lietuvos Respublikos valstybės rezervo įstatyme, Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatyme, Lietuvos Respublikos vandens įstatyme, Lietuvos Respublikos viešojo administravimo įstatyme, Lietuvos Respublikos vietos savivaldos įstatyme, Lietuvos Respublikos Vyriausybės įstatyme ir PSO TSPT.

3. ESSC yra atsakingas už informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą priėmimą iš asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – Įstaigos), savivaldybės sveikatos reikalų koordinatorių, Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Vidaus reikalų ministerijos (toliau – PAGD) bei kitų institucijų ir informacijos perdavimą nacionaliniu lygmeniu Sveikatos apsaugos ministerijos vadovybei arba įgaliotoms institucijoms, Europos Sąjungos institucijoms ir tarptautinėms organizacijoms. Nacionalinio Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių koordinavimo centro (toliau – NKC) funkcijas vykdo ESSC.

4. Keitimasis informacija vykdomas vadovaujantis Pranešimo ir keitimosi informacija apie įvyki, ekstremalųjį įvyki, ypatingą įvyki, ekstremaliąją situaciją ar krizę tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. gruodžio 29 d. nutarimu Nr. 1317 „Dėl Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymo įgyvendinimo“, nustatyta tvarka.

II SKYRIUS

INFORMACIJOS TEIKIMAS NACIONALINIU MASTU

5. Informaciją apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, Įstaigos, kitos institucijos, nustačiusios ar įtarusios tokį įvyki, privalo teikti įgaliotoms kompetentingoms nacionalinėms institucijoms.

6. Įgaliotos kompetentingos nacionalinės institucijos funkcijas pagal kompetenciją vykdo Nacionalinis krizių valdymo centras, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – SAM), ESSC, Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC), Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija (toliau – NVSPL), Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NTB), Radiacinės saugos centras (toliau – RSC), Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba, Valstybinė vartotojų teisių apsaugos tarnyba, PAGD, Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, Aplinkos apsaugos agentūra (toliau – AAA), Lietuvos Respublikos hidrometeorologijos tarnyba, savivaldybių administracijos, asmens sveikatos priežiūros įstaigos, juridiniai ir fiziniai asmenys ir kitos institucijos.

7. Informaciją apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas, vadovaudamiesi Tvarkos aprašu dėl keitimosi informacija, privalo teikti visos Įstaigos, savivaldybių

sveikatos reikalų koordinatoriai. Informacijos rūšys, institucijos, teikiančios ir priimančios informaciją, nurodytos Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 1 priede.

8. Informacija, nurodyta Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 1 priede, informacijos gavėjams turi būti pateikta ne vėliau kaip per 2 val. žodžiu (telefonu) ir ne vėliau kaip per 12 val. raštu (per Ekstremaliųjų situacijų valdymo informacinę sistemą (toliau – ESVIS) arba elektroniniu paštu bud@essc.sam.lt).

9. Visose Įstaigose, įgaliotose kompetentingose nacionalinėse institucijose turi būti įstaigos vadovo paskirtas (-i) asmuo (-ys), atsakingas (-i) už tai, kad informacija, susijusi apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas teikimą, priėmimą ir perdavimą darbo ir poilsio laiku, kurie užtikrintų perduotas ir priimtos informacijos registraciją, įvertinimą ir laiku perduota ESSC.

10. Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 9 punkte nurodytų asmenų ir savivaldybių sveikatos reikalų koordinatorių kontaktiniai duomenys teikiami ESSC kiekvienais metais iki vasario 1 d., birželio 1 d. ir spalio 1 d., elektroniniu paštu bud@essc.sam.lt (pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 2 priedą). Informacija apie pasikeitusius asmenis ar jų kontaktinius duomenis teikiama ESSC prieš dvi kalendorines dienas iki naujų kontaktinių duomenų įvedimo dienos.

11. NVSC, RSC, pagal savo kompetenciją priėmę informaciją apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas darbo laiku, privalo užtikrinti, kad informacija būtų perduota SAM Operacijų centro koordinatoriui ir ESSC.

12. Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 9 punkte nurodyta informacija bei informacija, pateikta 1 priede, teikiama naudojantis ESVIS.

III SKYRIUS

INFORMACIJOS TEIKIMAS, PRIĖMIMAS IR PERSPĖJIMŲ PERDAVIMAS EUROPOS SAJUNGOS INSTITUCIJOMS IR TARPTAUTINĖMS ORGANIZACIJOMS

13. Informaciją PSO apie įvykius, kurie gali sukelti tarptautinio masto ekstremalias visuomenės sveikatai situacijas, taip pat apie visas sveikatos priežiūros priemones, taikomas reaguojant į įvykius, teikia ESSC.

14. Pranešęs apie įvykį, ESSC toliau siunčia PSO informaciją apie visuomenės sveikatą, įtraukdamas atvejų apibrėžtis, tyrimų rezultatus, rizikos šaltinį ir tipą, atvejų ir mirčių skaičių, ligos plitimą veikiančias sąlygas bei taikytas sveikatos priežiūros priemones ir, prireikus, praneša apie sunkumus, su kuriais susiduria ir nurodo pagalbą, kurios reikia, reaguojant į galimą tarptautinio masto ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją. Įgaliotos kompetentingos nacionalinės institucijos per ESSC gali informuoti PSO apie įvykius, kuriems įvertinti pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 1 priedą nepakanka informacijos, taip pat konsultuotis su PSO dėl tinkamų sveikatos priežiūros priemonių taikymo ar prašyti pagalbos vertinant gautus epidemiologinius duomenis arba epidemiologinio tyrimo rezultatus.

15. Informacija apie dideles tarpvalstybinio pobūdžio grėsmes sveikatai Europos Sąjungos lygiu teikiama, priimama ir perduodama per skubių perspėjimų apie pavojus Europos Sąjungos lygiu, susijusius su didelėmis tarpvalstybinio pobūdžio grėsmėmis sveikatai, sistemą – ankstyvojo išpėjimo ir reagavimo sistemą (toliau – AİRS), vadovaujantis 2022 m. lapkričio 23 d. Europos Parlamento ir Tarybos Reglamentu [\(ES\) 2022/2371](#) dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai, kuriuo panaikinamas Sprendimas [Nr. 1082/2013/ES](#), kuriuo nustatomos išpėjimų pranešimų, teikiamų naudojantis ankstyvojo išpėjimo ir reagavimo sistema, sukurta dėl didelių tarpvalstybinio pobūdžio grėsmių sveikatai ir keitimosi informacija, konsultacijų ir tokių grėsmių šalinimo veiksmų koordinavimo pagal Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą [Nr. 2371/2022/ES](#), procedūros su visais pakeitimais. Už perspėjimų pateikimą per AİRS atsakingas:

15.1. NVSC, ESSC, 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę užtikrina informacijos dėl cheminės kilmės, su aplinka susijusių, nežinomos kilmės grėsmių ir įvykių, kurie gali būti laikomi tarptautinio masto ekstremaliosiomis visuomenės sveikatos situacijomis pagal Tarptautines sveikatos priežiūros

taisykles, jei jie priskiriami vienai iš cheminės kilmės, su aplinka susijusių, nežinomos kilmės grėsmių kategorijai teikimą, priėmimą ir perspėjimų perdavimą 1 priede nustatyta tvarka;

15.2. NVSC, kuris užtikrina informacijos apie užkrečiamąsias ligas ir cheminės kilmės teikimą, priėmimą ir perdavimą. Informacija priimama 1 priede nustatyta tvarka.

16. ESSC 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę atsakingas už informacijos teikimą, priėmimą ir perdavimą Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių informacijos priėmimo ir perdavimo institucijoms ir (ar) kitų šalių nacionaliniams Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių koordinavimo centrams informacija priimama 1 priede nustatyta tvarka.

17. NTB atsakingas už informacijos teikimą, priėmimą ir perdavimą per Skubaus įspėjimo apie žmonių audinius ir ląsteles sistemą (angl. *Rapid alert system for human tissues and cells*). Informacija priimama 1 priede nustatyta tvarka.

IV SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE BIOLOGINĖS KILMĖS EKSTREMALIAS VISUOMENĖS SVEIKATAI SITUACIJAS RINKIMAS, VERTINIMAS, TEIKIMAS

18. Informacija apie biologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją teikiama PSO dviem atvejais:

18.1. įtarus, patvirtinus raupų, poliomieliito, sukulto laukinio štamo polioviruso, gripo, sukulto naujo viruso potipio, ar sunkaus ūminio respiracinio sindromo atvejį, PSO informuojama nedelsiant;

18.2. įtarus, patvirtinus kitą užkrečiamosios ligos atvejį, protrūkį ar kitą įvykį, galintį kelti grėsmę visuomenės sveikatai, ir įvertinus pagal algoritmą, nurodytą Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 5 priede.

19. Įstaigos:

19.1. įtarusios, patvirtinusios užkrečiamosios ligos atvejį ar protrūkį, informaciją apie juos teikia vadovaudamasi Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. gruodžio 24 d. įsakymu Nr. 673 „Dėl Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registravimo ir informacijos apie juos teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“;

19.2. įtarusios, patvirtinusios kitą užkrečiamosios ligos atvejį, protrūkį ar kitą įvykį, galintį kelti grėsmę visuomenės sveikatai, apie tai informuoja NVSC.

20. NVSC, vadovo nustatyta tvarka, užtikrindamas informacijos priėmimą 24 valandas per parą 7 dienas per savaitę:

20.1. gavęs informaciją apie biologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, atlieka epidemiologinę diagnostiką Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2016 m. spalio 7 d. įsakymu Nr. V-1159 „Dėl Užkrečiamosios ligos židinio ir protrūkio epidemiologinės diagnostikos ir kontrolės tvarkos aprašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka;

20.2. atlieka gautos informacijos apie įtariamą biologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją vertinimą pagal algoritmą, nurodytą Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 5 priede, išskyrus atvejus, kai įtariamai, patvirtinami raupai, poliomieliitas, sukeltas laukinio štamo polioviruso, gripas, sukeltas naujo viruso potipio, ar sunkus ūminis respiracinis sindromo atvejis;

20.3. įtaręs, patvirtinęs, raupų, poliomieliito, sukulto laukinio štamo polioviruso, gripo, sukulto naujo viruso potipio, ar sunkų ūminį respiracinį sindromo atvejį, nedelsdamas pateikia informaciją anglų kalba ESSC pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 6 priede pateiktą informacijos teikimo formą;

20.4. užtikrina informacijos priėmimą apie kitas užkrečiamąsias ligas, jų protrūkius, kitus įvykius, keliančius grėsmę visuomenės sveikatai;

20.5. kai įvertinimas rodo, kad apie biologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją turi būti pranešta PSO, informuoja ESSC ir SAM Operacijų centro (toliau – SAM OC) koordinatorių;

20.6. pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 6 priede pateiktą informacijos teikimo formą parengia pranešimą anglų kalba ir jį pateikia ESSC, taip pat, atsizvelgdamas į ekstremalios

visuomenės sveikatai situacijos pobūdį, informuoja ir kitas įgaliotas kompetentingas nacionalines institucijas;

20.7. papildomą epidemiologinės diagnostikos metu nustatytą ir pakartotinai pagal algoritmą, nurodytą Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 5 priede įvertintą informaciją apie biologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, taikytas sveikatos priežiūros priemones, ne vėliau kaip per 2 valandas žodžiu (telefonu) ir ne vėliau kaip per 12 valandų raštu (faksu ar elektroniniu paštu) teikia Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 20.5 papunktyje nurodytoms institucijoms.

21. ESSC:

21.1. gavęs iš NVSC informaciją apie raupų, poliomieliito, sukkelto laukinio štamo polioviruso, gripo, sukkelto naujo viruso potipio, ar sunkaus ūminio respiracinio sindromo atvejį, pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 5 priede pateiktą informacijos teikimo formą pranešimą perduoda PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai;

21.2. gavęs iš NVSC pranešimą apie biologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, parengtą pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 6 priede pateiktą informacijos teikimo formą, perduoda jį PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai;

21.3. gavęs iš NVSC papildomos informacijos apie biologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją ir taikytas sveikatos priežiūros priemones, teikia ją PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai.

V SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE CHEMINĖS KILMĖS EKSTREMALIAS VISUOMENĖS SVEIKATAI SITUACIJAS RINKIMAS, VERTINIMAS, TEIKIMAS

22. Įstaigos, teikiančios stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, įtarusios ar nustatiusios pagal pobūdį, aplinkybes neįprastą (-us) apsinuodijimą (-us) cheminėmis medžiagomis, nedelsiant, bet ne vėliau kaip per 24 valandas, informuoja NVSC, išskyrus atvejus, kai informacija apie įtariamą ar nustatytą apsinuodijimą nuodingosiomis medžiagomis perduodama Valstybinei vaistų kontrolės tarnybai prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos, vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2003 m. spalio 8 d. įsakymu Nr. V-597 „Dėl Informacijos, susijusios su žmonių apsinuodijimais, kaupimo ir teikimo taisyklių patvirtinimo“.

23. NVSC:

23.1. gavęs iš Įstaigos informaciją apie įtariamą ar nustatytą pagal pobūdį, aplinkybes neįprastą (-us) apsinuodijimą (-us), nedelsiant NVSC direktoriaus nustatyta tvarka atlieka apsinuodijimo aplinkybių tyrimą;

23.2. nustatęs, kad pagal pobūdį ir aplinkybes apsinuodijimas (-ai) yra neįprastas (-i), atlieka pirminį informacijos apie įtariamą cheminės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją įvertinimą pagal algoritmą, nurodytą Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 5 priede;

23.3. kai įvertinimas rodo, kad apie cheminės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją turi būti pranešta PSO, pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 6 priede pateiktą informacijos teikimo formą lietuvių ir anglų kalba parengia ir pateikia pranešimą ESSC;

23.4. papildomą informaciją apie cheminės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, tyrimo duomenis ir taikytas sveikatos priežiūros priemones teikia ESSC.

24. ESSC:

24.1. gautą iš NVSC informaciją apie cheminės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją pagal algoritmą, nurodytą Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 5 priede, įvertina per 6–12 valandų nuo jos gavimo;

24.2. kai įvertinimas rodo, kad apie cheminės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją turi būti pranešta PSO, informuoja SAM OC koordinatorių ir pateikia pranešimą PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai, taip pat, atsižvelgdamas į ekstremalios visuomenės sveikatai situacijos pobūdį, informuoja kitas įgaliotas kompetentingas nacionalines institucijas;

24.3. gavęs papildomos informacijos apie cheminės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją ir taikytas sveikatos priežiūros priemones, ją įvertina, atnaujina ir teikia PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai.

VI SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE BRANDUOLINĖS IR (AR) RADIOLOGINĖS KILMĖS EKSTREMALIAS VISUOMENĖS SVEIKATAI SITUACIJAS RINKIMAS, VERTINIMAS, TEIKIMAS

25. Juridiniai ir fiziniai asmenys, informaciją apie branduolinės ar radiologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, teikia RSC Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 1 priede nustatyta tvarka.

26. RSC:

26.1. informaciją apie branduolinės ar radiologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją įvertina pagal algoritmą, nurodytą Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 5 priede, per 6–12 valandų nuo jos gavimo;

26.2. kai įvertinimas rodo, kad apie branduolinės ar radiologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją turi būti pranešta PSO, informuoja SAM OC koordinatorių, pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 4 priede pateiktą informacijos teikimo formą ir parengia informaciją pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 4 priede pateiktą informacijos teikimo formą anglų kalba bei pateikia ESSC pranešimą;

26.3. papildomą, atnaujintą informaciją apie branduolinės ar radiologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, tyrimo duomenis ir taikytas sveikatos priežiūros priemones (teiktas rekomendacijas dėl gyventojų apsaugomųjų veiksmų taikymo) teikia ESSC.

27. ESSC:

27.1. gavęs iš RSC pranešimą apie branduolinės ar radiologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, jį perduoda PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai;

27.2. gavęs iš RSC papildomos informacijos apie branduolinės ar radiologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, tyrimo duomenis ir taikytas sveikatos priežiūros priemones, teikia ją PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai.

VII SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE KITAS EKSTREMALIAS VISUOMENĖS SVEIKATAI SITUACIJAS RINKIMAS, VERTINIMAS, TEIKIMAS TARPTAUTINĖMS ORGANIZACIJOMS

28. NVSC ir NVSPL, gavusios informaciją apie nesaugų maisto ar ne maisto produktų vartojimą ar bet kokią kitą ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, galinčią kelti tarptautinį susirūpinimą, per 24 valandas pagal savo kompetenciją ją įvertina pagal algoritmą, nurodytą Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 5 priede. Kai įvertinimas rodo, kad apie nesaugų maisto ar ne maisto produktų vartojimą ar bet kokią kitą ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, galinčią kelti tarptautinį susirūpinimą, turi būti pranešta PSO, pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 6 priede pateiktą informacijos teikimo formą parengia ir pateikia ESSC pranešimą.

29. Pranešimą pateikusios institucijos, gavusios papildomos informacijos apie nesaugų maisto ar ne maisto produktų vartojimą ar bet kokią kitą ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, galinčią kelti tarptautinį susirūpinimą, tyrimo duomenis ir taikytas sveikatos priežiūros priemones pateikia ESSC.

30. ESSC:

30.1. iš SAM ir jai pavaldžių įstaigų ar kitų įgaliotų kompetentingų nacionalinių institucijų gavęs pranešimą apie nesaugų maisto ar ne maisto produktų vartojimą, ar bet kokią kitą ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, keliančią tarptautinį susirūpinimą, pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi

informacija 6 priede pateiktą informacijos teikimo formą anglų kalba parengia ir pateikia pranešimą PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai;

30.2. gavęs iš NVSC ar kitų įgaliotų kompetentingų nacionalinių institucijų papildomos informacijos apie nesaugų maisto ar ne maisto produktų vartojimą ar bet kokią kitą ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, keliančią tarptautinį susirūpinimą, teikia ją PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai;

30.3. rengdamas pranešimą anglų kalba, prireikus konsultuojasi su pranešimą pateikusios įgaliotos kompetentingos nacionalinės institucijos specialistais.

VIII SKYRIUS

INFORMACIJOS PRIĖMIMAS IŠ PSO, VERTINIMAS IR PERSPĖJIMŲ PERDAVIMAS ĮGALIOTOMS KOMPETENTINGOMS NACIONALINĖMS INSTITUCIJOMS

31. ESSC užtikrina informacijos priėmimą 24 valandas per parą, 7 dienas per savaitę iš PSO TSPT informacijos priėmimo ir perspėjimų perdavimo įgaliotoms kompetentingoms nacionalinėms institucijoms ir (ar) kitų šalių NKC.

32. ESSC, pagal kompetenciją atlikęs pirminį iš PSO TSPT informacijos priėmimo ir perspėjimų perdavimo institucijos ir (ar) kitų šalių NKC gautos informacijos įvertinimą, atsižvelgdamas į informacijos pobūdį, ją perduoda įgaliotoms kompetentingoms nacionalinėms institucijoms.

33. Įgaliotos kompetentingos nacionalinės institucijos, kurioms pagal kompetenciją perduota informacija, gauta iš PSO TSPT informacijos priėmimo ir perspėjimų perdavimo institucijos ir (ar) kitų šalių NKC, įvertina informaciją ir Tvarkos apraše dėl keitimosi informacija nustatyta tvarka pateikia ESSC pirminį atsakymą į užklausą anglų kalba.

34. Asmens duomenys Lietuvos įgaliotos kompetentingos nacionalinės institucijos, užsienio valstybių institucijos, Europos Sąjungos institucijos ir (ar) tarptautinės organizacijos teikiami tik tais atvejais, kai jų perdavimas numatytas nacionaliniuose, Europos Sąjungos ir tarptautiniuose teisės aktuose bei tarptautinėse sutartyse, įgyvendinant kompetentingų institucijų uždavinius.

35. Įgaliotos kompetentingos nacionalinės institucijos Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 34 punkte nustatytais pagrindais asmens duomenis trečiosioms šalims teikia elektroninių ryšių priemonėmis, jeigu teisės aktuose nenurodyta kitaip. Asmens duomenys elektroninių ryšių priemonėmis teikiami juos užkodavus. Slaptažodis, skirtas atverti užkoduotą dokumentą su asmens duomenimis, duomenų gavėjui siunčiamas atskiru elektroniniu laišku arba trumpąja žinute.

Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo 1 priedas

(Informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas teikimo forma)

INFORMACIJOS APIE ĮVYKIUS, EKSTREMALIUSIUS ĮVYKIUS, KRIZĘ AR EKSTREMALIĄSIAS SITUACIJAS TEIKIMAS

Informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas (toliau – informacija) rūšys	Pranešimo turinys	Informacijos teikėjai	Informacijos gavėjai	
			Darbo laiku	Poilsio laiku
1. BIOLOGINĖS KILMĖS ĮVYKIAI, EKSTREMALIEJI ĮVYKIAI, KRIZĖS IR EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS				
1.1. Užkrečiamoji liga (mirties nuo užkrečiamosios ligos atvejis) (1 pastaba), koordinuoto tarpinstitucinio atsako reikalaujantis galintis greitai išplisti ar sunkiai paveikti visuomenės sveikatą savivaldybės teritorijoje užkrečiamosios ligos atvejis, protrūkis (1 pastaba), epidemija (2 pastaba) arba koks nors kitas biologinės kilmės įvykis	Pagal Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo (toliau – Tvarkos aprašas dėl keitimosi informacija) 3 priedą	Savivaldybių sveikatos reikalų koordinatoriai, Įstaigos	Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC) mob. (+370) 612 83 033 arba (+370) 658 60 404, el. p. ULVS@nvsc.lt ir kopija giedre.aleksiene@nvsc.lt; ULVS@nvsc.lt; Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatos situacijų centras (toliau – ESSC) tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt	NVSC mob. (+370) 612 83 033 arba (+370) 658 60 404, el. p. ULVS@nvsc.lt ir kopija giedre.aleksiene@nvsc.lt; ULVS@nvsc.lt; ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt

	<p>Jeigu atitinka Pasaulio sveikatos organizacijos Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.), ratifikuotų Lietuvos Respublikos įstatymu „Dėl Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.) ratifikavimo“ 18.2 p., pildomas 5 priedas</p>			
2. BRANDUOLINĖS IR (AR) RADIOLOGINĖS KILMĖS ĮVYKIAI, EKSTREMALIEJI ĮVYKIAI, KRIZĖS IR EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS				
<p>2.1. Branduolinė avarija (3 pastaba) ir (ar) radiologinė avarija (4 pastaba). Bet kokia / bet koks radiacinės kilmės avarija / incidentas gaminant, naudojant, prekiaujant, saugant, montuojant, prižiūrint, remontuojant, perdirbant, vežant jonizuojančiosios spinduliuotės šaltinius bei tvarkant (surenkant, rūšiuojant, apdorojant, laikant, perdirbant, transportuojant, saugant, šalinant kenksmingumą) radioaktyviąsias atliekas; kiekvienas gamtinės ar technogeninės kilmės jonizuojančiosios spinduliuotės padidėjimas aplinkoje (darbo, mokymo, gyvenimo, poilsio vietose, asmens sveikatos priežiūros įstaigose) ar maisto prekių, jų žaliavų, kitų gaminių padidėjusi tarša</p>	<p>Pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 4 priedą</p>	<p>Savivaldybių sveikatos reikalų koordinatoriai, Įstaigos, kiti fiziniai ir juridiniai asmenys</p>	<p>Radiacinės saugos centras (toliau – RSC) tel. (+370 5) 236 1936 mob. tel.: (+370) 698 10 328 (+370) 698 29 611 (+370) 698 83 314 el. p. rsc@rsc.lt</p>	<p>ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt RSC mob. tel.: (+370) 698 10 328 (+370) 698 26 911; (+370) 698 83 314. el. p. rsc@rsc.lt</p>

radionuklidais; aptiktos nelegalios, niekam nepriklausančios ar pamestos radioaktyviosios medžiagos; nustatyta piliečių, transporto priemonių, krovinių, metalo laužo ar jo perdirbtos produkcijos padidėjusi tarša radionuklidais; gauta informacija apie galimus teroristinius išpuolius, kurių metu planuojama panaudoti radioaktyviasias ar branduolines medžiagas ir kitais atvejais, kai dėl jonizuojančiosios spinduliuotės poveikio kyla grėsmė ar buvo pakenkta gyventojų sveikatai ar padaryta žala aplinkai				
3. CHEMINĖS IR FIZIKINĖS KILMĖS ĮVYKIAI, EKSTREMALIEJI ĮVYKIAI, KRIZĖS IR EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS				
3.1. pavojingos cheminės medžiagos ir (ar) mišinio (preparato) patekimas į gyvenamosios ir visuomeninės paskirties patalpų orą, kai viršijama paros didžiausia leidžiama koncentracija (5 pastaba)	Pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 3 priedą	Savivaldybių sveikatos reikalų koordinatoriai, Įstaigos PAGD	NVSC mob. (+370) 612 83 033 arba (+370) 658 60 404, el. p. ULVS@nvsc.lt ir kopija giedre.aleksiene@nvsc.lt ULVS@nvsc.lt bud@essc.sam.lt	NVSC mob. (+370) 612 83 033 arba (+370) 658 60 404, el. p. ULVS@nvsc.lt ir kopija giedre.aleksiene@nvsc.lt ULVS@nvsc.lt bud@essc.sam.lt
3.2. stichinės nelaimės, katastrofos, avarijos, kai yra nukentėjusiųjų ar žmonių aukų	Pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 3 priedą	Savivaldybių sveikatos reikalų koordinatoriai, Įstaigos PAGD	ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt	ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt
4. KITI ĮVYKIAI, EKSTREMALIEJI ĮVYKIAI, KRIZĖS IR EKSTREMALIOSIOS SITUACIJOS				
4.1. nesaugus maisto ar ne maisto produktų vartojimas ar bet kokia kita ekstremali visuomenės sveikatai situacija, galinti kelti tarptautinį susirūpinimą	Pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 3 priedo 1	Įstaigos, fiziniai ir juridiniai asmenys	NVSC mob. (+370) 612 83 033 arba (+370) 658 60 404, el. p. ULVS@nvsc.lt	NVSC mob. (+370) 612 83 033 arba (+370) 658 60 404, el. p. ULVS@nvsc.lt

	punkte, 2.5 papunktyje, 5 ir 6 punktuose nurodyta informacija.		ir kopija giedre.aleksiene@nvsc.lt; ULVS@nvsc.lt	ir kopija giedre.aleksiene@nvsc.lt; ULVS@nvsc.lt
4.2. Sveikatos priežiūros įstaigose įvykę gaisrai, sprogimai, teroro aktai, grasinimai	Pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 3 priedo 1 punkte, 2.5 papunktyje, 5 ir 6 punktuose nurodyta informacija.	Savivaldybių sveikatos reikalų koordinatoriai, Įstaigos	ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt	ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt
4.3. Sveikatos priežiūros paslaugų tiekimo resursų staigus trūkumas (didelis pacientų skaičius, viršijantis teritorijos sveikatos priežiūros įstaigų pajėgumus ir kt.)	Pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 3 priedo 1 punkte, 2.5 papunktyje, 5 ir 6 punktuose nurodyta informacija.	Savivaldybių sveikatos reikalų koordinatoriai, Įstaigos	ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt	ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt
4.4. apie žmonių audinius ir ląsteles	Pagal Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 3 priedo 1 punkte, 2.5 papunktyje, 5 ir 6 punktuose nurodyta informacija.	Įstaigos, fiziniai ir juridiniai asmenys	Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NTB) tel. (+370 5) 279 6096, el. p. ratc@transplantacija.lt.	NTB tel. (+370 5) 279 6096, el. p. ratc@transplantacija.lt.

Pastabos:

1. Užkrečiamosios ligos – įvykiai, Pasaulio sveikatos organizacijos Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.), ratifikuotų Lietuvos Respublikos įstatymu „Dėl Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.) ratifikavimo“, 2 priede įvertinti kaip galintys sukelti tarptautinio masto ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją.

2. Sąvokos „protrūkis“ ir „epidemija“ apibrėžtos Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatyme.

3. Sąvoka „branduolinė avarija“ apibrėžta Lietuvos Respublikos branduolinės energijos įstatyme.

4. Sąvoka „radiologinė avarija“ apibrėžta Lietuvos Respublikos radiacinės saugos įstatyme.
 5. Cheminių medžiagų (teršalų) paros didžiausia leistina koncentracija nustatyta sveikatos apsaugos ministro tvirtinamoje Lietuvos higienos normoje.
-

Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, ypatingus įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo 2 priedas

(Kontaktinių asmenų, atsakingų už informacijos apie įvykius, ypatingus įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas teikimą, priėmimą ir perdavimą darbo ir poilsio laiku, sąrašo forma)

KONTAKTINIŲ ASMENŲ, ATSAKINGŲ UŽ INFORMACIJOS APIE ĮVYKIUS, YPATINGUS ĮVYKIUS, EKSTREMALIUSIUS ĮVYKIUS, KRIZĘ AR EKSTREMALIĄSIAS SITUACIJAS TEIKIMĄ, PRIĖMIMĄ IR PERDAVIMĄ DARBO IR POILSIO LAIKU, SĄRAŠAS

Institucija	Pareigos	Vardas, pavardė	Telefono numeris darbo laiku	Telefono numeris poilsio laiku	Elektroninis paštas

Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, ypatingus įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo
3 priedas

(Informacijos apie cheminės, biologinės ir fizikinės kilmės ekstremaliąsias situacijas, stichines nelaimes, katastrofas, avarijas, ekstremaliuosius įvykius ir kitus riziką gyventojų sveikatai ir gyvybei keliančius įvykius teikimo forma)

INFORMACIJA APIE CHEMINĖS, BIOLOGINĖS IR FIZIKINĖS KILMĖS EKSTREMALIĄSIAS SITUACIJAS, STICHINES NELAIMES, KATASTROFAS, AVARIJAS, EKSTREMALIUSIUS ĮVYKIUS IR KITUS RIZIKĄ GYVENTOJŲ SVEIKATAI IR GYVYBEI KELIANČIUS ĮVYKIUS

1. Informacija apie pranešėją

1.1. Asmens vardas, pavardė
1.2. Pareigos
1.3. Įstaiga
1.4. Telefonas
1.5. Pranešimo data ir laikas

2. Informacija apie įvykį

2.1. Įvykio data ir laikas
2.2. Objekto (vietovės, teritorijos) pavadinimas, adresas
2.3. Įvykio pobūdis: Gaisras <input type="checkbox"/> Sprogimas <input type="checkbox"/> Avarija gamyboje <input type="checkbox"/> Išsiliejimas <input type="checkbox"/> Potvynis <input type="checkbox"/> Audra <input type="checkbox"/> Transporto nelaimė <input type="checkbox"/> Kita _____
2.4. Cheminė medžiaga _____ Kiekis _____
2.5. Nukentėjusiųjų skaičius _____ Apsinuodijusiųjų skaičius _____ Žuvusiųjų skaičius _____

3. Įstaigos, teikiančios medicinos pagalbą nukentėjusiems asmenims

--

4. Informacija apie taikomas (taikytas) priemones

4.1. Priemonės, kurių imtasi židiniui lokalizuoti ir likviduoti	
4.2. Visuomenės sveikatos apsaugos priemonės, kurių imtasi (gyventojų informavimas, individualios apsaugos priemonės, evakuacija, kt.)	

5. Reikalinga pagalba

--

--

6. Kita turima informacija

Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, ypatingus įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo 4 priedas

(Informacijos apie branduolinės ir (ar) radiologinės kilmės ekstremaliąsias situacijas teikimo forma)

INFORMACIJA APIE BRANDUOLINĖS IR (AR) RADIOLOGINĖS KILMĖS EKSTREMALIĄSIAS SITUACIJAS

1. Informacija apie pranešėją

1.1. Asmens vardas, pavardė
1.2. Pareigos
1.3. Įstaiga
1.4. Telefonas
1.5. Pranešimo data ir laikas

2. Informacija apie radiologinės kilmės ekstremaliąją situaciją

2.1. Avarijos, transportuojant radioaktyvias medžiagas (RM)

2.1.1. RM pavadinimai, jų charakteristikos (kietos, skystos, dujos, aktyvumas, atvirojo, uždarojo tipo, kiekis ir kt.)	
2.1.2. RM turėtojas, gavėjas _____	
2.1.3. Įvykio ar avarijos apibūdinimas (pamesta, išpilta, pavogta, kas ir kiek užteršta)	
2.1.4. Dozės galia įvykio vietoje _____	

2.2. Avarijos gaminant, naudojant, prekiaujant, saugant, montuojant, prižiūrint, remontuojant, perdurbant, vežant RM ir kitus jonizuojančiosios spinduliuotės šaltinius (JSS) bei tvarkant (surenkant, rūšiuojant, apdorojant, laikant, perdurbant, transportuojant, saugant, šalinant kenksmingumą) radioaktyvias atliekas:

2.2.1. Įvykio ar avarijos apibūdinimas (pamesta, išpilta, pavogta, pažeistas technologinis procesas, darbo saugos instrukcija ir kt.)	
2.2.2. RM ar JSS pavadinimas ir charakteristika (kietos, skystos, dujos, aktyvumas, atvirojo, uždarojo tipo, kiekis, kas ir kiek užteršta)	
2.2.3. Paviršinės taršos tankis _____	
2.2.4. Dozės galia įvykio vietoje _____	

2.3. Maisto produktų, jų žaliavų, pašarų, statybinių medžiagų ar kitų gaminių ir prekių tarša radionuklidais, viršijanti galiojančias normas

2.3.1. Produkcijos pavadinimas _____ Siuntos dydis _____ Pagaminimo vieta _____ Laikymo vieta _____	
2.3.2. Turėtojas, gavėjas _____	
2.3.3. Nustatytas taršos radionuklidais savitasis ar tūrinis aktyvumo lygis – kokiais radionuklidais	

2.4. Įvykis ar avarija branduolinės energetikos objektuose

2.4.1. Avarijos apibūdinimas (vietinė, bendroji)	
2.4.2. Radioaktyviųjų medžiagų išmetimo į aplinką keliai, trukmė, kiekiai (iš viso ir pagal atskirus radionuklidus)	
2.4.3. Turimi duomenys apie radioaktyviųjų medžiagų pasiskirstymą įvairiais atstumais nuo objekto	
2.4.4. Dozės galia įvykio vietoje _____ Paviršiaus taršos matavimų duomenys _____	
2.4.5. Turimi duomenys apie maisto produktų, geriamojo vandens radiologinius matavimus	
2.4.6. Meteorologinės sąlygos išmetimo metu	
2.4.7. Atlikti veiksmai likviduojant avarijos priežastis ir padarinius	
2.4.8. Pasklidusios radioaktyviosios medžiagos ir preliminarūs jų kiekiai, pasklidimo kryptis	

2.5. Žmogaus kūno padidėjusios taršos radionuklidais nulemtas dozės galios padidėjimas

2.5.1. Vardas, pavardė, gimimo metai, pilietybė, nuolatinės gyvenamosios vietos adresas	
2.5.2. Darbovietės adresas, jei tarša susijusi su darbo vieta	
2.5.3. Profesija, darbo pobūdis, jei tarša susijusi su darbo vieta	
2.5.4. Padidėjusios taršos atsiradimo aplinkybės, priežastys ir vieta (adresas, įstaigos pavadinimas)	
2.5.5. Padidėjusios taršos išaiškinimo vieta (adresas, įstaigos pavadinimas)	
2.5.6. Lygiavertės dozės galia (ekspozicinės dozės galios) (?Sv/val. arba ?R/val.) matavimų rezultatai (matuojama prie kūno paviršiaus ir 1 metro atstumu nuo kūno)	

3. Sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios medicinos pagalbą nukentėjusiems asmenims

--

4. Informacija apie taikomas (taikytas) priemones

Kokių imtasi darbuotojų ir visuomenės sveikatos apsaugos priemonių (gyventojų informavimas, individualios apsaugos priemonės, evakuacija, stabilaus jodo preparatų profilaktika ir kt.)	
---	--

5. Reikalinga pagalba organizuojant radiacinę dirbančiųjų ir gyventojų saugą

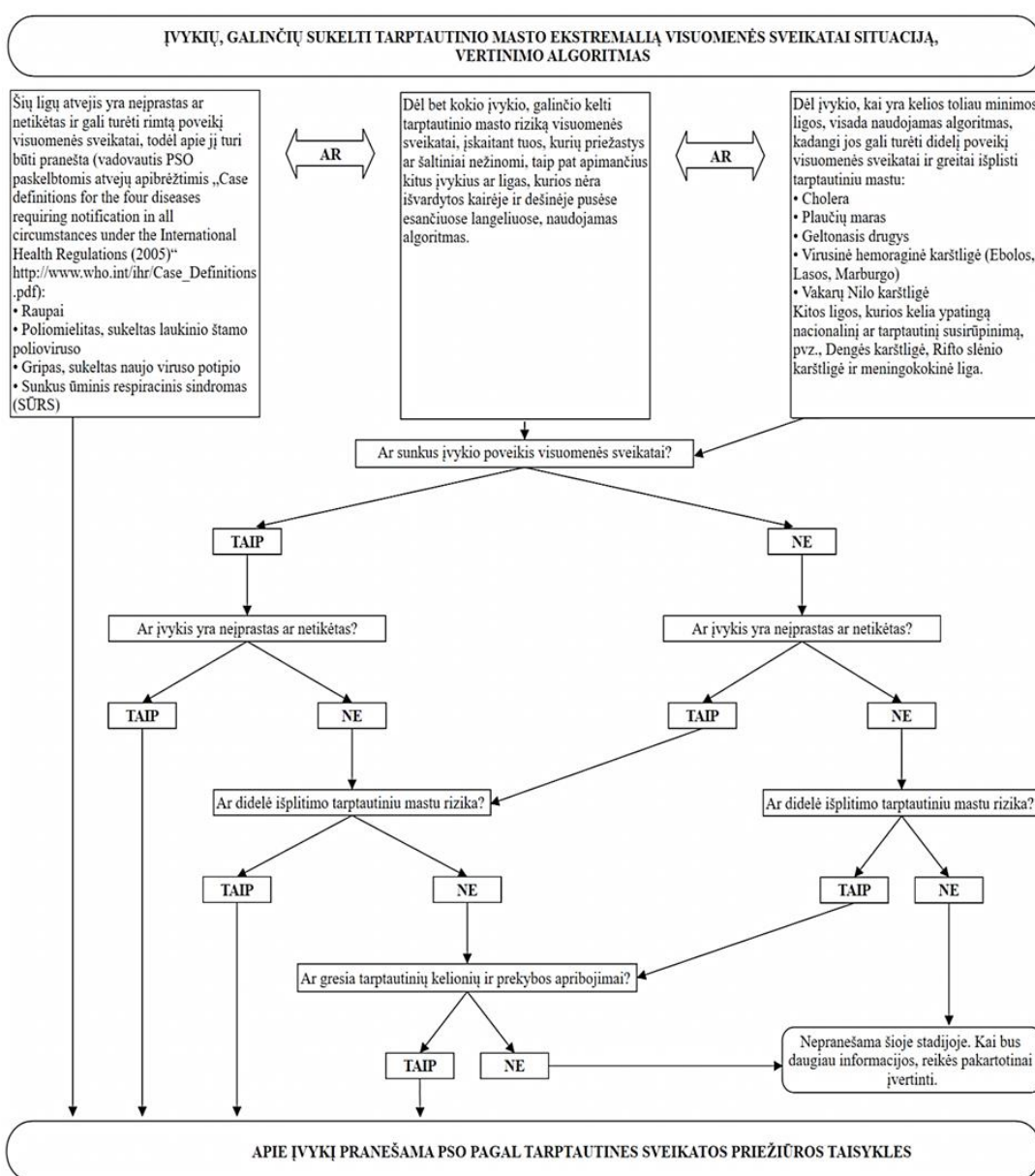
--

6. Kita turima informacija

--

Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, ypatingus įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo 5 priedas

ĮVYKIŲ, GALINČIŲ SUKELTI TARPTAUTINIO MASTO EKSTREMALIĄ VISUOMENĖS SVEIKATAI SITUACIJĄ, APIE KURIUOS PRANEŠAMA PSO PAGAL TARPTAUTINES SVEIKATOS PRIEŽIŪROS TAISYKLES, ĮVERTINIMO ALGORITMAS



Įvykių, galinčių sukelti tarptautinio masto ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, įvertinimo algoritmo pavyzdžiai (pavyzdžiai nėra įpareigojantys ir pateikiami tik kaip rekomendacija, kad būtų lengviau suprasti algoritmo kriterijus):

AR ĮVYKIS ATITINKA MAŽIAUSIAI DU IŠ ŠIŲ KRITERIJŲ?

<p>I. Ar sunkus įvykio poveikis visuomenės sveikatai?</p>
<p>1. <i>Ar šio tipo įvykio atvejų ir (arba) mirčių skaičius yra didelis tam tikroje vietoje, tam tikru laiku ar tam tikrai populiacijai?</i></p>
<p>2. <i>Ar įvykis gali turėti sunkų poveikį visuomenės sveikatai?</i></p> <p>TOLIAU PATEIKIAMY APLINKYBIŲ, SUSTIPRINANČIŲ SUNKŲ POVEIKĮ VISUOMENĖS SVEIKATAI, PAVYZDŽIAI:</p> <p>Įvykį sukėlė patogenas, kuris lengvai gali sukelti epidemiją (infekcijos sukėlėjo patogeniškumas, didelis mirties atvejų skaičius, daugybiniai perdavimo keliai ar sveikas nešiotojas).</p> <p>Neefektyvus gydymo indikacija (naujas ar atsirandantis atsparumas antibiotikams, neefektyvus skiepėjimas, atsparumas priešnuodžiams ar priešnuodžių neveikimas).</p> <p>Įvykis kelia didelę riziką visuomenės sveikatai net tuo atveju, jei dar nebuvo identifikuotas nė vienas žmonių susirgimo atvejis arba tokių atvejų buvo labai mažai.</p> <p>Pranešta apie atvejus tarp sveikatos priežiūros darbuotojų.</p> <p>Gyventojai, kuriems kyla rizika, yra ypač pažeidžiami (pabėgėliai, žemo imunizacijos lygio, vaikai, pagyvenusieji, turintys silpną imunitetą, blogai besimaitinantys ir kt.).</p> <p>Susiję faktoriai, galintys trukdyti visuomenės sveikatos institucijoms reaguoti ar sulaukyti tokią reakciją (gamtos katastrofos, ginkluoti konfliktai, nepalankios oro sąlygos, daugybiniai židiniai valstybėje šalyje).</p> <p>Įvykis teritorijoje, kurioje didelis gyventojų tankumas.</p> <p>Toksinių, infekcinių ar kitaip pavojingų medžiagų plitimas, galintis vykti natūraliai arba kitu būdu, dėl kurio užsikrėtė ar gali užsikrėsti gyventojai ir (arba) būti užteršta didelė geografinė teritorija.</p>
<p>3. <i>Ar esamam įvykiui nustatyti, iširti, reaguoti į jį ir jį kontroliuoti, taip pat užkirsti kelią naujiems atvejams reikia išorinės pagalbos?</i></p> <p>TOLIAU PATEIKIAMY PAVYZDŽIAI, KADA GALI REIKĖTI PAGALBOS:</p> <p>Nepakankami žmogiškieji, finansiniai, materialieji ar techniniai ištekliai, ypač:</p> <ul style="list-style-type: none"> - nepakankami laboratoriniai ar epidemiologiniai pajėgumai iširti įvykį (įranga, personalas, finansiniai ištekliai); - nepakanka priešnuodžių, vaistų ir (arba) skiepų ir (arba) apsauginės įrangos, taršos pašalinimo įrangos arba pagalbinės įrangos numatytiems poreikiams patenkinti; - turima priežiūros sistema yra nepakankama, kad laiku nustatytų naujus atvejus.
<p>AR DIDELIS ĮVYKIO POVEIKIS VISUOMENĖS SVEIKATAI ?</p> <p>Atsakymas „taip“, jei atsakėte „taip“ į pirmiau pateiktus 1, 2 ar 3 klausimus.</p>
<p>II. Ar įvykis neįprastas, ar netikėtas?</p>
<p>4. <i>Ar įvykis neįprastas?</i></p> <p>TOLIAU PATEIKIAMY NEĮPRASTŲ ĮVYKIŲ PAVYZDŽIAI:</p> <p>Įvykį sukėlė nežinomas sukėlėjas arba šaltinis, pernešėjas ir perdavimo kelias yra neįprasti arba nežinomi.</p> <p>Atvejų raida yra greitesnė nei tikėtasi (įskaitant sergamumą ir mirties atvejus) arba jos simptomai neįprasti.</p> <p>Paties įvykio atsiradimas neįprastas toje teritorijoje ar populiacijoje, ar tokiu sezonu.</p>
<p>5. <i>Ar įvykis yra netikėtas visuomenės sveikatos požiūriu?</i></p> <p>TOLIAU PATEIKIAMY NEĮPRASTŲ ĮVYKIŲ PAVYZDŽIAI:</p> <p>Įvykį sukėlė liga ar veiksnys, jau pašalintas ar išnaikintas valstybėje šalyje, arba apie jį nebuvo anksčiau pranešta.</p>
<p>AR ĮVYKIS NEĮPRASTAS AR NETIKĖTAS?</p> <p>Atsakymas „taip“, jei atsakėte „taip“ į pirmiau pateiktus 4 ar 5 klausimus.</p>

III. Ar yra didelė plitimo tarptautiniu mastu rizika?
<i>6. Ar yra epidemiologinio ryšio su panašiais įvykiais kitose valstybėse įrodymų?</i>
<i>7. Ar yra koks nors veiksnys, kuris keltų nerimą dėl galimybės sukėlėjui, pernešėjui ar šeimininkui išplisti už valstybės sienos?</i> TOLIAU PATEIKIAM I APLINKYBIŲ, GALINČIŲ SUKELTI PLITIMĄ TARPTAUTINIŲ MASTU, PAVYZDŽIAI: Kai yra plitimo vietos mastu įrodymų, pirminis atvejis (ar kiti susiję atvejai), kurio ankstesnio mėnesio istorijoje yra: - tarptautinė kelionė (arba laikas, ekvivalentiškas inkubacijos laikotarpiui, jei patogenas žinomas); - dalyvavimas tarptautiniuose susirinkimuose (piligrimystė, sporto renginiai, konferencija, kt.); - artimas sąlytis su tarptautiniu keliautoju ar labai judria populiacija. Įvykis, kurį sukėlė aplinkos tarša, galinti plisti už tarptautinių sienų. Įvykis yra intensyvaus tarptautinio eismo teritorijoje, turinčioje ribotus pajėgumus vykdyti higieninę kontrolę, nustatyti aplinkos būklę ar pašalinti taršą.
AR DIDELĖ PLITIMO TARPTAUTINIŲ MASTU RIZIKA?
Atsakymas „taip“, jei atsakėte „taip“ į pirmiau pateiktus 6 ar 7 klausimus.
IV. Ar yra didelė tarptautinių kelionių ar prekybos apribojimų rizika?
<i>8. Ar anksčiau dėl panašių įvykių buvo tarptautiniu mastu apribota prekyba ir (arba) kelionės?</i>
<i>9. Galbūt įtariama ar žinoma, kad įtariamasis šaltinis yra iš kitų valstybių eksportuotas ar į kitas valstybes importuotas maisto produktas, vanduo ar bet kokios kitos prekės, kurios gali būti užterštos?</i>
<i>10. Ar įvykis atsirado kartu su tarptautiniu susibūrimu arba intensyvaus tarptautinio turizmo teritorijoje?</i>
<i>11. Ar dėl įvykio buvo gauti prašymai iš užsienio pareigūnų ar tarptautinės žiniasklaidos suteikti daugiau informacijos?</i>
AR YRA DIDELĖ TARPTAUTINIŲ KELIONIŲ AR PREKYBOS APRIBOJIMŲ RIZIKA?
Atsakymas „taip“, jei atsakėte „taip“ į pirmiau pateiktus 8, 9, 10 ar 11 klausimus.

Į bet kuriuos du iš I–IV kriterijų atsakius „taip“, informuojamas PSO pagal Pasaulio sveikatos organizacijos Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.), ratifikuotų Lietuvos Respublikos įstatymu „Dėl Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.) ratifikavimo“, 6 straipsnį.

Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, ypatingus įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo 6 priedas

(Informacijos apie ekstremalias visuomenės sveikatai situacijas, keliančias tarptautinį susirūpinimą, teikimo forma lietuvių ir anglų kalba)

**INFORMACIJOS APIE EKSTREMALIAS VISUOMENĖS SVEIKATAI SITUACIJAS,
KELIANČIAS TARPTAUTINĮ SUSIRŪPINIMĄ, TEIKIMO FORMA
(NOTIFICATION FORM ON PUBLIC HEALTH EMERGENCY OF INTERNATIONAL
CONCERN)**

1. Informacija apie pranešėją (Information about the notifier):

1.1. Asmens vardas, pavardė (Name, Surname)
1.2. Pareigos (Duties)
1.3. Įstaiga (Institution)
1.4. Telefono Nr. (Phone number)
1.5. Pranešimo data ir laikas (Date and time of notification)

2. Informacija apie ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją, keliančią tarptautinį susirūpinimą (Information on a Public Health Emergency of International concern):

2.1. Data ir laikas (Date and time)
2.2. Duomenys apie paveiktą teritoriją (Data on the affected territory)
2.3. Pobūdis ir aplinkybės (Nature and circumstances)
2.4. Duomenys apie nukentėjusius asmenis (amžius, lytis, profesija) (Data on affected people (age, sex, occupation)): Bendras nukentėjusiųjų skaičius (Total number of victims) _____ Iš jų sergančiųjų skaičius (Of which the number of patients) _____ Mirusiųjų skaičius (Number of deaths) _____
2.5. Kuo remiamasi nustatant atvejus (Cases are detected based on): Klinikiniais tyrimais (Clinical tests) Epidemiologiniais tyrimais (Results of Epidemiological investigation) Laboratoriniais tyrimais (Laboratory tests) Radiologiniais tyrimais (Radiological examinations)

3. Informacija apie priemones (Information on measures):

3.1. Sveikatos priežiūros ar kitos taikytos priemonės (Health care or other measures taken):	
--	--

3.2. Priemonės, kurių ketinama imtis (Measures to be taken):	
---	--

4. Papildoma informacija (tyrimų rezultatai, reikalinga pagalba ir kt.) (Additional information (results of tests / investigation, assistance required etc.))

--

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
20__ m. _____ d. įsakymu Nr. V-_____

**SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJOS EKSTREMALIŲ SVEIKATAI SITUACIJŲ
CENTRO VYKDOMOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PARENGTIES ĮVYKIAMS,
EKSTREMALIESIEMS ĮVYKIAMS, KRIZĖMS AR EKSTREMALIOSIOMS
SITUACIJOMS STEBĖSENOS TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro vykdomos sveikatos priežiūros įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms stebėsenos tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas dėl vykdomos stebėsenos) nustato Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro (toliau – ESSC) vykdomos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – Įstaigos) parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms stebėsenos (toliau – stebėseną) teisinius pagrindus, turinį, organizavimą ir vykdymo tvarką.

2. Tvarkos aprašas dėl vykdomos stebėsenos parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymu ir jį įgyvendinančiais teisės aktais.

3. Tvarkos apraše dėl vykdomos stebėsenos vartojamos sąvokos apibrėžtos Tvarkos aprašo dėl vykdomos stebėsenos 2 punkte nurodytuose teisės aktuose.

**II SKYRIUS
PARENGTIES ĮVYKIAMS, EKSTREMALIESIEMS ĮVYKIAMS, KRIZĖMS AR
EKSTREMALIOSIOMS SITUACIJOMS STEBĖSENOS ORGANIZAVIMAS**

4. ESSC vykdoma stebėseną apima:

4.1. Įstaigų konsultavimą ESSC kompetencijos klausimais;

4.2. informacijos apie Įstaigas rinkimą, vertinimą (Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo planas (toliau – ESVP) bei papildomai pateikta informacija);

4.3. asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indekso (toliau – Saugios SPI indekso) analizę;

4.4. ESSC atliekamų Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms planinių vertinimų metinio plano (toliau – Planas) rengimą;

4.5. planinius Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms vertinimus;

4.6. neplaninius Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms vertinimus;

4.7. Įstaigų vertinimo metu nustatytų trūkumų šalinimo pažangos stebėseną;

4.8. Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms stebėsenos duomenų bazės pildymą ir vertinimo rezultatų analizę;

4.9. sveikatos priežiūros specialistų pasirengimo veikti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu vertinimo anketų vertinimą;

4.10. informacijos apie Įstaigų atsargų sukauptimo ir panaudojimo gydymo įstaigose stebėseną.

**III SKYRIUS
ĮSTAIGŲ KONSULTAVIMAS**

5. Įstaigos konsultuojamos parengties įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų prevencijos ir valdymo klausimais.

6. ESSC atstovai Įstaigas pagal savo kompetenciją konsultuoja telefonu arba elektroniniu paštu, o prireikus – raštu.

7. Įstaigų konsultavimas taip pat vykdomas skelbiant informaciją internete, dalyvaujant konferencijose ir seminaruose ir kitais būdais.

IV SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE ĮSTAIGAS RINKIMAS, VERTINIMAS IR PLANO RENGIMAS

8. ESSC vertina ASPI Saugios SPI indeksą, Įstaigų ESVP ir kitą informaciją parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms klausimais, kurią Įstaigos ESSC teikia vadovaudamosi Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašu.

9. Informacija Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms klausimais, ESSC teikiama iki einamųjų metų vasario 15 d.

10. Vadovaujantis kriterijais atrenkamos tikrinamos ir / ar rizikos grupei priskiriamos Įstaigos, kurios įtraukiamos į Planą.

11. Įstaigų vertinimų periodiškumas:

11.1. Įstaigų, vykdančių traumų gydymo centrų funkcijas, ESVP pakartotinis vertinimas atliekamas kas 2 metus;

11.2. pagal kitų Įstaigų ESVP vertinimo rezultatus:

11.2.1. ESVP įvertinimas yra nuo 81 iki 100 procentų, pakartotinis vertinimas atliekamas po 5 metų;

11.2.2. ESVP įvertinimas yra nuo 61 iki 80 procentų, pakartotinis vertinimas atliekamas po 3 metų;

11.2.3. ESVP įvertinimas yra iki 60 procentų, pakartotinis vertinimas atliekamas po 1 metų.

12. Sudarant Planą Įstaigos įtraukiamos atsižvelgiant į šiuos kriterijus:

12.1. ESSC pateikti naujai parengti ir anksčiau nevertintų Įstaigų, kurios teikia stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, greitosios medicinos pagalbos paslaugas, ESVP;

12.2. Įstaigos, kurių pakartotinis vertinimas numatytas atsižvelgiant į Tvarkos aprašo dėl vykdomos stebėsenos 11 punktą ir kurios teikia stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, greitosios medicinos pagalbos paslaugas;

12.3. ESSC pateikti naujai parengti ir anksčiau nevertintų Įstaigų, kurios teikia paslaugas, nepaminėtas Tvarkos aprašo dėl vykdomos stebėsenos 12.1 papunktyje, ESVP;

12.4. Įstaigos, kurių pakartotinis vertinimas numatytas atsižvelgiant į Tvarkos aprašo dėl vykdomos stebėsenos 11 punktą ir kurios teikia paslaugas, nepaminėtas Tvarkos aprašo dėl vykdomos stebėsenos 12.2 papunktyje;

12.5. ESSC nepateiktas ASPI Saugios SPI indeksas;

12.6. ASPI Saugios SPI indekso reikšmė mažesnė negu 0,7.

13. Planiniai Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms vertinimai atliekami pagal ESSC direktoriaus tvirtinamą Planą, kuris tvirtinamas ir Įstaigos, įtrauktos į Planą, su juo supažindinamos iki sausio 31d.

V SKYRIUS

PLANINIAI ĮSTAIGŲ PARENGTIES ĮVYKIAMS, EKSTREMALIESIEMS ĮVYKIAMS, KRIZĖMS AR EKSTREMALIOSIOMS SITUACIJOMS VERTINIMAI

14. Planinis vertinimas prasideda nuo Saugios SPI indekso (tik ASPI) ir Įstaigos ESVP vertinimo bei papildomai pateiktos informacijos analizės.

15. Įstaigų ESVP vertinami naudojant Įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo plano vertinimo klausimynus (toliau – Klausimynas), kurie parengti vadovaujantis šiuo įsakymu patvirtintu

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos aprašu ir tvirtinami ESSC direktoriaus įsakymu.

16. ESSC Parengties planavimo ir prevencijos skyriaus (toliau – PPPS) atstovas (-ai), užpildęs Klausimyną, jį susipažinimui elektroniniu paštu siunčia Įstaigos atstovui (-ams).

17. Jeigu Įstaigos parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms vertinimo rezultatas yra 100 – 81 proc. intervale, planinis vertinimas atliekamas nuotoliniu būdu informacinių ir ryšių technologijų pagalba. Jeigu Įstaigos parengties vertinimo rezultatas yra 80 – 61 proc. intervale, atsižvelgiant į ESVP vertinimo metu nustatytus trūkumus, gali būti planuojamas vizitas į Įstaigą. Jeigu Įstaigos parengties vertinimo rezultatas yra < 60 proc. – vykstama į vertinamą Įstaigą ir atliekamas vertinimas.

18. Vykstant į vertinamą Įstaigą pirmenybė teikiama šioms Įstaigoms:

18.1. traumų gydymo centrai;

18.2. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios Įstaigos;

18.3. greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikiančios Įstaigos;

18.4. kitas sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios Įstaigos.

19. Su Įstaigos atstovu (-ais) suderinama patikrinimo data ir laikas, vykstama į vertinamą Įstaigą ir atliekamas vertinimas.

20. Vizito į Įstaigą metu kartu su vertinamos Įstaigos atstovu (-ais) peržiūrimi ESSC PPPS atstovo (-ų) pildyto Klausimyno punktai, kurie liko neatsakyti arba buvo atsakyti nepilnai, patikslinami kiti aktualūs parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms klausimai, atsakoma į Įstaigos atstovui (-ams) iškilusius klausimus, Įstaigos atstovas (-ai) supažindina su Įstaigos išplanavimu, patalpomis, naudojama įranga bei kitomis veiklos vykdymo užtikrinimui būtinomis priemonėmis, kurios numatytos šiuo įsakymu patvirtintame Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos apraše.

21. Rengiamas Įstaigos parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms vertinimo pažymos (toliau – Pažyma) projektas, kurio pagrindinis dėmesys skiriamas esminiams Įstaigos pasirengimo veiklai vertinimo išvadoms, rekomendacijoms ir Įstaigai teikiamų rekomendacijų įgyvendinimo terminams.

22. Pažymos projektas kartu su Klausimynu teikiamas Įstaigai derinti elektroniniu paštu. Įstaiga Pažymos projektą derina ir atsiunčia atsakymą elektroniniu paštu per 10 darbo dienų nuo Pažymos projekto gavimo dienos.

23. Išnagrinėjus Įstaigos pateiktas pastabas bei pasiūlymus dėl Pažymos projekto (jei pastabos bei pasiūlymai buvo pateikti), parengiama suderinta ir galutinė Pažyma.

24. Suderinta Pažyma registruojama Sveikatos priežiūros įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms įvertinimo pažymų registravimo žurnale. Įstaigai ir / arba Įstaigos steigėjui ir / arba Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) parengties pareigūnui pateikiama kartu su oficialiu raštu.

VI SKYRIUS

NEPLANINIAI ĮSTAIGŲ PARENGTIES ĮVYKIAMS, EKSTREMALIESIEMS ĮVYKIAMS, KRIZĖMS AR EKSTREMALIOSIOMS SITUACIJOMS VERTINIMAI

25. Neplaniniai Įstaigų vertinimai atliekami šiais atvejais:

25.1. Įstaiga nevykdo teisės aktų, reglamentuojančių parengtį įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms, reikalavimų (Įstaiga neteikia ESSC informacijos (pvz., ESVP) apie jos pasirengimą veiklai įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms atvejais);

25.2. negavus informacijos iš Įstaigos apie pateiktų rekomendacijų įgyvendinimą po to, kai buvo teiktas priminimas Įstaigai apie rekomendacijų įgyvendinimo termino pabaigą

25.3. atsiradus aplinkybėms, įtakančioms Įstaigos parengtį įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atveju;

25.4. atsiradus naujai grėsmei, dėl kurios reikalinga peržiūrėti Įstaigos parengtį įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejui, remiantis kitų institucijų patikrų rezultatais.

VII SKYRIUS

ĮSTAIGŲ VERTINIMO METU NUSTATYTŲ TRŪKUMŲ ŠALINIMO PAŽANGOS STEBĖSENA

26. ESSC PPPS atstovui (-ams) pateikus Pažymą su vertinimo išdavomis bei rekomendacijomis, Įstaigos atstovas (-ai) išnagrinėja pateiktas rekomendacijas ir pakoreguotą ESVP su įgyvendintomis rekomendacijomis ir / arba dokumentus, įrodančius rekomendacijų įgyvendinimą, siunčia ESSC oficialiu raštu per Pažymoje nurodytą terminą. Įgyvendintos ir neįgyvendintos rekomendacijos išvardinamos ESVP vertinimo metu nustatytų trūkumų šalinimo lape.

27. ESSC PPPS atstovas (-ai) įvertina pateiktą pakoreguotą ESVP ir / arba dokumentus, įrodančius rekomendacijų įgyvendinimą, per 30 kalendorinių dienų nuo pakoreguoto ESVP gavimo dienos. Jeigu rekomendacijos įgyvendintos netinkamai / nepilnai, išvados, pastabos bei pasiūlymai teikiami Įstaigai ir / arba Įstaigos steigėjui oficialiu raštu.

28. Negavus informacijos iš Įstaigos atstovo (-ų) apie pateiktų rekomendacijų įgyvendinimą – primenama apie rekomendacijų įgyvendinimo termino pabaigą.

29. Negavus informacijos iš Įstaigos apie pateiktų rekomendacijų įgyvendinimą po to, kai buvo teiktas priminimas SPI apie rekomendacijų įgyvendinimo termino pabaigą, gali būti inicijuojamas neplaninis Įstaigos parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms vertinimas.

VIII SKYRIUS

ĮSTAIGŲ PARENGTIES ĮVYKIAMS, EKSTREMALIESIEMS ĮVYKIAMS, KRIZĖMS AR EKSTREMALIOSIOMS SITUACIJOMS STEBĖSENOS DUOMENŲ BAZĖ IR REZULTATŲ ANALIZĖ

30. ASPI Saugios SPI indekso ir Įstaigų ESVP duomenys saugomi Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms stebėsenos duomenų bazėje.

31. Kiekvienais metais iki sausio 15 d. atliekama Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms už praėjusius metus vykdytos stebėsenos rezultatų analizė, kuri yra teikiama SAM parengties pareigūnui ir talpinama ESSC internetinėje svetainėje. ASPI Saugios SPI indekso reikšmės talpinamos SAM ir ESSC internetinėje svetainėje švieslentėje.

IX SKYRIUS

SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ PASIRENGIMO VEIKTI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU VERTINIMO ANKETŲ VERTINIMAS

32. Kiekvienais metais iki sausio 31 d. Įstaigoms, įtrauktoms į Planą, pateikiama sveikatos priežiūros specialistų pasirengimo veikti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu vertinimo anketa.

33. Iki vasario 15 d. surinkti duomenys naudojami Įstaigų sveikatos priežiūros specialistų pasirengimo veikti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu įvertinimo ataskaitai parengti.

34. Iki II ketvirčio pabaigos parengiama Įstaigų sveikatos priežiūros specialistų pasirengimo veikti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu įvertinimo ataskaita, kuri

kartu su išvadomis bei pasiūlymais teikiama SAM parengties pareigūnui ir talpinama ESSC internetinėje svetainėje.

X SKYRIUS INFORMACIJOS APIE ĮSTAIGŲ ATSARGŲ SUKAUPIMĄ IR PANAUDOJIMĄ STEBĖSENA

35. Įstaigoms, įtrauktoms į Planą, pateikiama užklausa apie Įstaigų kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių bei kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių (toliau – priemonės), skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarijų bei teroristinių išpuolių likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, vaistinių preparatų, įskaitant ir priešnuodžių, sukupimą.

36. ESSC vertina informaciją apie Įstaigų kaupiamų priemonių:

36.1. minimalius sukauptinus kiekius (normatyvus);

36.2. panaudojimą;

36.3. atstatymą.

37. Pateikta Įstaigų informacija apie Įstaigų kaupiamas priemones analizuojama kiekvienų metų I ketvirtyje.

38. Apibendrinti duomenys teikiami SAM parengties pareigūnui ir / arba Įstaigos steigėjui (-jams).

39. Esant poreikiui, Įstaigoms teikiamos rekomendacijos apie priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarijų bei teroristinių išpuolių likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, vaistinių preparatų, įskaitant ir priešnuodžių, sukupimą, minimalius sukauptinus kiekius (normatyvus).

XI SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

40. Prireikus ESSC atliekamuose Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms vertinimuose gali dalyvauti kitų institucijų atstovai pagal jų kompetenciją.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

20__ m. _____ d. įsakymu Nr. V-_____

ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ VALDYMO PLANŲ RENGIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas dėl ESVP rengimo) nustato asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – Įstaiga) ekstremaliųjų situacijų valdymo planų (toliau – ESVP) turinio, jo rengimo, derinimo, tvirtinimo ir atnaujinimo tvarką ir skirtas stiprinti sveikatos sektoriaus parengtį įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atveju bei operatyviai ir koordinuotai teikti sveikatos priežiūras paslaugas įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu, mobilizacijos ar karinio konflikto atveju.

2. Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo II skyrius įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.

3. Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo VII skyriaus 42 punktą, įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.

4. Tvarkos aprašas dėl ESVP rengimo taikomas Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančioms asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms, nepaisant jų pavaldumo ir teisinės formos:

4.1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms nepaisant jų pavaldumo ir teisinės formos: SAM ir savivaldybių pavaldumo asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – ASPĮ), privačioms ASPĮ, Nacionaliniam kraujo centrui, Valstybinei teismo medicinos tarnybai, Respublikiniam priklausomybės ligų centrui; 4.2. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms: Nacionalinei visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijai ir savivaldybių visuomenės sveikatos biurams. Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui taikoma tiek, kiek ESVP rengimo nereglamentuoja kiti teisės aktai.

5. ESVP paskirtis – numatyti priemonės ir veiksmus, kurie padėtų Įstaigos vadovui pasiruošti ir valdyti situaciją esant įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizei ar ekstremaliosioms situacijoms, operatyviai pertvarkyti Įstaigos veiklą pagal tiksliai apibrėžtą veiksmų seką, užtikrinti efektyvią ir savalaikę Įstaigos veiklą.

6. Vadovaujantis SAM patvirtintu Mobilizaciniu planu Nacionalinis kraujo centras koordinuoja visų kraujo donorystės įstaigų veiklą.

7. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – VSPĮ), Nacionalinis kraujo centras ir Respublikinis priklausomybės ligų centras nesivadovauja Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo II skyriumi, VI skyriaus 34 punktu, XI, XIII, XIV bei XV skyriais.

8. ASPĮ, turinčios mažiau nei 50 darbuotojų, nesivadovauja Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo VI skyriaus 34 punktu, XI skyriumi, XIII skyriumi, XIV skyriaus 75 punktu, XVI skyriaus 85 punktu. Privačios ASPĮ ir VSPĮ nesivadovauja Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo XV skyriumi.

9. Tvarkos aprašas dėl ESVP rengimo netaikomas Radiacinės saugos centrui.

10. Tvarkos apraše dėl ESVP rengimo vartojamos sąvokos apibrėžtos Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatyme ir kituose teisės aktuose, reguliuojančiuose sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

11. Įstaigos turi būti pasirengusios veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų metu, todėl Įstaigų ESVP turi būti iš anksto parengtas, patvirtintas ir suderintas Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo III skyriuje nustatyta tvarka.

II SKYRIUS

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMAS VEIKTI EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU

12. ASPĮ turi nustatyti savo pasirengimą veikti ekstremaliųjų situacijų metu, apskaičiuojant Sveikatos priežiūros įstaigos indeksą (toliau – Saugios SPI indeksas) pagal Pasaulio Sveikatos Organizacijos parengtą Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indekso vertinimo vadovą ir klausimyną (<https://essc.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/skyrius-sveikatos-prieziuros-istaigu-pasirengimas-es/saugios-sveikatos-prieziuros-istaigos-indeksas/>), kuris padeda įvertinti ASPĮ vietą, apkrovas laikančių ir nelaikančių elementų saugumą bei darbo organizavimą ir nustato ASPĮ pasirengimą veikti ekstremaliųjų situacijų metu, ir yra ESVP sudėtine dalis.

13. ESSC Ekstremaliųjų situacijų valdymo informacinėje sistemoje (toliau – ESVIS) inicijuoja ASPĮ Saugios SPI indekso apskaičiavimą.

14. Saugios SPI indekso vertinimui ASPĮ sudaroma vertinimo komanda iš įvairių sričių specialistų, kurios dydis priklauso nuo įstaigos. Sudaryta vertinimo komanda iki 2025 m. gruodžio mėnesio ESVIS pildo Saugios SPI indekso vertinimo klausimyną, kurį ESSC pradės vertinti nuo 2026 m. sausio mėnesio.

15. Pagal vertinimo komandos pateiktus duomenis ESVIS automatiškai apskaičiuojamas Saugios SPI indeksas, kurį ESVIS patvirtina ASPĮ vadovas, jį pavaduojantis asmuo arba ASPĮ vadovo įgaliotas asmuo.

16. Atsižvelgiant į Saugios SPI indekso rezultatus, įstaiga nusimato Saugios SPI indekso gerinimo priemones ekstremaliųjų situacijų prevencijos priemonių plane, jeigu Saugios SPI indeksas ne mažesnis kaip 0,65, ir ESVP, jeigu Saugios SPI indeksas mažesnis kaip 0,65 (Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 1 priedas).

III SKYRIUS

EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ VALDYMO PLANO RENGIMAS, DERINIMAS SU KITOMIS INSTITUCIJOMIS, TVIRTINIMAS, ATNAUJINIMAS

17. ESVP parengti ir atnaujinti Įstaigos vadovas įsakymu turi paskirti atsakingą darbuotoją ir gali sudaryti darbo grupę.

18. ESVP formos pavyzdys pateiktas Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 2 priede.

19. ASPĮ ESVP turi būti suderintas su:

19.1. steigėju (-jais);

19.2. savivaldybės, kurios teritorijoje yra ASPĮ padalinys, administracija;

19.3. privačios ASPĮ ESVP projektus derinimui teikia ESSC.

20. VSPĮ ESVP turi būti suderintas su:

20.1. su institucijomis, organizacijomis ir ūkio subjektais, įtrauktais į ESVP;

20.2. su visomis savivaldybėmis, kuriose yra VSPĮ regioniniai padaliniai.

21. ESVP įsakymu tvirtina Įstaigos vadovas.

22. ESVP aktualumas vertinamas ne rečiau kaip vieną kartą per metus arba atsiradus pasikeitimams. Atnaujinti ESVP rekomenduojama ne rečiau kaip kartą per 3 metus arba atsižvelgiant į Įstaigos parengčiai užtikrinti įtaką turinčius veiksniai (po civilinės saugos pratybų, atsiradus naujoms grėsmėms, pasikeitus civilinę saugą reglamentuojantiems teisės aktams ir kt.) arba Įstaigos steigėjo nurodymu. Patikslinto arba atnaujinto ESVP kopija arba skaitmeninė jo versija išsiunčiama ESSC kiekvienais metais iki vasario 15 d. arba ne vėliau kaip per vieną mėnesį nuo patikslinto, atnaujinto arba naujai parengto ESVP patvirtinimo Įstaigos direktoriaus įsakymu. Už ESVP tikslinimą ir atnaujinimą atsakingas Įstaigos vadovo įsakymu paskirtas darbuotojas.

23. Įstaigos vadovo patvirtintų ESVP ir jo pakeitimų kopijos teikiamos ESSC Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka.

IV SKYRIUS

VIDINIAI IR IŠORINIAI RIZIKOS VEIKSNIAI BEI GALIMAS JŲ POVEIKIS

24. Įstaigos ESVP rengiamas atlikus galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizę (toliau – rizikos analizė), kuri atliekama vadovaujantis Ūkio subjekto, kitos įstaigos galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizės metodinėmis rekomendacijomis, patvirtintomis Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Vidaus reikalų ministerijos direktoriaus 2011 m. birželio 2 d. įsakymu Nr. 1-189 „Dėl Galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizės atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“, atsižvelgiant į Nacionalinėje rizikos analizėje nustatytus galimus labai didelius ir didelius pavojus ir Sveikatos apsaugos ministerijos ir jos veiklos srities galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizę (<https://sam.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/visuomenes-sveikatos-prieziura/ekstremaliuju-situaciju-prevencija-ir-valdymas/>). ESVP aprašomi galimi pavojai, nustatyti atlikus rizikos analizę, kurių rizika įvertinta kaip labai didelė ar didelė ir keliamų pavojų valdymas.

25. Rengiant rizikos analizę būtina įvertinti išorinius (pvz., galimos cheminės, branduolinės, radiologinės avarijos, gamtinės nelaimės, gaisrai, transporto avarijos, pacientų srauto padidėjimas ir kt.) ir vidinius, galinčius kilti Įstaigos viduje (pvz., gaisras, sprogimas, pranešimas apie Įstaigoje padėtus sprogmenis ar grasinimą įvykdyti teroro aktą, elektros energijos, vandens, šilumos tiekimo sutrikimai, pavojai dirbant su I ir II pavojingumo kategorijos jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais ir kt.), rizikos veiksniais.

26. Vertinant riziką, reikia atsižvelgti į visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų paklausos padidėjimą, galimus šių paslaugų teikimo sutrikimus dėl darbuotojų, asmeninės apsaugos priemonių (toliau – AAP) ir kitų veiklos vykdymui būtinų priemonių (toliau – būtinos priemonės) trūkumo.

27. Įstaigos funkcionavimui, personalo ir pacientų saugumui įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų, metu užtikrinti ESVP turi būti nurodyti aptarnaujamoje teritorijoje esantys pavojaus šaltiniai ir įvertinta jų keliami rizika:

27.1. pavojingi objektai (pavadinimas, adresas, telefonas, objekte vykdoma veikla, pavojingų medžiagų pavadinimai, kiekiai, jų galimas poveikis žmonių sveikatai, patekimo į organizmą keliai, prognozuojamos taršos zona, dekontaminacijos poreikis, prevencijos priemonės (pvz., užsisandarinimas, kondicionierių, ventiliacijos išjungimas, asmeninės ir kolektyvinės apsaugos priemonės ir kt.);

27.2. vietos, kuriose vyksta renginiai, suburiantys didelį dalyvių skaičių (pvz., sporto, pramogų arenos ir kt.) (pavadinimas, adresas, telefonas);

27.3. automobilių keliai ir geležinkeliai (pavadinimas, numeris);

27.4. oro uostai (pavadinimas, adresas, telefonas);

27.5. jūrų uostai (pavadinimas, adresas, telefonas);

27.6. kita aktuali informacija.

V SKYRIUS

ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PERSONALAS IR ĮRANGA

28. ASPĮ ESVP turi būti nurodyta (Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 2 priedo 1 lentelė):

28.1. bendras dirbančių darbuotojų skaičius ir skaičius pagal pareigybes;

28.2. bendras lovų skaičius ir skaičius pagal struktūrinius padalinius;

28.3. operacinių ir operacinių stalų skaičius;

28.4. turimos gyvybės palaikymo įrangos kiekis (dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatai ir kt.);

28.5. ligoninės suformuotos specializuotos asmens sveikatos priežiūros grupės, veikiančios pagal savo kompetenciją ASPĮ atitinkamuose padaliniuose, kurios užtikrintų operatyvų komandinį sveikatos priežiūros specialistų darbą įvairios kilmės įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar

ekstremaliųjų situacijų atvejais: chirurgų, traumatologų, reanimatologų, toksikologų, nefrologų, infektologų ir kt.;

28.6. ryšio priemonės (radijo stotys, mobiliojo ryšio telefonai, kitos ryšio priemonės, mobiliųjų telefonų numeriai);

28.7. automobilių sąrašas (lengvieji, Greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) ar kiti, tinkantys pacientams pervežti, automobiliai, automobilių markė, vairuotojo kontaktai).

29. GMP paslaugas teikiančių įstaigų (įmonių) ESVP papildomai turi būti nurodyta:

29.1. ryšio priemonių sąrašas;

29.2. GMP brigadų skaičius (dienos ir nakties metu), brigadų dislokacijos vietos;

29.3. nuolat naudojamų GMP automobilių sąrašas;

29.4. rezervinių GMP automobilių sąrašas.

30. VSPĮ ESVP turi būti nurodyta:

30.1. bendras dirbančių asmenų skaičius, pagal struktūrinius padalinius ir skaičius pagal pareigybes;

30.2. asmeninės ir kolektyvinės apsaugos priemonės (priemonių pavadinimai, kiekiai, laikymo vietos, atsakingi darbuotojai), jei teisės aktų nustatyta tvarka ūkio subjektas, kita įstaiga turi juos numatyti;

30.3. ryšio priemonės (radijo stotys, mobiliojo ryšio telefonai, kitos ryšio priemonės, mobiliųjų telefonų numeriai);

30.4. automobilių sąrašas (lengvieji, specialiosios paskirties ir kiti automobiliai, automobilių markė, vairuotojo kontaktai).

VI SKYRIUS

STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ VEIKLOS ORGANIZAVIMAS IR IŠTEKLIAI SPĮ VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU UŽTIKRINTI

31. ESVP turi būti numatytos priemonės Įstaigos veiklos tęstinumui užtikrinti ir funkcijoms vykdyti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų metu:

31.1. numatyti veiklos sritis ir veiksmus, kurių vykdymas įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų metu gali būti laikinai nutrauktas arba apribotas (pvz., planinės operacijos, procedūros ir pan.);

31.2. nustatyti svarbiausias veiklos sritis, kurios įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų metu būtų vykdomos nepertraukiamai, ir veiksmus, kurie būtini užtikrinant nepertraukiamą svarbiausių funkcijų vykdymą;

31.3. numatyti žmogiškuosius ir materialinius išteklius, kurie reikalingi vykdant svarbiausias funkcijas ir veiksmus, suplanuoti tinkamą žmogiškųjų išteklių paskirstymą (siekiant suformuoti didžiausią Įstaigos pajėgumą);

31.4. ASPĮ numatyti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą visą parą (24 val.), organizuojant darbą dviem pamainomis po 12 val. (jei reikia);

31.5. ASPĮ numatyti maksimalų lovų, kurias būtų galima įrengti papildomai, skaičių, pagal teikiamas paslaugas ar skyrius, priklausomai nuo Įstaigos struktūros (siekiant suformuoti didžiausią Įstaigos pajėgumą reanimacijos ir intensyvios terapijos, skubios medicinos pagalbos skyriuose ir kt.) (pagal Tvarcos aprašo dėl ESVP rengimo 2 priedo 1 lentelę);

31.6. nesant galimybės užtikrinti Įstaigos veiklos tęstinumą, numatyti alternatyvią darbo vietą kitoje Įstaigoje.

32. GMP paslaugas teikiančių įstaigų (įmonių) ESVP papildomai turi būti numatytos priemonės Įstaigos veiklos tęstinumui užtikrinti ir funkcijoms vykdyti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų metu:

32.1. numatyti GMP brigadų, kurias būtų galima sudaryti papildomai, skaičių;

32.2. numatyti rezervinių GMP automobilių skaičių.

33. VSPĮ ESVP aprašomi veiksmai, kurių reikia imtis atsitikus įvykiui, ekstremaliesiems įvykiams, krizei ar ekstremaliajai situacijai, kad būtų sušvelnintas neigiamas poveikis teritorijai ir gyventojams, kurioje VSPĮ veikia.

34. ESVP pateikiama informacija apie:

34.1. Įstaigos turimas AAP ir kitas būtinas priemones (pagal šiuo įsakymu patvirtinto Kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarių bei teroristinių išpuolių likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir vaistinių preparatų, atsargų sąrašą ir šių priemonių minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos aprašo reikalavimus). ESVP turi būti nurodyti AAP ir kitų priemonių pavadinimai, kiekiai, saugojimo vieta, asmens, atsakingo už AAP ir kitų priemonių saugojimą ir išdavimą, vardas, pavardė, pareigos ir telefono numeris;

34.2. ASPĮ vaistinių preparatų, medicinos priemonių atsargas. ASPĮ, teikiančios stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vadovas tvirtina vaistinių preparatų, reikalingų užtikrinti ASPĮ įstaigos veiklos tęstinumą ir kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ekstremaliųjų situacijų atvejais, sąrašą (toliau – Vaistinių preparatų sąrašas). Į Vaistinių preparatų sąrašą įrašytų vaistinių preparatų privalomos laikyti atsargos ASPĮ turi būti ne mažesnės kaip 30 dienų poreikio. Nurodoma jų saugojimo vieta, asmens, atsakingo už vaistinių preparatų ir medicinos priemonių saugojimą ir išdavimą, vardas, pavardė, pareigos ir telefono numeris;

34.3. ASPĮ turimus priešnuodžius (pagal šiuo įsakymu patvirtintų Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašo ir Priešnuodžių, vartojamų apsinuodijusiems pacientams gydyti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašo reikalavimus). ESVP turi būti nurodyti priešnuodžių saugojimo vieta, asmens, atsakingo už jų saugojimą ir išdavimą, vardas, pavardė, pareigos ir telefono numeris;

34.4. Įstaigos veiklos tęstinumui užtikrinti reikalingus šaltinius: alternatyvius elektros energijos (nepertraukiamo maitinimo šaltiniai (UPS'ai) ir jų skaičius, generatorius (jų skaičius, tipas, galia), kuro atsargos, kiek laiko gali dirbti su turimomis kuro atsargomis, sutartys dėl generatoriaus pasitelkimo, sutartys dėl kuro atsargų papildymo), šviesos (žibintuvėliai ir kt., jų skaičius), šilumos, vėdinimo, geriamojo vandens, maisto, vaistinių preparatų, medicinos priemonių ir kt. šaltinius bei jų tiekimo tvarką;

34.5. ASPĮ įrangos atsargas. Teikiant specializuotą pagalbą, daugeliui panašiai sužalotų nukentėjusiųjų gali prireikti nemažai tokių pačių priemonių ar įrangos (pvz., išorinės fiksacijos strypų ir varžtų), todėl turi būti numatyti būdai, kaip per trumpą laiką papildyti jų atsargas;

34.6. Įstaigos kolektyvinės apsaugos priemonės. Įstaigos personalo ir pacientų (taip pat ir netransportabilių pacientų) saugumui užtikrinti, ASPĮ turi nusimatyti priedangas t. y. tunelius, rūsius ar kitas alternatyvias vietas ASPĮ viduje. ESVP rekomenduojama nurodyti kolektyvinės apsaugos priemonės vietą, patekimo kelius, koordinates, asmens, atsakingo už kolektyvinės apsaugos priemonės aptarnavimą, vardą, pavardę, pareigas ir telefono numerį, informaciją, kur saugomi raktai;

34.7. Nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir AAP sąrašas formuojamas iš šiuo įsakymu patvirtintame Kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarių bei teroristinių išpuolių likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, atsargų sąrašą ir šių priemonių minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos apraše nurodytų būtinų priemonių ir AAP, atsižvelgiant į Įstaigų veiklos pobūdį ir pagal Nacionalinio krizių valdymo centro atliktą nacionalinį galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos vertinimą, nustatyto galimo pavojaus keliamus padarinius Įstaigų veiklai. Įstaiga kitas priemones ir AAP privalo kaupti tiems nustatytiems galimiems pavojams, kurių rizika pagal nacionalinį galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos vertinimą yra labai didelė arba didelė.

35. ASPĮ ESVP turi numatyti papildomus šaltinius, kaip gauti trūkstamas priemones (klinikinės veiklos įrangą, įprastines vienkartinės priemones, kitas medicinos priemones, vaistinius preparatus ir kt.).

VII SKYRIUS

ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ VALDYMAS IR VEIKSMŲ KOORDINAVIMAS

36. ESVP turi būti numatytas Įstaigos valdymas įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliosios situacijos atvejais (informavimo, darbuotojų sušaukimo, ryšių, pagalbos teikimo, evakuacijos ir kt.), reikalingas Įstaigos veiklai užtikrinti.

37. ESVP prieduose pateikiama Įstaigos vadovo įsakymo, kuriuo patvirtintos iš anksto sudarytos šios grupės, kopija:

37.1. Įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo grupė (toliau – ESVG);

37.2. konkretiems įvykiams valdyti sudarytos kitos specialistų grupės (toliau – kitos specialistų grupės), kurios ekstremaliosios situacijos atveju padės ESVG užtikrinti įstaigos veiklos valdymą) ir bus aktyvuojamos atsižvelgiant į įvykį, ekstremaliąjį įvykį, krizę ar ekstremaliąsias situacijas:

37.2.1. operacinio vertinimo ir ekstremaliųjų situacijų prevencijos grupė, informavimo, personalo sušaukimo, veiklos ir ryšių koordinavimo grupė, ryšių su visuomene ir žiniasklaida grupė;

37.2.2. paramos (operatyvinė, materialinio techninio aprūpinimo grupė (slėptuvės aptarnavimo grupė, evakuacijos grupė), techninės pagalbos grupė (avarijų likvidavimo, elektros energijos tiekimo užtikrinimo, priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo ir kt.);

37.2.3. ligoninės specializuotos asmens sveikatos priežiūros grupės, kurios užtikrina operatyvų komandinį sveikatos priežiūros specialistų darbą įvairios kilmės įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejais: chirurgų, traumatologų, reanimatorių, toksikologų, nefrologų, infektologų ir kt.

38. Įstaigos ESVG veiklą reglamentuoja Įstaigos vadovo įsakymu patvirtintas Įstaigos ESVG darbo organizavimo tvarkos aprašas.

39. Rekomenduojama Įstaigos ESVG sudėtis:

39.1. Įstaigos vadovas (Įstaigos ESVG vadovas);

39.2. asmuo, Įstaigoje atsakingas už civilinę saugą (Įstaigos ESVG koordinatorius);

39.3. Įstaigos vadovo pavaduotojai;

39.4. ASPĮ vaistinės vadovas, jei ASPĮ turi savo vaistinę, arba asmuo, atsakingas už ASPĮ aprūpinimą vaistiniais preparatais ir medicinos priemonėmis (toliau – atsakingas asmuo).

40. Kitų specialistų grupių sudėtis formuojama atsižvelgiant į Įstaigos veiklą ir struktūrą. Grupių darbo organizavimo tvarkos aprašas tvirtinamas Įstaigos vadovo įsakymu.

41. ESVP turi būti nurodyti Įstaigos ESVG ir kitų specialistų grupių narių vardai, pavardės, pareigos Įstaigoje, pareigos ESVG, namų adresai ir telefonai (darbo, mobilusis) (pagal Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 3 priedą).

42. Rekomenduojamas ASPĮ ESVG ir kitų specialistų grupių kompetencijos, funkcijų, atsakomybės įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejais paskirstymas:

42.1. ASPĮ ESVG vadovas (ASPĮ vadovas) inicijuoja ESVP taikymą, ESVG ir kitų specialistų grupių bei darbuotojų sušaukimą, atsako už priimtus sprendimus ir jų vykdymą;

42.2. ASPĮ ESVG rengia ir priima veiklos ir ryšių koordinavimo grupei bei visam ASPĮ personalui privalomus vykdyti sprendimus, kuriuos įsakymais tvirtina ASPĮ vadovas (jo nesant – ASPĮ vadovo įgaliotas pavaduotojas (valdymo grupės narys)). Įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejais ASPĮ vadovo (jo įgalioto asmens) įsakymai (žodžiu ar raštu) vykdomi nedelsiant;

42.3. asmuo, atsakingas už civilinę saugą (ESVG koordinatorius), atsako už ASPĮ specialių paramos (techninės pagalbos) grupių veiklą;

42.4. ASPĮ vadovo pavaduotojas gydymo reikalams atsako už ASPĮ gydomojo profilio padalinių bei specializuotų asmens sveikatos priežiūros grupių veiklą;

42.5. ASPĮ vadovo pavaduotojas administracijos ir ūkio reikalams koordinuoja ASPĮ ūkinių padalinių veiklą ir už ją atsako;

42.6. ASPĮ vadovo pavaduotojas slaugai atsako už pacientų slaugos organizavimą;

- 42.7. kiti ASPĮ vadovo pavaduotojai atsako už jiems pavestų sričių veiklos organizavimą;
- 42.8. ASPĮ vaistinės vadovas arba atsakingas asmuo atsako už ASPĮ padalinių operatyvų aprūpinimą reikiama vaistinėmis preparatais ir medicinos priemonėmis, jų rezervo sudarymą.
43. ESVP turi būti numatytos Įstaigos veiksmų kortelės, ESVG ir kitų specialistų grupių nariams, parengtos pagal ESSC rekomendacijas:
- 43.1. veiksmų į įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejais sekos (algoritmas) kortelė;
- 43.2. laiko, reikalingo užduotims (veiksmams) atlikti, kortelė;
- 43.3. kortelės rekomenduojama išdalinti ESVG ir kitų specialistų grupių nariams, kurių funkcijos susijusios su Įstaigos pasirengimu veiklai įvykių, krizės ar ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų atveju.

VIII SKYRIUS

KEITIMASIS INFORMACIJA ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJ AIS

44. ESVP turi būti darbuotojų, atsakingų už informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremaliąsias situacijas teikimą, priėmimą ir perdavimą bei skubių veiksmų organizavimą darbo ir poilsio laiku, sąrašas (pagal Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 4 priedą).
45. ESVP turi būti numatyta, kad:
- 45.1. patikima laikoma oficialių pareigūnų – policijos, Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Vidaus reikalų ministerijos, GMP tarnybos, ekstremaliųjų situacijų operacijų centro, savivaldybių institucijų – pateikta informacija. Informacija, gauta iš kitų asmenų, turi būti tikrinama;
- 45.2. asmuo, gavęs informaciją apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremaliąsias situacijas, privalo užrašyti ją perdavusio asmens vardą, pavardę, pareigas, darbovietę, telefoną ir informacijos gavimo laiką. Kilus abejonų, būtina nedelsiant patikrinti, ar informacija teisinga;
- 45.3. informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremaliąsias situacijas teikimas ESSC, kitoms įgaliotoms institucijoms vykdomas, vadovaujantis Pranešimo ir keitimosi informacija apie įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliąją situaciją ar krizę tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. gruodžio 29 d. nutarimu Nr. 1317 „Dėl Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymo įgyvendinimo“ bei Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, ypatingus įvykius, krizę ar ekstremaliąsias situacijas keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašu.

IX SKYRIUS

ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ DARBUOTOJŲ INFORMAVIMAS ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJ AIS

46. Galimų pavojų, kurių rizikos lygis po atliktos galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizės nustatytas kaip didelis arba labai didelis (sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarijų bei teroristinių išpuolių), atvejais turi būti sušaukti Įstaigos ESVG ir kitų specialistų grupių nariai ir kiti darbuotojai.
46. ESVP turi būti numatyta:
- 47.1. ESVG ir kitų specialistų grupių narių sušaukimo schema;
- 47.2. darbuotojų sušaukimo schema;
- 47.3. už sušaukimą atsakingi asmenys;
- 47.4. laikas, per kurį privalo susirinkti ESVG ir kitų specialistų grupių nariai bei darbuotojai darbo ir ne darbo valandomis;

47.5. vieta, kurioje turi susirinkti ESG ir kitų specialistų grupių nariai bei darbuotojai.

48. ESVP turi būti aprašyta, kaip skelbiamas ir perduodamas pavojaus signalas, gavus pranešimą apie įvykį, ekstremalųjį įvykį, krizę ar ekstremaliąją situaciją. ESVP turi būti nurodyti:

48.1. asmenys, turintys teisę skelbti pavojaus signalą (Įstaigos vadovas, jį pavaduojantis asmuo, Įstaigos vadovo įgaliotas asmuo);

48.2. perspėjimo būdas (žodžiu, telefonu, per pasiuntinį, civilinės saugos signalais, vietiniais signalais, kt.);

48.3. civilinės saugos signalai: įspėjamasis garsinis signalas „Dėmesio visiems“ (apima ir karinę užpuolimo grėsmę) ir įspėjamieji, balsu skelbiami signalai „Cheminiis pavojus“, „Radiacinis pavojus“, „Katastrofinis užtvindymas“, „Potvynio pavojus“, „Uragano pavojus“, „Oro pavojus“ (apima ir karinę užpuolimo grėsmę) ir „Perspėjimo sistemos patikrinimas“.

49. ESVP turi būti nurodyta, kad:

49.1. išgirdę pavojaus signalą, visi darbuotojai turi nedelsdami grįžti į savo darbo vietas (padaliniuose). Padalinio vadovas, gavęs aukštesnio vadovo nurodymą, apie jį informuoja savo pavaldinius;

49.2. sveikatos priežiūros paslaugoms įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikti darbuotojų gali neužtekti, todėl ESVP būtina aprašyti:

49.2.1. kaip operatyviai sukviesti darbuotojus (esančius ir nesančius darbe) į tas vietas, kuriose planuojamas didžiausias sveikatos priežiūros paslaugų poreikis;

49.2.2. nevyriausybinų organizacijų ir / ar savanorių pasitelkimo procesus (bendradarbiavimo organizavimo tvarka, pasitelkimo paslaugų teikimui užtikrinti principai, galimo pagalbos pasitelkimo vietos ir sritys);

50. ESG ir kitų specialistų grupių narių bei darbuotojų sušaukimo schemose turi būti:

50.1. personalo duomenys: vardai, pavardės, pareigos, telefonai (darbo mobilieji, asmeniniai mobilieji) ir namų adresai;

50.2. numatytas personalo atvykimo (atvežimo) į Įstaigą būdas (transporto priemonė, vairuotojas ir kt.);

50.3. numatytas laikas, per kurį personalas bus mobilizuotas ir padalinys bei Įstaiga galės veikti.

X SKYRIUS

RYŠYS SU KITAIŠ CIVILINĖS SAUGOS SISTEMOS SUBJEKTAIS

51. ESVP turi būti numatyta:

51.1. informacijos apie įvykį, ekstremalųjį įvykį, krizę ar ekstremaliąją situaciją perdavimo specialiosioms tarnyboms, valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms (Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamentui prie Vidaus reikalų ministerijos (toliau – PAGD), policijai, savivaldybės Ekstremaliųjų situacijų operacijų centrui, SAM, ESSC, Radiacinės saugos centrui, Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui prie Sveikatos apsaugos ministerijos bei kitoms institucijoms ir įstaigoms) schema. VSPĮ papildomai informacijos apie įvykį, ekstremalųjį įvykį, krizę ar ekstremaliąją situaciją perdavimo schemoje turi būti numatyta informacijos perdavimas Aplinkos ministerijos regionų aplinkos apsaugos departamentų agentūroms, teritorinėms valstybinėms maisto ir veterinarijos tarnyboms, Valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos teritoriniams skyriams;

51.2. specialiųjų ir kitų tarnybų sąrašas (kontaktai), vadovų ir atsakingų už informacijos priėmimą ir perdavimą asmenų vardai, pavardės ir telefonai);

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

XI SKYRIUS

NUKENTĖJUSIŲJŲ PRIĖMIMAS, RŪŠIAVIMAS, SKUBIOS MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMAS, REGISTRAVIMAS, TRANSPORTAVIMAS

52. Vadovaujantis Nukentėjusiųjų (pacientų) rūšiavimo įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais tvarkos aprašu ASPĮ ESVP turi būti numatyta:

52.1. nukentėjusiųjų priėmimo vieta ir alternatyvi vieta dideliame kiekiui nukentėjusiųjų priimti (saugi, patogi privažiuoti ir dirbti personalui, kurioje būtų galima priimti, rūšiuoti ir nukreipti į ASPĮ skyrius ir (ar) kitas ASPĮ didelį kiekį nukentėjusiųjų);

52.2. atrankinio ir detaliojo rūšiavimo algoritmai (suaugusiųjų ir vaikų);

52.3. rūšiavimo kortelės ir rūšiavimo rinkiniai;

52.4. nukentėjusiųjų registracija (registracijos forma, personalas);

52.5. nukentėjusiųjų izoliavimas skubiosios medicinos pagalbos skyriuje;

52.6. pagalbos mastas (minimali būtinoji medicinos pagalba skubiosios medicinos pagalbos skyriuje nukentėjusiojo būklei palaikyti, iki jis pateks į ligoninės skyrių);

52.7. skubios medicinos pagalbos skyriaus apsaugos sustiprinimas (apsaugos tarnyba, kontaktai, iškvietimo būdas);

52.8. patekimo į įstaigą kelius ir alternatyvius kelius, vietas ir jų apsaugą;

52.9. nukentėjusiųjų siuntimo į kitas ASPĮ tvarka:

52.9.1. kai reikalinga specializuota sveikatos priežiūra, kurios ASPĮ negali suteikti;

52.9.2. kai ASPĮ nepajėgi užtikrinti būtinosios medicinos pagalbos teikimo dideliame kiekiui nukentėjusiųjų;

52.10. transporto priemonės (turimos ASPĮ ir (ar) pasitelkiamos pagal sutartis iš savivaldybės teritorijoje esančių transporto įmonių, kitų ūkio subjektų);

52.11. medicinos pagalba vežamiems į kitas ASPĮ nukentėjusiems asmenims (lydintysis medicinos personalas, vaistiniai preparatai ir medicinos priemonės);

52.12. AAP (pagal Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 34.1 papunktį);

52.13. personalas:

52.13.1. nukentėjusiesiems rūšiuoti (darbuotojų sąrašas, iškvietimo tvarka, telefonai);

52.13.2. skubiai medicinos pagalbai teikti (darbuotojų sąrašas, iškvietimo tvarka, telefonai);

52.13.3. nukentėjusiesiems registruoti (darbuotojų sąrašas, iškvietimo tvarka, telefonai);

52.13.4. nukentėjusiesiems išvežioti (darbuotojų sąrašas, iškvietimo tvarka, telefonai).

XII SKYRIUS

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMAS TEIKTI BŪTINĄJĄ MEDICINOS PAGALBĄ EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ, SUKELTŲ CHEMINIŲ, BIOLOGINIŲ VEIKSNIŲ, BRANDUOLINIŲ AR RADIOLOGINIŲ AVARIJŲ ATVEJ AIS

53. ESVP atskiruose skyriuose turi būti aprašyti ASPĮ personalo veiksmai ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarių atvejais, įvertinti turimi ištekliai ir numatyta:

53.1. atskiras ASPĮ įėjimas, skirtas užterštiems pacientams priimti;

53.2. atskira stovėjimo vieta iš cheminėmis ar radiologinėmis medžiagomis užterštos zonos atvykusiam GMP transportui;

53.3. speciali medicininė įranga (pvz., dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatai, barokameros ir kt.);

53.4. personalo ir pacientų AAP (pagal Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 34.1 papunktį);

53.5. matavimo prietaisai (pvz., skaitmeniniai dozimetrai, dozės galios matavimo prietaisai, paviršinės taršos matavimo prietaisai ir kt.);

53.6. priemonės, reikalingos patalpoms paruošti (plastikinė plėvelė (grindims ir prietaisams uždengti), lipni juosta ir pan.);

53.7. reikiamos specialistų, konsultantų grupės, jų sąrašai ir iškviatimo iš kitų ASPĮ ir (ar) institucijų tvarka;

53.8. pacientų izoliavimas (izolatoriaus vieta ASPĮ, aprūpinimas priemonėmis, personalas, jam skirtos AAP);

53.9. asmenų, kuriems taikomas karantinas, pervežimas;

53.10. ėminių ėmimo, transportavimo ir ištjrimo cheminio bei radiacinio pavojaus ir pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejais tvarka;

53.11. galima vieta nukentėjusiųjų dekontaminacijai, ASPĮ viduje ar išorėje, kurioje būtų galima išskleisti dekontaminacijos pajėgumus: užterštųjų cheminėmis, radioaktyviosiomis medžiagomis pacientų surinkimo vieta bei priemonės dekontaminacijai atlikti, talpyklos dekontaminacijai naudotam vandeniui surinkti; maišai užterštiems drabužiams bei daiktams laikinai saugoti, dekontaminaciją atliekantis personalas, jo AAP ir kt.);

53.12. patalpų, drabužių, skalbinių, apyvokos daiktų, medicinos įrangos ir GMP automobilių dekontaminacija;

53.13. medicinos personalas ir jo paskirstymas (skyriuose, izolatoriuose, laboratorijose ir kt.);

53.14. vaistiniai preparatai, skirti žmogaus sveikatos būklėms, kurias sukėlė cheminiai, biologiniai veiksniai, branduolinės ar radiologinės avarijos, gydyti ar jų profilaktikai (antibiotikai, priešnuodžiai, stabiliojo jodo preparatai, vakcinos, serumai ir kt.);

53.15. pagalbos teikimo apimtis (pagal Tvarcos aprašo dėl ESVP rengimo 31 punktą).

54. Rengiant XII skyrių vadovautis Sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo ir veiklos organizavimo branduolinės ar radiologinės avarijos atveju radiacinės saugos rekomendacijomis, patvirtintomis Radiacinės saugos centro direktoriaus 2022 m. birželio 29 d. įsakymu Nr. V-71 „Dėl Sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo ir veiklos organizavimo branduolinės ar radiologinės avarijos atveju radiacinės saugos rekomendacijų patvirtinimo“.

XIII SKYRIUS

STACIONARINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ ĮSTAIGŲ PASIRENGIMAS TEIKTI MEDICINOS PAGALBĄ MASINĖS NELAIMĖS ATVEJU

55. Skyrius, skirtas stacionarines aktyvaus gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugų (toliau – Paslaugos) teikimą regioniniu principu organizuojančioms ASPĮ (toliau – Paslaugų teikimą Organizuojanti ASPĮ), organizuojančioms Paslaugų teikimą nustatytoje veikimo teritorijoje, siekiant pasirengti masinei nelaimėi, kurios metu stacionarinė ASPĮ turi būti pasiruošusi priimti didesnę nei įprastai skaičių įvairius sužalojimus patyrusių asmenų ekstremalios situacijos, krizės, mobilizacijos ar karo atveju, bei siekiant vykdyti mobilizacines užduotis.

56. Paslaugų teikimą organizuojančių ASPĮ funkcijos: SAM pavedimų vykdymas visais klausimais, susijusiais su Paslaugų mobilizacijos atveju teikimo organizavimu; suderinus su SAM, Paslaugų teikimo jos veikimo teritorijoje organizavimas ir koordinavimas ir suderintų nurodymų veikimo teritorijoje esančioms ASPĮ davimas; priimtų sprendimų įgyvendinimo stebėseną veikimo teritorijoje ir informacijos pateikimas SAM; veikimo teritorijoje esančių ASPĮ konsultavimas ir metodinis vadovavimas joms; pacientų srautų valdymas veikimo teritorijoje; suderinus su SAM, klausimų, susijusių su personalo srautų valdymu, pasitelkimu, sprendimas; veikimo teritorijoje esančių palaikomojo gydymo ir slaugos ligoninių konsultavimas ir metodinis vadovavimas joms; veikimo teritorijoje esančių kitų (neorganizuojančių) ASPĮ konsultavimas ir metodinis vadovavimas joms; pagal poreikį mobiliųjų sveikatos priežiūros specialistų brigadų ASPĮ ir socialinės globos įstaigoms konsultuoti ir Paslaugų mobilizacijos atveju teikimo organizavimas; bendradarbiavimas su Paslaugas teikiančiomis ASPĮ, kitomis įstaigomis, įmonėmis, organizacijomis, siekiant optimizuoti paslaugų koordinavimo ir organizavimo procesą, problemų identifikavimas ir jų sprendimas; iš valstybės rezervo gautų asmeninių apsaugos priemonių, diagnostikai ir gydymui reikalingų medicinos priemonių paskirstymo veikimo teritorijoje esančioms ASPĮ organizavimas; ne rečiau kaip

kartą per savaitę pasitarimų su veikimo teritorijoje esančiomis ASPĮ, dalyvaujant SAM atstovui, organizavimas; iš SAM gautos informacijos sklaida ir informacijos teikimas SAM; su Paslaugų teikimo organizavimu, teikimu, rezultatais susijusių ataskaitų formavimas ir informacijos teikimas SAM; kitų funkcijų, susijusių su Paslaugų teikimo organizavimu, koordinavimu ir pacientų srautų valdymu, vykdymas.

57. Paslaugų teikimą Organizuojančioje ASPĮ jos vadovo įsakymu sudaroma komanda Paslaugų teikimą organizuojančios ASPĮ veikimo teritorijoje koordinuoti ir stebėti (toliau – komanda).

58. Komanda sudaroma iš ne mažiau kaip 6 Paslaugų teikimą Organizuojančios ASPĮ asmenų, tarp kurių privalo būti:

58.1. administracijos atstovas;

58.2. skubiosios medicinos gydytojas ar gydytojas anesteziologas reanimatologas ar kitos chirurginio profilio profesinės kvalifikacijų gydytojas;

58.3. atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytojas atsižvelgiant į sužeidimų mobilizacijos metu pobūdį;

58.4. vyriausiasis slaugos koordinatorius;

58.5. logistiką koordinuojantis asmuo;

58.6. informacijos sklaidą koordinuojantis asmuo.

59. Į komandos veiklą įtraukiamas Greitosios medicinos pagalbos tarnybos (toliau – GMPT) atstovas, gali būti įtraukti ir kiti Paslaugų teikimą Organizuojančios ASPĮ, savivaldybių administracijų ir kitų įstaigų atstovai.

60. Komandos funkcijos – bendradarbiaujant su Sveikatos apsaugos ministerija parengti Paslaugų teikimą Organizuojančios ASPĮ veikimo teritorijos Paslaugų mobilizacijos atveju planą, kuris, priklausomai nuo situacijos, operatyviai atnaujinamas.

61. Pasirengimas užtikrinamas perskirstant savo resursus taip, kad:

61.1. Paskelbus mobilizaciją tam tikrų planinių Paslaugų teikimas stabdomas. Planinių paslaugų teikimas atstatomas vertinant turimus resursus bei sustabdytų paslaugų poreikį.

61.2. Paslaugų teikimą Organizuojančių ASPĮ veikimo teritorijoje esančiose ASPĮ, atsižvelgiant į sužeidimų pobūdį ir traumas, pažeidimo ar ligos sunkumo formą nuo 50 iki 70 proc. turimo resurso, ribojant planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.

62. ASPĮ veiklą organizuoja atsižvelgdamos į teikiamų paslaugų poreikį ir profilį.

63. ASPĮ turi būti pasiruošusios:

63.1. Išrašyti pacientus, kuriems aktyvus gydymas ASPĮ nėra būtinas, atlaisvinant vietos nukentėjusiems.

63.2. Pasiruošti sutelkti, įtraukti ir valdyti skubiosios medicinos pagalbos išteklius.

63.3. Pasiruošti įrengti papildomus hospitalizacijos pajėgumus ten, kur yra vietos ir išteklių.

64. ASPĮ turi numatyti galimą priimti nukentėjusiųjų skaičių per pirmą valandą ir per parą (įstaigos pralaidumą), kuriam galės suteikti pagalbą su turimomis priemonėmis:

64.1. tik sunkiai nukentėjusiųjų (raudoni);

64.2. tik nesunkiai nukentėjusiųjų (geltoni);

64.3. sunkiai (raudoni) ir nesunkiai (geltoni) nukentėjusiųjų vienu metu.

65. Atsižvelgiant į Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 63 punktą bei į profilį bei specifiką ASPĮ turi sukaupti priemones ir vaistinius preparatus, reikalingas pagalbai didesniai nei įprasta nukentėjusiųjų skaičiui suteikti.

66. Neatidėliotinos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, kurių nesuteikus pacientui atsirastų būtinosios medicinos pagalbos poreikis arba labai pablogėtų jo būklė, teikiamos pagal toje ASPĮ teikiamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų profilius.

67. Teikiamos tik prioritetingos stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos pagal Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašo, patvirtinto Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2022 m. lapkričio 23 d. įsakymu Nr. V-1738 „Dėl Medicininės reabilitacijos ir antirecidyvinių sanatorinio gydymo paslaugų skyrimo ir teikimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Tvarkos aprašas) nuostatas.

68 SPI turi numatyti veiksmus, esant padidėjusiam mirusiųjų skaičiui ir papildomas vietas mirusiųjų kūnų laikymui savo įstaigoje ir veiksmus suderinti su savivaldybe.

XIV SKYRIUS

PIRMINĖS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ ĮSTAIGŲ PASIRENGIMAS TEIKTI BŪTINĄJĄ MEDICINOS PAGALBĄ MASINĖS NELAIMĖS ATVEJU

69. Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo XIV skyrius skirtas pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms SPI, siekiant pasirengti masinei nelaimėi, kurios metu pirminės SPI turi būti pasiruošusios priimti didesnę nei įprastai pacientų skaičių ekstremalios situacijos, krizės, mobilizacijos ar karo atveju. Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo XIV skyriaus nuostatos taikomos kaip nurodyta Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 4.1 papunktyje ir 8 punkte.

70. Pasirengimas užtikrinamas perskirstant savo resursus taip, kad paskelbus mobilizaciją planinių pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimas būtų laikinai stabdomas, o atstatomas vertinant turimus resursus bei sustabdytų paslaugų poreikį.

71. Pirminės SPI veiklą organizuoja atsižvelgdamos į teikiamų paslaugų poreikį ir profilį.

72. Pirminės SPI turi būti pasiruošusios:

72.1. Atlaisvinti turimus resursus;

72.2. Pasiruošti sutelkti, įtraukti ir valdyti skubiosios medicinos pagalbos išteklius;

72.3. Pasiruošti įrengti papildomus pajėgumus ten, kur yra vietos ir išteklių.

73. Pirminės SPI turi numatyti galimą priimti pacientų skaičių per pirmą valandą ir per parą (įstaigos pralaidumą), kuriam galės suteikti pagalbą su turimomis priemonėmis.

74. Atsižvelgiant į Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 72 punktą bei į profilį bei specifiką pirminės SPI turi sukaupti priemones ir vaistinius preparatus, reikalingas pagalbai didesniai nei įprasta pacientų skaičiui suteikti.

75. Pirminės SPI pagal poreikį turi sudaryti tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijų teikimo planavimo mastus pagal Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2020 m. lapkričio 10 d. įsakymu Nr. V-2569 „Dėl Nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų pacientui ir gydytojo konsultacijų gydytojui teikimo ir jų išlaidų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis tvarkos aprašo patvirtinimo“, nustatytą tvarką.

XV SKYRIUS

EVAKAVIMAS IŠ ĮSTAIGOS ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ AR MOBILIZACIJOS ATVEJAIS

76. Evakavimas iš Įstaigos vykdomas, vadovaujantis Gyventojų evakavimo organizavimo tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2010 m. spalio 20 d. nutarimu Nr. 1502 „Dėl Gyventojų evakavimo organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“. Įstaiga, suderinusi su savivaldybės, kurios teritorijoje yra įstaiga, administracija ESVP numato:

76.1. įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremaliąsias situacijas, kurių atvejais gali prireikti visiškos arba dalinės (dalies struktūrinių padalinių) pacientų evakuacijos;

76.2. vidinės evakuacijos principus (schemas);

76.3. atsakingus evakuacijos vykdytojus;

76.4. planuojamą evakavimo vietą, atsižvelgiant į Įstaigos, į kurią bus evakuojama, sveikatos priežiūros paslaugų profilį (Įstaigos teritorijoje, savo savivaldybės teritorijoje ar kitos (gretimos ar negretimos) savivaldybės teritorijoje, priklausomai nuo įvykio, ekstremalaus įvykio, krizės ar ekstremaliosios situacijos sukkelto pavojaus pobūdžio bei masto);

76.5. transporto priemonės pacientų evakuacijai (turimas Įstaigos ir (ar) pasitelkiamas pagal sutartis iš savivaldybės teritorijoje esančių transporto įmonių, kitų ūkio subjektų) bei jų pasitelkimo tvarką;

76.6. medicinos pagalbą evakuojamiems ASPĮ pacientams (lydintysis medicinos personalas, vaistiniai preparatai ir medicinos priemonės);

76.7 personalo evakavimo tvarką;

76.8. medicinos įrangos ir kito kilnojamojo turto evakavimo tvarką.

77. Vadovaujantis Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 76 punktu, ASPĮ rengia evakavimo planus įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais. Rengiant ASPĮ evakavimo planą rekomenduojama atsižvelgti į ASPĮ evakuacijos planą mobilizacijos atveju (Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 78-84 punktai, 5 priedas).

78. Mobilizacijos ir / arba karo atveju sprendimus dėl planuojamos evakavimo vietos (savivaldybės teritorijoje ar kitos (gretimos ar negretimos) savivaldybės teritorijoje), priima SAM Mobilizacinė valdymo grupė (toliau – SAM MVG).

9. ASPĮ gavusi pavedimą iš SAM MVG evakuoti ASPĮ, aktyvuojamas pasiruošimo evakuacijos iš ASPĮ teritorijos planas, kuriame turi būti suplanuota:

79.1. informavimo ir koordinavimo procedūros;

79.2. pacientų, kurių gydymas gali būti tęsiamas namuose, išrašymo procesas;

79.3. ASPĮ techninis parengimas evakuacijai (sąlygų evakuotis vaikštantiems pacientams ir transporto priemonėms palikti ASPĮ teritoriją, sudarymo procesas, kelių atlaisvinimas, evakuacijai reikalingų priemonių numatymas (identifikavimas, kokios turi būti);

79.4. Evakuacijos veiksmai ir priskirtos atsakomybės už juos.

80. Evakuacija iš ASPĮ gali būti:

80.1. Dalinė evakuacija, kuri apima dalies ASPĮ darbuotojų, mobilių (galinčių judėti savarankiškai) pacientų ir, pagal galimybes, kuo didesnio nemobilių pacientų skaičiaus išvykimą iš ASPĮ teritorijos į kitą ASPĮ.

80.2. Pilna evakuacija, kuri apima visų ASPĮ darbuotojų, mobilių (galinčių judėti savarankiškai), nemobilių (negalinčių judėti savarankiškai) pacientų ir medicininės įrangos bei priemonių evakavimą iš ASPĮ teritorijos į kitą ASPĮ ar kitą numatytą vietą.

80.3. Evakuacija ASPĮ viduje apima dalies ASPĮ darbuotojų, mobilių (galinčių judėti savarankiškai) ir nemobilių (negalinčių judėti savarankiškai) pacientų persikėlimą į saugesnę vietą ASPĮ viduje – požeminę infrastruktūrą, kitą saugų padalinį ar priedangą.

81. Galimi evakuacijos etapai:

81.1. pirmas evakuacijos etapas – užbaigtas evakuojamų asmenų sulaipinimas į transporto priemonės arba perkėlimas į saugesnę ASPĮ vietą;

81.2. antras etapas – užbaigtas evakuojamų asmenų perkėlimas į priimančias aspį.

82. Informavimo / koordinavimo žingsniai SAM MVG ir administracijos lygmeniu:

82.1. SAM MVG turint informaciją, per kiek laiko ASPĮ turi evakuotis, šią informaciją perduoda ASPĮ direktoriui. Informaciją SAM MVG vadovas perduoda ASPĮ direktoriui mobilizaciniame plane nurodytais kontaktais (mobiliuoju telefonu, el. paštu ar kitomis ryšio priemonėmis).

82.2. ASPĮ direktorius:

82.2.1. gavęs nurodymą iš SAM MVG, aktyvuoja ASPĮ evakuacijos planą;

82.2.2. aktyvuoja ASPĮ ESVP (nusimatyti, koku būdu);

82.2.3. aktyvuoja evakavimo grupę (ASPĮ darbuotojų grupė, sudaryta evakavimo organizavimo funkcijoms atlikti (toliau – EG)), kurią sudaro ASPĮ skyrių vedėjai ir centrų vadovai, ESVP narys, palaikantis su jais tiesioginį ryšį (toliau – ESVP narys, atsakingas už EG koordinavimą), kitas personalas pagal poreikį.

82.2.4. informuoja SAM MVG apie nevyriausybinių organizacijų (toliau – NVO) savanorių, transporto priemonių poreikį, jų skaičių ir laiką, kada reikia atvykti į ASPĮ, nurodydamas maksimalų planuojamų evakuoti asmenų skaičių, iš jo papildomai išskiriant pacientų, kuriems transportuoti reikalinga Greitosios medicinos pagalbos tarnybos (toliau – GMPT) pagalba;

82.2.5. informuoja SAM MVG apie bendrą iševakuotų žmonių skaičių.

82.3. SAM MVG:

82.3.1. pagal nurodytą maksimalų planuojamų evakuoti asmenų skaičių, nusprendžia, į kurią (-ias) savivaldybę (-es) ir ASPĮ yra evakuojamasi ir informuoja ASPĮ direktorių. Informaciją SAM MVG vadovas perduoda ASPĮ direktoriui mobilizaciniame plane nurodytais kontaktais (mobiliuoju telefonu, el. paštu ir kitomis ryšio priemonėmis) (nusimatyti, koku būdu);

82.3.2. informuoja savivaldybę, į kurią planuojama evakuoti pacientus apie preliminarų jų skaičių ir laiką;

82.3.3. informuoja savivaldybės, iš kurios planuojama evakuoti pacientus, karo komendantą apie transporto priemonių poreikį, jų skaičių ir laiką, kada reikia atvykti į ASPĮ. Informaciją apie suderinimą ir kontaktinio asmens duomenis perduoda ASPĮ ESGV;

82.3.4. informuoja GMPT apie skubų GMPT automobilių poreikį, jų skaičių ir laiką, kada reikia atvykti į ASPĮ. Informaciją apie suderinimą ir kontaktinio asmens duomenis perduoda ASPĮ ESGV;

82.3.5. informuoja NVO savanorių koordinatorių apie NVO savanorių poreikį, nuroydama ASPĮ, į kurią reikia vykti, savanorių skaičiaus poreikį ir kontaktinio ESGV nario vardą ir telefono numerį. Informaciją apie suderinimą ir kontaktinio asmens duomenis perduoda ASPĮ ESGV.

82.4. ASPĮ ESGV:

82.4.1. priklausomai nuo evakuacijos pobūdžio, stabdo ASPĮ veiklą, informuoja GMPT apie pacientų srautų stabdymą ir kur turi būti nukreipti kasdieniai pacientų srautai. Informuojama bendruoju telefono numeriu 112;

82.4.2. ESGV narys, atsakingas už EG koordinavimą, palaiko tiesioginį ryšį su skyrių vedėjais / centrų vadovais, atsakingais už evakuaciją: informuoja apie evakuacijos pradžią, kurioje vietoje, atsižvelgiant į grėsmę, turi rinktis evakuojami žmonės, kada atvyksta pirmosios transporto priemonės, į kurią ASPĮ bus vykstama ir kitais aktualiais evakuacijos klausimais. Gavęs informaciją iš skyrių vedėjų / centrų vadovų, atsakingų už evakuaciją apie sėkmingai užbaigtą pirmą evakuacijos etapą, informuoja ASPĮ direktorių.

82.4.3. atsakingi nariai, gavę informaciją, į kurią (-ias) savivaldybę (-es) ir ASPĮ yra evakuojamasi, informuoja priimančią ASPĮ;

82.4.4. narys, atsakingas už NVO savanorių koordinavimą, susisiekiama su NVO savanorių koordinatoriumi ir informuoja jį apie numatytas savanorių funkcijas, atvykimo laiką ir tikslią susitikimo vietą.

82.5. ASPĮ EG:

82.5.1. informuoja centrų vadovus ir skyriaus vedėjus apie paskelbtą evakuaciją, jos terminus (nusimatyti, koku būdu) ir poreikį pradėti pacientų, kurių gydymas gali būti tęsiamas namuose, išrašymą;

82.5.2. informuoja ASPĮ esantį personalą apie evakuacijos veiksmus ir laiką jiems atlikti;

82.5.3. informuoja civilinio mobilizacinio personalo rezervo sąraše esantį personalą, nesantį ASPĮ, apie vykdomą evakuaciją ir tolimesnius jų veiksmus (pvz., per numatytą laiką atvykti į ASPĮ ar priimančią ASPĮ);

82.5.4. pagal planuojamą atvykstančių transporto priemonių kiekį ir jų atvykimo laiką, numato įvažiavimo į teritoriją postus ir informuoja ASPĮ apsaugos tarnybos vadovą, kuris informuoja įvažiavimo į ASPĮ teritoriją postų darbuotojus apie užtvarų pakėlimo transporto priemonėms poreikį;

82.5.5. pagal planuojamą evakavimui pasitelkiamų NVO savanorių kiekį, organizuoja jų pasitikimą ir nukreipimą į funkcijų atlikimo vietas ir, pasitelkiant ASPĮ apsaugos tarnybos darbuotojus ir, esant galimybei, NVO savanorius, užtikrina efektyvų srautų valdymą ASPĮ teritorijoje viso evakuacijos proceso metu;

83. ASPĮ techninis pasirengimas evakuacijai ir evakavimo veiksmai skyrių / centrų lygmeniu:

83.1. Skyrių vedėjai / centrų vadovai, sulaukę nurodymo apie evakuaciją, pradeda savo skyriaus / centro evakuaciją. Jeigu evakuacijos laikas yra budėjimo metu, atsakingais už skyriaus / centro evakuaciją tampa budintis gydytojas, kuris:

83.1.1. perduoda informaciją pavaldiems darbuotojams ir skyriaus vyr. slaugytojams apie pradedamą evakuaciją ir paskirsto darbus:

83.1.2. už pacientų informavimą atsakingi darbuotojai, pasiskirstę palatas, pradeda pacientų lankymą, informuodami juos apie pradedamą evakuaciją ir nurodydami: kas įvyko, per kokį laiko tarpą reikia evakuotis, ką reikia pasiimti su savimi (asmeniniai daiktai, dokumentai), artimiausią išėjimą iš pastato ir, jei asmuo neturi galimybės išvykti pats, kurioje vietoje, atsižvelgiant į grėsmę, reikia rinktis: a) x vieta lauke, kai oro pavojaus nėra; b) x vieta viduje, esant oro pavojui. Fiksuoja, kiek asmenų reikės evakuoti. Baigus pacientų lankymą, evakuotinių asmenų skaičius nedelsiant perduodamas už skyriaus / centro evakuaciją atsakingam darbuotojui;

83.1.3. už pacientų šeimos narių informavimą atsakingi darbuotojai, pasiskirstę palatas, pacientams, kurie bus evakuojami, praneša apie poreikį susisiekti su savo šeimos nariais ir instruktuoja svarbiausius pokalbio aspektus („*Vykdoma evakuacija, ASPĮ turi planą, susisieksiu, kai galėsiu, pranešk kitiems šeimos nariams. At-/nevažiuok į ASPĮ*“). Jeigu pacientas nėra pajėgus skambinti, darbuotojai pasižymi tai informavimo lape ir patys susisiekia su paciento šeimos nariais;

83.1.4. už kelių iš skyriaus / centro į lauką atlaisvinimą atsakingas darbuotojas pradeda kelių atlaisvinimo veiksmus: durų atrakinimo, atidarymo, jei koridoriuose yra papildomų daiktų, trukdančių praeiti, jų patraukimo į kitas, šalia esančias erdves (pagal galimybes);

83.1.5. už pirmos pagalbos, kanceliarines priemones (žmonių registracijos formos, rašymo priemonės) ir, esant tamsiam paros metui, mobilius šviesos šaltinius atsakingas darbuotojas rūpinasi jų paėmimu iš numatytos vietos, atlieka jų patikrą ir pasiima su savimi;

83.1.6. už evakuacijai reikalingas medicininės priemones atsakingas darbuotojas rūpinasi jų paruošimu ir atnešimu į numatytas vietas;

83.1.7. už papildomų skyriuje / centre esančių žmonių (ne skyriaus darbuotojų, papildomų paslaugų teikėjų (pvz., rūbinės, vaistinės, kiosko darbuotojų ir kt.) informavimą apie evakuaciją atsakingas darbuotojas susisiekia su jais tuo metu efektyviausiu būdu ir užtikrina informacijos apie pradedamą evakuaciją perdavimą;

83.1.8. siekiant užtikrinti sklandų evakuacijos procesą, darbuotojai, tiesiogiai nesusiję su evakuacija, informuojami apie laikiną susirinkimo vietą ir tolimesnių instrukcijų laukimą;

83.1.9. iš atsakingų darbuotojų gavęs maksimalų planuojamų evakuoti žmonių skaičių savo skyriuje / centre, nedelsiant perduoda jį ESVG nariui, atsakingam už EG koordinavimą.

83.1.10. iš ESVG nario, atsakingo už EG koordinavimą, gavęs informaciją apie pirmas atvykstančias transporto priemones, inicijuoja evakuojamų žmonių laipinimą.

83.2. Pradedamas evakuojamų žmonių laipinimas į transporto priemones:

83.2.1. pirmas žmogus, įlipęs į transporto priemonę, turi būti personalo atstovas, kuris pradeda pildyti evakuojamų žmonių registracijos formą, nurodydamas transporto priemonės valstybinį numerį ir:

83.2.2. jei į transporto priemonę įlipa darbuotojas – jo vardą, pavardę, struktūrinį padalinį;

83.2.3. jei į transporto priemonę įlipa pacientas – jo vardą, pavardę, gimimo datą, telefono numerį. Pacientui, dėl jo emocinės, sveikatos būklės, amžiaus ar kitų priežasčių negalint suteikti šios informacijos, lape pažymimi jo atpažinimo bruožai (lytis, preliminarus amžius).

83.2.4. užpildžius transporto priemonę, sąrašas nufotografuojamas ir išsiunčiamas EG.

83.2.5. jeigu užtikrinamas dviejų darbuotojų skaičius vienoje transporto priemonėje, likę darbuotojai gali vykti savo transporto priemone, iš už skyriaus / centro evakuaciją atsakingo darbuotojo sulaukę informacijos apie vietą, į kur reikia evakuotis.

83.3. Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 83.2 papunktyje nurodyti veiksmai kartojami, kol evakuojami visi į susitikimo vietą nurodytu laiku prisistatę ASPĮ darbuotojai ir pacientai.

83.4. Nesant galimybės evakuoti visų pacientų, skyriaus vedėjas / centro vadovas, atsakingas už evakuaciją, likusiam personalui ar savanoriams perduoda informaciją ir priemones apie:

83.4.1. patekimo kelią į rūsius, priedangas (atrakinamos durys);

83.4.2. nurodoma vandens ir maisto atsargų vieta;

83.4.3. siekiant užtikrinti ASPĮ su netransportuotiniais pacientais pasiliekančių ASPĮ darbuotojų, savanorių ir atsakingų ESVG narių tarpusavio komunikaciją apie ASPĮ pasilikusių asmenų būklę, aprūpina juos ryšio priemonėmis.

83.5. Evakuacijai pasibaigus, skyriaus vedėjas / centro vadovas, atsakingas už evakuaciją, patikrina savo skyriaus / centro patalpas ir informuoja EG apie sėkmingą skyriaus / centro pirmo evakuacijos etapo užbaigimą.

84. ASPĮ personalo ir pacientų judėjimas:

84.1. Pacientai, kurie yra mobilūs (galintys judėti savarankiškai) ir turi galimybę evakuotis patys (nuosavu, viešuoju, asmeniškai užsakytu privačiu transportu, atvykus šeimos nariams jų pasiimti ar kt.), evakuojasi savarankiškai per trumpiausią įmanomą laiką.

84.2. Pacientai, kurie yra mobilūs (galintys judėti savarankiškai), bet neturi galimybės evakuotis patys, nurodytu laiku renkasi nurodytoje vietoje ir kartu su ASPĮ personalu laukia atvykstančių transporto priemonių.

84.3. Pacientai, kurie nėra mobilūs (negalintys judėti savarankiškai), tačiau jiems reikalinga medicininė priežiūra ir jų sveikatos būklė leidžia būti transportuojamiems, evakuojami iš ASPĮ pagal galimybes, atsižvelgiant į GMPT pajėgumus, evakuacijai likusį laiką, personalo fizinį pajėgumą ir kitus, čia nepaminėtus kriterijus, siekiant užtikrinti kuo didesnę saugiai evakuotų asmenų skaičių.

84.4. Pacientai, kurie nėra mobilūs (negalintys judėti savarankiškai) ir jų sveikatos būklė neleidžia būti transportuojamiems, evakuojami į saugesnę ASPĮ dalį – rūsius ar priedangas.

84.5. Su pacientais, kurie dėl savo sveikatos būklės negali palikti ASPĮ teritorijos, turi pasilikti tiek personalo narių, kad užtikrintų gyvybiškai būtinus pacientų poreikius.

84.6. Dalis pacientų, nurodytų Tvarcos aprašo dėl ESVP rengimo 82.2–82.4 papunkčiuose, gali būti priskiriami padidinto jautrumo pacientų grupei, kuriai gali reikėti papildomo dėmesio ir / arba sustiprinto saugumo priemonių (pvz., mažamečiai vaikai, psichikos sutrikimų turintys pacientai, užkrečiamosiomis ligomis sergantys pacientai).

84.7. Informaciją apie baigtą evakuaciją ir iševakuotų asmenų skaičių už evakuaciją atsakingi skyrių vedėjai / centrų vadovai perduoda ESVG nariui, atsakingam už EG koordinavimą. Jis perduoda informaciją ASPĮ direktoriui, kuris, informuoja SAM MVG.

84.8. Sprendimą dėl ASPĮ darbuotojų ir pacientų grįžimo į ASPĮ priima SAM MVG. Apie priimtą sprendimą informuoja ASPĮ direktorių ir savivaldybę (priklausomai nuo savivaldybės).

XVI SKYRIUS

PSICHOLOGINĖS IR SOCIALINĖS PAGALBOS NUKENTĖJUSIESIEMS IR ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PERSONALUI PLANAVIMAS

85. Didelio masto įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejais kyla psichologinė įtampa, kuri trukdo ne tik nukentėjusiesiems, jų artimiesiems, bet ir ASPĮ personalui, teikiančiam medicinos pagalbą, todėl ESVP turi būti numatyta psichologinė ir socialinė pagalba:

85.1. psichologinės ir socialinės pagalbos teikėjai (psichologai, psichiatrai, socialiniai darbuotojai, visuomeninių organizacijų bei religinių bendruomenių atstovai), jų iškvietimo tvarka, sąrašas;

85.2. vieta, kur bus teikiama psichologinė ir socialinė pagalba;

85.3. psichologinio šoko ištiktų ir agresyvių asmenų izoliavimo vieta.

86. Privačių ASPĮ, kuriose dirba mažiau kaip 50 darbuotojų, ESVP turi būti numatytos įstaigos (pavadinimas, adresas, telefonas, el. paštas), į kurias bus kreipiamasi psichologinės ir socialinės pagalbos.

XVII SKYRIUS

ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PERSONALO PARENGIMAS VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AREKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU

87. Įstaigos darbuotojų parengimas veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų metu vykdomas kasmet pagal Įstaigos personalo mokymo planus bei Įstaigos kalendorinį veiksmų planą.

88. Įstaigos darbuotojai turi būti apmokyti:

88.1. pasirengti galimiems įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms bei veikti gresiant ar susidarius įvykiui, ekstremaliajam įvykiui, krizei ar ekstremaliajai situacijai;

88.2. saugiai dirbti su potencialiai pavojingais įrenginiais;

88.3. naudotis civilinės saugos priemonėmis (darbuotojų perspėjimo ir informavimo sistemos priemonėmis, civilinės saugos signalais, individualiosiomis apsaugos priemonėmis, kolektyvinės apsaugos priemonėmis ir kt.);

88.4. suteikti pirmąją pagalbą nukentėjusiesiems.

89. Įstaigos darbuotojams turi būti sudarytos sąlygos kelti kvalifikaciją civilinės saugos ir pirmosios pagalbos teikimo srityse.

90. Įstaigos turi rengti mokymus ir pratybas pagal Krizių valdymo ir civilinės saugos pratybų organizavimo tvarkos aprašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. gruodžio 29 d. nutarimu Nr. 1317 „Dėl Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymo įgyvendinimo“, ir Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos 2021 m. liepos 21 d. įsakymą Nr. 1-219 „Dėl tipinių civilinės saugos mokymo programų patvirtinimo”.

XVIII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

91. Rengiant ESVP rekomenduojama vadovautis metodikomis, kaip veikti Įstaigoms ekstremaliųjų sveikatai situacijų atvejais, kurios parengtos pagal Medicininės pagalbos organizavimo didelio masto nelaimingų atsitikimų metu (angl. *Major Incident Medical Management and Support*) tarptautinio pasirengimo ir pagalbos teikimo standartą (<https://essc.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/skyrius-sveikatos-prieziuros-istaigu-pasirengimas-es/metodikos-kaip-veikti-sveikatos-prieziuros-istaigoms-ess-atvejais/>).

92. Įstaigos vadovas užtikrina, kad visi Įstaigos darbuotojai būtų susipažinę su ESVP ar jo dalimi pagal veiklos sritį ir žinotų savo funkcijas atsitikus įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms.

93. ESVP veiksmingumas įvertinamas pratybų metu.

94. ESVP kopijas turi turėti Įstaigos ESVP nariai bei darbuotojai, kurių funkcijos susijusios su įstaigos pasirengimu veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atveju.

95. Internetinėje svetainėje skelbiamos Įstaigų ESVP dalys su išimtimis: ESVP titulinis puslapis, ESVP turinys, ESVP rengimo bei atnaujinimo data, ESVP derinimo lapas ir patvirtinimas SPI vadovo įsakymu.

96. Įstaigos vadovo patvirtinta ESVP kopija teikiama ESSC Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 22 punkte nustatyta tvarka.

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų
ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo
tvarkos aprašo
1 priedas

SAUGIOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS INDEKSO REIKŠMĖS

Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indekso intervalas	Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indekso intervalo reikšmė / rekomendacijos
0 – 0,35	Būtina skubiai imtis priemonių. Mažai tikėtina, kad sveikatos priežiūros įstaiga veiks ekstremaliųjų situacijų metu ir po jų. Dabartinis sveikatos priežiūros įstaigos saugos ir ekstremaliųjų situacijų valdymo lygis yra nepakankamas, kad būtų apsaugotos pacientų ir sveikatos priežiūros įstaigos personalo gyvybės ekstremaliųjų situacijų metu ir po jų.
0,36 – 0,65	Artimiausiu metu reikėtų imtis priemonių. Dabartinis sveikatos priežiūros įstaigos saugos ir ekstremaliųjų situacijų valdymo lygis yra toks, kad sveikatos priežiūros įstaigos pacientų ir personalo saugumui bei gebėjimui veikti ekstremaliųjų situacijų metu ir po jų, gali kilti pavojus.
0,66 - 1	Tikėtina, kad sveikatos priežiūros įstaiga vykdys veiklą ekstremaliųjų situacijų atveju. Tačiau rekomenduojama ir toliau tobulinti sveikatos priežiūros įstaigos pasirengimą valdyti ekstremaliąsias situacijas ir imtis prevencinių priemonių, kurios per vidutinį ar ilgą laiko tarpą padės pagerinti įstaigos saugumą.

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos aprašo
2 priedas

(Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo plano formos pavyzdys)

PATVIRTINTA

(Asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas)

direktoriaus 20__ m. _____ d. įsakymu Nr. _____

(Įstaigos pavadinimas)

EKSTREMALIŪJŲ SITUACIJŲ VALDYMO PLANAS

(Įstaigos adresas)

Parengė

(atsakingo asmens pareigos, vardas, pavardė, telefonas, el. paštas)

TURINYS

Eil. Nr.	Ekstremaliųjų situacijų valdymo plano struktūrinės dalies pavadinimas	Puslapio Nr.
1.		
2.*		

* PASTABA. Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

EKSTREMALIŪJŲ SITUACIJŲ VALDYMO PLANO DERINIMO LAPAS

Eil. Nr.	Derinanti institucija	Data	Atsakingo asmens pareigos, vardas, pavardė, parašas arba derinimo rašto data ir numeris
1.			
2.*			

* PASTABA. Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

EKSTREMALIŪJŲ SITUACIJŲ VALDYMO PLANO TIKSLINIMŲ IR ATNAUJINIMŲ LAPAS

Eil. Nr.	Kas patikslinta / atnaujinta	Data	Atsakingo asmens pareigos, vardas, pavardė, parašas
-------------	------------------------------	------	---

1.			
2.*			

* PASTABA. Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ VALDYMO PLANO KOPIJŲ SKIRSTYMO LAPAS

Eil. Nr.	Kam pateikta	Pateikimo būdas*	Data	Atsakingo asmens pareigos, vardas, pavardė, parašas
1.				
2.*				
*				

PASTABOS:

* Popierinė ar skaitmeninė.

** Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. _____ ekstremaliųjų situacijų valdymo planas (toliau – ESVP) patvirtintas _____ 20__ m. _____ d. įsakymu Nr. _____ „Dėl _____ ekstremaliųjų situacijų valdymo plano patvirtinimo“.

2. ESVP patikslintas _____ metais. Atnaujinta bei Įstaigos vadovo patvirtinta ESVP kopija teikiama Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centrai (toliau – ESSC) pagal Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašą.

3. ...

Įrašomi ESVP tikslai ir uždaviniai, Įstaigos trumpas apibūdinimas, veiklos pobūdis, Įstaigos kontaktiniai duomenys (adresas, telefonas, el. paštas ir kt.), struktūrinių padalinių (GMP filialų ir teritorinių skyrių, Įstaigos filialų) sąrašas ir kontaktiniai duomenys, greitosios medicinos pagalbos dispečerinės tarnybos telefono numeris ir t. t. Pateikiama informacija vadovaujantis Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo I, III skyriais.

II SKYRIUS VIDINIAI IR IŠORINIAI RIZIKOS VEIKSNIAI BEI GALIMAS JŲ POVEIKIS

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo IV skyriumi. Atlikta galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizė gali būti pateikiama prieduose, pateikiant nuorodą Įstaigos ESVP.

III SKYRIUS STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ VEIKLOS ORGANIZAVIMAS IR IŠTEKLIAI ĮSTAIGOS VEIKLAI UŽTIKRINTI

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo V ir VI skyriais. Siūloma struktūrinių padalinių veiklos organizavimą aprašyti atskirai, o informaciją apie struktūrinių padalinių išteklius pateikti lentelėje, kurios pavyzdys pateiktas toliau.

1 lentelė. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau - ASPI) duomenys apie struktūrinių padalinių išteklius

	<i>Esamas įprastomis sąlygomis</i>	<i>Galima įrengti papildomai</i>
1. Bendras ASPĮ lovų skaičius		
2. Lovų skaičius struktūriniuose padaliniuose:		
2.1. Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriuje		
2.2. Vidaus ligų skyriuje		
2.3. Chirurgijos skyriuje		
2.4. Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje		
2.5. ...		
3. Naudojamų operacinių / operacinių stalų skaičius		
4. Rezervinių operacinių / operacinių stalų skaičius		
5. ASPĮ naudojamų dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatų skaičius		
6. ASPĮ rezervinių dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatų skaičius		
7. Jonizuojančiosios spinduliuotės matuoklių skaičius		
8. Bendras dirbančių fizinių asmenų skaičius		
9. Fizinių asmenų skaičius pagal struktūrinius padalinius:		
9.1. Vidaus ligų skyriuje		
9.2. Chirurgijos skyriuje		
9.3. Reanimacijos ir intensyvios terapijos skyriuje		
9.4. ...		
10. Bendras greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikiančių specialistų skaičius		
11. Brigadų tipai:		
11.1. Pradinio gyvybės palaikymo		
11.2. Pažangaus gyvybės palaikymo		
12. Nuolat naudojamos greitosios medicinos pagalbos transporto priemonės:		
12.1.		
12.2.		
12.3. ...		
13. Rezervinės greitosios medicinos pagalbos transporto priemonės:		
13.1.		
13.2.		
13.3. ...		
14. Kita aktuali informacija *		

* PASTABA. Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

2 lentelė. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų (toliau - VSPĮ) duomenys apie struktūrinių padalinių išteklius

	<i>Esamas įprastomis sąlygomis</i>	<i>Galima įrengti papildomai</i>
1. Darbuotojų skaičius		
2. Transporto skaičius ir tipas (automobilio markė, vairuotojo kontaktai)		

3. Ryšio priemonės (radijo stotys, mobiliojo ryšio telefonai, kitos ryšio priemonės, mobiliųjų telefonų numeriai)		
4. Asmeninės ir kolektyvinės apsaugos priemonės (priemonių pavadinimai, kiekiai laikymo vietos, atsakingi darbuotojai) *		

* PASTABA. Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

3 lentelė. VSPĮ struktūrinių padalinių duomenys

Eil. Nr.	Skyriaus pavadinimas	Adresas	Telefonas, elektroninis paštas, interneto svetainės adresas	Darbuotojų skaičius
1.				
2.*				

* PASTABA. Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

IV SKYRIUS ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ VALDYMAS IR VEIKSMŲ KOORDINAVIMAS

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo VII skyriumi. Įstaigos ESVP ir kitų specialistų grupių narių sąrašai su kontaktiniais duomenimis, ESVP bei kitų specialistų grupių narių veiksmų įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejais seka (algoritmas) ir kt. gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą Įstaigos ESVP.

Rekomenduojama parengti ESVP vadovo veiksmų kortelę, ESVP kiekvieno nario veiksmų kortelę, kitų specialistų grupių vadovų ir narių veiksmų korteles. Daugiau informacijos galima rasti metodikose, kaip veikti sveikatos priežiūros įstaigoms ekstremalių sveikatai situacijų atvejais, kurios parengtos pagal Medicininės pagalbos organizavimo didelio masto nelaimingų atsitikimų metu (angl. Major Incident Medical Management and Support) tarptautinio pasirengimo ir pagalbos teikimo standartą (<https://essc.lrv.lt/lt/veiklos-sritys/skyrius-sveikatos-prieziuros-istaigu-pasirengimas-es/metodikos-kaip-veikti-sveikatos-prieziuros-istaigoms-ess-atvejais/>).

V SKYRIUS KEITIMASIS INFORMACIJA ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJAIS

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo VIII skyriumi. Darbuotojų, atsakingų už informacijos apie įvykį, ekstremalių įvykių, krizę ar ekstremaliąją situaciją teikimą, priėmimą ir perdavimą bei skubių veiksmų organizavimą darbo ir poilsio laiku, sąrašai gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą Įstaigos ESVP.

VI SKYRIUS ĮSTAIGOS DARBUOTOJŲ INFORMAVIMAS ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJAIS

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo IX skyriumi. ESVP narių sušaukimo schema, darbuotojų sušaukimo schema ir kt. gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą Įstaigos ESVP.

VII SKYRIUS RYŠYS SU KITAIŠ CIVILINĖS SAUGOS SISTEMOS SUBJEKTAIS

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo X skyriumi. Schema (-os) ir tarnybų sąrašas (-ai) gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą Įstaigos ESVP.

VIII SKYRIUS NUKENTĖJUSIŲJŲ PRIĖMIMAS, RŪŠIAVIMAS, SKUBIOS MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMAS, REGISTRAVIMAS, TRANSPORTAVIMAS

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo XI skyriumi. Atrankinio ir detaliojo rūšiavimo algoritmai, nukentėjusiųjų registracijos forma, ASPĮ, į kurias planuojama vežti nukentėjusiuosius, sąrašas (-ai), darbuotojų, turinčių tam tikras funkcijas, sąrašas (-ai) ir kt. gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą ASPĮ ESVP.

IX SKYRIUS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMAS TEIKTI MEDICINOS PAGALBĄ EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ, SUKELTŲ CHEMINIŲ, BIOLOGINIŲ VEIKSNIŲ, BRANDUOLINIŲ AR RADIOLOGINIŲ AVARIJŲ ATVEJAIS

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo XII skyriumi. Specialistų, konsultantų sąrašas (-ai), specialios medicininės įrangos, Vaistinių preparatų sąrašas asmeninių apsaugos priemonių sąrašas (-ai) gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą ASPĮ ESVP.

X SKYRIUS EVAKAVIMAS IŠ ĮSTAIGOS ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJAIS

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo XIV skyriumi. Vidinės evakuacijos schemos gali būti pateikiamos prieduose, pateikiant nuorodą Įstaigos ESVP.

XI SKYRIUS PSICHOLOGINĖS IR SOCIALINĖS PAGALBOS NUKENTĖJUSIESIEMS IR ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PERSONALUI PLANAVIMAS

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo XV skyriumi. Psichologinės ir socialinės pagalbos teikėjų sąrašas (-ai) gali būti pateikiamas (-i) prieduose, pateikiant nuorodą ASPĮ ESVP.

XII SKYRIUS ĮSTAIGOS PERSONALO PARENGIMAS VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU

Vadovaujamosi Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo XVI skyriumi. Nurodomos civilinės saugos ir kitos pratybos planuojamos 3 metams į priekį. 4 lentelėje nurodomos civilinės saugos ir kitos pratybos bei skubiosios medicinos pagalbos mokymai per pastaruosius 5 metus. Siūloma šią informaciją pateikti lentelėse, kurių pavyzdys pateiktas toliau. Įstaigos darbuotojų mokymo planas, Įstaigos kalendorinis veiksmų planas, informacija apie civilinės saugos ir kitas pratybas bei skubiosios medicinos pagalbos mokymus gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą Įstaigos ESVP.

4 lentelė. Pratybos ir mokymai.

<i>Eil. Nr.</i>	<i>Organizatorius</i>	<i>Darbuotojų, dalyvavusių mokymuose, skaičius</i>
---------------------	-----------------------	--

	<i>Pratybų ir mokymų pavadinimas</i>		<i>20.. meta</i>	<i>20.. meta</i>	<i>20.. meta</i>	<i>20.. meta</i>	<i>20.. meta</i>
1.							
2.*							

* PASTABA. Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

5 lentelė. ASPĮ skubiosios medicinos pagalbos mokymai.

<i>Eil. Nr.</i>	<i>Skubiosios medicinos pagalbos mokymų pavadinimas</i>	<i>Organizatorius</i>	<i>Darbuotojų, dalyvavusių mokymuose, skaičius</i>				
			<i>20.. meta</i>	<i>20.. meta</i>	<i>20.. meta</i>	<i>20.. meta</i>	<i>20.. meta</i>
1.							
2.*							

* PASTABA. Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ VALDYMO PLANO PRIEDAI

ESVP prieduose pateikiami galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizė, sąrašai, schemos, algoritmai ir kt.

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų
ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo
tvarkos aprašo
3 priedas

**(Informacijos apie asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos ekstremaliųjų
situacijų valdymo ir kitų specialistų grupės forma)**

**ASMENS AR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS EKSTREMALIŪJŲ
SITUACIJŲ VALDYMO IR KITŲ SPECIALISTŲ GRUPĖS**

Vardas, pavardė	Pareigos asmens sveikatos priežiūros įstaigoje	Pareigos ekstremaliū jų situacijų valdymo grupėje	Telefonas		Elektroninio pašto adresas	Namų adresas
			darbo	mobilusis		

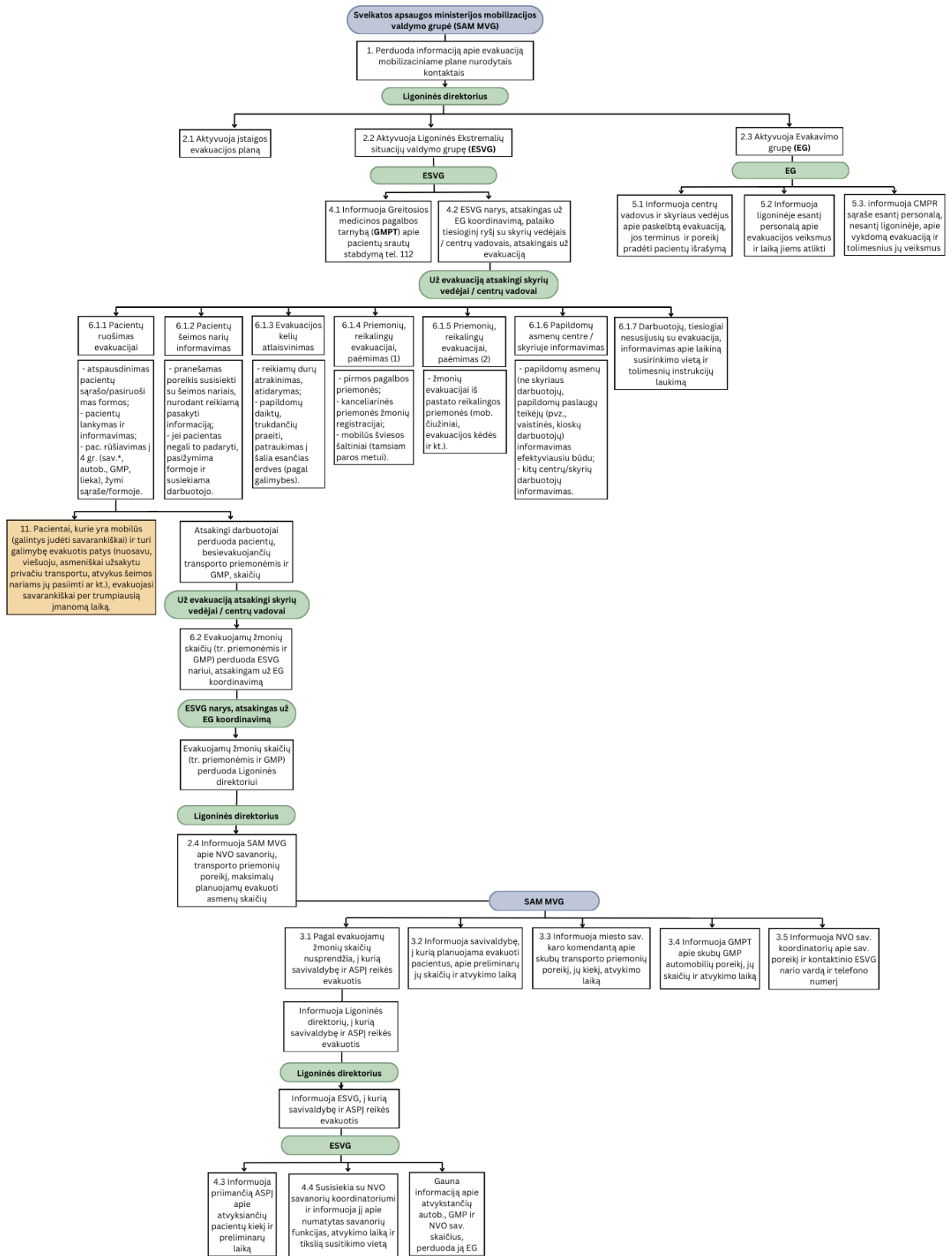
Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų
ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo
tvarkos aprašo
4 priedas

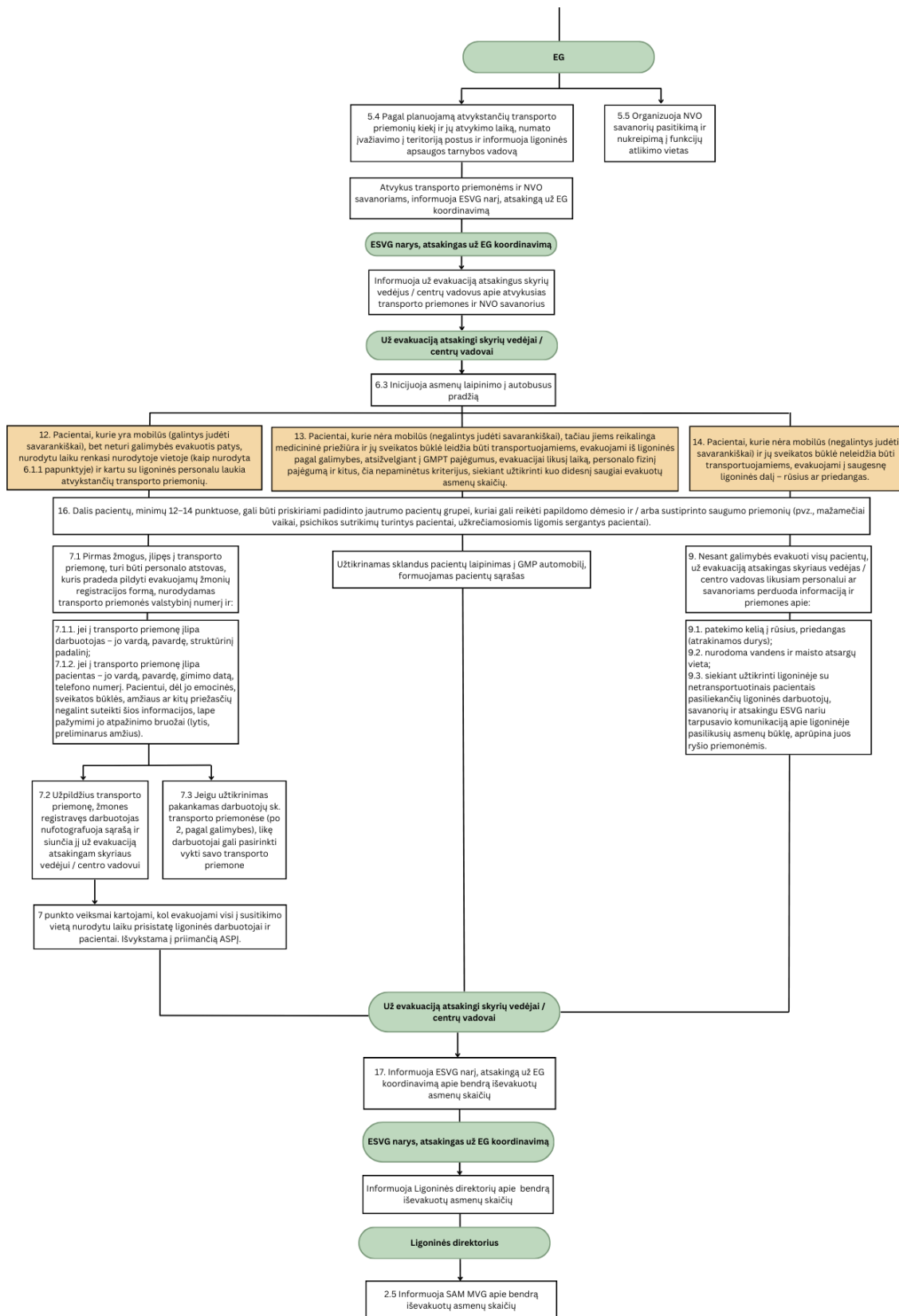
**(darbuotojų, atsakingų už informacijos apie įvykį, ekstremalųjį įvykį, krizę ar ekstremaliąją
situaciją teikimą, priėmimą ir perdavimą bei skubių veiksmų organizavimą darbo ir poilsio
laiku, sąrašo forma)**

**DARBUOTOJŲ, ATSAKINGŲ UŽ INFORMACIJOS APIE ĮVYKĮ, EKSTREMALŪJĮ
ĮVYKĮ, KRIZĘ AR EKSTREMALIĄJĄ SITUACIJĄ TEIKIMĄ, PRIĖMIMĄ IR
PERDAVIMĄ BEI SKUBIŲ VEIKSMŲ ORGANIZAVIMĄ DARBO IR POILSIO LAIKU,
SĄRAŠAS**

Institucija	Pareigos	Vardas, pavardė	Telefono numeris darbo laiku	Telefono numeris poilsio laiku	Elektroninis paštas

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos aprašo 5 priedas





PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
20__ m. _____ d. įsakymu Nr. V-_____

**KAUPIAMŲ ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONIŲ IR KITŲ VEIKLOS VYKDYMUI
UŽTIKRINTI BŪTINŲ PRIEMONIŲ, SKIRTŲ PASIRENGTI EKSTREMALIŲJŲ
SITUACIJŲ, SUKELTŲ CHEMINIŲ, BIOLOGINIŲ VEIKSNIŲ, BRANDUOLINIŲ AR
RADIOLOGINIŲ AVARIJŲ, TERORISTINIŲ IŠPUOLIŲ BEI KITŲ EKSTREMALIŲJŲ
SITUACIJŲ LIKVIDAVIMUI IR JŲ PADARINIŲ ŠALINIMUI, KITŲ VEIKLOS
VYKDYMUI UŽTIKRINTI BŪTINŲ PRIEMONIŲ IR VAISTINIŲ PREPARATŲ,
ATSARGŲ SĄRAŠŲ IR ŠIŲ PRIEMONIŲ MINIMALAUS SUKAUPTINO KIEKIO
(NORMATYVŲ) BEI KAUPIMO TERMINŲ TVARKOS APRAŠAS**

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1. Kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksmų, branduolinių ar radiologinių avarijų bei teroristinių išpuolių likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir vaistinių preparatų, atsargų sąrašų ir šių priemonių minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas dėl kaupiamų priemonių) nustato sukauptinų asmeninės apsaugos priemonių (toliau – AAP) bei kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių (toliau – kitos priemonės), skirtų Įstaigų darbuotojams apsisaugoti teikiant pagalbą nukentėjusiesiems ar vykdant kitas pavestas funkcijas cheminės, biologinės, branduolinės, radiologinės kilmės ekstremaliųjų situacijų bei teroristinių išpuolių atvejais, sąrašą, šių priemonių minimalų sukauptiną kiekį (normatyvus) bei kaupimo terminus.

2. Remiantis 2021 m. atliktoje Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos (toliau – LNSS) galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizėje (toliau – Rizikos analizė) nustatytais labai didelės ir didelės rizikos pavojais, identifikuotos šios LNSS aktualios grėsmės: biologinės, branduolinės, radiologinės, cheminės kilmės, teroristinių išpuolių. Tvarkos apraše dėl kaupiamų priemonių AAP ir būtinų priemonių kaupimo terminai numatyti atsižvelgiant į Rizikos analizėje nustatytus nurodytų grėsmių galimus padarinius (poveikį) Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos kompetencijai priskirtai veiklos sričiai (sektoriui) bei galimų padarinių (poveikio) trukmę.

3. Tvarkos aprašas dėl kaupiamų priemonių parengtas vadovaujantis Valstybiniu gyventojų apsaugos planu branduolinės ar radiologinės avarijos atveju, patvirtintu Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2012 m. sausio 18 d. nutarimu Nr. 99 „Dėl Valstybinio gyventojų apsaugos plano branduolinės ar radiologinės avarijos atveju patvirtinimo“ (toliau – Valstybinis planas), Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministro 2007 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. A1-331 „Dėl Darbuotojų aprūpinimo asmeninėmis apsaugos priemonėmis nuostatų patvirtinimo“, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. vasario 12 d. įsakymu Nr. V-209 „Dėl Sveikatos apsaugos ministerijos ir jai pavaldžių institucijų veiksmų cheminio užteršimo atveju tvarkos aprašo patvirtinimo“, Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sunkių traumų atvejais tvarkos aprašu, patvirtintu Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 19 d. įsakymu Nr. V-824 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sunkių traumų atvejais tvarkos aprašo patvirtinimo ir traumų integruotos sveikatos priežiūros valdymo komiteto sudarymo“ (toliau – sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 19 d. įsakymas Nr. V-824), Avariją likviduojančių darbuotojų išorinės ir vidinės apšvitos dozimetrinės kontrolės, transporto priemonių, įrangos ir kitų daiktų radioaktyviojo užterštumo kontrolės įvykus branduolinei ar radiologinei avarijai rekomendacijomis, patvirtintomis Radiacinės saugos centro direktoriaus 2020 m. rugsėjo 2 d. įsakymu Nr. V-61 „Dėl Avariją

likviduojančių darbuotojų išorinės ir vidinės apšvitos dozimetrinės kontrolės, transporto priemonių, įrangos ir kitų daiktų radioaktyviojo užterštumo kontrolės įvykus branduolinei ar radiologinei avarijai rekomendacijų patvirtinimo“ ir kitais teisės aktais, reglamentuojančiais asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros organizavimą ekstremaliųjų situacijų atvejais.

II SKYRIUS

KAUPIAMŲ ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONIŲ IR KITŲ PRIEMONIŲ, SKIRTŲ PASIRENGTI EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ, SUKELTŲ BIOLOGINIŲ VEIKSNIŲ BEI TERORISTINIŲ IŠPUOLIŲ, KURIŲ METU NAUDOJAMOS PAVOJINGOS BIOLOGINĖS MEDŽIAGOS, IR JŲ PADARINIŲ ŠALINIMUI, SĄRAŠAS

4. Licencijuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – ASPĮ) sukauptiną priemonių kiekį apskaičiuoja taip:

4.1. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ patvirtintą stacionaro lovų skaičių padaugindamos iš AAP, medicinos priemonių (prietaisų) ir biocidų normatyvų vienai stacionaro lovai ir koeficiento pagal ASPĮ veiklos pobūdį;

4.2. ambulatorines ir kitas Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 4.1 papunktyje nenurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ patvirtintą pareigybių (etatų) skaičių ASPĮ padaugindamos iš AAP, medicinos priemonių (prietaisų) ir biocidų normatyvų vienai pareigybei (etatui) pagal ASPĮ teikiamų paslaugų pobūdį.

5. AAP, medicinos priemonės (prietaisų) ir biocidus kaupia:

5.1. asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – Įstaigos) bei vaistinės, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją, suteikiančią teisę teikti tik išplėstinės praktikos vaistininko sveikatos priežiūros paslaugas, ;

5.2. licencijuojamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ (nepriklausomai nuo pavaldumo ir nuosavybės formos);

5.3. savivaldybių visuomenės sveikatos biurai;

5.4. vaistinės;

5.5. licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklai įmonėms, atliekančioms privalomą profilaktinį aplinkos kenksmingumo pašalinimą (dezinfekciją, dezinfekciją ir deratizaciją);

5.6. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC);

5.7. Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija (toliau – NVSPL).

6. Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklai įmonės, atliekančios privalomą profilaktinį aplinkos kenksmingumo pašalinimą (dezinfekciją, dezinfekciją ir deratizaciją) bei vaistinės, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją, suteikiančią teisę teikti tik išplėstinės praktikos vaistininko sveikatos priežiūros paslaugas, būtinas priemonės privalo kaupti vadovaujantis Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. gruodžio 29 d. nutarimu Nr. 1317 „Dėl Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymo įgyvendinimo”.

7. ASPĮ kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų biologinių veiksmų bei teroristinių išpuolių, kurių metu naudojamos pavojingos biologinės medžiagos, ir jų padarinių šalinimui, sąrašas:

7.1. Stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose ASPĮ:

7.1.1. Vienai stacionaro lovai aprūpinti taikomi šie normatyvai:

7.1.1.1. AAP:

7.1.1.1.1. respiratorių – 6,75 vnt.;

7.1.1.1.2. apsauginių akinių arba apsauginių veido skydelių – 0,3 vnt.;

7.1.1.1.3. apsauginių kombinezonų – 1,32 vnt.;

7.1.1.1.4. apsauginių chalatų – 5,27 vnt.;

7.1.1.1.5. apsauginių kepuraičių – 16,45 vnt.;

7.1.1.1.6. apsauginių antbačių – 19,5 vnt.;
7.1.1.1.7. apsauginių prijuosčių – 5,27 vnt.;
7.1.1.2. medicinos priemonių (prietaisų):
7.1.1.2.1. medicininių kaukių – 53,95 vnt.;
7.1.1.2.2. medicininių pirštinių – 464,7 vnt. (stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ dalį kaupiamo medicininių pirštinių kiekio gali keisti apsauginėmis pirštinėmis, jei bendras sukauptas pirštinių kiekis atitinka nustatytą normatyvą);

7.1.1.3. biocidų:
7.1.1.3.1. rankų antiseptiko – 1,2 l;
7.1.1.3.2. paviršių dezinfekanto – 0,9 l (jei įsigyjamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba įsigyjamas paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo).

7.1.2. Nustatant sukauptiną AAP, medicinos priemonių (prietaisų) ir biocidų kiekį taikomi šie koeficientai pagal ASPĮ veiklos pobūdį:

7.1.2.1. ASPĮ, teikiančioms asmens sveikatos priežiūros paslaugas dėl pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, įrašytų į Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių ligoniai, asmenys, įtariami, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, asmenys, turėję sąlytį, ar šių ligų sukėlėjų nešiotojai turi būti hospitalizuojami ir (ar) izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai, sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 13 d. įsakymu Nr. 278 „Dėl Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių ligoniai, asmenys, įtariami, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, asmenys, turėję sąlytį, ar šių ligų sukėlėjų nešiotojai turi būti hospitalizuojami, izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai, sąrašo patvirtinimo“ (toliau – ligų sąrašas), koeficientas – 1;

7.1.2.2. ASPĮ, teikiančioms asmens sveikatos priežiūros paslaugas tik dėl pavojingų užkrečiamųjų ligų, nurodytų ligų sąrašė, išskyrus nurodytoms Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 7.1.2.1 papunktyje, koeficientas – 0,8;

7.1.2.3. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms ASPĮ, nenurodytoms Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 7.1.2.1 ir 7.1.2.2 papunkčiuose, koeficientas – 0,6.

8. Ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms ASPĮ vienai pareigybei (etatui) taikomi šie normatyvai:

8.1. darbuotojams, teikiantiems odontologines paslaugas:

8.1.1. AAP:

8.1.1.1. respiratorių – 12,2 vnt.;

8.1.1.2. apsauginių akinių arba apsauginių veido skydelių – 1,8 vnt.;

8.1.1.3. apsauginių kombinezonų – 0,8 vnt.;

8.1.1.4. apsauginių chalatų – 19,2 vnt.;

8.1.1.5. apsauginių kepuraičių – 17,1 vnt.;

8.1.1.6. apsauginių antbačių – 15,9 vnt.;

8.1.1.7. apsauginių prijuosčių – 19,2 vnt.;

8.1.2. medicinos priemonių (prietaisų):

8.1.2.1. medicininių kaukių – 35,4 vnt.;

8.1.2.2. medicininių pirštinių – 224,4 vnt. (ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančias ASPĮ dalį kaupiamo medicininių pirštinių kiekio gali keisti apsauginėmis pirštinėmis, jei bendras sukauptas pirštinių kiekis atitinka nustatytą normatyvą);

8.1.3. biocidų:

8.1.3.1. rankų antiseptiko – 0,5 l;

8.1.3.2. paviršių dezinfekanto – 1,5 l (jei įsigyjamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba įsigyjamas paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo);

8.2. darbuotojams, teikiantiems greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugas:

8.2.1. asmeninės apsaugos priemonių:

- 8.2.1.1. respiratorių – 7,3 vnt.;
- 8.2.1.2. apsauginių akinių arba apsauginių veido skydelių – 1,7 vnt.;
- 8.2.1.3. apsauginių kombinezonų – 1,1 vnt.;
- 8.2.1.4. apsauginių chalatų – 2,4 vnt.;
- 8.2.1.5. apsauginių kepuraičių – 2,8 vnt.;
- 8.2.1.6. apsauginių antbačių – 1,0 vnt.;
- 8.2.1.7. apsauginių prijuosčių – 2,4 vnt.;
- 8.2.2. medicinos priemonių (prietaisų):
 - 8.2.2.1. medicininių kaukių – 61,2 vnt.;
 - 8.2.2.2. medicininių pirštinių – 100,8 vnt. (ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ dalį kaupiamo medicininių pirštinių kiekio gali keisti apsauginėmis pirštinėmis, jei bendras sukauptas pirštinių kiekis atitinka nustatytą normatyvą);
- 8.2.3. biocidų:
 - 8.2.3.1. rankų antiseptiko – 0,4 l;
 - 8.2.3.2. paviršių dezinfekanto – 0,8 l (jei įsigyjamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba įsigyjamas paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudojimui tinkamo tirpalo);
- 8.3. ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ darbuotojams, nenurodytiems Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 8.1 ir 8.2 papunkčiuose:
 - 8.3.1. AAP:
 - 8.3.1.1. respiratorių – 1,7 vnt.;
 - 8.3.1.2. apsauginių akinių arba apsauginių veido skydelių – 0,4 vnt.;
 - 8.3.1.3. apsauginių chalatų – 4,2 vnt.;
 - 8.3.1.4. apsauginių kepuraičių – 1,5 vnt.;
 - 8.3.2. medicinos priemonių (prietaisų):
 - 8.3.2.1. medicininių kaukių – 21,4 vnt.;
 - 8.3.2.2. medicininių pirštinių – 59,7 vnt. (įstaiga dalį kaupiamo medicininių pirštinių kiekio gali keisti apsauginėmis pirštinėmis, jei bendras sukauptas pirštinių kiekis atitinka nustatytą normatyvą);
 - 8.3.3. biocidų:
 - 8.3.3.1. rankų antiseptiko – 0,2 l;
 - 8.3.3.2. paviršių dezinfekanto – 0,6 l (jei įsigyjamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba įsigyjamas paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo).
- 9. Kauptinos priemonės neskaiciuojamos nurodytose įstaigose pareigybėms (etatams), kurias einantys darbuotojai nekontaktuoja su pacientu ar neteikia asmens sveikatos paslaugų, susijusių su rizika užsikrėsti pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąja liga (dantų technikai, nuotoliniai radiologai, administracijos, ūkio dalies darbuotojai).
- 10. Įstaigų vadovai, turi užtikrinti, kad sukauptų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų biologinių veiksnių (pavojingos ar ypač pavojingos užkrečiamosios ligos (epidemijos ir (ar) pandemijos, bioterorizmas) ir jų padarinių šalinimui, pakaktų iki 30 parų nepatraukiamai veiklai užtikrinti.

III SKYRIUS

KAUPIAMŲ ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONIŲ IR KITŲ PRIEMONIŲ, SKIRTŲ PASIRENGTI BRANDUOLINIŲ AR RADIOLOGINIŲ AVARIJŲ BEI TERORISTINIŲ IŠPUOLIŲ, KURIŲ METU NAUDOJAMOS RADIOAKTYVIOSIOS MEDŽIAGOS, LIKVIDAVIMUI IR JŲ PADARINIŲ ŠALINIMUI, SĄRAŠAS

- 11. AAP ir kitas priemonės, skirtas pasirengti branduolinių ar radiologinių avarių bei teroristinių išpuolių, kurių metu naudojamos radioaktyviosios medžiagos, likvidavimui ir šalinimui, kaupia ASPĮ, GMP paslaugas teikiančios įstaigos (įmonės), Radiacinės saugos centras (toliau – RSC).

12. ASPI kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti branduolinėms ar radiologinėms avarijoms bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos radioaktyviosios medžiagos, sąrašas:

- 12.1. AAP, skirtos vieno darbuotojo funkcijoms atlikti per 24 val.:
 - 12.1.1. apsauginiai kostiumai – 6 vnt.;
 - 12.1.2. apsauginės pirštinės (vienkartinės) – 50 porų;
 - 12.1.3. galvos dangalai – 6 vnt.;
 - 12.1.4. respiratoriai (FFP3 arba lygiavertės klasės) – 6 vnt.;
 - 12.1.5. neperšlampamieji batų dangalai – 6 poros;
 - 12.1.6. apsauginiai akiniai – 2 vnt.;
 - 12.1.7. plastikinės prijuostės (atliekant dezaktyvavimą) – 2 vnt.;
- 12.2. matavimo prietaisai vienai ASPI:
 - 12.2.1. skaitmeniniai dozimetrai – 4 vnt.;
 - 12.2.2. individualieji dozimetrai – kiekvienam darbuotojui;
 - 12.2.3. dozės galios matavimo prietaisai – 2 vnt.;
 - 12.2.4. radioaktyviojo užterštumo nustatymo prietaisai – 2 vnt.;
- 12.3. priemonės, reikalingos patalpoms paruošti, vienai ASPI 24 val.:
 - 12.3.1. plastikinė plėvelė (grindims ir prietaisams uždengti) – uždengiamų grindų ir prietaisų plotas $\times 3$;
 - 12.3.2. lipni juosta (AAP ir plastikinei plėvelei tvirtinti) – 1 vnt. $\times 2$ asmenų AAP apklijuoti / ir 1 vnt. $\times 1$ patalpai paruošti;
 - 12.3.3. juosta atskirtoms patalpoms žymėti – atskiriamos patalpos ilgis $\times 3$;
 - 12.3.4. dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai, radioaktyviosiomis medžiagomis užterštoms AAP, daiktams, drabužiams surinkti – 4 vnt. vienam darbuotojui ir pacientui;
 - 12.3.5. dideli (60 / 100 l) konteineriai radioaktyviosiomis medžiagomis užterštoms AAP, daiktams, drabužiams laikyti – 1 vnt. patalpoje;
 - 12.3.6. ne mažesnės nei 100 l talpos dezaktyvavimui naudotam vandeniui surinkti – 2 vnt. dezaktyvavimo kabinai;
- 12.4. stabiliojo jodo preparatų rezervas – 15 proc. pacientų nuo bendro ASPI lovų skaičiaus (4 kalio jodido tabletės po 65 mg vienam pacientui).

13. Nurodytas AAP ir kitas priemonės kaupia Skubiųjų apsaugomųjų veiksmų zonoje (iki 30 km nuo Baltarusijos atominės elektrinės (toliau – Baltarusijos AE) esančios ASPI, taip pat Valstybinio plano 106 punkte nurodytos ASPI bei visos Išplėstinio planavimo atstumu (iki 100 km nuo Baltarusijos AE) (toliau – IPA) esančios ASPI, kurioms ASPI Ekstremaliųjų situacijų valdymo plane numatytos funkcijos priimti galimai radioaktyviosiomis medžiagomis užterštus pacientus ar atlikti kitas funkcijas patalpose, kuriose bus priimami galimai radioaktyviosiomis medžiagomis užteršti pacientai.

14. GMP paslaugas teikiančių įstaigų (įmonių) kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti branduolinėms ar radiologinėms avarijoms bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos radioaktyviosios medžiagos, sąrašas:

- 14.1. AAP, skirtos vienai brigadai, sudarytai iš dviejų darbuotojų, vienam pacientui pervežti:
 - 14.1.1. apsauginiai kostiumai – 2 vnt.;
 - 14.1.2. apsauginės pirštinės (vienkartinės) – 10 porų;
 - 14.1.3. galvos dangalai – 2 vnt.;
 - 14.1.4. respiratoriai (FFP3 arba lygiavertės klasės) – 2 vnt.;
 - 14.1.5. neperšlampamieji batų dangalai – 2 poros;
 - 14.1.6. apsauginiai akiniai – 2 vnt.;
- 14.2. matavimo prietaisai vienai GMP brigadai:
 - 14.2.1. skaitmeniniai dozimetrai – 1 vnt.;
 - 14.2.2. individualieji dozimetrai – 2 vnt.;
 - 14.2.3. savidekontaminacijos paketas – 2 vnt.;
- 14.3. priemonės, reikalingos GMP transportui paruošti:

- 14.3.1. plastikinė plėvelė (paviršiams ir prietaisams uždengti) – paviršių ir prietaisų plotas × 3;
- 14.3.2. paklodės – 2 vnt.;
- 14.3.3. antklodės – 3 vnt.;
- 14.3.4. lipni juosta (AAP ir plastikinei plėvelei tvirtinti) – 2 vnt.;
- 14.3.5. dideli (60 / 100 l) geltoni plastikiniai maišai skirti medicininiams atliekoms, kaip tai nurodyta Dėl Lietuvos higienos normoje HN 66:2013 „Medicininų atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ – 3 vnt.

15. Nurodytas AAP ir kitas priemonės kaupia Valstybinio plano 106 punkte nurodytas ASPĮ aptarnaujančios GMP brigados, visos IPA esančios (Greitosios medicinos pagalbos tarnybos (toliau – GMPT) Vilniaus filialo (62 brigados), GMPT (16 brigadų) ir GMPT Panevėžio filialo (6 brigados) pajėgos, kurios avarijos atveju bus siunčiamos į paveiktą zoną. Papildomai GMPT ir GMPT Panevėžio filialui rekomenduojama sukaupti stabiliojo jodo preparatų (4 kalio jodido tabletes po 65 mg kiekvienam darbuotojui).

16. Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 12.2.2 ir 14.2.2 papunkčiuose nurodytus prietaisus RSC sukaupia (ne mažiau 1000 vnt.) ir išduoda ASPĮ bei GMP paslaugas teikiančioms įstaigoms (įmonėms).

17. RSC kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti branduolinėms ar radiologinėms avarijoms bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos radioaktyviosios medžiagos, sąrašas:

17.1. AAP, skirtos vieno darbuotojo funkcijoms atlikti per 24 val.:

- 17.1.1. apsauginiai kostiumai – 6 vnt.;
- 17.1.2. respiratoriai (FFP3 arba lygiavertės klasės) – 6 vnt.;
- 17.1.3. galvos dangalai – 6 vnt.;
- 17.1.4. apsauginiai akiniai – 6 vnt.;
- 17.1.5. apsauginės pirštinės (vienkartinės) – 36 poros;
- 17.1.6. neperšlampamieji batų dangalai – 6 poros;

17.2. matavimo prietaisai:

- 17.2.1. skaitmeniniai dozimetrai – 10 vnt.;
- 17.2.2. individualieji dozimetrai – kiekvienam darbuotojui;
- 17.2.3. dozės galios matavimo prietaisai – 5 vnt.;
- 17.2.4. radioaktyviojo užterštumo nustatymo prietaisai – 3 vnt.

18. Įstaigų vadovai turi užtikrinti, kad naudojamų AAP ir kitų priemonių pakaktų 30 dienų laikotarpiui visiems Įstaigos darbuotojams, dirbantiems su radioaktyviosiomis medžiagomis užterštais nukentėjusiais asmenimis ir tvarkančiais užterštas atliekas ar dirbantiems radioaktyviosiomis medžiagomis užterštoje teritorijoje.

IV SKYRIUS

ĮSTAIGOSE KAUPIAMŲ ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONIŲ IR KITŲ PRIEMONIŲ, SKIRTŲ PASIRENGTI EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ, SUKELTŲ CHEMINIŲ VEIKSNIŲ BEI TERORISTINIŲ IŠPUOLIŲ, KURIŲ METU NAUDOJAMOS PAVOJINGOS CHEMINĖS MEDŽIAGOS, LIKVIDAVIMUI IR JŲ PADARINIŲ ŠALINIMUI, SĄRAŠAS

19. AAP ir kitas priemonės, skirtas pasirengti ekstremaliosioms situacijoms, sukeltoms cheminių veiksnių bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos pavojingos cheminės medžiagos, kaupia ASPĮ, GMP paslaugas teikiančios įstaigos (įmonės), NVSC, NVSPL.

20. ASPĮ kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliosioms situacijoms, sukeltoms cheminių veiksnių bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos pavojingos cheminės medžiagos, sąrašas:

- 20.1. AAP, skirtos vieno darbuotojo funkcijoms atlikti per 24 val.;
- 20.1.1. galvos dangalai (medicininės kepuraitės, gobtuvai) – 6 vnt.;
- 20.1.2. respiratoriai (su 95 proc. ir didesnio efektyvumo filtru) – 6 vnt.;

- 20.1.3. apsauginiai akiniai (akiniai su šoniniais skydeliais ir kt.) – 2 vnt.;
- 20.1.4. chirurginė pižama ir (arba) chalatas (surišamas nugaroje) su raiščiais, apjuosiančiais kaklą ir liemenį, ir elastiniais rankogaliais, skirtas dėvėti po išoriniu apsaugos priemonių sluoksniu – 6 vnt.;
- 20.1.5. plastikinė prijuostė, dengianti batų aulius, su raiščiais, apjuosiančiais sprandą ir liemenį – 2 vnt.;
- 20.1.6. apsauginės pirštinės (vienkartinės) – 50 porų;
- 20.1.7. neperšlampamieji batų dangalai (jei aplinka užteršta krauju ar kitais kūno skysčiais, sekretais, ekskretais) – 6 poros;
- 20.1.8. vietoje arba kartu su 20.1.1, 20.1.5, 20.1.7 papunkčiuose nurodytomis priemonėmis gali būti kaupiami apsauginiai vienkartinio naudojimo kombinezonų arba kostiumų deriniai, dengiantys galvą, kūną ir batus – 6 vnt.;
- 20.2. priemonės panaudotoms vienkartinėms AAP supakuoti ir šalinti – dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai – 6 vnt. vienam darbuotojui.

21. Nurodytas AAP bei kitas priemonės kaupia sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 19 d. įsakyme Nr. V-824 nurodytos ASPĮ, priklausiančios LNSS Traumų centrų tinklui (pirmo lygio traumų centrai – VšĮ Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Kauno ligoninė, VšĮ Alytaus apskrities S. Kudirkos ligoninė, VšĮ Marijampolės ligoninė, VšĮ Utenos ligoninė, VšĮ Telšių ligoninė, VšĮ Tauragės ligoninė; antro lygio traumų centrai – VšĮ Vilniaus universiteto ligoninė Santaros klinikos, VšĮ Respublikinė Klaipėdos ligoninė, VšĮ Respublikinė Šiaulių ligoninė, VšĮ Respublikinė Panevėžio ligoninė; trečio lygio traumų centrai – VšĮ Respublikinė Vilniaus universitetinė ligoninė, Lietuvos sveikatos mokslų universiteto ligoninė Kauno klinikos, VšĮ Klaipėdos universitetinė ligoninė), teikiančios sveikatos priežiūros paslaugas sunkių traumų atvejais.

22. GMP paslaugas teikiančiose įstaigose (įmonėse) kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliosioms situacijoms, sukeltoms cheminių veiksnių, bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos pavojingos cheminės medžiagos, sąrašas:

- 22.1. AAP skirtos vienai brigadai, sudarytai iš dviejų darbuotojų, vienam pacientui pervežti:
 - 22.1.1. galvos dangalai (medicininės kepuraitės, gobtukai) – 2 vnt.;
 - 22.1.2. respiratoriai (su 95 proc. ir didesnio efektyvumo filtru) – 2 vnt.;
 - 22.1.3. daugkartinio naudojimo viso veido panoraminė kaukė su kombinuotu (universaliu) filtru, apsaugančiu nuo daugelio cheminių medžiagų (jų dujų, garų, kietųjų dalelių) – 2 vnt.;
 - 22.1.4. apsauginiai akiniai (akiniai su šoniniais skydeliais ir kt.) – 2 vnt.;
 - 22.1.5. apsauginiai daugkartinio arba vienkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai – 2 vnt.;
 - 22.1.6. apsauginės daugkartinio arba vienkartinio naudojimo pirštinės (latekso, nitrilo / polichlorpreno, vinilo ir kitos) – 10 porų;
 - 22.1.7. apsauginiai guminiai batai – 2 poros;
 - 22.1.8. vienkartiniai neperšlampamieji batų dangalai – 2 poros;
- 22.2. priemonės panaudotoms vienkartinėms AAP supakuoti ir šalinti – dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai – 3 vnt.

23. NVSC kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliosioms situacijoms, sukeltoms cheminių veiksnių, bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos pavojingos cheminės medžiagos, sąrašas:

- 23.1. AAP, skirtos vieno darbuotojo funkcijoms atlikti per 24 val.:
 - 23.1.1. viso veido panoraminės kaukės su kombinuotu (universaliu) filtru, apsaugančiu nuo daugelio cheminių medžiagų (dujų, gyvsidabrio, amoniako), kietųjų dalelių) – 6 vnt.;
 - 23.1.2. kvėpavimo takų apsauginės kaukės su filtru (tipas Hg-P3) (įvykiams, susijusiems su gyvsidabrio išsiliejimu) – 6 vnt.;
 - 23.1.3. kvėpavimo takų apsauginės kaukės su K tipo filtru EN 402 (įvykiams, susijusiems su amoniako išsiliejimu) – 6 vnt.;
 - 23.1.4. chemiškai atsparios nuo šalčio apsaugančios pirštinės (EN 374) – 3 poros;
 - 23.1.5. apsauginės daugkartinio naudojimo pirštinės – 12 vnt.;

- 23.1.6. apsauginės vienkartinio naudojimo pirštinės – 18 vnt.;
- 23.1.7. chemiškai atsparūs hermetiniai apsauginiai akiniai (EN 166) – 6 vnt.;
- 23.1.8. veido apsaugos skydeliai (EN 402) – 6 vnt.;
- 23.1.9. apsauginiai daugkartinio naudojimo akiniai su šoniniais skydeliais – 6 vnt.;
- 23.1.10. apsauginiai daugkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai – 6 vnt.;
- 23.1.11. apsauginiai vienkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai – 9 vnt.;
- 23.1.12. apsauginiai guminiai batai – 3 poros;
- 23.1.13. chemiškai atsparūs nuo šalčio apsaugantys batai – 3 poros;
- 23.1.14. batų dangalai, dengiantys ir blauzdas – 18 vnt.;
- 23.1.15. apatinių rūbų komplektai (išduodama kartu su daugkartinio naudojimo apsauginiais kombinezonais arba kostiumais) – 6 vnt.;
- 23.2. priemonės panaudotoms vienkartinėms AAP supakuoti ir šalinti – dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai – 100 vnt.
- 24. NVSPL kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliosioms situacijoms, sukeltoms cheminių veiksnių, bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos pavojingos cheminės medžiagos, sąrašas:
 - 24.1. AAP, skirtos 4 ekipažams, kurių kiekvienas sudarytas iš dviejų asmenų:
 - 24.1.1. filtruojančiosios dujokaukės, kurių komplektą sudaro antveidis ir filtras – 8 vnt.;
 - 24.1.2. puskaukės, kurias galima naudoti su įvairių kenksmingų dujų ir dalelių filtrais – 8 vnt.;
 - 24.1.3. dujokaukių filtrai apsaugoti nuo įvairių kenksmingųjų medžiagų, atitinkantys Europos standarto EN 14387:2021 reikalavimus – 24 vnt.;
 - 24.1.4. respiratoriai su vožtuvu, FFP2S arba analogiški – 80 vnt.;
 - 24.1.5. vienkartiniai apsauginiai kostiumai, pagaminti iš chemiškai atsparaus audinio, su gobtuvu – 100 vnt.;
 - 24.1.6. apsauginiai akiniai – 16 vnt.;
 - 24.1.7. pirštinės, butilo gumos arba analogiškos – 100 vnt.;
 - 24.1.8. batai, pagaminti iš chemiškai atsparios medžiagos (ilgais ir trumpais aulais) – 16 porų;
 - 24.1.9. batų dangalai, dengiantys ir blauzdas – 100 porų;
 - 24.1.10. chemiškai atsparios nuo šalčio apsaugančios pirštinės (EN 374) – 8 poros;
 - 24.1.11. chemiškai atsparūs nuo šalčio apsaugantys batai – 8 poros;
 - 24.1.12. apsauginiai daugkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai – 8 vnt.;
 - 24.1.13. apatinių rūbų komplektai (išduodama kartu su daugkartinio naudojimo apsauginiais kombinezonais arba kostiumais) – 8 vnt.;
 - 24.2. kitos priemonės:
 - 24.2.1. oro mėginių paėmimo siurbliai, siurbiantys orą mažais greičiais – 10 vnt.;
 - 24.2.2. oro mėginių paėmimo siurbliai, siurbiantys orą dideliais greičiais – 10 vnt.;
 - 24.2.3. oro siurbių kalibratoriai – 4 vnt.;
 - 24.2.4. sorbciniai vamzdeliai mėginiamis imti – 250 vnt.;
 - 24.2.5. skystiniai sugertuvai mėginiamis imti – 300 vnt.;
 - 24.2.6. filtrai mėginiamis imti – 2 000 vnt.;
 - 24.2.7. lanksti, elastinga žarnelė, pagaminta iš fluorelastomero – 100 m;
 - 24.2.8. Tedlaro tipo maišai oro mėginiamis imti – 500 vnt.;
 - 24.2.9. cheminiai standartai kiekybiniam tyrimams atlikti – 50 vnt.;
 - 24.2.10. aplinkos parametrų (temperatūra, oro judėjimo greitis, santykinė drėgmė) matavimo priemonės su reikiamais zondais – 10 vnt.;
 - 24.2.11. gyvsidabrio garų matuokliai – 3 vnt.;
 - 24.2.12. darbo priemonių transportavimo krepšiai – 10 vnt.;
 - 24.2.13. vakuuminė oro mėginių ėmimo įranga – 4 vnt.;
 - 24.2.14. priemonės panaudotoms vienkartinėms AAP supakuoti ir šalinti – dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai – 100 vnt.

25. Nurodytas AAP bei kitas priemonės kaupia NVSPL skyriai, kur imami mėginiai ir atliekami laboratoriniai analitiniai tyrimai: NVSPL Vilniaus, Kauno, Klaipėdos ir Šiaulių teritoriniai padaliniai.

26. Įstaigų vadovai turi užtikrinti, kad sukauptų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių veiksnių, bei teroristinių išpuolių, kurių metu naudojamos pavojingos cheminės medžiagos, likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, pakaktų iki 3 parų nepertraukiamai veiklai užtikrinti.

V SKYRIUS

STACIONARINES IR GREITOSIOS MEDICINOS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ ĮSTAIGŲ PERSONALO KAUPIAMŲ ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONIŲ, SKIRTŲ DIRBTI ESANT KITOMS EKSTREMALIOSIOMS SITUACIJOMS, IŠSKYRUS BEI TERORISTINIŲ IŠPUOLIŲ ATVEJU, SĄRAŠAI

27. AAP ir kitas priemonės, skirtas pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų kitų galimų pavojų (gamtinių pavojų bei žmogaus veiklos sukeltų pavojų), likvidavimui ir šalinimui, kaupia GMP paslaugas teikiančios įstaigos (įmonės) ir stacionarines paslaugas teikiančių įstaigų (toliau – Ligoninė) personalas.

28. Minimalus AAP skaičius Ligoninėse nustatomas taip:

28.1. Daugkartinio naudojimo AAP skaičius turi atitikti didžiausią Ligoninės Priėmimo–skubiosios pagalbos skyriaus būdinčios pamainos darbuotojų skaičių, padaugintą iš 1,1 (sudaromas 10 proc. rezervas).

28.2. Vienkartinio naudojimo AAP skaičius turi atitikti didžiausią Ligoninės Priėmimo–skubiosios pagalbos skyriaus būdinčios pamainos darbuotojų skaičių, padaugintą iš 1,5 (sudaromas 50 proc. rezervas).

28.3. GMP paslaugas teikiančios įstaigos (įmonės) ir Ligoninės gali turėti didesnę nei Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 28.1 papunktyje nurodytą AAP skaičių.

29. GMP paslaugas teikiančių įstaigų (įmonių) personalo AAP, skirtų dirbti esant ekstremaliai situacijai, sąrašas atitinka Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 22 punktu nustatytus reikalavimus. Kadangi tos pačios būtinos priemonės yra reikalingos dviejų ar daugiau galimų pavojų atveju, Įstaigos priemonės kaupia tik pagal Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 22 punkto reikalavimus.

30. Ligoninių personalo AAP, skirtų dirbti esant ekstremaliai situacijai, sąrašas:

- 30.1. galvos dangalai (medicininės kepuraitės, gobtuvai);
- 30.2. respiratoriai (su 95 proc. ir didesnio efektyvumo filtru);
- 30.3. apsauginiai akiniai (akiniai su šoniniais skydeliais ir kt.);
- 30.4. chirurginė pižama, chalatas (chirurginis, laboratorinis) su raiščiais, apjuosiančiais kaklą ir liemenį, ir elastiniais rankogaliais;
- 30.5. apsauginiai vienkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai;
- 30.6. plastikinė prijuostė, dengianti batų aulius, su raiščiais, apjuosiančiais sprandą ir liemenį;
- 30.7. apsauginės vienkartinio naudojimo pirštinės (latekso, nitrilo / polichlorpreno, vinilo ir kitos);
- 30.8. vienkartiniai neperšlampantys batų dangalai arba dviejų sluoksnių plastikiniai maišeliai (jei aplinka užteršta krauju ar kitais kūno skysčiais, sekretais, ekskretais).

VI SKYRIUS

ĮSTAIGOSE KAUPIAMŲ VEIKLOS VYKDYMUI UŽTIKRINTI BŪTINŲ PRIEMONIŲ SĄRAŠAS

31. Nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių sąrašas formuojamas iš apraše nurodytų būtinų priemonių ir asmeninės apsaugos priemonių, atsižvelgiant į Įstaigų veiklos pobūdį ir pagal Nacionalinio krizių valdymo centro atliktą nacionalinį galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos vertinimą, nustatyto galimo pavojaus keliamus padarinius įstaigų veiklai.

32. Įstaigos būtinas priemonės privalo sukaupti tiems nustatytiems galimiems pavojams, kurių rizika pagal nacionalinį galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos vertinimą yra labai didelė arba didelė.

33. Įstaigos būtinas priemonės privalo sukaupti šiam laikotarpiui:

33.1. elektros energijos tiekimo sutrikimų ir (ar) gedimų atveju – 1 parai;

33.2. epidemijų, pandemijų, branduolinių ar radiologinių avarijų atveju – 30 parų;

33.3. kitų galimų pavojų atveju – 3 paroms.

34. Įstaigos privalo sukaupti šias būtinas priemones (pagal Įstaigos veiklai kylančius galimų pavojų padarinius):

34.1. veiklos vykdymui užtikrinti būtinas priemonės – generatorius, prožektorius, elektrinius šildytuvus, ryšio priemonės, kurą, geriamąjį vandenį (buteliukuose), maisto davinius, užklotus, durų ir (ar) langų sandarinimo priemonės, dozimetrinius matuoklius, dozės galios matuoklius ir kitas veiklos vykdymui užtikrinti būtinas priemonės;

34.2. asmenines apsaugos priemonės:

34.2.1. kvėpavimo takų apsaugos priemonės – filtruojamąsias pramonines ir civilines dujokaukes, puskaukes;

34.2.2. odos, galvos, akių apsaugos priemonės – apsauginius ir specialius drabužius, kostiumus, apsiaustus, kombinezonus, liemenes, guminę avalynę, apsauginius batus, pirštines, apsauginius šalmsus, galvos apsauginius gaubtuvus, apsauginius skydelius (akinius);

34.3. medicinos priemonės – vienkartinės medicininės kaukės, vienkartinės apžiūrų, chirurgines pirštines, bekontakčius termometrus.

35. Įstaigos Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytam laikotarpiui privalomą sukaupti būtinų priemonių kiekį apskaičiuoja taip:

35.1. veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių – atsižvelgdami į įstaigos nustatytą tokių priemonių poreikį;

35.2. asmeninių apsaugos priemonių – atsižvelgdami į gamintojo nustatytus asmeninių apsaugos priemonių naudojimo tinkamumo ir naudojimo sąlygų reikalavimus, darbuotojų, kuriems reikalingos asmeninės apsaugos priemonės, skaičių, darbuotojų, kuriems reikalingos asmeninės apsaugos priemonės, darbo valandų ir darbo dienų skaičių per Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytą laikotarpį. Jei naudojamos vienkartinės asmeninės apsaugos priemonės, vienam darbuotojui aprūpinti reikalingas vienkartinė asmeninių apsaugos priemonių kiekis apskaičiuojamas dauginant darbuotojo sunaudojamų vienkartinė asmeninių apsaugos priemonių skaičių per darbo dieną iš darbuotojo darbo dienų skaičiaus per Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytą laikotarpį. Jei naudojamos daugkartinio naudojimo asmeninės apsaugos priemonės, vienam darbuotojui aprūpinti reikalingas daugkartinio naudojimo asmeninių apsaugos priemonių kiekis apskaičiuojamas atsižvelgiant į šių priemonių priežiūros reikalavimus, nusidėvėjimą. Bendras Įstaigoje Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytam laikotarpiui privalomų sukaupti atitinkamų asmeninių apsaugos priemonių kiekis apskaičiuojamas susumuojant visų Įstaigoje dirbančių darbuotojų (numatomas skaičius turi būti ne mažesnis, nei įstaigoje nustatytų pareigybių skaičius), kuriems reikalingos asmeninės apsaugos priemonės, poreikius.

35.3. medicinos priemonių:

35.3.1. medicininių kaukių – atsižvelgdami į gamintojo nustatytą medicininių kaukių naudojimo laiką, darbuotojų, kuriems yra reikalingos medicininės kaukės, skaičių, darbuotojų, kuriems reikalingos medicininės kaukės, darbo valandų ir darbo dienų skaičių per Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytą laikotarpį, kuriam priemonės turi būti sukauptinos. Apskaičiuojant bendrą Įstaigoje Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytą laikotarpiui sukauptiną medicininių kaukių kiekį turi būti susumuojami visų Įstaigoje dirbančių darbuotojų (numatomas skaičius turi būti ne mažesnis, nei subjekte nustatytų pareigybių (etatų) skaičius), kuriems reikalingos medicininės kaukės, poreikiai;

35.3.2. rekomenduojama kiekvienu Įstaigos veiklos vykdymo adresu Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytam laikotarpiui turėti sukaupus ne mažiau kaip vieną bekontaktį termometrą;

35.4. vaistinių preparatų (kalio jodido tablečių) – atsižvelgdami į vidutinį darbo metu pastate esančių darbuotojų skaičių, skaičiuojant kalio jodido tablečių vienam darbuotojui dviejų parų dozių (vienos (vienkartinė) paros dozė suaugusiam asmeniui – 2 tabletės) išdavimą (4 tabletės) galimo pavojaus atveju;

35.5. biocidų – atsižvelgdami į gamintojo nustatytus biocidų naudojimo tinkamumo ir naudojimo sąlygų reikalavimus, darbuotojų, kuriems reikalingi biocidai, skaičių, darbuotojų, kuriems reikalingi biocidai, darbo valandų ir darbo dienų skaičių per Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytą laikotarpį; vienam darbuotojui aprūpinti reikalingas biocidų kiekis apskaičiuojamas dauginant darbuotojo sunaudojamų biocidų kiekį per darbo dieną iš darbuotojo darbo dienų skaičiaus per Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytą laikotarpį; bendras Įstaigos Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytam laikotarpiui privalomų sukaupti biocidų kiekis apskaičiuojamas susumuojant visų Įstaigos dirbančių darbuotojų, kuriems reikalingi biocidai, poreikius.

36. ASPI AAP ir kitas priemones, kurios yra skirtos pagalbos teikimui traumas patyrusiems pacientams, kaupia didesniais kiekiais nei įprastai kasdienės veiklos vykdymui. Pagal rūšiavimo kategoriją “raudoni” - 30 proc. daugiau nei įprastai, “geltoni” - 40 proc., “žali” - 30 proc.

37. Jeigu tos pačios būtinos priemonės yra reikalingos dviejų ar daugiau galimų pavojų atveju, Įstaigos būtinas priemones kaupia Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 33 punkte nustatytam laikotarpiui ir pagal Tvarkos aprašo dėl kaupiamų priemonių 35 punktą apskaičiuotą būtinų priemonių kiekį, neatsižvelgdamas į nustatytą galimų pavojų skaičių.

38. AAP ir kitos priemonės, sukauptos įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais naudojamos atliekant kasdienės funkcijas, užtikrinant sunaudotų priemonių atstatymą.

VII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

39. AAP ir priemonės, reikalingos patalpoms ir transporto priemonėms paruošti, turi būti laikomos ir naudojamos pagal gamintojo pateiktus reikalavimus bei naudojimo tinkamumo terminus. Matavimo prietaisai turi būti metrologiškai patikrinti ir naudojami pagal gamintojo pateiktas instrukcijas.

40. Įstaigoje turi būti sukaupta priemonių, skirtų patalpoms ir transportui paruošti ne trumpesniam kaip trijų parų laikotarpiui.

41. Priemonių, skirtų Įstaigoje sukauptoms daugkartinio naudojimo AAP ir kitoms priemonėms valyti ir dezinfekuoti, kiekiai numatomi priklausomai nuo įsigytų AAP ir kitų priemonių, kurių valymo ir dezinfekcijos taisyklės pateiktos gamintojo naudojimo ir priežiūros instrukcijose.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
20__ m. _____ d. įsakymu Nr. V-_____

BŪTINŪJŲ PRIEŠNUODŽIŲ RINKINIO ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE ĮSIGIJIMO IR PRIEŠNUODŽIŲ VARTOJIMO TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašas (toliau – Tvarkos aprašas dėl priešnuodžių rinkinio) nustato įstaigas, kurios privalo įsigyti būtinųjų priešnuodžių rinkinius, būtinųjų priešnuodžių rinkiniams keliamus reikalavimus, priešnuodžių apsinuodijusiems pacientams skyrimą pagal indikacijas ir jų vartojimo būdus.

2. Tvarkos apraše dėl priešnuodžių rinkinio vartojamos sąvokos:

2.1. **Būtinųjų priešnuodžių rinkinys** – rinkinys, kurį sudaro Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašo 9, 10 ir 11 punktuose nurodyti nustatyti kiekių priešnuodžiai.

2.2. **Priešnuodžiai** – medžiagos, tiesiogiai ar netiesiogiai panaikinančios nuodų poveikį arba jų sukeltą organizmo funkcijų pažeidimą ir teigiamai pakeičiančios nuodų biotransformaciją.

3. Tvarkos aprašas dėl priešnuodžių rinkinio taikomas greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugas teikiančioms įstaigoms (įmonėms) ir stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms įstaigoms, išskyrus asmens sveikatos priežiūros įstaigas, turinčias licenciją teikti tik medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo arba slaugos ir palaikomojo gydymo paslaugas (toliau – ASP paslaugas teikianti įstaiga).

4. GMP ir ASP paslaugas teikiančių įstaigų vadovai paskiria asmenį, atsakingą už priešnuodžių apskaitą įstaigoje.

5. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – VVKT) teikia informaciją bei rekomendacijas GMP ir ASP paslaugas teikiančioms įstaigoms apie būtinųjų priešnuodžių skyrimą konkrečių apsinuodijimų atvejais.

II SKYRIUS BŪTINŪJŲ PRIEŠNUODŽIŲ RINKINIO ĮSIGIJIMAS IR PRIEINAMUMO UŽTIKRINIMAS

6. GMP paslaugas teikiančios įstaigos (įmonės):

6.1. privalo turėti būtinųjų priešnuodžių rinkinius, ne mažesnius, kaip nurodyta Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio 9 punkte;

6.2. būtinųjų priešnuodžių rinkinius, išvardytus Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio 9 punkte, įsigyja savo lėšomis;

6.3. privalo užtikrinti, kad Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio 9 punkte nurodytų būtinųjų priešnuodžių būtų GMP automobiliuose, vykstančiuose pas apsinuodijusius pacientus;

6.4. administracija nustato būtinųjų priešnuodžių rinkinių kiekį pagal savo regiono poreikius ir apsinuodijimų specifiką.

7. ASP paslaugas teikiančios įstaigos:

7.1. privalo turėti būtinųjų priešnuodžių rinkinius, ne mažesnius kaip nurodyta Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio 10 ir 11 punktuose;

7.2. būtinųjų priešnuodžių rinkinius, išvardytus Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio 10 ir 11 punktuose, įsigyja savo lėšomis;

7.3. privalo užtikrinti, kad priešnuodžiai ASP paslaugas teikiančioje įstaigoje būtų saugomi taip, kad gydytojai galėtų juos skirti bet kuriuo paros metu.

8. Priešnuodžius, kurie išvardyti Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio 9, 10 ir (ar) 11 punktuose, bet nėra registruoti Lietuvos Respublikoje, GMP ir ASP paslaugas teikiančios įstaigos turi įsigyti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. gegužės 9 d. įsakymo Nr. V-374 „Dėl Vardinių vaistinių preparatų įsigijimo taisyklių patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

III SKYRIUS BŪTINŪJŲ PRIEŠNUODŽIŲ RINKINIAI

9. GMP paslaugas teikiančiuose filialuose turi būti šių priešnuodžių:

9.1. aktyvintosios anglies (skystis, milteliai arba granulės) – bendras kiekis 100 g, pvz., 2 flakonai po 50 g;

9.2. atropino sulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 200 mg, pvz., 200 ampulių po 1 mg;

9.3. deguonies;

9.4. etanolio (geriamasis tirpalas) – 200 ml 30 proc. tirpalo;

9.5. gliukozės (ne mažesnės kaip 10 proc. koncentracijos injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 80 g, pvz., 20 ampulių po 10 ml 40 proc. tirpalo;

9.6. naloksono (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 80 mg, pvz., 200 ampulių po 0,4 mg;

9.7. natrio tiosulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 100 g, pvz., 4 flakonai po 100 ml 25 proc. tirpalo;

9.8. pralidoksimo chlorido (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 40 g, pvz., 40 ampulių po 1000 mg. 40 g pralidoksimo chlorido (40 ampulių) turi būti sukomplektuota kartu su 200 mg atropino sulfato ir 200 mg diazepam (20 ampulių);

9.9. papildomai kiekviename GMP automobilyje turi būti šių priešnuodžių:

9.9.1. atropino sulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 20 mg, pvz., 20 ampulių po 1 mg;

9.9.2. deguonies – balionas;

9.9.3. naloksono (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 8 mg, pvz., 20 ampulių po 1 ml 0,4 mg.

10. ASP paslaugas teikiančioje įstaigoje, išskyrus Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio 11 punkte nurodytas įstaigas, turi būti šių priešnuodžių:

10.1. acetilcisteino (tabletės arba injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 20 g, pvz., 100 tablečių po 200 mg arba 70 ampulių po 300 mg;

10.2. aktyvintosios anglies (skystis, milteliai arba granulės) – bendras kiekis 250 g, pvz., 5 flakonai po 50 g;

10.3. atropino sulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 2000 mg, pvz., 2000 ampulių po 1 mg;

10.4. benzilpenicilino natrio druskos (penicilino G injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 100 mln. TV;

10.5. deguonies;

10.6. etanolio (geriamasis tirpalas) – 500 ml 30 proc. tirpalo;

10.7. fitomenadiono (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 200 mg, pvz., 20 ampulių po 10 mg;

10.8. gliukozės (ne mažesnės kaip 10 proc. koncentracijos injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 200 g, pvz., 50 ampulių po 10 ml 40 proc. tirpalo;

10.9. kalcio druskų (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 30 g kalcio gliukonato, pvz., 30 ampulių po 10 ml 10 proc. tirpalo arba 10 g kalcio chlorido, pvz., 10 ampulių po 10 ml 10 proc. tirpalo;

10.10. magnio sulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 50 g, pvz., 40 ampulių po 5 ml 25 proc. tirpalo;

10.11. metileno mėlynojo (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 1000 mg, pvz., 10 ampulių po 100 mg;

- 10.12. naloksono (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 200 mg, pvz., 500 ampulių po 0,4 mg;
- 10.13. naltreksono (tabletės) – bendras kiekis 2 g, pvz., 40 tablečių po 50 mg;
- 10.14. natrio hidrokarbonato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 84 g, pvz., 10 flakonų po 200 ml 4,2 proc. tirpalo;
- 10.15. natrio tiosulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 500 g, pvz., 20 flakonų po 100 ml 25 proc. tirpalo;
- 10.16. piridoksino (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 100 g, pvz., 1000 ampulių po 100 mg;
- 10.17. pralidoksimo chlorido (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 100 g, pvz., 100 ampulių po 1000 mg.
11. Universiteto ligoninėje ir respublikos lygmens stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje, turinčiose licenciją teikti stacionarines klinikinės toksikologijos asmens sveikatos priežiūros paslaugas, turi būti šių priešnuodžių:
- 11.1. acetilcisteino (tabletės) – bendras kiekis 200 g, pvz., 1000 tablečių po 200 mg;
- 11.2. acetilcisteino (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 45 g, pvz., 150 ampulių po 300 mg;
- 11.3. aktyvintosios anglies (skystis, milteliai arba granulės) – bendras kiekis 500 g, pvz., 10 flakonų po 50 g;
- 11.4. atropino sulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 10 g, pvz., 10000 ampulių po 1 mg;
- 11.5. antitoksinio serumo nuo gyvačių nuodų (injekcinis tirpalas) – 3 dozės;
- 11.6. benzilpenicilino natrio druskos (penicilino G injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 400 mln. TV (arba silibinino (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 10 500 mg., pvz., 30 ampulių po 350 mg);
- 11.7. deguonies;
- 11.8. deferoksamino (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 45 g, pvz., 90 ampulių po 500 mg;
- 11.9. etanolio (geriamasis tirpalas) – 2000 ml 30 proc. tirpalo;
- 11.10. etanolio (injekcinis tirpalas) – 6 litrai 10 proc. (arba fomepizolo – 6 g, pvz., 60 flakonų po 20 ml 0,5 proc. tirpalo);
- 11.11. fizostigmino (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 4 mg, pvz., 2 ampulės po 2 mg;
- 11.12. fitomenadiono (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 200 mg, pvz., 20 ampulių po 10 mg;
- 11.13. flumazenilio (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 5 mg, pvz., 10 ampulių po 0,5 mg;
- 11.14. folio rūgšties (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 1200 mg, pvz., 12 flakonų po 100 mg;
- 11.15. gliukozės (ne mažesnės kaip 10 proc. koncentracijos injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 800 g, pvz., 200 ampulių po 10 ml 40 proc. tirpalo;
- 11.16. gliukagono (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 30 mg, pvz., 30 flakonų po 1 mg;
- 11.17. kalcio druskų (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 60 g kalcio gliukonato, pvz., 60 ampulių po 10 ml 10 proc. tirpalo, arba 20 g kalcio chlorido, pvz., 20 ampulių po 10 ml 10 proc. tirpalo;
- 11.18. magnio sulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 50 g, pvz., 40 ampulių po 5 ml 25 proc. tirpalo;
- 11.19. metileno mėlynojo (injekcinis tirpalas) – 3000 mg, pvz., 30 ampulių po 100 mg;
- 11.20. naloksono (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 400 mg, pvz., 1000 ampulių po 0,4 mg;
- 11.21. naltreksono (tabletės) – bendras kiekis 10 g, pvz., 200 tablečių po 50 mg;
- 11.22. natrio hidrokarbonato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 84 g, pvz., 10 flakonų po 200 ml 4,2 proc. tirpalo;
- 11.23. natrio tiosulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 1000 g, pvz., 40 flakonų po 100 ml 25 proc. tirpalo;
- 11.24. penicilamino (D-penicilamino tabletės) – bendras kiekis 20 g, pvz., 80 tablečių po 250 mg;

- 11.25. piridoksino (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 150 g, pvz., 1500 ampulių po 100 mg;
- 11.26. pralidoksimo chlorido (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 200 g, pvz., 200 ampulių po 1000 mg;
- 11.27. protamino sulfato (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 150 mg, pvz., 3 ampulės po 50 mg (7000 antiheparino TV);
- 11.28. tiamino (injekcinis tirpalas) – bendras kiekis 3 g, pvz., 30 ampulių po 100 mg.

IV SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

12. GMP paslaugas teikiančiose įstaigose (įmonėse) priešnuodžius apsinuodijusiems pacientams skiria kompetentingas sveikatos priežiūros specialistas pagal priešnuodžių skyrimo indikacijas ir vartojimo būdus, pateiktus Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio priede.

13. ASP paslaugas teikiančiose įstaigose priešnuodžius apsinuodijusiems pacientams skiria gydantis gydytojas pagal priešnuodžių skyrimo indikacijas ir vartojimo būdus, pateiktus Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio priede.

14. Jei Tvarkos aprašo dėl priešnuodžių rinkinio priede priešnuodžių skyrimo indikacijos nenurodytos, gydantis gydytojas ar kitas kompetentingas sveikatos priežiūros specialistas privalo konsultuotis su VVKT Farmakologinio budrumo ir apsinuodijimų informacijos skyriaus specialistu (klinikinės toksikologijos gydytoju) arba su ASP paslaugas teikiančios įstaigos klinikinės toksikologijos gydytoju. Su šiais specialistais būtina konsultuotis visais neaiškiais ir sunkiais atvejais.

Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašo priedas

PRIEŠNUODŽIŲ SKYRIMO INDIKACIJOS IR VARTOJIMO BŪDAI

Priešnuodis	Nuodingoji medžiaga	Indikacijos, kontraindikacijos	Priešnuodžio dozavimas ir vartojimas
1. Acetilcisteinas (N-acetilcisteinas)	Paracetamolis	Skiriamas gerti iki 15 ir daugiau valandų, kai: <ul style="list-style-type: none"> - nustatomas galimas hepatotoksiškumas <i>Rumack-Matthew</i> nomogramoje - nežinomas laikas po apsinuodijimo, bet koncentracija plazmoje yra didesnė kaip 100 mg/l - negalima iširti paracetamolio koncentracijos plazmoje, bet išgerta didelė jo dozė (daugiau kaip 150 mg/kg arba 7,5 g suaugusiajam) arba atsiranda ar gali atsirasti kepenų pažeidimo simptomų 	Pradinė dozė: 140 mg/kg Palaikomosios dozės – po 70 mg/kg kas 4 val. 17 kartų (suminė dozė – 1330 mg/kg) Jeigu pacientas gerė aktyvintosios anglies ir nėra injekcinio acetilcisteino tirpalo, skiriama gerti čia nurodytomis dozėmis Jeigu reikia keisti acetilcisteino skyrimo būdą (tabletes keisti injekciniu tirpalu ir atvirkščiai), likusio gydymo trukmė ir acetilcisteino dozės nustatomos po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju Jeigu apsinuodijimas paracetamoliu nustatytas vėliau kaip po 24 val., acetilcisteino skyrimo dozės ir trukmė nustatomos po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju
		Švirškčiama į veną, kai: <ul style="list-style-type: none"> - pacientas gerė aktyvintosios anglies - pacientas vemia arba kraujuoja į virškinamąjį kanalą - pacientas nebendradarbiauja su medicinos personalu (dėl psichikos problemų) - vyksta žaibiška kepenų nekrozė - nėščiosioms 	Pradinė dozė: 150 mg/kg su 200 ml 5 proc. gliukozės tirpalo per 15–60 min. (vaikams iki 14 metų amžiaus su 3 ml/kg izotoninio natrio chlorido tirpalo, bet ne daugiau kaip 200 ml) Palaikomosios dozės: lašine infuzija 50 mg/kg su 500 ml 5 proc. gliukozės tirpalo per 4 val. (vaikams iki 14 metų amžiaus su 7 ml/kg izotoninio natrio chlorido tirpalo, bet ne daugiau kaip 500 ml), po to – 100 mg/kg su 1000 ml 5 proc. gliukozės tirpalo per 16 val. (vaikams iki 14 metų amžiaus su 14 ml/kg izotoninio natrio chlorido tirpalo, bet ne daugiau kaip 1000 ml) Jeigu apsinuodijimas paracetamoliu nustatytas vėliau kaip po 24 val., acetilcisteino skyrimo dozės ir trukmė nustatomos po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju
	Amanitinai (baltoji, smailiakepurė ir žalsvoji musmirės, kaštoninė ir smailiažvynė žvynabudės, eglinė kūgiabudė)	Gali būti skiriama tik po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju: <ul style="list-style-type: none"> - kartu su benzilpenicilino natrio druska arba silibininu - jeigu nėra kitų priešnuodžių arba pacientas yra jiems alergiškas 	Pradinė dozė: 200 mg/kg su 500 ml 5 proc. gliukozės tirpalo per 4 val. (vaikams iki 14 metų amžiaus su 7 ml/kg izotoninio natrio chlorido tirpalo, bet ne daugiau kaip 500 ml) Palaikomoji dozė: 100 mg/kg su 1000 ml 5 proc. gliukozės tirpalo per 16 val. (vaikams iki 14 metų amžiaus su 14 ml/kg izotoninio natrio chlorido tirpalo, bet ne daugiau kaip 1000 ml)
2. Aktyvintoji anglis	Įvairios medžiagos, išskyrus korozines medžiagas, metalų junginius ir alkoholius	Iki 2 val. po apsinuodijimo skiriama gydančio gydytojo sprendimu, vėliau ar skiriant pakartotinai – po konsultacijos su Valstybinės vaistų kontrolės tarnybos prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Farmakologinio budrumo ir apsinuodijimų informacijos skyriaus specialistu ar asmens sveikatos priežiūros įstaigos klinikinės toksikologijos gydytoju. Kontraindikacijos: <ul style="list-style-type: none"> - virškinamojo kanalo pažeidimai - numatomas gydymas geriamaisiais priešnuodžiais 	Vaikams iki 1 metų – 1 g/kg, 1–12 metų vaikams – 25–50 g, suaugusiesiems – 25–100 g

3. Amilniritas	Cianidai Vandenilio sulfidas	Pirmosiomis 15 min. po apsinuodijimo, kai: - aiški anamnezė - sunkaus apsinuodijimo klinika (pvz., ryški cianozė, sąmonės ir kvėpavimo sutrikimai, traukuliai ir kt.) - specifinis kvapas	Nulaužus ampulę, suvilgomas vatos ar marlės tamponas ir duodama keletą kartų kas 2–3 min. pacientui (geriau gulinčiam) įkvėpti pro nosį
4. Antitoksinis serumas	Paprastosios angies nuodai	Įkandus gyvatei	Skiriamas pagal nurodymus informaciniame lapelyje
5. Askorbo rūgštis	Nitratai, nitritai ir kitos methemoglobina sudarančios medžiagos	Jeigu nėra metabolinės acidozės	Švirkščiami į veną 7,5–10 g
	Kalio permanganatas	Apsinuodijus	5–10 proc. tirpalu valomos nusidažiusios gleivinės
6. Atropinas	Fosforo organiniai junginiai (FOJ), karbamatai	Apsinuodijus	Švirkščiami į veną po 1–2 mg kas 10–20 min., kol atsiranda lengvo prisotinimo atropinu požymių, atropinizacijai palaikyti kartojamos injekcijos kas 1–4 val. Vaikų pradinė dozė – iki 0,05 mg/kg, palaikomosios – 0,02–0,05 mg/kg
		Sunkių apsinuodijimų atvejais, po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju	Dozės gali būti didesnės arba dažnesnės (iki 2–5 mg kas 5–10 min.) Prisotinimo dozė gali būti iki 50 mg, maksimali dozė – iki 100–150 mg ir daugiau, gydymo trukmė – iki 6–9 parų
	Fizostigminas, muskarinas ir kitos cholinerginės medžiagos	Skiriamas esant ryškiam muskarininiam (cholinerginiam) sindromui	Švirkščiami po 1–2 mg į veną kas 10–20 min. iki lengvo prisotinimo atropinu, atropinizacijai palaikyti dozė galima kartoti kas 1–4 val. Vaikų pradinė dozė – iki 0,05 mg/kg, palaikomosios – 0,02–0,05 mg/kg
7. Benzilpenicilino natrio druska (penicilinas G)	Amanitinai (baltoji, smailiakepurė ir žalsvoji musmirė, kaštoninė ir smailiažvynė žvynabudės, eglinė kūgiabudė)	Įtarus apsinuodijimą (iš anamnezės paaiškėjus, jog valgyta žaliųjų musmirių ar kitų žalios spalvos grybų, didėja transaminazių aktyvumas, blogėja krešumo rodikliai) pradedamas gydymas, tęsiamas patvirtinus apsinuodijimo diagnozę arba po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju	Skiriama nuolat tris paras iki 1 mln. TV/kg per dieną lašelinio būdu, pvz., 1–2 paras – iki 1 mln. TV/kg per dieną, 3-iają – iki 0,5 mln. TV/kg per dieną
8. Deferoksaminas	Geležis	Sunkiai apsinuodijus, kai: - yra šokas, ryški acidozė, stiprus gastroenteritas ir (ar) geležies koncentracija plazmoje >90 mkmol/l (>4,5–5 mg/l) - ištyrus rentgenų virškinamajame kanale randama daug geležies junginių tablečių - arba išgerta >60 mg/kg dozė	Lašinama į veną iki 15 mg/kg/val. greičiu, maksimali paros dozė – 6 g (apie 80 mg/kg), jeigu reikia, galima skirti iki 16 g/d. Galima švirkšti į raumenis, pvz., pradinė dozė – 1000 mg, palaikomosios – po 500 mg kas 4 val., bet sunkiems apsinuodijimams gydyti geriau švirkšti į veną Vaikams lašinama į veną iki 15 mg/kg/val. greičiu arba švirkščiami į raumenis po 90 mg/kg kas 8 val. Maksimali paros dozė – 6 g
	Aliuminis	Sunkiai apsinuodijus gydymą galima pradėti ir nutraukti tik po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju	Gydymą galima nutraukti, kai geležies koncentracija plazmoje <3,5 mg/l arba šlapimo spalva iš rausvos (deferoksamino ir geležies komplekso spalvos) virsta normalia, arba išnyksta apsinuodijimo simptomai
		Jeigu pacientas serga lėtiniu inkstų nepakankamumu, po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju ir gydytoju nefrologu	Lašinama į veną 5 mg/kg vieną kartą per savaitę, gydymo kurso trukmė ir derinimas su gydymu hemodializėmis nustatomas atsižvelgiant į aliuminio koncentraciją serume
9. Deguonis	Anglies monoksidas	Indikacijos: hipoksijos požymiai	Skiriama kvėpuoti pro kaukę arba pro nosį specialiu kateteriu 10–15 l/min. greičiu
10. Dimerkaprolas	Liuzitas	Apsinuodijus	Švirkščiamas giliai į raumenis po 5 mg/kg kas 4 val. 4 kartus
	Sunkieji metalai	Gali būti skiriama tik po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju	Dozavimą ir gydymo kurso trukmę nustato klinikinės toksikologijos gydytojas

11. Dimerkaptoprop ano sulfonatas	Liuzitas	Apsinuodijus	Švirkščiami į veną po 250 mg kas 4 val. pirmąją parą, po to kas 6–8 val. 3–4 dienas
	Sunkieji metalai: arsenas gyvsidabris	Gali būti skiriama tik po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju	Dozavimą ir gydymo kurso trukmę nustato klinikinės toksikologijos gydytojas
12. Etanolis	Etilenglikolis Metanolis	Įtarus apsinuodijimą, skiriama gerti pradinė, o patvirtinus apsinuodijimo diagnozę arba po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju – palaikomosios dozės	Pradinė dozė 100–150 ml 30–40 proc. etanolio tirpalo arba tokio pat stiprumo alkoholinio gėrimo, pvz., degtinės (jeigu pacientui yra koma – pro zondą) Palaikomosios dozės – po 50 ml kas 2–4 val. 4–6 kartus Hemodializės metu etanolio dozė reikia padidinti 2,5–3 kartus
		Jeigu etanolio negalima skirti gerti, patvirtinus apsinuodijimo diagnozę arba po klinikinės toksikologijos gydytojo konsultacijos galima lašinti į veną 10 proc. tirpalo (tikslinė etanolio koncentracija kraujyje – 1 promilė)	Pradinė dozė 7,6–8,9 ml/kg 10 proc. tirpalo Palaikomoji dozė 0,83 ml/kg/val. (alkoholiniais gėrimais piktnaudžiaujantiems pacientams – 1,96 ml/kg/val.) Palaikomoji dozė hemodializės metu 2,13 ml/kg/val. (alkoholiniais gėrimais piktnaudžiaujantiems pacientams – 3,26 ml/kg/val.)
13. Fitomenadionas	Netiesioginiai antikoagulantai	Apsinuodijus	Švirkščiami į raumenis, į veną ar po oda duodama gerti 2–10 mg (iki 25–50 mg), kartotinai galima skirti po 6–8 val. (jeigu pirmoji dozė buvo sušvirkšta) arba po 12–48 val. (jeigu pirmoji dozė buvo išgerta) Kūdikiams švirkšti į raumenis arba po oda po 1–2 mg kas 4–8 val.
14. Fizostigminas	Atropinas, hiosciaminas, skopolaminas	Indikacijos: Cholinolizinis sindromas	Pradinė dozė – iki 0,02–0,06 mg/kg, vidutiniškai – 2 mg kas 20 min. iki klinikinio arba nepageidaujamo poveikio. Į veną švirkščiami ne greičiau kaip 1 mg/min. Palaikomosios dozės – po 1–4 mg kas 30–60 min. (kartojantis traukuliams, ritmo sutrikimams, esant komai). Vaikams galima skirti tik gyvybei gresiančios būklės metu į veną po 0,01–0,03 mg/kg (ne greičiau kaip 0,5 mg/min.), kartojant kas 5–10 min. iki 2 mg arba iki klinikinio arba nepageidaujamo poveikio
15. Flumazenilis	Benzodiazepinai	Sunkiai apsinuodijus	Švirkščiami į veną per 30 s: pradinė dozė 0,2 mg, jeigu reikia, kartotinės dozės skiriamos kas 30 s – 0,3 mg, po to – 0,5 mg iki 3 mg. Didinti bendrą dozę iki 5 mg galima tik po klinikinės toksikologijos gydytojo konsultacijos
16. Folio rūgštis (vit. B ₉)	Etilenglikolis	Pirmąsias 24 val. po apsinuodijimo	Reikėtų švirkšti į veną kas 4 val. po 50 mg, vaikams – po 1 mg/kg
	Metanolis Metotreksatas		Švirkščiami į veną kas 4 val. po 50–100 mg, vaikams – po 1 mg/kg
17. Fomepizolis	Etilenglikolis Metanolis	Apsinuodijus	Lašinama į veną, atskiedus 100–250 ml 0,9 proc. natrio chlorido arba 5 proc. gliukozės tirpalo per 30–45 min. Pradinė dozė – 15 mg/kg, po to kas 12 val. skiriamos palaikomosios dozės po 10 mg/kg ne mažiau kaip du kartus. Hemodializės metu nenutrūkstamai lašinama 1 mg/kg/val. greičiu Nereikia skirti kartu su etanoliumi, tačiau pradėjus skirti etanolio, vėliau galima skirti fomepizolo
18. Gliukagonas	Beta adrenoreceptorių blokatoriai	Sunkiai apsinuodijus (veiksmingesnis apsinuodijus beta adrenoreceptorių blokatoriais)	Pradinė 5–10 mg dozė švirkščiami į veną, palaikomoji – lašinama į veną 1–10 mg/val. greičiu su 5 proc. gliukozės tirpalu Vaikų pradinė dozė – 50–150 mkg/kg, palaikomoji – 10–50 (iki 100) mkg/kg/val.
	Kalcio antagonistai		

19. Gliukozė	Nitratai , nitritai ir kitos methemoglobina sudarančios medžiagos		Į veną lašinami 5–10 proc. gliukozės tirpalai
	Hipoglikeminiai vaistai	Indikacijos: hipoglikemija	10–40 proc. tirpalo injekcijos į veną
20. HI-6	Fosforo organiniai junginiai (FOJ)	Apsinuodijus	Švirkščiami į raumenis po 500 mg kas 6 val., gali būti švirkščiamas į veną
21. Hidroksokobalaminas	Cianidai	Sunkiai apsinuodijus	Švirkščiami į veną 70 mg/kg
22. Kalcio druskos, pvz., kalcio gliukonatas (kalcio chlorido dozės yra mažesnės)	Kalcio antagonistai	Apsinuodijus	Pradinė dozė 60 mg/kg arba 10 proc. tirpalo 0,6 ml/kg, bet ne daugiau kaip 3–6 g per 5–10 min., po to galima kartoti 3–4 kartus kas 10–20 min. arba lašinti 60–120 mg/kg/val. greičiu
	Kalis, magnis	Hiperkalemijai ar hipermagnezemijai gydyti kai yra širdies veiklos sutrikimų	Švirkščiami į veną 15–30 ml 10 proc. tirpalo
	Oksalo rūgštis	Išgėrus	Duodama išgerti 3–6 g (30–60 ml 10 proc. tirpalo)
	Fluoro rūgštis	Gali būti skiriama tik po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju	Dozavimą ir skyrimo būdą nustato klinikinės toksikologijos gydytojas
23. Magnio sulfatas	Tirpiosios bario druskos	Išgėrus	Duodama išgerti magnio sulfato tirpalo
	Etilenglikolis	Apsinuodijus	25 proc. 10 ml injekcija į veną
	Fluoro rūgštis	Jeigu pateko ant audinių, po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju	Infiltruojamosios injekcijos
	Oksalo rūgštis	Išgėrus	Duodama išgerti magnio sulfato tirpalo
24. Metileno mėlynasis	Nitratai , nitritai ir kitos methemoglobina sudarančios medžiagos	Indikacijos: aiški anamnezė, sunkaus apsinuodijimo klinika (pvz., ryški cianozė, sąmonės ir kvėpavimo sutrikimai, traukuliai ir kt.)	Švirkščiami į veną po 1–2 mg/kg, praskiedus 5 proc. gliukozės tirpalu. Iš karto suleidžiama pusė dozės, o po 10–15 min. – likusi pusė. Jeigu paciento būklė negėrėja, po valandos galima pakartoti.
	Cianidai	Jeigu nėra kitų priešnuodžių	Vaikams skiriama lašinės infuzijos būdu, dozė koreguojant pagal klinikinį poveikį
	Giromitrinas	Jeigu yra ryški methemoglobinemija	
	Vandenilio sulfidas	Jeigu nėra kitų priešnuodžių	
25. Naloksonas	Opioidai	Indikacijos: Kai yra sąmonės sutrikimų ir (ar) kvėpavimo centro slopinimas	Kuo greičiau sušvirkščiami į veną, į raumenis, po oda arba po liežuvio, įpurškiami į intubacinį vamzdelį arba į nosį Pradinė dozė: švirkščiami 0,4–0,8 (iki 2) mg, atkryčiui išvengti skiriama palaikomoji infuzija 0,4–0,8 mg/val. greičiu iki 10–15 mg dozės (sunkiais atvejais, užsitęsęs komai arba apsinuodijus metadonu – net iki 2 parų) Vaikų iki 20 kg pradinė dozė – 0,01–0,02 mg/kg, palaikomoji dozė – lašinė infuzija 0,01 mg/kg/val. Jeigu sušvirkštus 10 mg naloksono nėra atsako, reikia įtarti, kad kartu išgerta kitų CNS slopinančių medžiagų, arba ieškoti kitos komos priežasties
26. Naltreksonas	Kovinės psichocheminės nuodingosios medžiagos, pagamintos sintetinių opioidų pagrindu	Po naloksono, palaikyti gydomąjį poveikį	Skiriama gerti po 50 mg 1–2 dienas
27. Natrio hidrokarbonatas	Tricikliniai antidepresantai I klasės antiaritminiai vaistai (pvz., chinidinas, propafenonas)	Indikacijos: QRS komplekso išsiplėtimas >0,11 s arba pH<7,45	Skiriamas lašine infuzija, palaikant pH 7,45–7,55
28. Natrio tiosulfatas	Cianidai	Jeif pacientui skiriama natrio nitrito, metileno mėlynojo arba hidroksokobalamino	Į veną iš lėto švirkščiami 12,5 g
	Ipritas	Apsinuodijus	Į veną iš lėto švirkščiami po 12,5 g (50 ml 25 proc. tirpalo) 3–4 paras, pradinė dozė turi būti sušvirkšta per pirmąsias 30 min. po apsinuodijimo
	Jodas	Išgėrus	Skiriama gerti 1–5 proc. tirpalo
29. Obidoksimas	Fosforo organiniai junginiai (FOJ)	Apsinuodijus	Švirkščiami į veną, pradinė dozė 250 mg, palaikomosios dozės 250 mg kas 8 val.

			Palaikomąją dozę galima skirti ir nuolatinės infuzijos būdu 750 mg/d. greičiu Vaikų pradinė dozė 4–8 mg/kg, bet ne didesnė kaip 250 mg, palaikomąją dozę galima skirti ir nuolatinės infuzijos būdu 0,5 mg/kg/val., bet ne didesniu kaip 750 mg/d. greičiu
30. Penicilaminas (D-penicilaminas)	Sunkiųjų metalų junginiai (Au, Bi, Cu, Hg, Pb) Arseno junginiai	Gali būti skiriama tik po konsultacijos su klinikinės toksikologijos gydytoju Kontraindikacija: alergija penicilinui	Skiriama po 15–40 mg/kg per dieną (iki 1–2 g), apsinuodijus arsenu vaikams – iki 100 mg/kg per dieną (maksimali dozė – 1 g). Geriamoji 1 val. prieš valgį 3–4 kartus per dieną, gydoma vidutiniškai 5 dienas Skiriant penicilamino, kartu skiriama piridoksino po 10–25 mg per parą
31. Piridoksinas (vit. B ₆)	Etilenglikolis	Pirmąsias 24 val. po apsinuodijimo	Švirkščiami į veną po 50 mg kas 4 val.
	Giromitrinas (bobausiai)	Apsinuodijus	Švirkščiami į veną po 25 mg/kg kas 15–30 min., pasikartojus traukuliams ar komai, maksimali paros dozė – iki 300 mg/kg
	Izoniazidas, ftivazidas ir kiti hidrazinai	Apsinuodijus	Skiriama 1 g piridoksino kiekvienam išgerto izoniazido gramui Nežinant išgerto izoniazido kiekio ir apsinuodijus kitais hidraziniais pradinė dozė – 5 g į veną per 30–60 min. Jeigu paciento būklė išlieka sunki, galima kartotinai skirti (infuzomatu) 5–15 g piridoksino per 24 val. Vėliau paros dozė iki 5 g/d., atsižvelgiant į apsinuodijimo sunkumo laipsnį
32. Pralidoksimas	Fosforo organiniai junginiai (FOJ)	Apsinuodijus	Pradinė dozė 2000 mg lašinama į veną su 50–100 ml izotoninio natrio chlorido tirpalo per 15 min. Jeigu reikia, kartojama po 1 val., po to kas 10–12 val. (sunkiais atvejais kas 4–6 val.) paprastai iki 2 parų. Palaikomąją dozę galima skirti ir nuolatinės infuzijos būdu 8–10 mg/kg/val. (iki 500 mg/val.) greičiu Pradinę 600 mg dozę galima švirkšti į raumenis arba po oda, jeigu reikia, kas 15 min. tris kartus (tris injekcijas galima kartoti po 1 val.) Vaikų pradinė dozė 20–50 mg/kg, bet ne daugiau kaip 2000 mg, skiesti izotoniniu natrio chlorido tirpalu, kad koncentracija būtų ne didesnė kaip 50 mg/ml
33. Protamino sulfatas	Heparinas	Perdozavus, kai yra didelių krešumo sutrikimų	Švirkščiami ne greičiau kaip 10 mg/2 min. greičiu. 100 TV heparino neutralizuoti iš karto reikia 1–1,5 mg, po 30–60 min. – 0,5–0,75 mg, po 2 val. – 0,25–0,375 mg protamino
	Smulkiamolekuliniai heparinai		Galima skirti po 1 mg kiekvienam 100 anti-Xa TV dalteparino, enoksaparino ar tinzaparino arba 0,1 ml neprolonguoto veikimo nadroparino, tačiau per didelės jo dozės gali sustiprinti kraujavimą
34. Silibininas	Amanitinai (baltoji, smailiakepurė ir žalsvoji musmirės, kaštoninė ir smailiažvynė žvynabudės, eglinė kūgiabudė)	Įtarus apsinuodijimą (iš anamnezės paaiškėjus, kad valgyta žaliųjų musmirių ar kitų žalios spalvos grybų, didėja transaminazių aktyvumas, blogėja krešumo rodikliai)	Pirmąją gydymo valandą skiriama 5 mg/kg į veną, po to lašelinio būdu po 20 mg/kg/d., kol sunormalėja transaminazių aktyvumas Benzilpenicilino natrio druskos kartu skirti nereikia
35. Tiaminas (vit. B ₁)	Etanolis	Sunkiai apsinuodijus	Švirkščiami į veną 100–500 mg su gliukozės tirpalais
	Etilenglikolis	Pirmąsias 24 val. po apsinuodijimo	Švirkščiami į veną po 100 mg kas 4 val.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro

20__ m. _____ d. įsakymu Nr. V-_____

**PRIEŠNUODŽIŲ, VARTOJAMŲ APSINUODIJUSIEMS PACIENTAMS GYDYTI
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE, SĄRAŠAS**

1. Acetilcisteinas
2. Aktyvintoji anglis
3. Amilnitritas
4. Antibotulininis serumas
5. Antitetaninis serumas
6. Antitoksinis serumas nuo gyvačių nuodų
7. Askorbo rūgštis
8. Atropino sulfatas
9. Benzilpenicilino natrio druska
10. Cholinesterazės reaktyvikliai (pralidoksimas, obidoksimas, HI-6, dietiksimas ir kt.)
11. Deferoksaminas
12. Deguonis
13. Dietileno triamino pentaacetatas (DTPA)
14. Dimerkaprolas
15. Dimerkaptopropano sulfonatas
16. Dimerkaptosukcininė rūgštis
17. Etanolis
18. Etilendiamintetraacto rūgšties kalcio ir natrio druska (kalcio ir natrio EDTA)
19. Etilendiamintetraacto rūgšties kobalto druska (dikobalto EDTA)
20. Etilendiamintetraacto rūgšties natrio druska (natrio EDTA)
21. Fitomenadionas
22. Fizostigminas
23. Flumazenilis
24. Folio rūgštis
25. Fomepizolas
26. Fragmentuoti širdį veikiančių glikozidų antikūnai
27. Gliukagonas
28. Gliukarpidazė
29. Gliukozė
30. Hidroksokobalaminas
31. Idarucizumabas
32. Intraveninė lipidų emulsija
33. Kalcio druskos (kalcio gliukonatas, kalcio chloridas)
34. Kalcio folinatas
35. Kalio geležies heksacianoferatas
36. Kalio jodidas
37. L-karnitinas
38. Magnio sulfatas
39. Metileno mėlynasis
40. Metioninas
41. Nalmefenas
42. Naloksonas
43. Naltreksonas

44. Natrio hidrokarbonatas
 45. Natrio nitritas
 46. Natrio polistireno sulfonatas
 47. Natrio tiosulfatas
 48. Oktreotidas
 49. Penicilaminas
 50. Piridoksinas
 51. Protamino sulfatas
 52. Silibininas
 53. Tiaminas
 54. Toluidino mėlynasis
-