



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**

2024 m. lapkričio 26 d. Nr. V-1170

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, įgyvendindamas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2022 m. gruodžio 29 d. nutarimą Nr. 1317 „Dėl Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymo įgyvendinimo“, Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Seimo 2020 m. gruodžio 11 d. nutarimu Nr. XIV-72 „Dėl Aštuonioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, 238.2 papunktį ir 246 punktą, Pasaulio sveikatos organizacijos Tarptautines sveikatos priežiūros taisykles (2005 m.), ratifikuotas Lietuvos Respublikos įstatymu „Dėl Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.) ratifikavimo“, siekdamas užtikrinti būtinąją medicinos pagalbą apsinuodijimų atvejais 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 šalies sveikatos sektoriaus atsparumui didinti:

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, krizes 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 avarių, teroristinių išpuolių bei kitų ekstremaliųjų situacijų,

likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir asmeninės apsaugos priemonių sąrašo, minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos aprašą.

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 avarių 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 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“;

3.7. 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.

4. P a k e i ė i u šio įsakymo 1.1 papunkčiu patvirtintą Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašą:

4.1. Papildau 3.3 papunkčiu:

„3.3. informacija apie asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indeksą (toliau – Saugios SPI indeksas).“

4.2. Pakeičiu 8 punktą ir jį išdėstau taip:

„8. Kiekvienais metais iki vasario 15 d. arba ne vėliau kaip per vieną mėnesį nuo patikslinto, atnaujinto arba naujai parengto ir Įstaigos direktoriaus įsakymu patvirtinto ESVP jo kopija naudojantis Ekstremaliųjų situacijų valdymo informacine sistema pateikiama ESSC. Už ESVP tikslinimą ir atnaujinimą atsakingas Įstaigos vadovo įsakymu paskirtas darbuotojas.“

4.3. Papildau IV skyriumi:

„IV SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ SAUGIOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS INDEKSĄ TEIKIMAS

11. ESSC inicijuoja skaitmenizuoto Saugios SPI indekso klausimyno pildymą, apie kurį ASPI paskirtas atsakingas asmuo informuojamas elektroniniu paštu.

12. Saugios SPI indekso vertinimo klausimynas pildomas kasmet iki vasario 15 d. ir patvirtintas ASPI vadovo teikiamas ESSC vertinti.“

5. P a k e i č i u šio įsakymo 1.3 papunkčiu patvirtintą Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro vykdomos sveikatos priežiūros įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms stebėsenos tvarkos aprašą:

5.1. Papildau 4.2¹ papunkčiu:

„4.2¹. asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indekso (toliau – Saugios SPI indeksas) analizę;“.

5.2. Pakeičiu 8 punktą ir jį išdėstau taip:

„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“.

5.3. Papildau 12.5 ir 12.6 papunkčiais:

„12.5. ESSC nepateiktas ASPI Saugios SPI indeksas;

12.6. ASPI Saugios SPI indekso reikšmė mažesnė negu 0,65.“

5.4. Pakeičiu 14 punktą ir jį išdėstau taip:

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

5.5. Pakeičiu 30 punktą ir jį išdėstau taip:

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

6. Pakeičiu šio įsakymo 1.4 papunkčiu patvirtintą Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos aprašą:

6.1. Pakeičiu 5 punktą ir jį išdėstau taip:

„5. VSPĮ, Nacionalinis kraujo centras, Respublikinis priklausomybės ligų centras ir Valstybinė teismo medicinos tarnyba nesivadovauja ESVP rengimo tvarkos aprašo I¹ skyriumi, 27.2 ir 27.3 papunkčiais, X ir XI-XIII skyriais, 69.8 papunkčiu, 70 punktu ir XV skyriumi.“

6.2. Pakeičiu 6 punktą ir jį išdėstau taip:

„6. ASPI, turinčios mažiau nei 50 darbuotojų, nesivadovauja ESVP rengimo tvarkos aprašo I¹ skyriumi, 27 punktu, X ir XII skyriumi, 68 ir 78 punktais.“

6.3. Papildau I¹ skyriumi:

„I¹ SKYRIUS

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMAS VEIKTI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU

9¹. ASPI turi nustatyti savo pasirengimą veikti ekstremaliųjų situacijų metu, apskaičiuodama Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indeksą (toliau – Saugios SPI indeksas). Saugios SPI indeksas apskaičiuojamas 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 ASPI vietą, apkrovas laikančių ir nelaikančių elementų saugumą bei darbo organizavimą ir nustato ASPI pasirengimą veikti ekstremaliųjų situacijų metu, ir yra ESVP sudėtinė dalis.

9². Saugios SPI indeksui įvertinti ASPI iš įvairių sričių specialistų sudaroma vertinimo komanda.

9³. ASPI sudaryta vertinimo komanda pildo skaitmenizuotą Saugios SPI indekso vertinimo klausimyną (kiekvienam ASPI priklausančiam pastatui ar statiniui atskirai).

9⁴. Saugios SPI indekso vertinimo klausimynas pildomas kiekvienam iš ASPI priklausančių pastatų ir statinių, o iš gautų rezultatų išvedamas bendras Saugios SPI indeksas.

Vertinimo komandos užpildytą skaitmenizuotą Saugios SPI indekso klausimyną bei Saugios SPI indeksą tvirtina ASPI vadovas (arba jį pavaduojantis asmuo).

9⁵. Atsižvelgiant į Saugios SPI indekso rezultatus, ASPI nusimato Saugios SPI indekso gerinimo priemonės ekstremaliųjų situacijų prevencijos priemonių plane, jeigu Saugios SPI indeksas ne mažesnis kaip 0,65, ir ESVP, jeigu Saugios SPI indeksas mažesnis kaip 0,65 (Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos aprašo 1 priedas).“

6.4. Pakeičiu 1 priedą ir papildau I¹ skyriumi:

**„I¹ SKYRIUS
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMAS VEIKTI ĮVYKIŲ,
EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU**

Vadovaujantis ESVP rengimo tvarkos aprašo I¹ skyriumi pateikiama informacija apie ASPI Saugios SPI indeksą, įvertintą pagal ESSC inicijuotą skaitmenizuotą Saugios SPI indekso klausimyną, numatomos prevencijos priemonės ASPI saugumui gerinti. “

6.5. Papildau 5 priedu (pridedama).

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1291](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21903

7. N u s t a t a u, kad:

7.1. šio įsakymo 4-6 punktai įsigalioja 2025 m. sausio 1 d.

7.2. šio įsakymo 4.2 papunktis įsigalioja 2026 m. balandžio 1 d.

7.3. vadovaujantis šio įsakymo 1.1 papunkčiu patvirtintu Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašu (toliau – Informacijos teikimo aprašas):

7.3.1. Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai (toliau – LNSS) priklausančios ir nepriklausančios asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos parengtus arba atnaujintus ekstremaliųjų situacijų valdymo planus raštu ir (ar) elektroniniais duomenų perdavimo būdais Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centrui pateikia iki 2026 m. vasario 15 d., o vėliau – vadovaujantis Informacijos teikimo apraše nustatyta tvarka;

7.3.2. asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos savo ekstremaliųjų situacijų valdymo planus perkelia į Ekstremalių situacijų valdymo informacinę sistemą:

7.3.2.1. LNSS priklausančios asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos 2026 m. II ketv.;

7.3.2.2. LNSS nepriklausančios asmens sveikatos priežiūros įstaigos – 2026 m. III–IV ketv.;

7.4. Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos savo ekstremaliųjų situacijų valdymo planų vertinimai Ekstremalių situacijų valdymo informacinėje sistemoje vykdomi nuo 2027 m. sausio 1 d.;

7.5. LNSS priklausančios (sudariusios sutartis su Valstybine ligonių kasa (toliau – VLK) dėl paslaugų apmokėjimo iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo (toliau – PSDF)) ir nepriklausančios (nesudariusios sutarčių su VLK dėl paslaugų kompensavimo iš PSDF) privačios sveikatos priežiūros įstaigos į šio įsakymo 1.3 papunkčiu patvirtintame Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro vykdomos sveikatos priežiūros įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms stebėsenos tvarkos apraše nurodytą Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centro atliekamų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms planinių vertinimų metinį planą įtraukiamos nuo 2026 m.

Laikinai einantis sveikatos apsaugos ministro pareigas

Aurimas Pečkauskas

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 įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų 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 įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų metu ir po jų.
0,36–0,65	Artimiausiu metu reikėtų imtis priemonių. Dabartinis sveikatos priežiūros įstaigos saugos ir įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų valdymo lygis yra toks, kad sveikatos priežiūros įstaigos pacientų ir personalo saugumui bei gebėjimui veikti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų metu ir po jų gali kilti pavojus.
0,66–1	Tikėtina, kad sveikatos priežiūros įstaiga vykdys veiklą įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų atveju ir po jų. Tačiau rekomenduojama ir toliau tobulinti sveikatos priežiūros įstaigos pasirengimą valdyti įvykius, ekstremaliuosius įvykius, ekstremaliąsias situacijas, krizes ir imtis prevencinių priemonių, kurios per vidutinį ar ilgą laiko tarpą padės pagerinti įstaigos saugumą.

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2024 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. V-1170

INFORMACIJOS APIE SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMĄ VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJAIS 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 – Informacijos teikimo tvarkos aprašas) nustato Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių ir nepriklausančių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų, nepaisant jų pavaldumo ir teisinės formos, (toliau – Įstaigos) informacijos apie jų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais (toliau – informacija apie pasirengimą veiklai) teikimo Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centrui (toliau – ESSC) tvarką.

2. Informacijos apie pasirengimą veiklai 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 šio pasirengimo tobulinimo rekomendacijas.

3. Teikiama ši informacija apie pasirengimą veiklai:

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

3.2. kita informacija apie pasirengimą veiklai;

3.3. informacija apie asmens sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – ASPI) Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indeksą (toliau – Saugios SPI indeksas).

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

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

5. Informacijos teikimo tvarkos apraše 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 šiuo sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintame Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos apraše nustatytą ESVP struktūrą rengia ir teikia visos Įstaigos.

7. ESVP aktualumas vertinamas ne rečiau kaip vieną kartą per metus arba atsiradus pokyčiams. Atnaujinti ESVP rekomenduojama ne rečiau kaip kartą per 3 metus arba atsižvelgiant 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 savininko (dalininkų) nurodymu.

8. Kiekvienais metais iki vasario 15 d. arba ne vėliau kaip per vieną mėnesį nuo patikslinto, atnaujinto arba naujai parengto ir Įstaigos direktoriaus įsakymu patvirtinto ESVP jo kopija

informacinių ir ryšių technologijų priemonėmis pateikiama ESSC. Už ESVP tikslinimą ir atnaujinimą atsakingas Įstaigos vadovo įsakymu paskirtas darbuotojas.

TAR pastaba: 8 punkto redakcija nuo 2026-04-01:

8. Kiekvienais metais iki vasario 15 d. arba ne vėliau kaip per vieną mėnesį nuo patikslinto, atnaujinto arba naujai parengto ir Įstaigos direktoriaus įsakymu patvirtinto ESVP jo kopija naudojantis Ekstremaliųjų situacijų valdymo informacine sistema pateikiama ESSC. Už ESVP tikslinimą ir atnaujinimą atsakingas Įstaigos vadovo įsakymu paskirtas darbuotojas.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

III SKYRIUS

KITOS INFORMACIJOS APIE PASIRENGIMĄ 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, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarijų, teroristinių išpuolių bei kitų ekstremaliųjų situacijų, likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių kiekiai, ekstremaliųjų situacijų valdymo grupių ir konkretiems įvykiams valdyti sudarytų kitų specialistų grupių sudėtis ir kt.).

10. Informacijos teikimo tvarkos aprašo 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.

IV SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ SAUGIOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS INDEKSĄ TEIKIMAS

11. ESSC inicijuoja skaitmenizuoto Saugios SPI indekso klausimyno pildymą, apie kurį ASPĮ paskirtas atsakingas asmuo informuojamas elektroniniu paštu.

12. Saugios SPI indekso vertinimo klausimynas pildomas kasmet iki vasario 15 d. ir patvirtintas ASPĮ vadovo teikiamas ESSC vertinti.

Papildyta skyriumi:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2024 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. V-1170

**KEITIMOSI INFORMACIJA APIE ĮVYKIUS, EKSTREMALIUSIUS ĮVYKIUS, KRIZES
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, krizes ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašas (toliau – Keitimosi informacija tvarkos aprašas) reglamentuoja informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes 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, krizes ar ekstremaliąsias situacijas rinkimas, vertinimas ir teikimas 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, yra kompetentingos 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, yra kompetentingos fiksuoti ir konstatuoti ekstremalųjį įvykį, yra nustačiusios atskirą tvarką, informaciją teikia vadovaudamosi ja, kiek tai neprieštarauja Keitimosi informacija tvarkos aprašo 1.1 ir 1.2 papunkčiuose nurodytų teisės aktų nuostatoms.

2. Keitimosi informacija tvarkos apraše vartojamos sąvokos ir jų apibrėžimai:

2.1. **Atsakingosios institucijos** – valstybės institucijos ir įstaigos, kurios, atsižvelgdamos į veiklos sritį ir gresiančios, susidariusios ar paskelbtos valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ar susidariusios krizės pobūdį, kompetentingos reaguoti, kad būtų užkirstas ar sumažintas įvykio, ekstremaliojo įvykio, dėl kurių gali susidaryti valstybės lygio ekstremalioji situacija, valstybės lygio ekstremaliosios situacijos ar krizės poveikis ir padariniai, kurios 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.

2.2. Biologinės kilmės ekstremali visuomenės sveikatai situacija – Keitimosi informacija tvarkos aprašo 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.

2.3. Branduolinės ar radiologinės avarijos – Keitimosi informacija tvarkos aprašo 25.1 papunktyje ir 1 priedo 2 punkte nurodytas įvykis, grandininės branduolių dalijimosi reakcijos aktyviojoje branduolinio reaktoriaus zonoje kontrolės ir valdymo sutrikimas, kritinės masės susidarymas įkraunant, perkraunant, pervežant ir (ar) saugant branduolinį kurą ar kitas branduolines medžiagas, šilumos mainų sutrikimai, sukėlę branduolinio kuro elementų pažeidimą, neleistiną radionuklidų išmetimą ar jonizuojančiosios spinduliuotės sklidimą į darbo ar gamtinę aplinką ir (ar) ribines dozes viršijančią darbuotojų apšvitą ir (ar) galintys sukelti žalingą poveikį žmonėms ir (ar) gamtinei aplinkai, bei galintys kelti riziką gyventojų sveikatai ir gyvybei ir tarptautinio masto riziką visuomenės sveikatai ir galimai reikalaujantis koordinuoto tarptautinio reagavimo.

2.4. Cheminės kilmės ekstremali visuomenės sveikatai situacija – Keitimosi informacija tvarkos aprašo 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.

2.5. Kitos Keitimosi informacija tvarkos apraše vartojamos sąvokos suprantamos taip, kaip jos 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 nevyriausybinių 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, krizes 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 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.

II SKYRIUS

INFORMACIJOS TEIKIMAS NACIONALINIU MASTU

5. Kompetentingos nacionalinės institucijos funkcijas pagal kompetenciją, nurodytą TSPT, vykdo 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), PAGD, savivaldybių administracijos.

6. Informacijos rūšys, institucijos, teikiančios ir priimančios informaciją, nurodytos Keitimosi informacija tvarkos aprašo 1 priede.

7. Informacija, nurodyta Keitimosi informacija tvarkos aprašo 1 ir 3 prieduose, informacijos gavėjams turi būti pateikta ne vėliau kaip per 2 val. žodžiu (telefonu) ir ne vėliau kaip per 12 val. raštu arba šiais elektroninio pašto adresais: bud@essc.sam.lt, ULVS@nvsc.lt, rsc@rsc.lt, ratc@transplantacija.lt.

8. Visose Įstaigose, kompetentingose nacionalinėse institucijose, veikiančiose sveikatos sistemoje, turi būti įstaigos vadovo paskirtas (-i) asmuo (-ys), atsakingas (-i) už informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremaliąsias situacijas teikimą, priėmimą ir perdavimą darbo ir poilsio laiku, kuris (-ie) užtikrintų perduotos ir priimtos informacijos registraciją, įvertinimą ir perdavimą laiku ESSC.

9. Keitimosi informacija tvarkos aprašo 8 punkte nurodytų asmenų ir savivaldybių sveikatos reikalų koordinatorių kontaktiniai duomenys teikiami ESSC kiekvienais metais iki vasario 1 d. arba jiems pasikeitus, elektroniniu paštu bud@essc.sam.lt (pagal Keitimosi informacija tvarkos aprašo 2 priedą). Informacija apie pasikeitusius asmenis ar jų kontaktinius duomenis teikiama ESSC prieš dvi kalendorines dienas iki naujų kontaktinių duomenų įvedimo dienos.

10. NVSC, RSC, pagal savo kompetenciją priėmę informaciją apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremaliąsias situacijas darbo laiku, privalo užtikrinti, kad priėmęs ir atlikęs veiksmus, susijusius su biologinės kilmės, radiologinėmis ar branduolinėmis avarijomis, cheminės ar fizinės kilmės bei kitais (išvardytais Keitimosi informacija tvarkos aprašo 3 priede) įvykiais, ekstremaliaisiais įvykiais, ekstremaliosiomis situacijomis ir krizėmis, esant būtinybei, t. y. įvertinę, kad situacija reikalauja koordinuoto atsako, perduotą informaciją telefonu SAM Operacijų centro (toliau – OC) koordinatoriui (institucijai pateiktu jo mobiliojo telefonu numeriu) ir ESSC (telefonu (+370 37 28 2244)).

III SKYRIUS

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

11. 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.

12. 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. Kompetentingos nacionalinės institucijos per ESSC gali informuoti PSO apie įvykius, kuriems įvertinti pagal Keitimosi informacija tvarkos aprašo 1 priedą nepakanka informacijos, taip pat konsultuotis su PSO dėl tinkamų sveikatos priežiūros priemonių taikymo ar prašyti pagalbos gautiems epidemiologiniams duomenims arba epidemiologinio tyrimo rezultatams įvertinti.

13. 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 įspėjimo 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 įspėjamųjų pranešimų, teikiamų naudojantis ankstyvojo įspėjimo 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 atsakingi NVSC ir ESSC. Jie 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę užtikrina informacijos dėl biologinės kilmės, cheminės kilmės, su aplinka susijusių nežinomos kilmės grėsmių ir įvykių, kurie gali būti laikomi tarptautinio masto ekstremaliosiomis visuomenės sveikatos situacijomis pagal Tarptautinės sveikatos priežiūros taisykles, jei jie priskiriami vienai iš biologinės kilmės, cheminės kilmės, su aplinka susijusių nežinomos kilmės grėsmių kategorijai, teikimą, priėmimą ir perspėjimų perdavimą Keitimosi informacija tvarkos aprašo 1 priede nustatyta tvarka.

14. ESSC 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę yra 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 centrums. Informacija priimama 1 priede nustatyta tvarka.

15. 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 Keitimosi informacija tvarkos aprašo 1 priede nustatyta tvarka.

IV SKYRIUS

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

16. Informacija apie biologinės kilmės ekstremaliąją visuomenės sveikatai situaciją teikiama PSO dviem atvejais:

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

16.2. įtarus ir (ar) patvirtinus kitą užkrečiamosios ligos atvejį, protrūkį ar kitą įvykį, galintį kelti grėsmę visuomenės sveikatai, ir įvertinus grėsmę pagal algoritmą, nurodytą Keitimosi informacija tvarkos aprašo 5 priede.

17. Įstaigos, įtarusios ir (ar) patvirtinusios kitą užkrečiamosios ligos atvejį, protrūkį ar kitą grėsmę visuomenės sveikatai galintį kelti įvykį, apie tai informuoja NVSC, vadovaudamasi Keitimosi informacija tvarkos aprašo 1 priedo 1 punktu bei užpildydamos Keitimosi informacija tvarkos aprašo 3 priedą.

18. NVSC vadovo nustatyta tvarka užtikrina informacijos priėmimą 24 valandas per parą 7 dienas per savaitę:

18.1. 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;

18.2. atlieka gautos informacijos apie įtariamą biologinės kilmės ekstremalios visuomenės sveikatai situaciją vertinimą pagal algoritmą, nurodytą Keitimosi informacija tvarkos aprašo 5 priede, išskyrus atvejus, kai įtariamai ir (ar) patvirtinami raupai, poliomieliitas, sukeltas laukinio štamo polioviruso, gripas, sukeltas naujo viruso potipio, ar sunkus ūminis respiracinis sindromo atvejis;

18.3. gavęs informaciją apie įtariamą ar patvirtintą raupų, poliomieliito, sukulto laukinio štamo polioviruso, gripo, sukulto naujo viruso potipio, ar sunkų ūminį respiracinį sindromo atvejį, nedelsdamas pateikia informaciją anglų kalba ESSC pagal Keitimosi informacija tvarkos aprašo 6 priede pateiktą informacijos teikimo formą. Pagal Keitimosi informacija tvarkos aprašo 6 priede pateiktą informacijos teikimo formą parengia pranešimą anglų kalba ir jį pateikia ESSC, taip pat, atsižvelgdamas į ekstremalios visuomenės sveikatai situacijos pobūdį, informuoja ir kitas įgaliotas kompetentingas nacionalines institucijas;

18.4. pagal Keitimosi informacija tvarkos aprašo 17 punktą užtikrina informacijos apie kitas užkrečiamąsias ligas, jų protrūkius, kitus grėsmę visuomenės sveikatai keliančius įvykius priėmimą;

18.5. kai įvertinimas rodo, kad apie biologinės kilmės ekstremalią visuomenės sveikatai situaciją turi būti pranešta PSO, informuoja ESSC ir SAM OC koordinatorių;

18.6. papildomą epidemiologinės diagnostikos metu nustatytą ir pakartotinai pagal algoritmą, nurodytą Keitimosi informacija tvarkos aprašo 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 (elektroniniu paštu) pateikia Keitimosi informacija tvarkos aprašo 19 punkte nurodytai institucijai institucijoms.

19. ESSC:

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

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

19.3. 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

20. Įstaigos, teikiančios stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, įtarusios ar nustčiusios pagal pobūdį ir (arba) aplinkybes neįprastą (-us) apsinuodijimą (-us) cheminėmis medžiagomis, nedelsdamos, bet ne vėliau kaip per 24 valandas, informuoja NVSC.

21. NVSC:

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

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

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

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

22. ESSC:

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

22.2. 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;

22.3. 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

23. Įstaigos apie jose įvykusias branduolines ar radiologines avarijas ir apie sužalojimus, jei pagal sužalojimo pobūdį, klinikinius simptomus ar kitas aplinkybes įtaria, kad juos galėjo lemti įvykusi branduolinė ar radiologinė avarija, nedelsdamos informuoja RSC.

24. RSC:

24.1. gavęs Keitimosi informacija tvarkos aprašo 23 punkte nurodytą informaciją ar kitų institucijų ir įstaigų pateiktą informaciją apie įvykusią branduolinę ar radiologinę avariją, įvertina, ar šie įvykiai kelia grėsmę visuomenės sveikatai ir (ar) gali kelti tarptautinį susirūpinimą;

24.2. nustatęs, kad gauta informacija apie branduolinę ar radiologinę avariją kelia grėsmę visuomenės sveikatai ir (ar) gali kelti tarptautinį susirūpinimą, ją įvertina pagal algoritmą, nurodytą Keitimosi informacija tvarkos aprašo 5 priede, per 6–12 valandų nuo jos gavimo;

24.3. kai įvertinimas rodo, kad apie branduolinę ar radiologinę avariją, keliančią grėsmę visuomenės sveikatai, turi būti pranešta PSO, užpildo Keitimosi informacija tvarkos aprašo 4 priede pateiktą informacijos teikimo formą ir ją pateikia SAM OC vadovui. Anglų kalba užpildytą Keitimosi informacija tvarkos aprašo 4 priede pateiktą informacijos teikimo formą pateikia ESSC;

24.4. gavęs papildomos informacijos apie branduolinę ar radiologinę avariją, keliančią grėsmę visuomenės sveikatai, informaciją apie tyrimo duomenis ir gyventojams teiktas rekomendacijas dėl apsaugomųjų veiksmų taikymo teikia ESSC.

25. ESSC:

25.1. gavęs iš RSC pranešimą apie branduolinę ar radiologinę avariją, keliančią visuomenės sveikatai situaciją, jį perduoda PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai;

25.2. gavęs iš RSC papildomos informacijos apie branduolinę ar radiologinę avariją, keliančią grėsmę visuomenės sveikatai, tyrimo duomenis ir gyventojams teiktas rekomendacijas dėl apsaugomųjų veiksmų taikymo, teikia ją PSO TSPT informacijos priėmimo ir perdavimo institucijai.

VII SKYRIUS

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

26. ESSC užtikrina informacijos priėmimą 24 valandas per parą, 7 dienas per savaitę iš kitų šalių Nacionalinių Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių koordinavimo centrų.

27. 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.

28. 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 Keitimosi informacija tvarkos aprašo nustatyta tvarka pateikia ESSC pirminį atsakymą į užklausą anglų kalba.

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

30. Kompetentingos nacionalinės institucijos Keitimosi informacija tvarkos aprašo 29 punkte nustatytais pagrindais asmens duomenis trečiosioms šalims teikia elektroninių ryšių priemonėmis, jeigu teisės aktuose, reglamentuojančiuose asmens duomenų apsaugą, nenurodyta kitaip. Asmens duomenys elektroninių ryšių priemonėmis teikiami juos užkodavus. Slaptažodis, skirtas užkoduotam

dokumentui su asmens duomenimis atverti, duomenų gavėjui siunčiamas atskiru elektroniniu laišku arba trumpąja žinute.

Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes 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, krizes ar ekstremaliąsias situacijas teikimo forma)

INFORMACIJOS APIE ĮVYKIUS, EKSTREMALIUOSIUS ĮVYKIUS, KRIZES AR EKSTREMALIĄSIAS SITUACIJAS TEIKIMAS

Informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes 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, turintis įtakos visuomenės sveikatai	Pagal Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo (toliau – Keitimosi informacija tvarkos aprašas) 3 prieda	Savivaldybių administracijos, asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – Įstaigos)	Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – NVSC) mob. tel. (+370) 677 37 729, el. p. ULVS@nvsc.lt ir kopija giedre.aleksiene@nvsc.lt; Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremalių sveikatai situacijų centras (toliau – ESSC) tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt	NVSC mob. tel. (+370) 677 37 729, el. p. ULVS@nvsc.lt ir kopija giedre.aleksien e@nvsc.lt; ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam. lt

	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			
2. BRANDUOLINĖS IR (AR) RADIOLOGINĖS AVARIJOS				
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 radionuklidais; aptiktos	Pagal Keitimosi informacija tvarkos aprašo 4 priedą	Savivaldybių administracijos, kitos institucijos	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	RSC mob. tel.: (+370) 698 10 328 (+370) 698 26 911; (+370) 698 83 314. el. p. rsc@rsc.lt

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 radioaktyvias 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 Keitimosi informacija tvarkos aprašo 3 priedą	Savivaldybių administracijos, Įstaigos, PAGD	NVSC mob. tel. (+370) 5 264 9676, el. p. budintysis@nvs.c.l ; ESSC bud@essc.sam.lt	NVSC mob. tel. (+370) 5 264 9676, el. p. budintysis@nvs.c.l ; ESSC bud@essc.sam.lt
3.2. Stichinės nelaimės, katastrofos, avarijos, kai yra nukentėjusiųjų ar žmonių aukų	Pagal Keitimosi informacija tvarkos aprašo 3 priedą	Savivaldybių administracijos, 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. Sveikatos priežiūros įstaigose kilę gaisrai, įvykę sproginiai, teroro aktai, grasinimai, susiję su radioaktyviosiomis medžiagomis	Nurodoma Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 3 priedo 1 punkte, 2.5 papunktyje, 5 ir 6 punktuose	Savivaldybių administracijos, Įstaigos	ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt <u>RSC</u> tel. (+370 5) 236 1936 mob. tel.: (+370) 698 10 328	ESSC tel. (+370 37) 28 2244 el. p. bud@essc.sam.lt <u>RSC</u> tel. (+370 5) 236 1936

	nurodyta informacija		<u>(+370) 698 29 611</u> <u>(+370) 698 83 314</u> <u>el. p. rsc@rsc.lt</u>	<u>mob. tel.:</u> <u>(+370) 698 10 328</u> <u>(+370) 698 29 611</u> <u>(+370) 698 83 314</u> <u>el. p. rsc@rsc.lt</u>
4.2. Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo išteklių staigus trūkumas (didelis pacientų skaičius, viršijantis teritorijos sveikatos priežiūros įstaigų pajėgumus ir kt.)	Nurodoma Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 3 priedo 1 punkte, 2.5 papunktyje, 5 ir 6 punktuose nurodyta informacija	Savivaldybių administracijos, 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. Informacija apie žmonių audinius ir ląsteles	Nurodoma Tvarkos aprašo dėl keitimosi informacija 3 priedo 1 punkte, 2.5 papunktyje, 5 ir 6 punktuose nurodyta informacija	Įstaigos,	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 Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2007 m. gegužės 10 d. įsakyme Nr. V-362 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 35:2007 „Didžiausia leidžiama cheminių medžiagų (teršalų) koncentracija gyvenamosios ir visuomeninės paskirties pastatų patalpų ore“.

6. Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamentas informaciją teikia bei keičiasi 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 pagal 7 jo priede numatytą Ekstremaliojo įvykio fakto patvirtinimo ir ekstremaliojo įvykio kriterijų konstatavimo formą (EĮ-4)).

Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes 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, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremaliąsias situacijas teikimą, priėmimą ir perdavimą darbo ir poilsio laiku, sąrašo forma)

KONTAKTINIŲ ASMENŲ, ATSAKINGŲ UŽ INFORMACIJOS APIE ĮVYKIUS, EKSTREMALIUSIUS ĮVYKIUS, KRIZES 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, krizes 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 ☐ Sprogimas ☐ Avarija gamyboje ☐ Išsiliejimas ☐ Potvynis ☐ Audra ☐ Transporto nelaimė ☐ Biologinis pavojus ☐ Kita _____
2.4. Cheminė medžiaga _____ Kiekis _____
2.5. Nukentėjusiųjų skaičius _____ Apsinuodijusiųjų skaičius _____ Žuvusiųjų skaičius _____

6

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, krizes ar ekstremaliąsias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašo 4 priedas

(Informacijos apie branduolines ir (ar) radiologines avarijas, keliančias grėsmę visuomenės sveikatai, teikimo forma)

INFORMACIJA APIE BRANDUOLINES IR (AR) RADIOLOGINES AVARIJAS, KELIANČIAS GRĖSMĘ VISUOMENĖS SVEIKATAI

1. Informacija apie pranešėją

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

2. Informacija apie branduolinę ir (ar) radiologinę avariją (toliau – avarija)

2.1. Avarijos data ir laikas
2.2. Avarijos vieta (vietovės, teritorijos pavadinimas, adresas)
2.3. Avarijos apibūdinimas
2.4. Dozės galia ($\mu\text{Sv/val.}$) _____ Atstumas nuo matavimo paviršiaus _____ Foninės gamtinės jonizuojančiosios spinduliuotės vertė ($\mu\text{Sv/val.}$) _____
2.5. Nustatytas radionuklidas _____ Aktyvumas (Bq) _____
2.6. Jonizuojančiosios spinduliuotės šaltinis: Jonizuojančiosios spinduliuotės generatorius (pavadinimas, energija (kV), srovės stiprumas (mA) ir kt.) _____ Uždarys radioaktyvusis šaltinis (radionuklidas, aktyvumas (Bq), dozės galia ($\mu\text{Sv/val.}$) ir kt.) _____ Atvirasis radioaktyvusis šaltinis (radionuklidas, sudėtis, masė (g), cheminės ir fizinės savybės bei kt.) _____
2.7. Informacija apie jonizuojančiosios spinduliuotės šaltinio savininką
2.8. Avarijos pobūdis: Avarija transportuojant radioaktyviąsias medžiagas ☐ Paliktasis radioaktyvusis šaltinis ☐ Radioaktyvusis užterštumas ☐ Pavogtas jonizuojančiosios spinduliuotės šaltinis ☐ Nepagrįstai patirta apšvita ☐ Radiacinio fono padidėjimas ☐ Teroristinis išpuolis ☐ Avarija branduolinės energetikos objekte ☐ Kita _____
2.9. Apšvitą patyrusių asmenų skaičius _____ Radioaktyviosiomis medžiagomis užterštų asmenų skaičius _____

Žuvusiųjų skaičius _____
Kita _____

2.10. Informacija apie avariją branduolinės energetikos objekte

2.10.1. Avarijos apibūdinimas (vietinė, bendroji)	
2.10.2. Radioaktyviųjų medžiagų išmetimo į aplinką keliai, trukmė, kiekiai (iš viso ir pagal atskirus radionuklidus)	
2.10.3. Turimi duomenys apie radioaktyviųjų medžiagų pasiskirstymą įvairiais atstumais nuo objekto	
2.10.4. Dozės galia avarijos vietoje ($\mu\text{Sv/val.}$) _____ Paviršiaus radioaktyviojo užterštumo matavimų duomenys (imp./s) _____	
2.10.5. Turimi duomenys apie maisto produktų, geriamojo vandens radiologinius matavimus	
2.10.6. Meteorologinės sąlygos išmetimo metu	
2.10.7. Atlikti veiksmai likviduojant avarijos priežastis ir padarinius	
2.10.8. Pasklidusios radioaktyviosios medžiagos ir preliminarūs jų kiekiai, pasklidimo kryptis	

3. Sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios asmens sveikatos priežiūrą nukentėjusiems asmenims

4. Informacija apie taikomas (taikytas) priemones

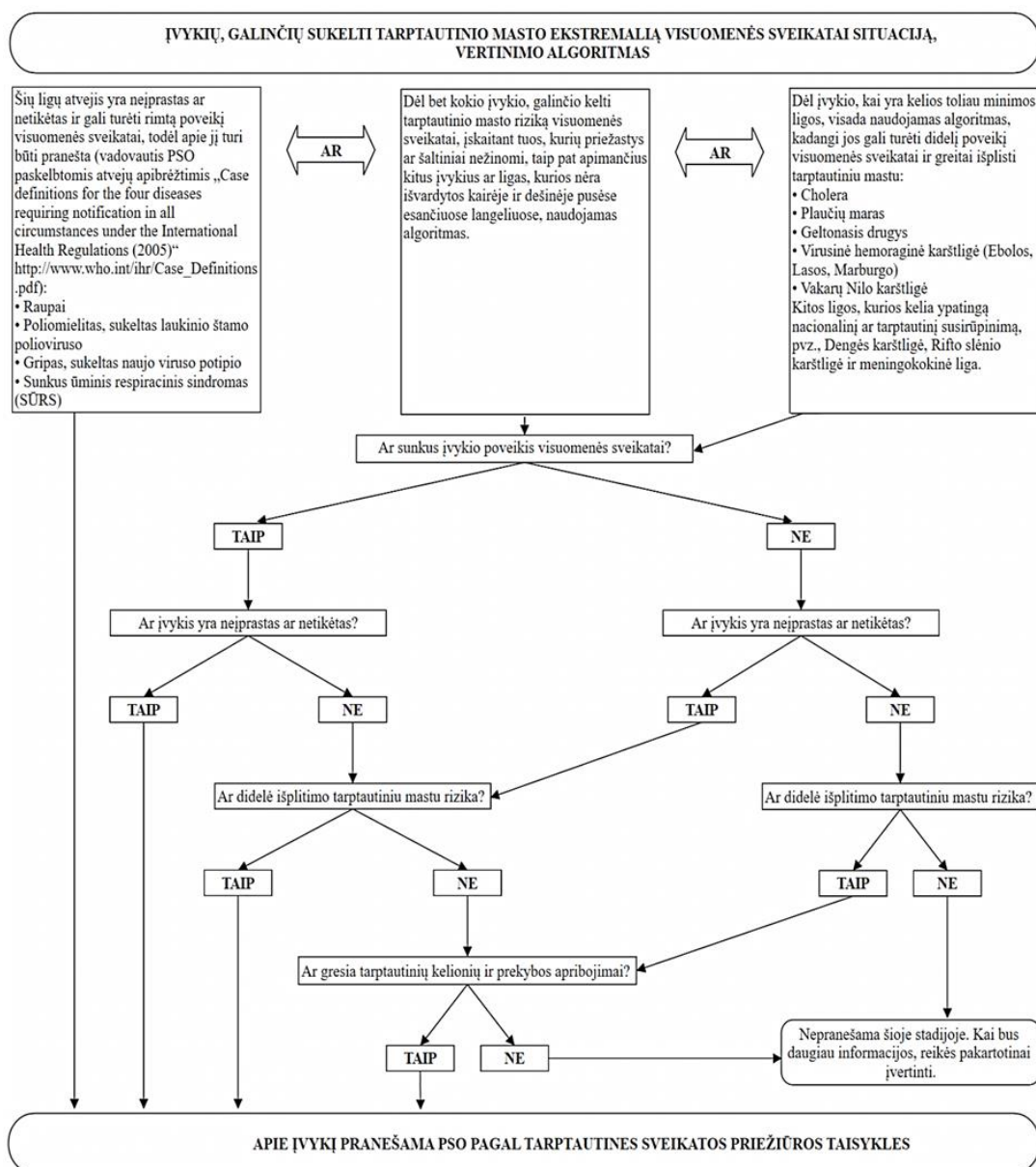
Darbuotojams ir gyventojams taikyti apsaugomieji veiksmai (gyventojų informavimas, kvėpavimo takų apsauga, slėpimasis, evakavimas, skydliaukės blokavimas jodu ir kt.)	
--	--

5. Reikalinga pagalba organizuojant darbuotojų ir gyventojų radiacinę saugą

6. Kita turima informacija

Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes 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?

I. Ar sunkus įvykio poveikis visuomenės sveikatai?
1. <i>Ar šio tipo įvykio atvejų ir (arba) mirčių skaičius yra didelis tam tikroje vietoje, tam tikru laiku ar tam tikrai populiacijai?</i> 2. <i>Ar įvykis gali turėti sunkų poveikį visuomenės sveikatai?</i> TOLIAU PATEIKIAMI APLINKYBIŲ, SUSTIPRINANČIŲ SUNKŲ POVEIKĮ VISUOMENĖS SVEIKATAI, PAVYZDŽIAI: Įvykį sukėlė patogenas, kuris lengvai gali sukelti epidemiją (infekcijos sukėlėjo patogeniškumas, didelis mirties atvejų skaičius, daugybiniai perdavimo keliai ar sveikas nešiotojas). Neefektyvus gydymo indikacija (naujas ar atsirandantis atsparumas antibiotikams, neefektyvus skiepijimas, atsparumas priešnuodžiams ar priešnuodžių neveikimas). Įvykis kelia didelę riziką visuomenės sveikatai net tuo atveju, jei dar nebuvo identifikuotas nė vienas žmonių susirgimo atvejis arba tokių atvejų buvo labai mažai. Pranešta apie atvejus tarp sveikatos priežiūros darbuotojų. Gyventojai, kuriems kyla rizika, yra ypač pažeidžiami (pabėgėliai, žemo imunizacijos lygio, vaikai, pagyvenusieji, turintys silpną imunitetą, blogai besimaitinantys ir kt.). Susiję faktoriai, galintys trukdyti visuomenės sveikatos institucijoms reaguoti ar sulaikyti tokią reakciją (gamtos katastrofos, ginkluoti konfliktai, nepalankios oro sąlygos, daugybiniai židiniai valstybėje šalyje). Įvykis teritorijoje, kurioje didelis gyventojų tankumas. 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. 3. <i>Ar esamam įvykiui nustatyti, ištirti, reaguoti į jį ir jį kontroliuoti, taip pat užkirsti kelią naujiems atvejams reikia išorinės pagalbos?</i> TOLIAU PATEIKIAMI PAVYZDŽIAI, KADA GALI REIKĖTI PAGALBOS: Nepakankami žmogiškieji, finansiniai, materialieji ar techniniai ištekliai, ypač: - nepakankami laboratoriniai ar epidemiologiniai pajėgumai ištirti 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 būtų laiku nustatyti nauji atvejai.
AR DIDELIS ĮVYKIO POVEIKIS VISUOMENĖS SVEIKATAI? Atsakymas „taip“, jei atsakėte „taip“ į pirmiau pateiktus 1, 2 ar 3 klausimus.
II. Ar įvykis neįprastas, ar netikėtas?
4. <i>Ar įvykis neįprastas?</i> TOLIAU PATEIKIAMI NEĮPRASTŲ ĮVYKIŲ PAVYZDŽIAI: Įvykį sukėlė nežinomas sukėlėjas arba šaltinis, pernešėjas ir perdavimo kelias yra neįprasti arba nežinomi. Atvejų raida yra greitesnė nei tikėtasi (įskaitant sergamumą ir mirties atvejus) arba jos simptomai neįprasti. Paties įvykio atsiradimas neįprastas toje teritorijoje ar populiacijoje ar tokiu sezonu. 5. <i>Ar įvykis yra netikėtas visuomenės sveikatos požiūriu?</i> TOLIAU PATEIKIAMI NEĮPRASTŲ ĮVYKIŲ PAVYZDŽIAI: Įvykį sukėlė liga ar veiksnys, jau pašalintas ar išnaikintas valstybėje šalyje, arba apie jį nebuvo anksčiau pranešta.
AR ĮVYKIS NEĮPRASTAS AR NETIKĖTAS? Atsakymas „taip“, jei atsakėte „taip“ į pirmiau pateiktus 4 ar 5 klausimus.

III. Ar yra didelė plitimo tarptautiniu mastu rizika?
6. <i>Ar yra epidemiologinio ryšio su panašiais įvykiais kitose valstybėse įrodymų?</i>
7. <i>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?
8. <i>Ar anksčiau dėl panašių įvykių buvo tarptautiniu mastu apribota prekyba ir (arba) kelionės?</i>
9. <i>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>
10. <i>Ar įvykis atsirado kartu su tarptautiniu susibūrimu arba intensyvaus tarptautinio turizmo teritorijoje?</i>
11. <i>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, krizes 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
2024 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. V-1170

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 – Stebėsenos tvarkos aprašas) 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. Stebėsenos tvarkos aprašas parengtas vadovaujantis Lietuvos Respublikos krizių valdymo ir civilinės saugos įstatymu ir jį įgyvendinančiais teisės aktais.

3. Stebėsenos tvarkos apraše vartojamos sąvokos apibrėžtos Stebėsenos tvarkos aprašo 2 punkte nurodytuose ir asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą reguliuojančiuose 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);

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

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

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

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

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

4.6. Įstaigų vertinimo metu nustatytų trūkumų šalinimo pažangos stebėseną;

4.7. Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms stebėsenos duomenų bazės pildymą ir vertinimo rezultatų analizę (ataskaitą);

4.8. Įstaigų sveikatos priežiūros specialistų, atsakingų už pasirengimą įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms ir veiklos vykdymą jų metu, vertinimo anketų vertinimą;

4.9. informacijos apie Įstaigų atsargų sukaupimo ir panaudojimo Įstaigose stebėseną.²

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 ar 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
Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

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

10. Vadovaujantis Stebėsenos tvarkos aprašo 12 punkto kriterijais atrenkamos tikrinamos ir (arba) rizikos grupei priskiriamos Įstaigos, kurios įtraukiamos į Planą.

11. Įstaigų vertinimo 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. jei ESVP įvertinimas yra nuo 81 iki 100 procentų, pakartotinis vertinimas atliekamas po 5 metų;

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

11.2.3. jei 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 Stebėsenos tvarkos aprašo 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 Stebėsenos tvarkos aprašo 12.1 papunktyje nenurodytas paslaugas, ESVP;

12.4. Įstaigos, kurių pakartotinis vertinimas numatytas atsižvelgiant į Stebėsenos tvarkos aprašo 11 punktą ir kurios teikia paslaugas, nenurodytas Stebėsenos tvarkos aprašo 12.2 papunktyje;

12.5. ESSC nepateiktas ASPI Saugios SPI indeksas;

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

12.6. ASPI Saugios SPI indekso reikšmė mažesnė negu 0,65.

Papildyta papunkčiu:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

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 31 d.

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.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

15. Įstaigų ESVP vertinami naudojant Įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo plano vertinimo klausimynus (toliau – Klausimynas), kurie rengiami vadovaujantis šiuo sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintu Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos aprašu ir tvirtinami ESSC direktoriaus.

16. ESSC skyriaus, atsakingo už parengties planavimą ir prevenciją (toliau – PPPS) atstovas (-ai), užpildęs Klausimyną, jį elektroniniu paštu siunčia Įstaigos atstovui (-ams) susipažinti.

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

18. Vykstant į vertinamą Įstaigą pirmenybė teikiama šioms Įstaigoms:

18.1. Įstaigoms, vykdančioms traumų gydymo centrų funkcijas;

18.2. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms Įstaigoms;

18.3. greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikiančioms Įstaigoms.

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) kilusius 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, kurį rengiant pagrindinis dėmesys skiriamas esminėms 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 ir Įstaigai ir (arba) Įstaigos savininkui (dalininkams), 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 įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais);

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

25.3. atsiradus aplinkybėms, turinčioms įtakos Įstaigos parengčiai veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejais;

25.4. atsiradus naujai grėsmei, dėl kurios reikia peržiūrėti Įstaigos parengtį veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliųjų situacijų atvejais, 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 išvardijamos 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 ir (arba) nevisiškai, išvados, pastabos bei pasiūlymai teikiami Įstaigai ir (arba) Įstaigos savininkui (dalininkams) oficialiu raštu.

28. Negavus informacijos iš Įstaigos atstovo (-ų) apie pateiktų rekomendacijų įgyvendinimą, elektroniniu paštu primenama Įstaigai apie rekomendacijų įgyvendinimo termino pabaigą.

29. Iki elektroniniu paštu teikiamame priminime nurodyto termino, kuris negali būti trumpesnis kaip 5 darbo dienos, negavus informacijos iš Įstaigos apie pateiktų rekomendacijų įgyvendinimą po to, kai buvo teiktas priminimas 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 (ATASKAITA)

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

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

31. Kiekvienais metais iki sausio 15 d. rengiama Įstaigų parengties įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms praėjusiais metais vykdytos stebėsenos ataskaita, kuri yra teikiama SAM parengties pareigūnui.

IX SKYRIUS

ĮSTAIGŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS SPECIALISTŲ, ATSAKINGŲ UŽ PASIRENGIMĄ ĮVYKIAMS, EKSTREMALIESIEMS ĮVYKIAMS, KRIZĖMS AR EKSTREMALIOSIOMS SITUACIJOMS IR VEIKLOS VYKDYMĄ JŲ METU, VERTINIMO ANKETŲ VERTINIMAS

32. Kiekvienais metais iki sausio 31 d. Įstaigoms, įtrauktoms į Planą, ESSC pateikia Įstaigų sveikatos priežiūros specialistų, atsakingų už pasirengimą įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms ir veiklos vykdymą jų metu, vertinimo anketą (toliau – Anketa). Anketą pildo iki vasario 15 d. Įstaigų ekstremalių situacijų valdymo grupės ir konkrečiams įvykiams valdyti sudarytų kitų grupių nariai, atsakingi už pasirengimą įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms ir veiklos vykdymą jų metu.

33. Iki vasario 15 d. surinkti duomenys naudojami Įstaigų sveikatos priežiūros specialistų, atsakingų už pasirengimą įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms ir veiklos vykdymą jų metu, įvertinimo ataskaitai parengti.

34. Iki einamųjų metų II ketvirčio pabaigos ESSC parengia Įstaigų sveikatos priežiūros specialistų, atsakingų už pasirengimą įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams, krizėms ar ekstremaliosioms situacijoms ir veiklos vykdymą jų metu, įvertinimo ataskaitą, kuri kartu su išvadomis bei pasiūlymais teikiama SAM parengties pareigūnui ir skelbiama ESSC internetinėje svetainėje.

X SKYRIUS

INFORMACIJOS APIE ĮSTAIGŲ ATSARGŲ SUKAUPIMĄ IR PANAUDOJIMĄ STEBĖSENA

35. Kiekvienais metais iki sausio 31 d. Įstaigoms, įtrauktoms į Planą, elektroniniu būdu pateikiama užklausa apie Įstaigų kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių (toliau – AAP) 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 (toliau – kitos priemonės), bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, asmeninės apsaugos priemonių, medicinos priemonių, biocidų ir vaistinių preparatų (toliau – būtinų priemonės), įskaitant ir priešnuodžius, sukaupimą ir elektroniniu būdu pateikiama ESSC iki vasario 15 d.

36. ESSC vertina informaciją apie Įstaigų kaupiamų AAP, kitų priemonių ir būtinų priemonių sukaupimą:

36.1. minimalius sukauptus kiekius (normatyvus);

36.2. panaudojimą;

36.3. atnaujinimą.

37. Įstaigų pateikta informacija apie AAP, kitų priemonių ir būtinų priemonių sukaupimą analizuojama kiekvienų metų I ketvirtį.

38. Apibendrintus duomenis ESSC teikia Įstaigos savininkui (dalininkams).

39. Esant poreikiui, Įstaigoms teikiamos rekomendacijos apie AAP, kitų priemonių ir būtinų priemonių sukaupimą, 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

2024 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. V-1170

**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 – ESVP rengimo tvarkos aprašas) nustato asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų (toliau – Įstaiga) ekstremaliųjų situacijų valdymo planų (toliau – ESVP) turinio, rengimo, derinimo, tvirtinimo ir atnaujinimo tvarką ir yra skirtas Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos parengčiai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais stiprinti bei sveikatos priežiūros paslaugoms įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu, mobilizacijos ar karinio konflikto atveju operatyviai ir koordinuotai teikti.

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

2.1. asmens sveikatos priežiūros įstaigoms: valstybės ir savivaldybių asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (įskaitant Nacionalinį kraujo centrą, Valstybinę teismo medicinos tarnybą, Respublikinį priklausomybės ligų centrą) (toliau – ASPI), privačioms ASPI;

2.2. visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms (toliau – VSPĮ): Nacionalinei visuomenės sveikatos priežiūros laboratorijai ir savivaldybių visuomenės sveikatos biurams. Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui taikoma tiek, kiek ESVP rengimo nereglamentuoja kiti teisės aktai.

3. 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.

4. Vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – SAM) patvirtintu Mobilizacijos planu, Nacionalinis kraujo centras koordinuoja visų kraujo donorystės įstaigų veiklą.

5. VSPĮ, Nacionalinis kraujo centras, Respublikinis priklausomybės ligų centras ir Valstybinė teismo medicinos tarnyba nesivadovauja ESVP rengimo tvarkos aprašo I¹ skyriumi, 27.2 ir 27.3 papunkčiais, X ir XI-XIII skyriais, 69.8 papunkčiu, 70 punktu ir XV skyriumi.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

Nr. [V-1291](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21903

6. ASPI, turinčios mažiau nei 50 darbuotojų, nesivadovauja ESVP rengimo tvarkos aprašo I¹ skyriumi, 27 punktu, X ir XII skyriumi, 68 ir 78 punktais.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

Nr. [V-1291](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21903

7. ESVP rengimo tvarkos aprašas netaikomas Radiacinės saugos centrui.

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

9. Įstaigos turi būti pasirengusios veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu, todėl Įstaigų ESVP turi būti iš anksto parengti, patvirtinti ir suderinti ESVP rengimo tvarkos aprašo II skyriuje nustatyta tvarka.

I¹ SKYRIUS

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMAS VEIKTI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZĖS AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU

9¹. ASPĮ turi nustatyti savo pasirengimą veikti ekstremaliųjų situacijų metu, apskaičiuodama Saugios sveikatos priežiūros įstaigos indeksą (toliau – Saugios SPI indeksas). Saugios SPI indeksas apskaičiuojamas 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, apkrovą laikančių ir nelaikančių elementų saugumą bei darbo organizavimą ir nustato ASPĮ pasirengimą veikti ekstremaliųjų situacijų metu, ir yra ESVP sudėtinė dalis.

9². Saugios SPI indeksui įvertinti ASPĮ iš įvairių sričių specialistų sudaroma vertinimo komanda.

9³. ASPĮ sudaryta vertinimo komanda pildo skaitmenizuotą Saugios SPI indekso vertinimo klausimyną (kiekvienam ASPĮ priklausančiam pastatui ar statiniui atskirai).

9⁴. Saugios SPI indekso vertinimo klausimynas pildomas kiekvienam iš ASPĮ priklausančių pastatų ir statinių, o iš gautų rezultatų išvedamas bendras Saugios SPI indeksas.

Vertinimo komandos užpildytą skaitmenizuotą Saugios SPI indekso klausimyną bei Saugios SPI indeksą tvirtina ASPĮ vadovas (arba jį pavaduojantis asmuo).

9⁵. Atsižvelgiant į Saugios SPI indekso rezultatus, ASPĮ 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 (Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo tvarkos aprašo 1 priedas).

Skyriaus pakeitimai:

Nr. [V-1291](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21903

II SKYRIUS

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

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

11. ESVP formos pavyzdys pateiktas ESVP rengimo tvarkos aprašo 1 priede.

12. ASPĮ ESVP turi būti suderintas su:

12.1. savininku (dalininkais);

12.2. savivaldybės, kurios teritorijoje yra ASPĮ padalinys, administracija (savivaldybei derinti teikiama tik ta ESVP dalis, kurioje pateikiama savivaldybės teritorijoje esančio ASPĮ padalinio informacija);

12.3. su savivaldybės administracija suderintus ESVP projektus privačios ASPĮ teikia derinti ESSC.

13. VSPĮ ESVP turi būti suderintas su:

13.1. institucijomis, organizacijomis ir ūkio subjektais, įtrauktais į ESVP;

13.2. visomis savivaldybėmis, kuriose yra VSPĮ regioniniai padaliniai.

14. ESVP įsakymu tvirtina Įstaigos vadovas.

15. ESVP patikslinimo, atnaujinimo, teikimo ESSC tvarka ir terminai reglamentuojami šiuo sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinto Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašo 7 ir 8 punktuose.

16. Įstaigos vadovo patvirtinto ESVP ir jo pakeitimų kopijos teikiamos ESSC šiuo sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinto Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašo nustatyta tvarka.

III SKYRIUS

VIDINIAI IR IŠORINIAI RIZIKOS VEIKSNIAI IR GALIMAS JŲ POVEIKIS

17. 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 (toliau – PAGD) 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.

18. Rengiant rizikos analizę būtina įvertinti išorinius (pvz., galimos cheminės, branduolinės ar 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–III pavojingumo kategorijos radioaktyviaisiais šaltiniais ir kt.), rizikos veiksniais.

19. 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 užtikrinti būtinų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarių, teroristinių išpuolių bei kitų ekstremaliųjų situacijų, likvidavimui ir jų padarinių šalinimui (toliau – kitos priemonės), bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir asmeninės apsaugos priemonių (toliau – būtinų priemonės) trūkumo.

20. Įstaigos funkcionavimui, personalo ir pacientų saugumui įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu užtikrinti ESVP turi būti nurodyti pavojaus šaltiniai ir įvertinta jų keliama rizika:

20.1. 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, AAP ir priedangos ar padidinto saugumo patalpos ir kt.), į kurių avarijos poveikio zonas patenka SPI pastatai ar apribojamas patekimas į SPI pavojingo objekto avarijos atveju. Pavojingi objektai nurodomi atsižvelgiant į PAGD administruojamą Lietuvos Respublikos pavojingų objektų sąrašą ([Pavojingųjų objektų sąrašas - Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamentas prie Vidaus reikalų ministerijos \(lr.v.lt\)](#));

20.2. vietos, kuriose vyksta renginiai, suburiantys didelį dalyvių skaičių (pvz., sporto, pramogų arenos ir kt.) (pavadinimas, adresas, telefonas), nurodomos, jeigu įvykis, ekstremalusis įvykis ar ekstremalioji situacija sutrikdytų kasdienę ASPI veiklą;

20.3. automobilių keliai ir geležinkeliai (pavadinimas, numeris) nurodomi, jeigu įvykis, ekstremalusis įvykis ar ekstremalioji situacija sutrikdytų kasdienę ASPI veiklą;

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

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

20.6. kita aktuali informacija.

IV SKYRIUS

ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PERSONALAS IR ĮRANGA

21. ASPĮ ESVP turi būti nurodyta (ESVP rengimo tvarkos aprašo 1 priedo 1 lentelė):
- 21.1. bendras dirbančių darbuotojų skaičius ir skaičius pagal pareigybes;
 - 21.2. bendras lovų skaičius ir skaičius pagal struktūrinius padalinius;
 - 21.3. operacinių ir operacinių stalų skaičius;
 - 21.4. turimos gyvybės palaikymo įrangos kiekis (dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatai ir kt.);
 - 21.5. 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.;
 - 21.6. ryšio priemonės (radijo stotys, mobiliojo ryšio telefonai, kitos ryšio priemonės, mobiliųjų telefonų numeriai);
 - 21.7. automobilių sąrašas (lengvieji, greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) ar kiti, tinkantys pacientams pervežti automobiliai, automobilių markė, vairuotojo kontaktai).
22. GMP paslaugas teikiančių įstaigų (įmonių) ESVP papildomai turi būti nurodyta:
- 22.1. ryšio priemonių sąrašas;
 - 22.2. GMP brigadų skaičius (dienos ir nakties metu), brigadų dislokacijos vietos;
 - 22.3. GMP brigadų, kurias būtų galima sudaryti papildomai, skaičius;
 - 22.4. nuolat naudojamų GMP automobilių sąrašas;
 - 22.5. rezervinių GMP automobilių sąrašas.
23. VSPĮ ESVP turi būti nurodyta:
- 23.1. bendras dirbančių asmenų skaičius, skaičius pagal struktūrinius padalinius ir skaičius pagal pareigybes;
 - 23.2. AAP ir priedangos ar padidinto saugumo patalpos (priemonių pavadinimai, kiekiai, laikymo vietos, atsakingi darbuotojai), jei teisės aktų nustatyta tvarka ūkio subjektas, kita įstaiga turi juos numatyti;
 - 23.3. ryšio priemonės (radijo stotys, mobiliojo ryšio telefonai, kitos ryšio priemonės, mobiliųjų telefonų numeriai);
 - 23.4. automobilių sąrašas (lengvieji, specialiosios paskirties ir kiti automobiliai, automobilių markė, vairuotojo kontaktai).

V SKYRIUS

STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ VEIKLOS ORGANIZAVIMAS IR IŠTEKLIAI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU UŽTIKRINTI

24. ESVP turi būti numatytos priemonės Įstaigos veiklos tęstinumui užtikrinti ir funkcijoms vykdyti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu:
- 24.1. numatyti veiklos sritis ir veiksmus, kurių vykdymas įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu gali būti laikinai nutrauktas arba apribotas (pvz., planinės operacijos, procedūros ir pan.);
 - 24.2. nustatyti svarbiausias veiklos sritis, kurios įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu būtų vykdomos nepertraukiamai, ir veiksmus, kurie būtini užtikrinant nepertraukiamą svarbiausių funkcijų vykdymą;

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

24.4. ASPĮ numatyti sveikatos priežiūros paslaugų teikimą 24 val. per parą, 7 dienas per savaitę (jei reikia);

24.5. 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 intensyviosios terapijos, skubiosios medicinos pagalbos skyriuose ir kt.) (pagal ESVP rengimo tvarkos aprašo 1 priedo 1 lentelę);

24.6. nesant galimybės užtikrinti Įstaigos veiklos tęstinumo esamose ASPĮ patalpose, numatyti alternatyvią vietą kitoje (-ose) įstaigoje (-ose), kurioje galėtų būti teikiamos sveikatos priežiūros paslaugos pacientams.

25. GMP paslaugas teikiančių įstaigų (įmonių) ESVP papildomai turi būti numatytos priemonės Įstaigos veiklos tęstinumui užtikrinti ir funkcijoms vykdyti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų metu (pagal ESVP rengimo tvarkos aprašo 22.3 ir 22.5 papunkčius).

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

27. ESVP pateikiama informacija apie:

27.1. Įstaigos turimas AAP, kitas priemones ir būtinas priemones (pagal šiuo sveikatos apsaugos ministro 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, teroristinių išpuolių bei kitų ekstremaliųjų situacijų, likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir asmeninės apsaugos priemonių sąrašo, minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos aprašo reikalavimus). ESVP turi būti nurodyti AAP, kitų priemonių ir būtinų priemonių pavadinimai, kiekiai, saugojimo vieta, asmens, atsakingo už AAP, kitų priemonių ir būtinų priemonių saugojimą ir išdavimą, vardas, pavardė, pareigos ir telefono numeris;

27.2. ASPĮ vaistinių preparatų, medicinos priemonių atsargas. ASPĮ, teikiančios stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas, vadovas tvirtina vaistinių preparatų, reikalingų ASPĮ įstaigos veiklos tęstinumui ir kokybiškų sveikatos priežiūros paslaugų teikimui ekstremaliųjų situacijų atvejais užtikrinti, 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;

27.3. ASPĮ turimus priešnuodžius (pagal Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymu 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“ patvirtintą Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir priešnuodžių vartojimo tvarkos aprašą). ESVP turi būti nurodyta priešnuodžių saugojimo vieta, asmens, atsakingo už jų saugojimą ir išdavimą, vardas, pavardė, pareigos ir telefono numeris;

27.4. 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;

27.5. 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;

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

27.7. AAP, kitų priemonių ir būtinų priemonių sąrašas formuojamas iš šiuo sveikatos apsaugos ministro 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, teroristinių išpuolių bei kitų ekstremaliųjų situacijų, likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir asmeninės apsaugos priemonių sąrašo, minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos apraše nurodytų AAP, kitų priemonių ir būtinų 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. Įstaiga būtinai priemonės privalo kaupti tiems nustatytiems galimiems pavojams, kurių rizika pagal nacionalinį galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos vertinimą yra labai didelė arba didelė.

28. ASPĮ ESVP turi numatyti papildomus šaltinius (pvz., sudaryti sutartis su tiekėjais), kaip apsirūpinti trūkstamomis priemonėmis (klinikinės veiklos įranga, įprastinės vienkartinės priemonės, kitos medicinos priemonės, vaistiniai preparatai ir kt.).

VI SKYRIUS

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

29. ESVP turi būti numatytas Įstaigos valdymas įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizės ar ekstremaliosios situacijos atvejais (informavimas, darbuotojų sušaukimas, ryšiai, pagalbos teikimas, evakuacija ir kt.), reikalingas Įstaigos veiklai užtikrinti.

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

30.1. Įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo grupė (toliau – ESGV);

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

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

30.2.2. paramos (operatyvinė, materialinio techninio aprūpinimo grupė (priedangos ar padidinto saugumo patalpos aptarnavimo grupė, evakuacijos grupė), techninės pagalbos grupė (avarių likvidavimo, elektros energijos tiekimo užtikrinimo, priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo ir kt.);

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

31. Įstaigos ESGV veiklą reglamentuoja Įstaigos vadovo įsakymu patvirtintas Įstaigos ESGV darbo organizavimo tvarkos aprašas.

32. Rekomenduojama Įstaigos ESGV sudėtis:

32.1. Įstaigos vadovas (Įstaigos ESGV vadovas);

32.2. asmuo, Įstaigoje atsakingas už civilinę saugą (Įstaigos ESGV koordinatorius);

32.3. Įstaigos vadovo pavaduotojai;

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

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

34. ESVP turi būti nurodyti Įstaigos ESG ir kitų specialistų grupių narių vardai, pavardės, pareigos Įstaigoje, pareigos ESG ir telefonai (darbo, mobilusis) (pagal ESVP rengimo tvarkos aprašo 1 priedą).

35. Rekomenduojamas ASPI ESG ir kitų specialistų grupių kompetencijos, funkcijų, atsakomybės įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais paskirstymas:

35.1. ASPI ESG vadovas (ASPI vadovas) inicijuoja ESVP taikymą, ESG ir kitų specialistų grupių bei darbuotojų sušaukimą, atsako už priimtus sprendimus ir jų vykdymą;

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

35.3. ESG narys, atsakingas už civilinę saugą, atsako už ASPI specialių paramos (techninės pagalbos) grupių veiklą;

35.4. ESG narys, atsakingas už gydymo klausimus, atsako už ASPI gydomojo profilio padalinių bei specializuotų asmens sveikatos priežiūros grupių veiklą;

35.5. ESG narys, atsakingas už administracijos ir ūkio reikalus, koordinuoja ASPI ūkinių padalinių veiklą;

35.6. ESG narys, atsakingas už slaugą, atsako už pacientų slaugos organizavimą;

35.7. kiti ESG nariai atsako už jiems pavestų sričių veiklos organizavimą;

35.8. ESG narys arba kitas atsakingas už ASPI padalinių operatyvų aprūpinimą reikiama vaistiniais preparatais ir medicinos priemonėmis asmuo atsako už jų rezervo sudarymą.

36. ESVP turi būti numatytos Įstaigos veiksmų kortelės, ESG ir kitų specialistų grupių nariams:

36.1. veiksmų įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais sekos (algoritmas) kortelė;

36.2. laiko, reikalingo užduotims (veiksmams) atlikti, kortelė;

36.3. kortelės rekomenduojama išdalyti ESG ir kitų specialistų grupių nariams, kurių funkcijos susijusios su Įstaigos pasirengimu veiklai įvykių, krizių ar ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų atveju.

VII SKYRIUS

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

37. 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 ESVP rengimo tvarkos aprašo 3 priedą).

38. ESVP turi būti numatyta, kad:

38.1. patikima laikoma oficialių pareigūnų – policijos, Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Vidaus reikalų ministerijos (toliau – PAGD), Greitosios medicinos pagalbos tarnybos (toliau – GMPT), Ekstremalių situacijų operacijų centro, savivaldybių institucijų – pateikta informacija. Informacija, gauta iš kitų asmenų, turi būti tikrinama;

38.2. 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;

38.3. informacijos apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremalias situacijas teikimas ESSC, kitoms įgaliotoms institucijoms vykdomas vadovaujantis Pranešimo ir keitimosi informacija apie įvykį, ekstremalų įvykį, 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 šiuo sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtinto Keitimosi informacija apie įvykius, ekstremaliuosius įvykius, ypatingus įvykius, krizes ar ekstremalias situacijas, keliančias nacionalinį ir tarptautinį susirūpinimą, rinkimo, vertinimo ir teikimo kompetentingoms institucijoms ir Pasaulio sveikatos organizacijai tvarkos aprašu.

VIII SKYRIUS

ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ DARBUOTOJŲ INFORMAVIMAS ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJAIS

39. Galimų pavojų, kurių rizikos lygis po atliktos galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizės nustatytas kaip didelis arba labai didelis (sukeltų cheminių, biologinių veiksmų, branduolinių ar radiologinių avarijų bei teroristinių išpuolių), atvejais turi būti sušaukti Įstaigos ESG ir kitų specialistų grupių nariai ir kiti darbuotojai.

40. ESVP turi būti numatyta:

40.1. ESG ir kitų specialistų grupių narių sušaukimo schemos darbo ir ne darbo valandomis;

40.2. darbuotojų sušaukimo schemos darbo ir ne darbo valandomis;

40.3. už sušaukimą atsakingi asmenys;

40.4. laikas, per kurį privalo susirinkti ESG ir kitų specialistų grupių nariai bei darbuotojai darbo ir ne darbo valandomis;

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

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

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

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

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

42. ESVP turi būti nurodyta, kad:

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

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

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

42.2.2. nevyriausybinę organizacijų ir (ar) savanorių pasitelkimo procesus (bendradarbiavimo organizavimo tvarka, pasitelkimo paslaugų teikimui užtikrinti principai, galimo pagalbos pasitelkimo vietos ir sritys).

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

43.1. personalo duomenys: vardai, pavardės, pareigos, telefono numeriai (darbo mobilieji, asmeniniai mobilieji telefono numeriai);

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

IX SKYRIUS RYŠYS SU KITAIS KRIZIŲ VALDYMO IR CIVILINĖS SAUGOS SISTEMOS SUBJEKTAIS

44. ESVP turi būti numatyta:

44.1. informacijos apie įvykį, ekstremalųjį įvykį, krizę ar ekstremaliąją situaciją perdavimo specialiosioms tarnyboms, valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms (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 scheme turi būti numatyta informacijos perdavimas Aplinkos apsaugos departamentui prie Aplinkos ministerijos, Valstybinei maisto ir veterinarijos tarnybai, Valstybinės darbo inspekcijos prie Socialinės apsaugos ir darbo ministerijos teritoriniams skyriams;

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

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

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

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

45.1. 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);

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

45.3. rūšiavimo kortelės ir rūšiavimo rinkiniai;

45.4. nukentėjusiųjų registracija (registracijos forma, personalas);

45.5. nukentėjusiųjų izoliavimas skubiosios medicinos pagalbos skyriuje;

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

45.7. skubios medicinos pagalbos skyriaus apsaugos sustiprinimas (apsaugos tarnyba, kontaktai, iškviatimo būdas);

45.8. patekimo į įstaigą keliai ir alternatyvūs keliai, vietos ir jų apsauga;

45.9. nukentėjusiųjų siuntimo į kitas ASPĮ tvarka:

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

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

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

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

45.12. AAP (pagal Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo 27.1 papunktį);

45.13. personalas;

- 45.13.1. nukentėjusiesiems rūšiuoti (darbuotojų sąrašas, iškviatimo tvarka, telefonai);
- 45.13.2. skubiajai medicinos pagalbai teikti (darbuotojų sąrašas, iškviatimo tvarka, telefonai);
- 45.13.3. nukentėjusiesiems registruoti (darbuotojų sąrašas, iškviatimo tvarka, telefonai);
- 45.13.4. nukentėjusiesiems išvežioti (darbuotojų sąrašas, iškviatimo tvarka, telefonai).

XI SKYRIUS

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

46. ESVP atskiruose skyriuose turi būti aprašyti ASPI personalo veiksmai ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnų, atvejais, įvertinti turimi ištekliai ir numatyta:

- 46.1. atskiras ASPI įėjimas, skirtas užterštiems pacientams priimti;
- 46.2. atskira stovėjimo vieta iš cheminėmis medžiagomis užterštos zonos atvykusiam GMP transportui;
- 46.3. speciali medicininė įranga (pvz., dirbtinės plaučių ventiliacijos aparatai, barokameros ir kt.);
- 46.4. personalo ir pacientų AAP (pagal ESVP rengimo tvarkos aprašo 27.1 papunktį);
- 46.5. matavimo priemonės;
- 46.6. priemonės, reikalingos patalpoms paruošti (plastikinė plėvelė (grindims ir matavimo prietaisams uždengti), lipni juosta ir pan.);
- 46.7. reikiamos specialistų, konsultantų grupės, jų sąrašai ir iškviatimo iš kitų ASPI ir (ar) institucijų tvarka;
- 46.8. pacientų izoliavimas (izoliatoriaus vieta ASPI, aprūpinimas priemonėmis, personalas, jam skirtos AAP);
- 46.9. asmenų, kuriems taikomas karantinas, pervežimas;
- 46.10. ėminių ėmimo, transportavimo ir ištirimo cheminio pavojaus ir pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejais tvarka;
- 46.11. galima vieta nukentėjusiųjų sanitariniam švarinimui ASPI viduje ar išorėje, kurioje būtų galima išskleisti sanitarinio švarinimo pajėgumus: užterštų cheminėmis medžiagomis pacientų surinkimo vieta bei priemonės sanitarinį švarinimą atlikti, talpyklos užterštam vandeniui surinkti, maišai užterštiems drabužiams bei daiktams laikinai saugoti, sanitarinį švarinimą atliekantis personalas, jo AAP ir kt.). Planuojant sanitarinio švarinimo vietą ASPI išorėje, gali būti sudarytos raštiškos sutartys dėl sanitarinio švarinimo palapinių naudojimo (su savivaldybe, PAGD, Lietuvos kariuomene ar kt.);
- 46.12. patalpų, drabužių, skalbinių, apyvokos daiktų, medicinos įrangos ir GMP automobilių dekontaminacija;
- 46.13. medicinos personalas ir jo paskirstymas (skyriuose, izoliatoriuose, laboratorijose ir kt.);
- 46.14. vaistiniai preparatai, skirti žmogaus sveikatos būklėms, kurias sukėlė cheminiai, biologiniai veiksniai, radioaktyviosios medžiagos, gydyti ar profilaktikai (antibiotikai, priešnuodžiai, stabiliojo jodo preparatai, vidinį radioaktyvųjų užterštumą šalinantys vaistiniai preparatai, vakcinos, serumai ir kt.);
- 46.15. pagalbos teikimo apimtis (pagal ESVP rengimo tvarkos aprašo 25 punktą).

47. ESVP atskiruose skyriuose turi būti aprašytas ASPI pasirengimas ir veiklos organizavimas branduolinės ar radiologinės avarijos atveju, vadovaujantis 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“.

XII SKYRIUS

MEDICINOS PAGALBOS TEIKIMO MASINĖS NELAIMĖS ATVEJU ORGANIZAVIMAS IR KOORDINAVIMAS

48. ESVP rengimo tvarkos aprašo XII skyrius taikomas ASPĮ, teikiančioms stacionarines aktyviojo gydymo asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau šiame skyriuje – Paslaugos) ir esančioms regioninės funkcinės sveikatos priežiūros teritorijos centrais (toliau – Paslaugų teikimą organizuojanti ASPĮ), siekiant pasirengti masinei nelaimei, kurios metu atitinkamos regioninės funkcinės sveikatos priežiūros teritorijoje veikiančios kitos stacionarinės ASPĮ turi būti pasiruošusios priimti didesnę nei įprastai skaičių įvairias traumas patyrusių asmenų mobilizacijos ar karo atveju (esant poreikiui ekstremalios situacijos ar krizės metu), bei siekiant vykdyti mobilizacines užduotis.

49. Paslaugų teikimą organizuojančių ASPĮ funkcijos:

49.1. Sveikatos apsaugos ministerijos Mobilizacijos valdymo grupės (toliau – SAM MVG) ir Operacijų centro (toliau – OC) pavedimų visais klausimais, susijusiais su Paslaugų mobilizacijos ir karo atveju teikimo organizavimu, vykdymas;

49.2. suderinus su SAM, Paslaugų teikimo jos veikimo teritorijoje organizavimas ir koordinavimas, nurodymų veikimo teritorijoje esančioms ASPĮ davimas;

49.3. priimtų sprendimų įgyvendinimo stebėseną veikimo teritorijoje ir informacijos pateikimas SAM;

49.4. veikimo teritorijoje esančių ASPĮ konsultavimas ir metodinis vadovavimas joms;

49.5. pacientų srautų valdymas veikimo teritorijoje;

49.6. suderinus su SAM, klausimų, susijusių su personalo srautų valdymu, pasitelkimu, sprendimas;

49.7. veikimo teritorijoje esančių palaikomojo gydymo ir slaugos asmens sveikatos priežiūros įstaigų konsultavimas ir metodinis vadovavimas joms;

49.8. veikimo teritorijoje esančių kitų (neorganizuojančių) ASPĮ konsultavimas ir metodinis vadovavimas joms;

49.9. pagal poreikį mobiliųjų sveikatos priežiūros specialistų brigadų ASPĮ ir socialinės globos įstaigoms konsultuoti ir Paslaugų mobilizacijos ir karo atveju teikimo organizavimas;

49.10. bendradarbiavimas su Paslaugas teikiančiomis ASPĮ, kitomis įstaigomis, įmonėmis, organizacijomis, siekiant optimizuoti paslaugų koordinavimo ir organizavimo procesą, problemų identifikavimas ir jų sprendimas;

49.11. iš valstybės rezervo gautų asmeninių apsaugos priemonių, diagnostikai ir gydymui reikalingų medicinos priemonių ir vaistinių preparatų paskirstymo veikimo teritorijoje esančioms ASPĮ organizavimas;

49.12. ne rečiau kaip kartą per savaitę pasitarimų su veikimo teritorijoje esančiomis ASPĮ, dalyvaujant SAM atstovui, organizavimas;

49.13. iš SAM gautos informacijos sklaida ir informacijos teikimas SAM;

49.14. su Paslaugų teikimo organizavimu, teikimu, rezultatais susijusių ataskaitų formavimas ir informacijos teikimas SAM;

49.15. kitų funkcijų, susijusių su Paslaugų teikimo organizavimu, koordinavimu ir pacientų srautų valdymu, vykdymas.

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

51. Rekomenduojama į komandos sudėtį įtraukti šiuos Paslaugų teikimą organizuojančios ASPĮ darbuotojus:

51.1. administracijos atstovą;

51.2. skubiosios medicinos gydytoją ar gydytoją anesteziologą reanimatologą ar chirurginio profilio profesinės kvalifikacijos gydytoją;

51.3. atitinkamos profesinės kvalifikacijos gydytoją, atsižvelgiant į sužeidimų mobilizacijos ar karo metu pobūdį;

- 51.4. vyriausiąjį slaugos administratorių;
- 51.5. logistiką koordinuojantį asmenį;
- 51.6. informacijos sklaidą koordinuojantį asmenį.
- 52. Į komandos sudėtį rekomenduojama įtraukti GMPT atstovą, pagal poreikį gali būti įtraukti ir kiti Paslaugų teikimą organizuojančios ASPĮ, savivaldybių administracijų ir kitų įstaigų atstovai.
- 53. Komandos funkcijos – bendradarbiaujant su SAM ir atsižvelgiant į ESVP rengimo tvarkos aprašo 54–61 punktus, parengti Paslaugų teikimo organizuojančios ASPĮ veikimo teritorijos Paslaugų mobilizacijos atveju ir karo metu teikimo tvarką, kuri, priklausomai nuo situacijos, operatyviai turi būti atnaujinama.
- 54. Pasirengimas užtikrinamas perskirstant Paslaugų teikimą organizuojančių ir remiančių ASPĮ išteklius taip, kad:
 - 54.1. paskelbus mobilizaciją ar karo padėtį ASPĮ vadovas priimtų sprendimus dėl tam tikrų planinių Paslaugų teikimo stabdymo. Planinių paslaugų teikimas atnaujinamas ASPĮ vadovo sprendimu, vertinant turimus išteklius bei sustabdytų paslaugų poreikį;
 - 54.2. Paslaugų teikimą organizuojančių ASPĮ veikimo teritorijoje esančiose ASPĮ, atsižvelgiant į sužeidimų pobūdį ir traumų, pažeidimų ar ligų sunkumo formą, atlaisvina nuo 50 iki 70 proc. turimų išteklių, ribojant planinių asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.
- 55. ASPĮ veiklą organizuoja atsižvelgdamos į teikiamų paslaugų poreikį ir profilį.
- 56. Paslaugų teikimą organizuojančios ir remiančios ASPĮ turi būti pasiruošusios:
 - 56.1. išrašyti pacientus, kuriems aktyvusis gydymas ASPĮ gali būti stabdomas ir tęsiamas namuose, atlaisvinant vietas nukentėjusiesiems;
 - 56.2. pasiruošti sutelkti, įtraukti ir valdyti skubiosios medicinos pagalbos išteklius;
 - 56.3. pasiruošti įrengti papildomus hospitalizacijos pajėgumus ten, kur yra vietos ir išteklių.
- 57. Kiekviena ASPĮ turi numatyti galimą priimti per pirmą valandą ir per parą nukentėjusiųjų, kuriems galės suteikti pagalbą su turimomis priemonėmis, skaičių (įstaigos pralaidumą):
 - 57.1. tik sunkiai nukentėjusiems pacientams (raudoni);
 - 57.2. tik nesunkiai nukentėjusiems pacientams (geltoni);
 - 57.3. sunkiai (raudoni) ir nesunkiai (geltoni) nukentėjusiems pacientams vienu metu.
- 58. Atsižvelgiant į ESVP rengimo tvarkos aprašo 56 ir 57 punktus, į profilį ir specifiką, visos ASPĮ turi sukaupti priemones ir vaistinius preparatus, reikalingus pagalbai didesniai nei įprasta skaičiui nukentėjusiųjų suteikti, bei kaip nurodyta patvirtinto šiuo įsakymu Kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, skirtų pasiręsti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarijų, teroristinių išpuolių bei kitų ekstremaliųjų situacijų, likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir asmeninės apsaugos priemonių sąrašo, minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos aprašo 39 punkte.
- 59. 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 profilį.
- 60. Įstaigos vadovo sprendimu išskirtiniais atvejais gali būti teikiamos tik kritiškai būtinos stacionarinės medicininės reabilitacijos paslaugos, kurių po aktyviojo gydymo nesuteikus pacientų sveikatos būklė gali pablogėti.
- 61. Esant dideliame mirusiųjų skaičiui, ASPĮ turi numatyti veiksmus ir papildomas vietas mirusiųjų kūnams laikyti savo įstaigoje ar kitoje vietoje ir tai suderinti su savivaldybe, kurios teritorijoje yra ASPĮ.

XIII SKYRIUS

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

62. ESVP rengimo tvarkos aprašo XIII skyrius taikomas pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas (toliau – PASPP) teikiančioms ASPI, siekiant pasirengti masinei nelaimei, kurios metu PASPP teikiančios ASPI turi būti pasiruošusios priimti didesnę nei įprastai pacientų skaičių ekstremaliosios situacijos, krizės, mobilizacijos ar karo atveju. ESVP rengimo Tvarkos aprašo nuostatos taikomos ta apimti, kiek aktualu pagal paslaugų pobūdį.

63. Pasirengimas užtikrinamas persikirstant savo išteklius taip, kad paskelbus mobilizaciją ar karo padėtį ASPI vadovas priimtų sprendimus dėl laikino PASPP teikimo stabdymo. PASPP teikimas atnaujinamas ASPI vadovo sprendimu, įvertinus turimus išteklius bei sustabdytų PASPP poreikį.

64. PASPP teikiančios ASPI veiklą organizuoja atsižvelgdamos į teikiamų paslaugų poreikį ir profilį.

65. PASPP teikiančios ASPI turi būti pasiruošusios:

65.1. sutelkti, įtraukti ir valdyti skubiosios medicinos pagalbos išteklius;

65.2. įrengti papildomus pajėgumus ten, kur yra vietos ir išteklių.

66. PASPP teikiančios ASPI turi numatyti galimų priimti per pirmą valandą ir per parą pacientų, kuriems galės suteikti pagalbą su turimomis priemonėmis, skaičių (įstaigos pralaidumą).

67. Atsižvelgdamos į ESVP rengimo tvarkos aprašo 65 punktą bei į profilį ir specifiką, PASPP teikiančios ASPI turi sukaupti priemones ir vaistinius preparatus, reikalingus pagalbai didesniai nei įprasta pacientų skaičiui suteikti.

68. PASPP teikiančios ASPI turi nustatyti tiesioginio kontakto su pacientu konsultacijų teikimo tvarką (-as) bei planavimo mastus, atsižvelgdamos į paslaugas, kurios masinės nelaimės metu galėtų būti teikiamos tiesioginio kontakto, o kurios nuotolinių gydytojo ir šeimos gydytojo komandos nario konsultacijų būdu, vadovaudamosi 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“ nustatyta tvarka.

XIV SKYRIUS

EVAKAVIMAS IŠ ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ, EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ AR MOBILIZACIJOS ATVEJ AIS

69. 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 ji yra, administracija, ESVP numato:

69.1. įvykius, ekstremaliuosius įvykius, krizes ar ekstremaliasias situacijas, kurių atvejais gali prireikti visiškos arba dalinės (dalies struktūrinių padalinių) pacientų / personalo evakuacijos;

69.2. vidinės evakuacijos principus (schemas);

69.3. atsakingus evakuacijos vykdytojus;

69.4. 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, ekstremaliojo įvykio, krizės ar ekstremaliosios situacijos sukulto pavojaus pobūdžio bei masto);

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

69.6. personalo evakavimo tvarką;

69.7. medicinos įrangos ir kito kilnojamojo turto evakavimo tvarką;

69.8. medicinos pagalbą evakuojamiems ASPI pacientams (lydintysis medicinos personalas, vaistiniai preparatai ir medicinos priemonės).

70. Vadovaujantis ESVP rengimo tvarkos aprašo 69 punktu, ASPI rengia evakavimo planus įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais. Rengiant ASPI evakavimo planą rekomenduojama atsižvelgti į ASPI evakuacijos planą mobilizacijos atveju (ESVP rengimo tvarkos aprašo 71-77 punktai, 4 priedas).

71. Mobilizacijos ir (ar) karo atveju sprendimus dėl planuojamos evakavimo vietos (savivaldybės teritorijoje ar kitos (gretimos ar negretimos) savivaldybės teritorijoje) priima SAM MVG.

72. ASPI gavus pavedimą iš SAM MVG evakuoti ASPI, ASPI vadovas arba jį pavaduojantis asmuo priima sprendimus dėl ASPI evakuacijos – aktyvuojamas pasiruošimo evakuacijos iš ASPI teritorijos planas, kuriame turi būti suplanuota:

72.1. informavimo ir koordinavimo procedūros;

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

72.3. ASPI techninis parengimas evakuacijai (sąlygų evakuotis vaikstantiems pacientams ir transporto priemonėms palikti ASPI teritoriją, sudarymas, kelių atlaisvinimas, evakuacijai reikalingų priemonių numatymas (identifikavimas, kokios turi būti);

72.4. evakuacijos veiksmai ir paskirtos atsakomybės asmenims už juos.

73. Evakuacija iš ASPI gali būti:

73.1. dalinė, kuri apima dalies ASPI darbuotojų, mobilių (galinčių judėti savarankiškai) pacientų ir (pagal galimybes kuo didesnio nemobilių pacientų skaičiaus išvykimą iš ASPI teritorijos į kitą ASPI;

73.2. pilna, kuri apima visų ASPI darbuotojų, mobilių (galinčių judėti savarankiškai), nemobilių (negalinčių judėti savarankiškai) pacientų ir medicininės įrangos bei priemonių evakavimą iš ASPI teritorijos į kitą ASPI ar kitą numatytą vietą;

73.3. evakuacija ASPI viduje, kuri apima dalies ASPI darbuotojų, mobilių (galinčių judėti savarankiškai) ir nemobilių (negalinčių judėti savarankiškai) pacientų persikėlimą į saugesnę vietą ASPI viduje – požeminę infrastruktūrą, kitą saugų padalinį ar priedangą ar padidinto saugumo patalpą.

74. Galimi evakuacijos etapai:

74.1. pirmasis evakuacijos etapas – užbaigtas evakuojamų asmenų sulaipinimas į transporto priemones arba perkėlimas į saugesnę ASPI vietą;

74.2. antrasis etapas – užbaigtas evakuojamų asmenų perkėlimas į priimančias ASPI.

75. Informavimo ir (arba) koordinavimo žingsniai SAM MVG ir administracijos lygmeniu:

75.1. SAM MVG turint informaciją, per kiek laiko ASPI turi evakuotis, ši informacija perduodama ASPI direktoriui. Informaciją SAM MVG vadovas perduoda ASPI direktoriui mobilizaciniame plane nurodytais kontaktais (mobiliuoju telefonu, el. paštu ar kitomis ryšio priemonėmis);

75.2. ASPI direktorius:

75.2.1. gavęs nurodymą iš SAM MVG, aktyvuoja ASPI evakuacijos planą;

75.2.2. aktyvuoja ASPI ESG (turi būti numatyta, koku būdu);

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

75.2.4. informuoja SAM MVG apie nevyriausybinių organizacijų (toliau – NVO) savanorių, transporto priemonių poreikį, jų skaičių ir laiką, kada reikia atvykti į ASPI, nuroydamas maksimalų planuojamų evakuoti asmenų skaičių, iš jo papildomai išskirdamas pacientų, kuriems transportuoti reikalinga GMPT pagalba;

75.2.5. informuoja SAM MVG apie bendrą evakuotų žmonių skaičių;

75.3. SAM MVG:

75.3.1. atsižvelgdama į nurodytą maksimalų planuojamų evakuoti asmenų skaičių nusprendžia, į kurią (-ias) savivaldybę (-es) ir ASPI bus evakuojamasi, ir informuoja ASPI direktorių. Informaciją SAM MVG vadovas perduoda ASPI direktoriui mobilizaciniame plane nurodytais

kontaktais (mobiliuoju telefonu, el. paštu ir kitomis ryšio priemonėmis) (turi būti numatyta, koku būdu);

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

75.3.3. informuoja savivaldybės, iš kurios planuojama evakuoti pacientus, karo komendantą apie transporto priemonių poreikį (skaičių ir laiką, kada reikia atvykti į ASPI). Informaciją apie suderinimą ir kontaktinio asmens duomenis perduoda ASPI ESG;

75.3.4. informuoja GMPT apie skubų GMPT automobilių poreikį (skaičių ir laiką, kada reikia atvykti į ASPI). Informaciją apie suderinimą ir kontaktinio asmens duomenis perduoda ASPI ESG;

75.3.5. informuoja NVO savanorių koordinatorių apie NVO savanorių poreikį, nurodydama ASPI, į kurią reikia vykti, reikiamą savanorių skaičių ir kontaktinio ESG nario vardą ir telefono numerį. Informaciją apie suderinimą ir kontaktinio asmens duomenis perduoda ASPI ESG;

75.4. ASPI ESG:

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

75.4.2. ESG 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 ASPI bus vykstama ir kitais aktualiais evakuacijos klausimais. Gavęs informaciją iš skyrių vedėjų / centrų vadovų, atsakingų už evakuaciją, apie sėkmingai užbaigtą pirmąją evakuacijos etapą, informuoja ASPI direktorių;

75.4.3. atsakingi už informacijos teikimą, priėmimą ir perdavimą ESG nariai, gavę informaciją, į kurią (-ias) savivaldybę (-es) ir ASPI yra evakuojamasi, informuoja priimančią ASPI;

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

75.5. ASPI EG:

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

75.5.2. informuoja ASPI esantį personalą apie evakuacijos veiksmus ir jų atlikimo laiką;

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

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

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

76. ASPI techninis pasirengimas evakuacijai ir evakavimo veiksmai skyrių / centrų lygmeniu:

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

76.1.1. perduoda informaciją pavaldiems darbuotojams ir skyriaus vyriausiesiems slaugytojams apie pradedamą evakuaciją ir paskirsto darbus;

76.1.2. už pacientų informavimą atsakingi darbuotojai, pasiskirstę palatas, pradeda pacientų lankymą, informuodami juos apie pradedamą evakuaciją ir nurodydami, kas įvyko, per kiek laiko 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 evakavimą atsakingam darbuotojui;

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

76.1.4. 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);

76.1.5. 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;

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

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

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

76.1.9. iš atsakingų darbuotojų gavęs maksimalų planuojamą evakuoti žmonių skaičių savo skyriuje / centre, nedelsdamas perduoda jį ESG nariui, atsakingam už EG koordinavimą;

76.1.10. iš ESG nario, atsakingo už EG koordinavimą, gavęs informaciją apie pirmas atvykstančias transporto priemones, inicijuoja evakuojamų žmonių laipinimą;

76.2. pradedamas evakuojamų žmonių laipinimas į transporto priemones:

76.2.1. pirmiausia į transporto priemonę turi įlipti personalo atstovas, kuris pradeda pildyti evakuojamų žmonių registracijos formą, nurodydamas transporto priemonės valstybinį numerį ir:

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

76.2.3. 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);

76.2.4. užpildžius transporto priemonę, sąrašas nufotografuojamas ir išsiunčiamas EG;

76.2.5. jeigu vienoje transporto priemonėje lieka du darbuotojai, kiti darbuotojai, iš už skyriaus / centro evakuaciją atsakingo darbuotojo gavę informaciją apie vietą, į kurią reikia evakuotis, gali vykti savo transporto priemone;

76.3. ESVP rengimo tvarkos aprašo 76.2 papunktyje nurodyti veiksmai kartojami, kol evakuojami visi į susitikimo vietą nurodytu laiku prisistatę ASPĮ darbuotojai ir pacientai;

76.4. nesant galimybės evakuoti visų pacientų, skyriaus vedėjas / centro vadovas, atsakingas už evakuaciją, likusiam personalui ar savanoriams:

76.4.1. perduoda informaciją apie patekimo į rūsius, priedangas ar padidinto saugumo patalpas (atrakinamos durys) kelią;

76.4.2. nurodo vandens ir maisto atsargų vietą;

76.4.3. siekdamas užtikrinti ASPĮ su netransportuotiniais pacientais pasiliekančių ASPĮ darbuotojų, savanorių ir atsakingų ESG narių tarpusavio komunikaciją apie ASPĮ pasilikusių asmenų būklę, aprūpina juos ryšio priemonėmis;

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

77. ASPĮ personalo ir pacientų judėjimas:

77.1. 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;

77.2. 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;

77.3. pacientai, kurie nėra mobilūs (negalintys judėti savarankiškai) ir jiems reikalinga medicininė priežiūra, bet 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, kad būtų saugiai evakuota kuo daugiau asmenų;

77.4. pacientai, kurie nėra mobilūs (negalintys judėti savarankiškai) ir jų sveikatos būklė neleidžia būti transportuojamiems, evakuojami į saugesnę ASPĮ dalį – rūsius ar priedangas ar padidinto saugumo patalpas;

77.5. su pacientais, kurie dėl savo sveikatos būklės negali palikti ASPĮ teritorijos, turi pasilikti tiek personalo narių, kad būtų galima užtikrinti gyvybiškai būtinus pacientų poreikius;

77.6. dalis pacientų, nurodytų ESVP rengimo tvarkos aprašo 77.2–77.5 papunkčiuose, gali būti priskiriami didelio jautrumo pacientų grupei, kuriai gali reikėti papildomo dėmesio ir (ar) sustiprinto saugumo priemonių (pvz., mažamečiai vaikai, psichikos sutrikimų turintys pacientai, užkrečiamosiomis ligomis sergantys pacientai);

77.7. informaciją apie baigtą evakuaciją ir evakuotų asmenų skaičių už evakuaciją atsakingi skyrių vedėjai / centrų vadovai perduoda ESVP nariui, atsakingam už EG koordinavimą. Jis perduoda informaciją ASPĮ direktoriui, o šis informuoja SAM MVG;

77.8. sprendimą dėl ASPĮ darbuotojų ir pacientų grįžimo į ASPĮ priima SAM MVG. Apie priimtą sprendimą informuojamas ASPĮ direktorius ir savivaldybės, kurios dalyvavo evakavimo procese.

XV SKYRIUS

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

78. Didelio masto įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių 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:

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

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

78.3. psichologinio šoko ištiktų ir agresyvių asmenų izoliavimo vieta.

79. 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. Su ASPĮ, į kurias planuojama kreiptis psichologinės pagalbos, turi būti iš anksto suderintas veiksmų planas.

XVI SKYRIUS

ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PERSONALO PARENGIMAS VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU

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

81. Įstaigos darbuotojai turi būti apmokyti:

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

81.2. saugiai dirbti su potencialiai pavojingais įrenginiais;

81.3. naudotis civilinės saugos priemonėmis (darbuotojų perspėjimo ir informavimo sistemos priemonėmis, civilinės saugos signalais, individualiosiomis apsaugos priemonėmis, priedangomis ar padidinto saugumo patalpomis ir kt.);

81.4. suteikti pirmąją pagalbą nukentėjusiesiems.

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

83. 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“.

XVII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

84. Būtinųjų priešnuodžių rinkiniai asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijami ir vartojamai vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2004 m. birželio 28 d. įsakymu Nr. V-468 „Dėl Būtinųjų priešnuodžių rinkinio asmens sveikatos priežiūros įstaigose įsigijimo ir vartojimo tvarkos ir Priešnuodžių, vartojamų apsinuodijusiems pacientams gydyti asmens sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašo patvirtinimo“ nustatyta tvarka.

85. Rengiant ESVP rekomenduojama vadovautis metodikomis, kaip veikti Įstaigoms ekstremaliųjų sveikatos 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/>).

86. Įstaigos vadovas užtikrina, kad visi Įstaigos darbuotojai būtų susipažinę su ESVP ar jo dalimi pagal savo veiklos sritį ir žinotų savo funkcijas įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų, mobilizacijos ar karinio konflikto atvejais.

87. ESVP veiksmingumas įvertinamas pratybų metu.

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

89. Įstaigos interneto svetainėje skelbiamos Įstaigų ESVP dalys: ESVP titulinis puslapis, ESVP turinys (ESVP struktūrinių dalių pavadinimai), SPI vadovo įsakymas, kuriuo patvirtintas ESVP.

90. Įstaigos vadovo patvirtinta ESVP kopija teikiama ESSC ESVP rengimo tvarkos aprašo 15 punkte nustatyta tvarka.

91. ESVP kopijoje esantys Įstaigos darbuotojų asmens duomenys (priedai su asmens duomenimis) ESSC neteikiami.

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

EKSTREMALIŲJŲ 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.

EKSTREMALIŲJŲ 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.

**EKSTREMALIŲJŲ 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 centrui (toliau – ESSC) pagal Informacijos apie sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą veiklai įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais teikimo tvarkos aprašą.

3. ...

Įrašomi ESVP tikslai ir uždaviniai, trumpas įstaigos 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 ESVP rengimo tvarkos aprašo I ir III skyriais.

I¹ SKYRIUS ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMAS VEIKTI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU

Vadovaujantis ESVP rengimo tvarkos aprašo I¹ skyriumi pateikiama informacija apie ASPĮ Saugios SPI indeksą, įvertintą pagal ESSC inicijuotą skaitmenizuotą Saugios SPI indekso klausimyną, numatomos prevencijos priemonės ASPĮ saugumui gerinti.

Papildyta skyriumi:

Nr. [V-1291](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21903

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

Vadovaujantis ESVP rengimo tvarkos aprašo II skyriumi pateikiama informacija apie ESVP derinimą su kitomis institucijomis, tvirtinimą ir atnaujinimą bei tai įrodantys dokumentai.

III SKYRIUS

VIDINIAI IR IŠORINIAI RIZIKOS VEIKSNIAI IR GALIMAS JŲ POVEIKIS

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

IV SKYRIUS ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PERSONALAS IR ĮRANGA

Vadovaujantis ESVP rengimo tvarkos aprašo IV skyriumi užpildoma Ekstremaliųjų situacijų valdymo plano 1 lentelė.

V SKYRIUS STRUKTŪRINIŲ PADALINIŲ VEIKLOS ORGANIZAVIMAS IR IŠTEKLIAI SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU UŽTIKRINTI

Vadovaujamas ESVP rengimo tvarkos aprašo IV ir V 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 – ASPĮ) duomenys apie struktūrinių padalinių išteklius

ASPĮ struktūrinių padalinių išteklių	Esami įprastomis sąlygomis	Įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų, mobilizacijos ar karinio konflikto atveju
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

VSPĮ struktūrinių padalinių ištekliai	Esamas įprastomis sąlygomis	Įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų, mobilizacijos ar karinio konflikto atveju
1. Darbuotojų skaičius		
2. Transporto skaičius ir tipas (automobilio markė, vairuotojo kontaktai ir kt.)		
3. Ryšio priemonės (radijo stotys, mobiliojo ryšio telefonai, kitos ryšio priemonės, mobiliųjų telefonų numeriai ir kt.)		
4. Asmeninės apsaugos priemonės (priemonių pavadinimai, kiekiai laikymo vietos, atsakingi darbuotojai ir kt.)		
5. Priedangos ar padidinto saugumo patalpos (vietos, atsakingi darbuotojai ir kt.) *		

* 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.

VI SKYRIUS ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ VALDYMAS IR VEIKSMŲ KOORDINAVIMAS

Vadovaujamas ESVP rengimo tvarkos aprašo VI skyriumi. Įstaigos ESVG ir kitų specialistų grupių narių sąrašai su kontaktiniais duomenimis, ESVG bei kitų specialistų grupių narių veiksmų įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais seka (algoritmas) ir kt. gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą Įstaigos ESVP.

Rekomenduojama parengti ESVG vadovo veiksmų kortelę, ESVG 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/>).

VII SKYRIUS KEITIMASIS INFORMACIJA ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJ AIS

Vadovaujamas Tvarkos aprašo dėl ESVP rengimo VII skyriumi. Darbuotojų, atsakingų už informacijos apie įvykį, ekstremaliųjų įvykį, 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.

VIII SKYRIUS ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ DARBUOTOJŲ INFORMAVIMAS ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJ AIS

Vadovaujamas ESVP rengimo tvarkos aprašo VIII skyriumi. ESVG narių sušaukimo schema, darbuotojų sušaukimo schema ir kt. gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą įstaigos ESVP.

IX SKYRIUS RYŠYS SU KIT AIS KRIZIŲ VALDYMO IR CIVILINĖS SAUGOS SISTEMOS SUBJEKTAIS

Vadovaujamas ESVP rengimo tvarkos aprašo IX skyriumi. Schema (-os) ir tarnybų sąrašas (- ai) gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą įstaigos ESVP.

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

Vadovaujamas ESVP rengimo tvarkos aprašo X skyriumi. Atrankinio ir detaliojo rūšiavimo algoritmai, nukentėjusiųjų registracijos forma, ASPI, į kurias planuojama vežti nukentėjusiuosius,

sąrašas (-ai), darbuotojų, turinčių tam tikras funkcijas, sąrašas (-ai) ir kt. gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą ASPĮ ESVP.

XI SKYRIUS

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

Vadovaujamas i ESVP rengimo tvarkos aprašo XI skyriumi. Specialistų, konsultantų sąrašas (-ai), specialios medicininės įrangos, vaistinių preparatų sąrašas, asmeninių apsaugos priemonių sąrašas (-ai) gali būti pateikiami prieduose, pateikiant nuorodą ASPĮ ESVP.

XII SKYRIUS

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

Vadovaujamas i ESVP rengimo tvarkos aprašo XII skyriumi. Numatomas stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų pasirengimas teikti medicinos pagalbą masinės nelaimės atveju.

XIII SKYRIUS

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

Vadovaujamas i ESVP rengimo tvarkos aprašo XIII skyriumi. Numatomas pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių įstaigų pasirengimas teikti medicinos pagalbą masinės nelaimės atveju.

XIV SKYRIUS

EVAKAVIMAS IŠ ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ, EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ AR MOBILIZACIJOS ATVEJ AIS

Vadovaujamas i ESVP rengimo tvarkos aprašo XIV skyriumi. Vidinės evakuacijos schemas gali būti pateikiamos prieduose, pateikiant nuorodą Įstaigos ESVP.

XV SKYRIUS

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

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

XVI SKYRIUS

ASMENS IR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PERSONALO PARENGIMAS VEIKLAI ĮVYKIŲ, EKSTREMALIŲJŲ ĮVYKIŲ, KRIZIŲ AR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ METU

Vadovaujamosi ESVP rengimo tvarkos aprašo 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

Eil. Nr.	Pratybų ir mokymų pavadinimas	Organizatorius	Darbuotojų, dalyvavusių mokymuose, skaičius				
			20.. metai	20.. metai	20.. metai	20.. metai	20.. metai
1.							
2.*							

* PASTABA. Įrašoma tiek eilučių, kiek reikia.

5 lentelė. ASPĮ skubiosios medicinos pagalbos mokymai

Eil. Nr.	Skubiosios medicinos pagalbos mokymų pavadinimas	Organizatorius	Darbuotojų, dalyvavusių mokymuose, skaičius				
			20.. metai	20.. metai	20.. metai	20.. metai	20.. metai
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
2 priedas

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

**ASMENS AR VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS EKSTREMALIŲJŲ
SITUACIJŲ VALDymo IR KITŲ SPECIALISTŲ GRUPĖS**

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

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

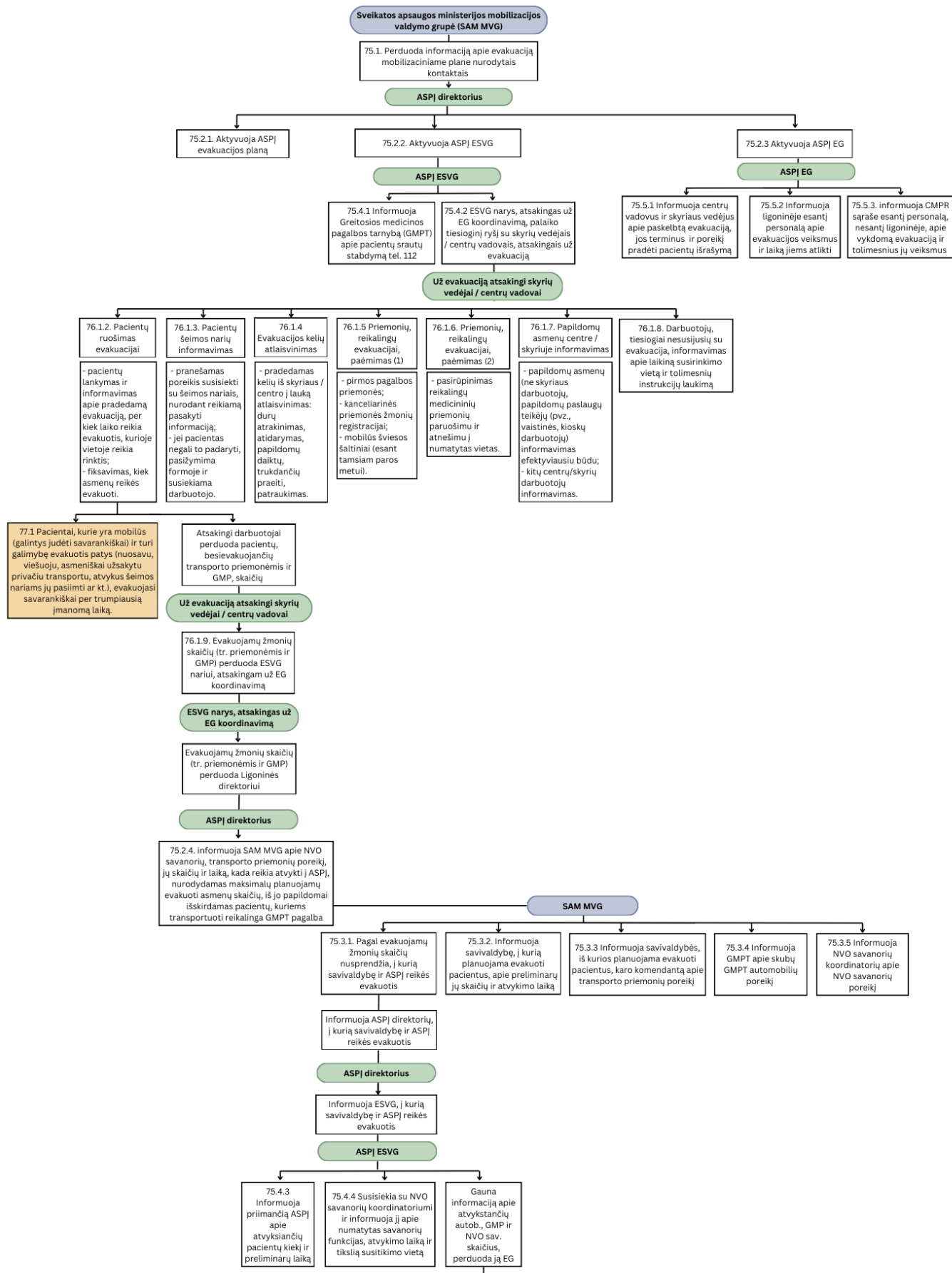
**(Darbuotojų, atsakingų už informacijos apie įvykį, ekstremalųjį įvykį, krizę ar ekstremaliąją
situaciją teikimą, priėmimą ir perdavimą bei skubių veiksmų organizavimą darbo ir poilsio
laiku, sąrašo forma)**

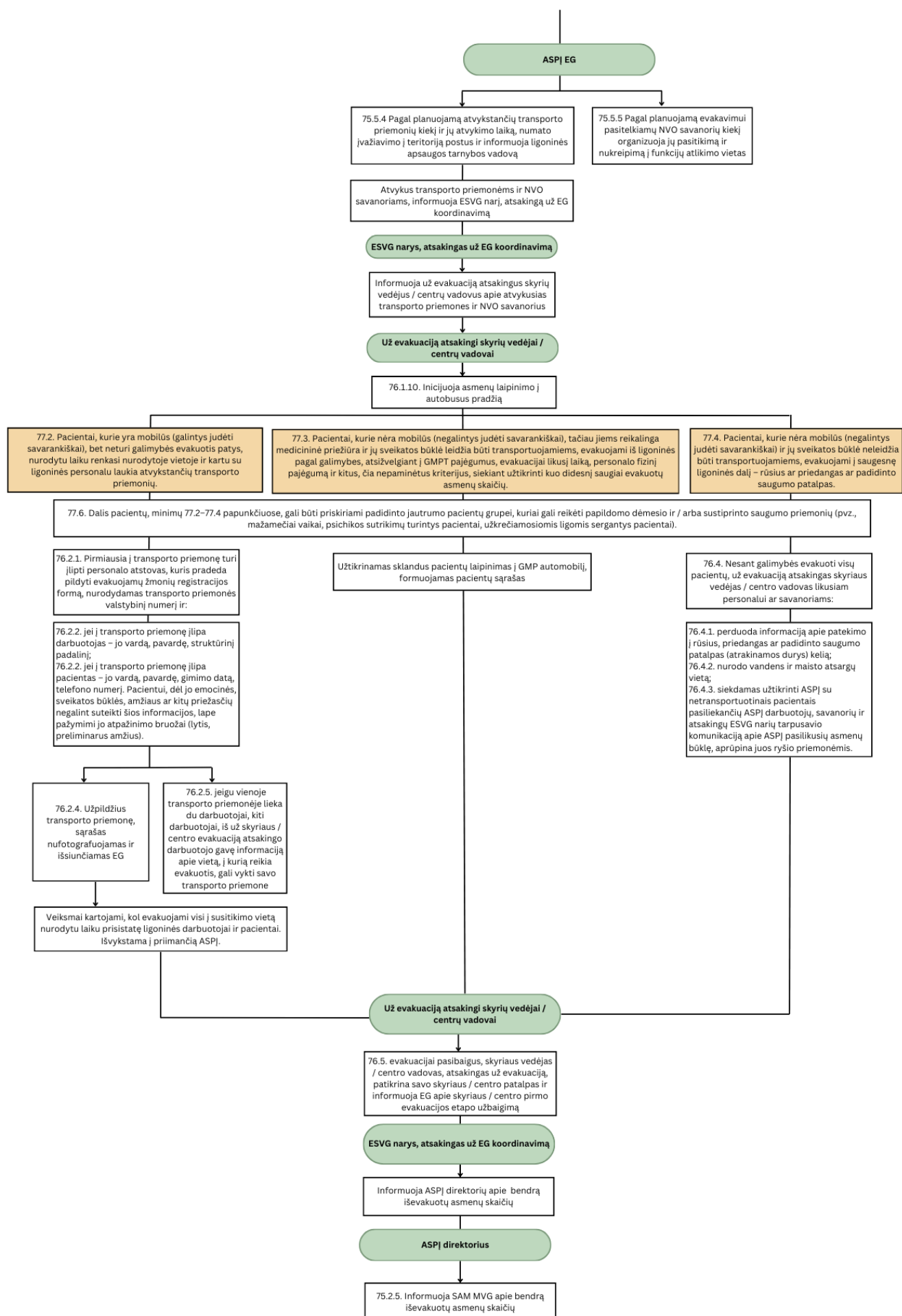
**DARBUOTOJŲ, ATSAKINGŲ UŽ INFORMACIJOS APIE ĮVYKĮ, EKSTREMALŲJĮ
ĮVYKĮ, KRIZĘ AR EKSTREMALIĄJĄ SITUACIJĄ TEIKIMĄ, PRIĖMIMĄ IR
PERDAVIMĄ BEI SKUBIŲ VEIKSMŲ ORGANIZAVIMĄ DARBO IR POILSIO LAIKU,
SĄRAŠAS**

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
4 priedas

ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ EVAKUACIJOS PLANAS MOBILIZACIJOS ATVEJU





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 įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų 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 įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų metu ir po jų.
0,36–0,65	Artimiausiu metu reikėtų imtis priemonių. Dabartinis sveikatos priežiūros įstaigos saugos ir įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų valdymo lygis yra toks, kad sveikatos priežiūros įstaigos pacientų ir personalo saugumui bei gebėjimui veikti įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų metu ir po jų gali kilti pavojus.
0,66–1	Tikėtina, kad sveikatos priežiūros įstaiga vykdys veiklą įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų, krizių ar karinių konfliktų atveju ir po jų. Tačiau rekomenduojama ir toliau tobulinti sveikatos priežiūros įstaigos pasirengimą valdyti įvykius, ekstremaliuosius įvykius, ekstremaliąsias situacijas, krizes ir imtis prevencinių priemonių, kurios per vidutinį ar ilgą laiko tarpą padės pagerinti įstaigos saugumą.

Papildyta priedu:

Nr. [V-1170](#), 2024-11-26, paskelbta TAR 2024-11-26, i. k. 2024-20597

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro
2024 m. lapkričio 26 d. įsakymu Nr. V-1170

**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, BEI
NEPERTRAUKIAMOS VEIKLOS VYKDYMUI UŽTIKRINTI BŪTINŲ PRIEMONIŲ IR
ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONIŲ SĄRAŠO, 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 veiksnų, branduolinių ar radiologinių avarijų, teroristinių išpuolių bei kitų ekstremaliųjų situacijų, likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir asmeninės apsaugos priemonių sąrašo, minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos aprašas (toliau – Priemonių kaupimo tvarkos aprašas) nustato sukauptinų asmeninės apsaugos priemonių (toliau – AAP) ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių (toliau – kitos priemonės) bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, asmeninės apsaugos priemonių, medicinos priemonių, biocidų ir vaistinių preparatų (toliau – būtinos priemonės), skirtų asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams apsisaugoti teikiant pagalbą nukentėjusiesiems ar vykdant kitas pavestas funkcijas cheminės, biologinės, branduolinės, radiologinės kilmės ir kitų ekstremaliųjų situacijų bei teroristinių išpuolių atvejais, sąrašą ir minimalų sukauptiną kiekį (normatyvus).

2. Vadovaujantis 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. Priemonių kaupimo tvarkos apraše 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 į galimą jų trukmę.

3. Priemonių kaupimo tvarkos aprašas 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 PADARINIŲ ŠALINIMUI, SĄRAŠAS

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

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

4.2. ambulatorines ir kitas Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 4.1 papunktyje nenurodytas asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančios ASPĮ patvirtintą pareigybių (etatų) skaičių ASPĮ dauginama iš AAP, medicinos priemonių ir biocidų normatyvų vienai pareigybei (etatui) pagal ASPĮ teikiamų paslaugų pobūdį.

5. AAP, medicinos priemonės 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. vaistinės;

5.3. licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklai įmonės, atliekančios privalomą profilaktinį aplinkos kenksmingumo pašalinimą (dezinfekciją, dezinsekciją ir deratizaciją);

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

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

6. Licencijuojamos visuomenės sveikatos priežiūros veiklai įmonės, atliekančios privalomą profilaktinį aplinkos kenksmingumo pašalinimą (dezinfekciją, dezinsekciją ir deratizaciją), bei vaistinės, turinčios įstaigos asmens sveikatos priežiūros veiklos licenciją, suteikiančią teisę teikti tik išplėstinės praktikos vaistininko sveikatos priežiūros paslaugas, būtinas priemones privalo kaupti vadovaudamosi 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 veiksnų, 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 chalutų – 5,27 vnt.;

7.1.1.1.5. apsauginių kepuraičių – 5,27 vnt.;

7.1.1.1.6. apsauginių antbačių – 10,54 vnt.;

7.1.1.1.7. apsauginių prijuosčių – 5,27 vnt.;

7.1.1.2. medicinos priemonių :

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 – 1,0 l;

7.1.1.3.2. paviršių dezinfekanto – 0,9 l (jei įsigyjamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo);

7.1.1.3.3. instrumentų dezinfekanto – pagal ASPĮ poreikį;

7.1.2. nustatant sukauptiną AAP, medicinos priemonių 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 nurodytas Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 7.1.2.1 papunktyje, koeficientas – 0,8;

7.1.2.3. stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms ASPĮ, nenurodytoms Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 7.1.2.1 ir 7.1.2.2 papunkčiuose, koeficientas – 0,6.

8. Ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms ASPĮ vienai patvirtintai 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 :

8.1.2.1. medicininių kaukių – 35,4 vnt.;

8.1.2.2. medicininių pirštinių – 224,4 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);

8.1.3. 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 paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo);

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

8.2.1. AAP:

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 :
 - 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 įsigijamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo);
- 8.3. ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių ASPĮ darbuotojams, nenurodytiems Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 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 chalutų – 4,2 vnt.;
 - 8.3.1.4. apsauginių kepuraičių – 1,5 vnt.;
 - 8.3.2. medicinos priemonių :
 - 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 įsigijamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo).
- 9. Apskaičiuotų kaupiamų priemonių kiekiai apvalinami iki sveiko skaičiaus į mažesnę pusę.
- 10. Kaupimos priemonės neskaičiuojamos 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, nuotoliniu būdu paslaugas teikiantys gydytojai radiologai, administracijos, ūkio dalies darbuotojai).
- 11. Įstaigų vadovai turi užtikrinti, kad sukauptų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliosioms situacijoms, sukeltoms biologinių veiksnių (pavojingos ar ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, epidemijos ir (ar) pandemijos, bioterorizmas), ir jų padarinių šalinimui, pakaktų iki 30 parų nepertraukiamai 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

- 12. 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).
- 13. ASPĮ kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti branduolinėms ar radiologinėms avarijoms bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos radioaktyviosios medžiagos, sąrašas:
 - 13.1. AAP, skirtos vieno darbuotojo funkcijoms atlikti per 24 val.:
 - 13.1.1. apsauginiai kostiumai – 6 vnt.;
 - 13.1.2. apsauginės pirštinės (vienkartinės) – 50 porų;

- 13.1.3. galvos dangalai – 6 vnt.;
- 13.1.4. respiratoriai (FFP3 arba lygiavertės klasės) – 6 vnt.;
- 13.1.5. neperšlampamieji batų dangalai ar apsauginiai guminiai batai – 6 poros;
- 13.1.6. apsauginiai akiniai – 2 vnt.;
- 13.1.7. plastikinės prijuostės (atliekant dezaktyvavimą) – 2 vnt.;
- 13.2. matavimo priemonės vienai ASPI:
- 13.2.1. skaitmeniniai dozimetrai – 4 vnt.;
- 13.2.2. individualieji dozimetrai – kiekvienam darbuotojui, kuris dirba su radioaktyviosiomis medžiagomis užterštais nukentėjusiais asmenimis, tvarko užterštas atliekas ar dirba radioaktyviosiomis medžiagomis užterštoje teritorijoje;
- 13.2.3. dozės galios matavimo priemonės – 2 vnt.;
- 13.2.4. radioaktyviojo užterštumo nustatymo priemonės – 2 vnt.;
- 13.3. priemonės, reikalingos patalpoms paruošti, vienai ASPI 24 val.:
- 13.3.1. plastikinė plėvelė (grindims ir matavimo priemonėms uždengti) – uždengiamų grindų ir matavimų priemonių plotas $\times 3$;
- 13.3.2. lipni juosta (AAP ir plastikinei plėvelei tvirtinti) – 1 vnt. $\times 2$ asmenų AAP apklijuoti / ir 1 vnt. $\times 1$ patalpai paruošti;
- 13.3.3. juosta atskirtoms patalpoms žymėti – atskiriamos patalpos ilgis $\times 3$;
- 13.3.4. dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai, radioaktyviosiomis medžiagomis užterštoms AAP, daiktams, drabužiams surinkti – 4 vnt. vienam darbuotojui ir pacientui;
- 13.3.5. dideli (60 / 100 l) konteineriai radioaktyviosiomis medžiagomis užterštoms AAP, daiktams, drabužiams laikyti – 1 vnt. patalpoje;
- 13.3.6. ne mažesnės nei 100 l talpyklos dezaktyvavimui naudotam vandeniui surinkti – 2 vnt.;
- 13.4. stabiliojo jodo preparatų rezervas – 15 proc. pacientų nuo bendro ASPI lovų skaičiaus (4 kalio jodido tabletės po 65 mg vienam pacientui).
- 14. Nurodytas AAP ir kitas priemones kaupia skubiųjų apsaugomųjų veiksmų planavimo 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) esančios ASPI.
- 15. 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:
 - 15.1. AAP, skirtos vienai brigadai, sudarytai iš dviejų darbuotojų, vienam pacientui pervežti:
 - 15.1.1. apsauginiai kostiumai – 2 vnt.;
 - 15.1.2. apsauginės pirštinės (vienkartinės) – 10 porų;
 - 15.1.3. galvos dangalai – 2 vnt.;
 - 15.1.4. respiratoriai (FFP3 arba lygiavertės klasės) – 2 vnt.;
 - 15.1.5. neperšlampamieji batų dangalai ar apsauginiai guminiai batai – 2 poros;
 - 15.1.6. apsauginiai akiniai – 2 vnt.;
 - 15.1.7. dezaktyvavimo paketas (skirtas savidekontaminacijai), kurį sudaro švarus vanduo, nešiojamasis akių ploviklis, muilas, rankšluosčiai ir kombinezonas – 2 vnt.;
 - 15.2. matavimo priemonės vienai GMP brigadai:
 - 15.2.1. skaitmeniniai dozimetrai – 1 vnt.;
 - 15.2.2. individualieji dozimetrai – 2 vnt.;
 - 15.3. priemonės, reikalingos GMP transportui paruošti:
 - 15.3.1. plastikinė plėvelė (paviršiams ir matavimo priemonėms uždengti) – paviršių ir matavimo priemonių plotas $\times 3$;
 - 15.3.2. paklodės – 2 vnt.;
 - 15.3.3. antklodės – 3 vnt.;
 - 15.3.4. lipni juosta (AAP ir plastikinei plėvelei tvirtinti) – 2 vnt.;
 - 15.3.5. dideli (60 / 100 l) geltoni plastikiniai maišai, skirti medicininėms atliekoms tvarkyti

vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2013 m liepos 18 d. įsakymu Nr.

V-706 „Dėl Lietuvos higienos normos HN 66:2013 „Medicininį atliekų tvarkymo saugos reikalavimai“ – 3 vnt.

16. Nurodytas AAP ir kitas priemonės kaupia Valstybinio plano 106 punkte nurodytos ASPI aptarnaujančios GMP brigados: Greitosios medicinos pagalbos tarnybos (toliau – GMPT) Vilniaus filialo (62 brigados), GMPT Kauno regiono (16 brigadų) ir GMPT Panevėžio filialo (6 brigados) pajėgos, kurios branduolinės ar radiologinės avarijos atveju bus siunčiamos į radioaktyviosiomis medžiagomis užterštą teritoriją. Papildomai GMPT Kauno regionui ir GMPT Panevėžio filialui rekomenduojama sukaupti stabiliojo jodo preparatų (po 4 kalio jodido tabletes po 65 mg kiekvienam darbuotojui).

17. Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 13.2.2 ir 15.2.2 papunkčiuose nurodytus matavimo priemonės RSC sukaupia (ne mažiau kaip 1000 vnt.) ir išduoda ASPI bei GMP paslaugas teikiančioms įstaigoms (įmonėms).

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

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

18.1.1. apsauginiai kostiumai – 6 vnt.;

18.1.2. respiratoriai (FFP3 arba lygiavertės klasės) – 6 vnt.;

18.1.3. galvos dangalai – 6 vnt.;

18.1.4. apsauginiai akiniai – 6 vnt.;

18.1.5. apsauginės pirštinės (vienkartinės) – 36 poros;

18.1.6. neperšlampamieji batų dangalai – 6 poros;

18.2. matavimo priemonės:

18.2.1. skaitmeniniai dozimetrai – 10 vnt.;

18.2.2. individualieji dozimetrai – kiekvienam darbuotojui;

18.2.3. dozės galios matavimo priemonės – 5 vnt.;

18.2.4. radioaktyviojo užterštumo nustatymo matavimo priemonės – 3 vnt.

19. Įstaigų vadovai turi užtikrinti, kad naudojamų AAP ir kitų priemonių, kurios turi būti keičiamos pagal nustatytą darbo laiko režimą, bet naudojamos ne ilgiau, kaip nurodyta gamintojo pateiktose instrukcijose, 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

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

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

21.1. AAP, skirtos vieno darbuotojo funkcijoms atlikti per 24 val.;

21.1.1. galvos dangalai (medicininės kepuraitės, gobtuvai) – 6 vnt.;

21.1.2. respiratoriai (su 95 proc. ir didesnio efektyvumo filtru) – 6 vnt.;

21.1.3. apsauginiai akiniai (akiniai su šoniniais skydeliais ir kt.) – 2 vnt.;

21.1.4. 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.;

21.1.5. plastikinė prijuostė, dengianti batų aulų, su raiščiais, apjuosiančiais sprandą ir liemenį – 2 vnt.;

21.1.6. apsauginės pirštinės (vienkartinės) – 50 porų;

21.1.7. neperšlampamieji batų dangalai (jei aplinka užteršta krauju ar kitais kūno skysčiais, sekretais, ekskretais) – 6 poros;

21.1.8. vietoje arba kartu su 21.1.1, 21.1.5, 21.1.7 papunkčiuose nurodytomis priemonėmis gali būti kaupiami apsauginiai vienkartinio naudojimo kombinezonų arba kostiumų deriniai, dengiantys galvą, kūną ir batus – 6 vnt.;

21.2. priemonės panaudotoms vienkartinėms AAP supakuoti ir šalinti (dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai) – 6 vnt. vienam darbuotojui.

22. Nurodytas AAP bei kitas priemones kaupia sveikatos apsaugos ministro 2018 m. liepos 19 d. įsakyme Nr. V-824 „Dėl Sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sunkių traumų atvejais tvarkos aprašo patvirtinimo ir traumų integruotos sveikatos priežiūros valdymo komiteto sudarymo“ nurodytos API, priklausančios 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 universiteto ligoninė), teikiančios sveikatos priežiūros paslaugas sunkių traumų atvejais.

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

23.1. AAP skirtos vienai brigadai, sudarytai iš dviejų darbuotojų, vienam pacientui pervežti:

23.1.1. galvos dangalai (medicininės kepuraitės, gobtuvai) – 2 vnt.;

23.1.2. respiratoriai (su 95 proc. ir didesnio efektyvumo filtru) – 2 vnt.;

23.1.3. daugkartinio naudojimo viso veido panoraminė kaukė su kombinuotu (universalium) filtru, apsaugančiu nuo daugelio cheminių medžiagų (dujų, garų, kietųjų dalelių) – 2 vnt.;

23.1.4. apsauginiai akiniai (akiniai su šoniniais skydeliais ir kt.) – 2 vnt.;

23.1.5. apsauginiai daugkartinio arba vienkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai – 2 vnt.;

23.1.6. apsauginės daugkartinio arba vienkartinio naudojimo pirštinės (latekso, nitrilo / polichlorpreno, vinilo ir kitos) – 10 porų;

23.1.7. apsauginiai guminiai batai – 2 poros;

23.1.8. vienkartiniai neperšlampamieji batų dangalai – 2 poros;

23.2. priemonės panaudotoms vienkartinėms AAP supakuoti ir šalinti (dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai) – 3 vnt.

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

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

24.1.1. viso veido panoraminės kaukės su kombinuotu (universalium) filtru, apsaugančiu nuo daugelio cheminių medžiagų (dujų, gyvsidabrio, amoniako), kietųjų dalelių) – 6 vnt.;

24.1.2. kvėpavimo takų apsauginės kaukės su filtru (tipas Hg-P3) (įvykiams, susijusiems su gyvsidabrio išsiliėjimu) – 6 vnt.;

24.1.3. kvėpavimo takų apsauginės kaukės su K tipo filtru EN 402 (įvykiams, susijusiems su amoniako išsiliėjimu) – 6 vnt.;

24.1.4. chemiškai atsparios nuo šaltčio apsaugančios pirštinės (EN 374) – 3 poros;

- 24.1.5. apsauginės daugkartinio naudojimo pirštinės – 12 vnt.;
- 24.1.6. apsauginės vienkartinio naudojimo pirštinės – 18 vnt.;
- 24.1.7. chemiškai atsparūs hermetiniai apsauginiai akiniai (EN 166) – 6 vnt.;
- 24.1.8. veido apsaugos skydeliai (EN 402) – 6 vnt.;
- 24.1.9. apsauginiai daugkartinio naudojimo akiniai su šoniniais skydeliais – 6 vnt.;
- 24.1.10. apsauginiai daugkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai – 6 vnt.;
- 24.1.11. apsauginiai vienkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai – 9 vnt.;
- 24.1.12. apsauginiai guminiai batai – 3 poros;
- 24.1.13. chemiškai atsparūs nuo šalčio apsaugantys batai – 3 poros;
- 24.1.14. batų dangalai, dengiantys ir blauzdas – 18 vnt.;
- 24.1.15. apatinių rūbų komplektai (išduodama kartu su daugkartinio naudojimo apsauginiais kombinezonais arba kostiumais) – 6 vnt.;
- 24.2. priemonės panaudotoms vienkartinėms AAP supakuoti ir šalinti (dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai) – 100 vnt.
- 25. NVSPL kaupiamų AAP ir kitų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliosioms situacijoms, sukeltoms cheminių veiksmų, bei teroristiniams išpuoliams, kurių metu naudojamos pavojingos cheminės medžiagos, sąrašas:
 - 25.1. AAP, skirtos 4 ekipažams, kurių kiekvienas sudarytas iš dviejų asmenų:
 - 25.1.1. filtruojančiosios dujokaukės, kurių komplektą sudaro antveidis ir filtras – 8 vnt.;
 - 25.1.2. puskauskės, kurias galima naudoti su įvairių kenksmingų dujų ir dalelių filtrais – 8 vnt.;
 - 25.1.3. dujokaukių filtrai, skirti apsaugoti nuo įvairių kenksmingųjų medžiagų, atitinkantys Europos standarto EN 14387:2021 reikalavimus – 24 vnt.;
 - 25.1.4. respiratoriai su vožtuvu (FFP2S arba lygiavertės klasės) – 80 vnt.;
 - 25.1.5. vienkartiniai apsauginiai kostiumai, pagaminti iš chemiškai atsparaus audinio, su gobtuvu – 100 vnt.;
 - 25.1.6. apsauginiai akiniai – 16 vnt.;
 - 25.1.7. pirštinės, butilo gumos arba analogiškos – 100 vnt.;
 - 25.1.8. batai, pagaminti iš chemiškai atsparios medžiagos (ilgais ir trumpais aulais) – 16 porų;
 - 25.1.9. batų dangalai, dengiantys ir blauzdas – 100 porų;
 - 25.1.10. chemiškai atsparios nuo šalčio apsaugančios pirštinės (EN 374) – 8 poros;
 - 25.1.11. chemiškai atsparūs nuo šalčio apsaugantys batai – 8 poros;
 - 25.1.12. apsauginiai daugkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai – 8 vnt.;
 - 25.1.13. apatinių rūbų komplektai (išduodama kartu su daugkartinio naudojimo apsauginiais kombinezonais arba kostiumais) – 8 vnt.;
 - 25.2. kitos priemonės:
 - 25.2.1. oro mėginių paėmimo siurbliai, siurbiantys orą mažais greičiais – 10 vnt.;
 - 25.2.2. oro mėginių paėmimo siurbliai, siurbiantys orą dideliais greičiais – 10 vnt.;
 - 25.2.3. oro siurblių kalibratoriai – 4 vnt.;
 - 25.2.4. sorbciniai vamzdeliai mėginiams imti – 250 vnt.;
 - 25.2.5. skystiniai sugertuvai mėginiams imti – 300 vnt.;
 - 25.2.6. filtrai mėginiams imti – 2 000 vnt.;
 - 25.2.7. lanksti, elastinga žarnelė, pagaminta iš fluorelastomero – 100 m;
 - 25.2.8. Tedlaro tipo maišai oro mėginiams imti – 500 vnt.;
 - 25.2.9. cheminiai standartai kiekybiniais tyrimams atlikti – 50 vnt.;
 - 25.2.10. aplinkos parametrų (temperatūra, oro judėjimo greitis, santykinė drėgmė) matavimo priemonės su reikiamaisiais zondais – 10 vnt.;
 - 25.2.11. gyvsidabrio garų matuokliai – 3 vnt.;
 - 25.2.12. darbo priemonių transportavimo krepšiai – 10 vnt.;
 - 25.2.13. vakuuminė oro mėginių ėmimo įranga – 4 vnt.;
 - 25.2.14. priemonės panaudotoms vienkartinėms AAP supakuoti ir šalinti (dideli (60 / 100 l) plastikiniai maišai) – 100 vnt.

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

27. 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 PAGALBOS PASLAUGAS TEIKIANČIŲ ĮSTAIGŲ KAUPIAMŲ ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONIŲ, SKIRTŲ DIRBTI ESANT KITIEMS ĮVYKIAMS, EKSTREMALIESIEMS ĮVYKIAMS AR EKSTREMALIOSIOMS SITUACIJOMS, IŠSKYRUS SUKELTAS CHEMINIŲ, BIOLOGINIŲ VEIKSNIŲ, BRANDUOLINIŲ AR RADIOLOGINIŲ AVARIJŲ BEI TERORISTINIŲ IŠPUOLIŲ ATVEJU, SĄRAŠAI

28. AAP ir kitas priemonės, skirtas dirbti esant kitiems įvykiams, ekstremaliesiems įvykiams ar ekstremaliosioms situacijoms, išskyrus sukeltas cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarių bei teroristinių išpuolių, kaupia GMP paslaugas teikiančios įstaigos (įmonės) ir stacionarines paslaugas teikiančios įstaigos (toliau šiame skyriuje – ligoninė).

29. Minimalus AAP skaičius šiame skyriuje nurodytais tikslais ligoninėse nustatomas taip:

29.1. Daugkartinio naudojimo AAP skaičius turi atitikti didžiausią ligoninės Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus būdinčios pamainos darbuotojų skaičių, padaugintą iš 1,1 (sudaromas 10 proc. rezervas);

29.2. Vienkartinio naudojimo AAP skaičius turi atitikti didžiausią ligoninės Priėmimo-skubiosios pagalbos skyriaus būdinčios pamainos darbuotojų skaičių, padaugintą iš 1,5 (sudaromas 50 proc. rezervas);

29.3. GMP paslaugas teikiančios įstaigos (įmonės) ir ligoninės gali turėti didesnę nei Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 29.1 papunktyje nurodytą AAP skaičių.

30. GMP paslaugas teikiančių įstaigų (įmonių) personalo AAP, skirtų dirbti esant ekstremaliai situacijai, sąrašas atitinka Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 23 punkte nustatytus reikalavimus. Kadangi tos pačios būtinos priemonės yra reikalingos dviejų ar daugiau galimų pavojų atveju, Įstaigos priemonės kaupia tik pagal Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 23 punkto reikalavimus.

31. Ligoninių personalo AAP, skirtų šiame skyriuje nurodytiems tikslams, sąrašas:

- 31.1. galvos dangalai (medicininės kepuraitės, gobtuvai);
- 31.2. respiratoriai (su 95 proc. ir didesnio efektyvumo filtru);
- 31.3. apsauginiai akiniai (akiniai su šoniniais skydeliais ir kt.);
- 31.4. chirurginės pirštos, chalatai (chirurginiai, laboratoriniai) su raiščiais, apjuosiančiais kaklą ir liemenį, ir elastiniais rankogaliais;
- 31.5. apsauginiai vienkartinio naudojimo kombinezonai arba kostiumai;
- 31.6. plastikinės prijuostės, dengiančios batų aulius, su raiščiais, apjuosiančiais sprandą ir liemenį;
- 31.7. apsauginės vienkartinio naudojimo pirštinės (latekso, nitrilo / polichlorpreno, vinilo ir kitos);

31.8. vienkartiniai neperšlampantys batų dangalai arba dviejų sluoksnių plastikiniai maišeliai (jei aplinka užteršta krauju ar kitais kūno skysčiais, sekretais, ekskretais).

VI SKYRIUS

ĮSTAIGOSE KAUPIAMŲ NEPERTRAUKIAMOS VEIKLOS VYKDYMUI UŽTIKRINTI BŪTINŲ PRIEMONIŲ IR ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONIŲ SĄRAŠAS

32. Nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir asmeninės apsaugos priemonių (toliau – būtinų priemonės) sąrašas formuojamas iš Priemonių kaupimo tvarkos apraše nurodytų būtinų priemonių, atsižvelgiant į Įstaigų veiklos pobūdį ir galimo pavojaus, nustatyto Nacionaliniam krizių valdymo centrui atlikus nacionalinį galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos vertinimą, keliamus padarinius įstaigų veiklai.

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

34. Įstaigos būtinąs priemones privalo sukaupti šiam laikotarpiui:

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

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

34.3. kitų galimų pavojų atveju – 3 paroms.

35. Įstaigos privalo sukaupti šias būtinąs priemones (pagal Įstaigos veiklai kylančius galimų pavojų padarinius):

35.1. nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinąs priemones – generatorius, prožektorius, elektrinius šildytuvus, ryšio priemones (radijo ryšio, viešojo mobiliojo ryšio ar palydovinio ryšio ir kitus ryšio įrenginius), kurą, geriamąjį vandenį (buteliukuose), maisto daivinius, užklotus, durų ir (ar) langų sandarinimo priemones, dozimetrinius matuoklius, dozės galios matuoklius bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinąs priemones;

35.2. AAP:

35.2.1. kvėpavimo takų apsaugos priemones – filtruojamąsias pramonines ir civilines dujokaukes, puskaukes, filtruojamuosius antveidžius (respiratorius FFP2/FFP3);

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

35.3. medicinos priemones – vienkartinės medicinos kaukes, vienkartinės apžiūrų, chirurgines pirštines, bekontakčius termometrus;

35.4. vaistinius preparatus – kalio jodido tabletes;

35.5. biocidus – rankų antiseptikus, paviršių dezinfekantus.

36. Įstaigos Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytam laikotarpiui privalomą sukaupti būtinų priemonių kiekį apskaičiuoja taip:

36.1. nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių – atsižvelgdamos į įstaigos nustatytą tokių priemonių poreikį;

36.2. AAP – atsižvelgdamos į gamintojo nustatytus AAP naudojimo tinkamumo ir naudojimo sąlygų reikalavimus, darbuotojų, kuriems reikalingos AAP, skaičių, darbuotojų, kuriems reikalingos AAP, darbo valandų ir darbo dienų skaičių per Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytą laikotarpį. Jei naudojamos vienkartinės AAP, vienam darbuotojui aprūpinti reikalingas vienkartinų AAP kiekis apskaičiuojamas dauginant darbuotojo sunaudojamų vienkartinų AAP skaičių per darbo dieną iš darbuotojo darbo dienų skaičiaus per Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytą laikotarpį. Jei naudojamos daugkartinio naudojimo AAP, vienam darbuotojui aprūpinti reikalingas daugkartinio naudojimo AAP kiekis apskaičiuojamas atsižvelgiant į šių priemonių priežiūros reikalavimus, nusidėvėjimą. Bendras Įstaigoje Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytam laikotarpiui privalomų sukaupti atitinkamų AAP kiekis apskaičiuojamas susumuojant Įstaigoje patvirtintų pareigybių (etatų), kurioms reikalingos AAP, skaičių;

36.3. medicinos priemonių:

36.3.1. medicininių kaukių – atsižvelgdamos į gamintojo nustatytą medicininių kaukių naudojimo laiką, darbuotojų, kuriems reikalingos medicinos kaukės, skaičių, darbuotojų, kuriems reikalingos medicinos kaukės, darbo valandų ir darbo dienų skaičių per Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytą laikotarpį, kuriam turi būti sukauptos priemonės. Apskaičiuojant bendrą Įstaigoje Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytą laikotarpiui sukauptiną medicininių kaukių kiekį, turi būti susumuojami visų Įstaigoje dirbančių darbuotojų (numatomas skaičius turi būti

ne mažesnis nei subjekte patvirtintų pareigybių (etatų) skaičius), kuriems reikalingos medicininės kaukės, poreikiai;

36.3.2. rekomenduojama kiekvienu Įstaigos veiklos vykdymo adresu Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytam laikotarpiui turėti ne mažiau kaip vieną bekontaktį termometrą;

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

36.5. biocidų – atsižvelgdamos 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 Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytą laikotarpį; vienam darbuotojui aprūpinti reikalingas biocidų kiekis apskaičiuojamas dauginant darbuotojo per darbo dieną sunaudojamų biocidų kiekį iš darbuotojo darbo dienų skaičiaus per Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytą laikotarpį; bendras Įstaigos Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytam laikotarpiui privalomų sukaupti biocidų kiekis apskaičiuojamas susumuojant visų Įstaigoje dirbančių darbuotojų, kuriems reikalingi biocidai, poreikius.

37. Jeigu tos pačios būtinos priemonės yra reikalingos dviejų ar daugiau galimų pavojų atveju, Įstaigos būtinas priemonės kaupia Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34 punkte nustatytam laikotarpiui, būtinų priemonių kiekį apskaičiuodamos pagal Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 36 punkto nuostatas, neatsižvelgdamos į nustatytą galimų pavojų skaičių.

VII SKYRIUS

BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

38. Jeigu tos pačios priemonės yra reikalingos dviejų ar daugiau galimų pavojų atveju, Įstaigos priemonės kaupia jas apskaičiuodamos pagal pateiktas kaupimo kiekvienos iš galimų grėsmių atveju nuostatas, atsižvelgdamos į priemonių sukaupimo laikotarpį, ir kaupia didžiausią tai priemonei apskaičiuotą kiekį.

39. ASPĮ AAP ir kitas priemonės, skirtas pagalbos teikimui sunkiai nukentėjusiems pacientams (raudoni), išskyrus atvejus, kai pagalba teikiama cheminių, biologinių veiksnių, branduolinių ar radiologinių avarių, teroristinių išpuolių sukeltų įvykių, ekstremaliųjų įvykių, ekstremaliųjų situacijų ar krizių atveju, kaupia didesniais kiekiais nei įprastai kasdienės veiklos vykdymui – ne mažiau kaip 20 procentų nuo turimų lovų su turimais ištekliais, įvertinus ASPĮ pralaidumą (t. y. Priėmimo-skubios pagalbos skyriaus galimybes priimti nukentėjusiuosius ir teikti pagalbą).

40. AAP ir kitos priemonės, sukauptos įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejams, gali būti naudojamos atliekant kasdienes funkcijas bei esant skirtingoms grėsmėms, užtikrinant sunaudotų priemonių atkūrimą.

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

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

43. 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, kiekio.

Kaupiamų asmeninės apsaugos priemonių ir kitų veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų cheminių, biologinių veiksmų, branduolinių ar radiologinių avarių, teroristinių išpuolių bei kitų ekstremaliųjų situacijų, likvidavimui ir jų padarinių šalinimui, bei nepertraukiamos veiklos vykdymui užtikrinti būtinų priemonių ir asmeninės apsaugos priemonių sąrašo, minimalaus sukauptino kiekio (normatyvų) bei kaupimo terminų tvarkos aprašo priedas

KAUPIAMŲ ASMENINĖS APSAUGOS PRIEMONIŲ IR KITŲ PRIEMONIŲ, SKIRTŲ PASIRENGTI EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ, SUKELTŲ BIOLOGINIŲ VEIKSMŲ BEI TERORISTINIŲ IŠPUOLIŲ, KURIŲ METU NAUDOJAMOS PAVOJINGOS BIOLOGINĖS MEDŽIAGOSPADARINIŲ ŠALINIMUI, APSKAIČIAVIMO PAVYZDŽIAI

1. Stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – SPI) vienai stacionaro lovai aprūpinti Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų biologinių veiksmų bei teroristinių išpuolių, kurių metu naudojamos pavojingos biologinės medžiagos padarinių šalinimui skaičiavimas:

Stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose vienai stacionaro lovai Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui					
Eil. Nr.	Priemonė	Normatyvas vienai stacionaro lovai aprūpinti	Matavimo vnt.	Koeficientas pagal veiklos pobūdį	Priemonių sukauptimo normos apskaičiavimas
Vienai stacionaro lovai:					
1.	Respiratoriai	6,75	vnt.	1. Stacionarines SPI paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, nenurodytoms Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 7.1.2.1 ir 7.1.2.2 papunkčiuose, koeficientas – 0,6. 2. ASPI, teikiančioms asmens sveikatos priežiūros paslaugas tik dėl pavojingų užkrečiamųjų ligų, nurodytų ligų sąrašė, išskyrus nurodytoms Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 7.1.2.1 papunktyje, koeficientas – 0,8	Bendras stacionaro lovų sk. x priemonės normatyvas vienai stacionaro lovai aprūpinti x koeficientas pagal įstaigos veiklos pobūdį
2.	Apsauginiai akiniai arba apsauginiai veido skydeliai	0,3	vnt.		
3.	Apsauginiai kombinezonai	1,32	vnt.		
4.	Apsauginiai chalatai	5,27	vnt.		
5.	Apsauginės kepuraitės	5,27	vnt.		
6.	Apsauginiai antbačiai	10,54	vnt.		
7.	Apsauginės prijuostės	5,27	vnt.		

				3. ASPI, teikiančioms asmenims 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.	
Medicinos priemonės:					

8.	Medicininės kaukės	53,95	vnt.		Bendras stacionaro lovų sk. x priemonės normatyvas vienai stacionaro lovai aprūpinti x koeficientas pagal įstaigos veiklos pobūdį
9.	Medicininės pirštinės	464,7 (įstaiga dalį kaupiamo medicininių pirštinių kiekio gali keisti apsauginėmis pirštinėmis, jei bendras sukauptas pirštinių kiekis atitinka nustatytą normatyvą)	vnt.		
Biocidai:					
10.	Rankų antiseptikas	1,0	l		Bendras stacionaro lovų sk. x priemonės normatyvas vienai stacionaro lovai aprūpinti x koeficientas pagal įstaigos veiklos pobūdį
11.	Paviršių dezinfekantas	0,9 (jei įsigyjamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba įsigyjamas paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo).	l		
12.	Instrumentų dezinfekantas	Pagal poreikį -	-	-	-

Priemonių poreikio stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPĮ) skaičiavimo pavyzdys:

Respiratorių poreikio stacionarinei ASPĮ skaičiavimas:

- Bendras lovų skaičius: **200**
- Respiratorių normatyvas vienai stacionaro lovai: **0,65**
- ASPĮ veiklos koeficientas: **0,6**

Skaičiavimas:

$$200 (\text{lovų sk.}) \times 0,65 (\text{respiratorių normatyvas}) \times 0,6 (\text{veiklos koeficientas}) = 78 \text{ vnt.}$$

Rezultatas:

Respiratorių poreikis stacionarinėje ASPĮ yra **78 vienetai** Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui (30 dienų).

2. Ambulatorines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančioms SPI vienai pareigybei (etatui) Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų biologinių veiksnių bei teroristinių išpuolių, kurių metu naudojamos pavojingos biologinės medžiagos padarinių šalinimui skaičiavimas:

**Odontologines paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms vienai pareigybei (etatui)
Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui**

Eil. Nr.	Priemonė	Priemonės sk. 1 etatui	Matavimo vnt.	Priemonių sukaupimo normos apskaičiavimas
Darbuotojams, teikiantiems odontologijos paslaugas:				
1.	Respiratoriai	12,2	vnt.	Pareigybių sk. įstaigoje x priemonės sk. 1 etatui *
2.	Apsauginiai akiniai arba apsauginiai veido skydeliai	1,8	vnt.	
3.	Apsauginiai kombinezonai	0,8	vnt.	
4.	Apsauginiai chalatai	19,2	vnt.	
5.	Apsauginės kepuraitės	17,1	vnt.	
6.	Apsauginiai antbačiai	15,9	vnt.	
7.	Apsauginės prijuostės	19,2	vnt.	
Medicinos priemonės:				
8.	Medicininės kaukės	35,4	vnt.	
9.	Medicininės pirštinės	224,4 (įstaiga dalį kaupiamo medicininių pirštinių kiekio gali keisti apsauginėmis pirštinėmis, jei bendras sukauptas pirštinių kiekis atitinka nustatytą normatyvą)	vnt.	
Biocidai:				
10.	Rankų antiseptikas	0,5	1	Pareigybių sk. įstaigoje x priemonės sk. 1 etatui *
11.	Paviršių dezinfekantas	1,5 (jei įsigyjamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo)	1	

Priemonių poreikio vienai pareigybei (etatui) odontologijos paslaugas teikiančiose ASPĮ skaičiavimo pavyzdys:

Respiratorių poreikio odontologijos paslaugas teikiančiai ASPĮ skaičiavimas:

- Pareigybių skaičius įstaigoje: **50**
- Respiratorių normatyvas vienam etatui: **12,2**

Skaičiavimas:

$$50 \text{ (pareigybių sk.)} \times 12,2 \text{ (respiratorių normatyvas)} = 610 \text{ vnt.}$$

Rezultatas:

Respiratorių poreikis odontologijos paslaugas teikiančiai ASPĮ yra **610 vienetų** Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui (30 dienų).

**Kauptinios priemonės neskaičiuojamos 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).*

3. Darbuotojams, teikiantiems greitosios medicinos pagalbos (toliau – GMP) paslaugas Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui priemonių, skirtų pasirengti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų biologinių veiksnių bei teroristinių išpuolių, kurių metu naudojamos pavojingos biologinės medžiagos padarinių šalinimui skaičiavimas:

Greitosios medicinos pagalbos paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms vienai pareigybei (etatui) Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui				
Eil. Nr.	Priemonė	Priemonės sk. 1 etatui	Matavimo vnt.	Priemonių sukaupimo normos apskaičiavimas
Darbuotojams, teikiantiems greitosios medicinos paslaugas:				
1.	Respiratoriai	7,3	vnt.	Pareigybių sk. įstaigoje x priemonės sk. 1 etatui
2.	Apsauginiai akiniai arba apsauginiai veido skydeliai	1,7	vnt.	
3.	Apsauginiai kombinezonai	1,1	vnt.	
4.	Apsauginiai chalatai	2,4	vnt.	
5.	Apsauginės kepuraitės	2,8	vnt.	
6.	Apsauginiai antbačiai	1	vnt.	
7.	Apsauginės prijuostės	2,4	vnt.	
Medicinos priemonės:				
8.	Medicininės kaukės	61,2	vnt.	
9.	Medicininės pirštinės	100,8 (įstaiga dalį kaupiamo medicininių pirštinių kiekio gali keisti apsauginėmis pirštinėmis, jei bendras sukauptas pirštinių kiekis atitinka nustatytą normatyvą);	vnt.	
Biocidai:				
10.	Rankų atiseptikas	0,4	1	Pareigybių sk. įstaigoje x priemonės sk. 1 etatui
11.	Paviršių dezinfekantas	0,8 (jei įsigijamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo).	1	

Priemonių poreikio vienai pareigybei (etatui) GMP paslaugas teikiančiose ASPĮ skaičiavimo pavyzdys:

Respiratorių poreikio skaičiavimas GMP paslaugas teikiančiai ASPĮ:

- Pareigybių skaičius įstaigoje: **50**
- Respiratorių normatyvas vienam etatui: **7,3**

Skaičiavimas:

$$50 (\text{pareigybių sk.}) \times 7,3 (\text{respiratorių normatyvas}) = 365 \text{ vnt.}$$

Rezultatas:

Respiratorių poreikis GMP paslaugas teikiančiai ASPĮ yra **365 vienetai** Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui (30 dienų).

4. Ambulatorines paslaugas teikiančioms SPI (išskyrus GMP ir odontologijos paslaugas teikiančias SPI) Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui priemonių, skirtų pasiręsti ekstremaliųjų situacijų, sukeltų biologinių veiksnių bei teroristinių išpuolių, kurių metu naudojamos pavojingos biologinės medžiagos padarinių šalinimui skaičiavimas:

Ambulatorines paslaugas teikiančioms asmens sveikatos priežiūros įstaigoms (išskyrus GMP ir odontologines paslaugas teikiančias SPI) vienai pareigybei (etatui) Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui				
Eil. Nr.	Priemonė	1 etatui	Matavimo vnt.	Priemonių sukaupimo normos apskaičiavimas
Darbuotojams, teikiantiems ambulatorines paslaugas:				
1.	Respiratoriai	1,7	vnt.	Pareigybių sk. įstaigoje x priemonės sk. 1 etatui
2.	Apsauginiai akiniai arba apsauginiai veido skydeliai	0,4	vnt.	
3.	Apsauginės kepuraitės	1,5	vnt.	
4.	Apsauginiai chalatai	2,4	vnt.	
Medicinos priemonės:				
5.	Medicininės kaukės	21,4	vnt.	
6.	Medicininės pirštinės	59,7 (įstaiga dalį kaupiamo medicininių pirštinių kiekio gali keisti apsauginėmis pirštinėmis, jei bendras sukauptas pirštinių kiekis atitinka nustatytą normatyvą)	vnt.	
Biocidai:				
7.	Rankų antiseptikas	0,5	1	Pareigybių sk. įstaigoje x priemonės sk. 1 etatui
8.	Paviršių dezinfekantas	0,6 (jei įsigijamas kietos formos paviršių dezinfekantas arba paviršių dezinfekanto koncentratas, skaičiuojama, kiek būtų galima paruošti naudoti tinkamo tirpalo).	1	

Priemonių poreikio ambulatorines paslaugas teikiančiose ASPI (išskyrus GMP ir odontologijos paslaugas teikiančias SPI) vienai pareigybei (etatui) skaičiavimo pavyzdys:

Respiratorių poreikio skaičiavimas ambulatorines paslaugas teikiančioms ASPI (išskyrus GMP ir odontologijos paslaugas teikiančias ASPI):

- Pareigybių skaičius įstaigoje: **50**
- Respiratorių normatyvas vienam etatui: **1,7**

Skaičiavimas:

$50 \text{ (pareigybių sk.)} \times 1,7 \text{ (respiratorių normatyvas)} = 85 \text{ vnt.}$

Rezultatas:

Respiratorių poreikis ambulatorines paslaugas teikiančioms ASPI (išskyrus GMP ir odontologijos paslaugas teikiančias SPI) yra **85 vienetai** Priemonių kaupimo tvarkos aprašo 34.2 papunktyje numatytam laikotarpiui (30 dienų).

5. Apskaičiuotų kaupiamų priemonių kiekiai apvalinami iki sveiko skaičiaus į mažesnę pusę.

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1291](#), 2024-12-11, paskelbta TAR 2024-12-11, i. k. 2024-21903

Dėl techninių klaidų ištaisymo Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2024 m. lapkričio 26 d. įsakyme Nr. V-1170 „Dėl dėl asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo ir veiklos organizavimo įvykių, ekstremaliųjų įvykių, krizių ar ekstremaliųjų situacijų atvejais“