

2007–2013 m. Žmogiškųjų išteklių plėtros veiksmų programos 4 prioriteto „Administracinių gebėjimų stiprinimas ir viešo administravimo efektyvumo didinimas“  
VP1-4.3-VRM-02-V priemonės „Viešųjų politikų reformų skatinimas“ projektas  
„Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos valdymo ekstremaliųjų sveikatai situacijų atvejais tobulinimas“



# METODIKA

**KAIP VEIKTI EKSTREMALIŲJŲ SVEIKATAI SITUACIJŲ ATVEJ AIS  
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOMS PAGAL MIMMS  
(MAJOR INCIDENT MEDICAL MANAGEMENT AND SUPPORT)  
TARPTAUTINIO PASIRENGIMO IR PAGALBOS TEIKIMO STANDARTĄ**

**Užsakovas:**

Sveikatos apsaugos ministerijos  
Ekstremalių sveikatai situacijų centras  
Didžioji 7, LT-01128, Vilnius

**Teikėjas:**

UAB „e-sveikata“  
UAB „Tarptautinė skubiosios medicinos akademija“



---

## TURINYS

<b>I. ĮVADAS</b> .....	5
1. Masinių nelaimių epidemiologija ir paplitimas .....	6
2. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo teikti pagalbą masinių nelaimių atvejais vertinimas .....	8
3. Struktūrinio valdymo principai .....	9
<b>II SKYRIUS. PASIRENGIMAS</b> .....	14
1. Rizikos vertinimas.....	14
2. Planavimas rengiantis masinėms nelaimėms .....	16
3. Įranga, reikalinga įstaigos funkcijoms užtikrinti masinės nelaimės atveju .....	19
4. Mokymai .....	20
<b>III SKYRIUS. VALDYMAS IR PARAMA</b> .....	24
1. Plano aktyvavimas .....	24
2. Komunikacija.....	28
3. Veikla .....	28
4. Veiklos išsaugojimas .....	28
<b>IV SKYRIUS. ATKŪRIMAS</b> .....	30
1. Veiklos atkūrimas.....	30
2. Peržiūra ir atnaujinimas .....	30
<b>LITERATŪRA</b> .....	33
<b>PRIEDAI</b> .....	34
1. Priedas. Galimų ekstremaliųjų įvykių sąrašas .....	34
2. Priedas. Rizikos vertinimas ekstremaliųjų situacijų, kurias sukelia užkrečiamosios ligos arba biologinės priežastys, atvejais .....	35
3. Priedas. Epidemiologinė priežiūra ir epidemiologinis tyrimas ekstremaliųjų situacijų atvejais (kontroliniai klausimai).....	52
4. Priedas. Sustiprinta epidemiologinė priežiūra siekiant laiku nustatyti ekstremaliąją situaciją ir ekstremaliųjų situacijų atvejais (sindrominė epidemiologinė priežiūra).....	55
5. Priedas. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės veiklos ir atsakingų asmenų schemos pavyzdys.....	58
6. Priedas. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės sudėtis .....	59
7. Priedas. Veiksmų kortelių pavyzdžiai .....	60



## I. ĮVADAS

Ši metodika skirta visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiklai ekstremaliosios situacijos atveju planuoti ir organizuoti. Metodikoje pateikti bendrieji, pasirengimo ekstremaliosioms situacijoms, veiklai jų metu ir atkūrimo laikotarpiui, principai. Yra parengta įvairių asmens sveikatos priežiūros įstaigų masinės nelaimės atveju metodikų. Vienose metodikose aptariamas ikistacionarinės pagalbos organizavimas, kitose – pagalbos teikimas ligoninėje. Nuo pirmosios knygos apie pagalbą ekstremaliųjų įvykių metu (*Advanced Life Support Group. Major Incident Medical Management and Support: The Practical Approach in the Hospital., 2005*) praėjo beveik 10 metų. Knyga išversta į įvairias kalbas, daugelyje šalių MIMMS metodika tapo planavimo ir reagavimo į įvairias ekstremaliąsias situacijas standartu. MIMMS metodika pritaikyta JK, Europos šalyse, Australijoje ir kitur. Taigi medicinos pagalbos organizavimas ekstremaliųjų įvykių atvejais yra palyginti gerai metodiškai pagrįstas.

Su ekstremaliosiomis situacijomis tenka susidurti ne tik įvairioms skubios pagalbos tarnyboms, asmens sveikatos priežiūros įstaigoms, bet ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms. Pripažintų standartinių rekomendacijų, kaip planuoti pasirengimą ir veikti visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms, įvykus masinei nelaimei, nėra, todėl MIMMS metodika yra vertinga, siekiant optimizuoti visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiklą ekstremaliųjų situacijų atvejais. Vienas iš ekstremaliųjų situacijų pasekmių valdymo principų yra pagal universalų planą organizuota veikla. Šis MIMMS principas yra naudingas visuomenės sveikatos įstaigų veiklai ekstremaliųjų situacijų atvejais planuoti ir pagalbai organizuoti. Kad pagalba būtų efektyvi, planas ir veikla turi remtis paprastumo principu ir būti maksimaliai susieta su įprasta praktine veikla. Todėl šioje metodikoje siekiama pabrėžti principines visuomenės sveikatos įstaigų funkcijas ir jų reikšmę organizuojant ekstremaliųjų įvykių pasekmių šalinimą.

MIMMS metodika paremta struktūriniu požiūriu į pagalbos organizavimą, todėl visuomenės sveikatos įstaigų veikla ekstremaliųjų situacijų atvejais taip pat turėtų remtis tokiu požiūriu į savo veiklos organizavimą. Šios rekomendacijos irgi buvo parengtos vadovaujantis MIMMS metodika. Atsižvelgdami į tai, kad visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veikla ekstremaliųjų situacijų atvejais yra specifinė, metodikai rengti papildomai naudojome JAV Ligų kontrolės ir prevencijos centro (CDC), Europos Ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) bei Pasaulio sveikatos organizacijos (PSO) medžiagą.

*Ekstremalioji situacija* – dėl ekstremaliojo įvykio susidariusi padėtis, kuri gali sukelti staigų didelį pavojų gyventojų gyvybei ar sveikatai, turtui, aplinkai arba gyventojų žūtį, sužalojimą ar padaryti kitą žalą (Lietuvos Respublikos civilinės saugos įstatymas (Žin., 1998, Nr. 115-3230; 2009, Nr. 159-7202)

*Ekstremalioji visuomenės sveikatai situacija* – tokios visuomenės sveikatos raidos aplinkybės, kai aplinkos veiksnių poveikis lemia staigų grupinių ar masinių sveikatos pažeidimų pavojaus atsiradimą ir grupinių ar masinių gyventojų sveikatos pažeidimų atsiradimą (Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099).

Ekstremalioji gyventojų sveikatai situacija gali būti užkrečiamųjų ligų (išskyrus lytiškai plintančių) epidemija, pandemija ir kitokios ligos aplinkos kontaminacija dėl terorizmo

(diversijos) arba stichinis gamtos reiškinys, įvairūs technologiniai procesų sutrikimai, dėl kurių kyla gaisrai, vyksta sprogimai, į aplinką patenka cheminių ir radioaktyviųjų teršalų, galinčių sukelti gyventojų sveikatos sutrikimus.

Planavimo požiūriu ekstremaliuosius įvykius galima apibūdinti taip: tai tokie įvykiai, kurių metu įvertinus gyvų nukentėjusiųjų skaičių, sužalojimų sunkumą, nelaimės pobūdį ir vietą asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugos turi būti organizuotos, atsižvelgiant į specialiuosius poreikius.

Stichinių nelaimių epidemiologijos tyrimų bendradarbiavimo centras taip apibūdina nelaimes: „Situacija ar įvykis, kurio mastas viršija vietinius reagavimo pajėgumus ir kai reikia prašyti nacionalinės arba tarptautinės išorės pagalbos“. [www.cred.be](http://www.cred.be).

Lietuvoje yra gana daug ekstremaliųjų situacijų priežasčių, galinčių sukelti daugelio žmonių žūtį ar pakenkti sveikatai. Tai Ignalinos atominės elektrinės uždarymo pažeidimai, daugiau nei 250 chemiškai pavojingų objektų, pavojingų cheminių medžiagų gabenimas, susisiekimo sistema, naftos pramonė, dujotiekio bei naftotiekio tinklai. Negalima atmesti teroro bei diversijos aktų galimybių.

Svarbiausios galimų ekstremaliųjų situacijų priežastys Lietuvoje:

- pramonės įmonėse, pavojinguose ir kariniuose objektuose, naftotiekiuose, dujotiekiuose ar vežant pavojingas medžiagas įvykstančios avarijos bei katastrofos;
- avarijos ir katastrofos atominėje elektrinėje ir objektuose, naudojančiuose radioaktyviąsias medžiagas, jas saugant bei vežant;
- gaivalinės nelaimės, epidemija, pandemija;
- avarijos ir katastrofos, karo veiksmai kitų šalių teritorijoje (kai dėl tų nelaimių kyla pavojus Lietuvos gyventojams);
- karinės provokacijos, diversijos, karinis įsiveržimas ar galimi karo veiksmai Lietuvoje, jos teritorijai tapus užsienio valstybių kovos veiksmų vieta.

LT

Ekstremaliųjų įvykių sąrašas, reglamentuotas Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. gruodžio 23 d. nutarimu Nr. 1701 (Žin., 2009, Nr.153-6928), pateiktas **Priede Nr. 1**.

## 1. MASINIŲ NELAIMIŲ EPIDEMIOLOGIJA IR PAPLITIMAS

Avarijas sukelia technikos įrenginiuose susikaupusi energija. Netikėtas gedimas gali sužaloti žmones ir padaryti didelės materialinės žalos. Avarija gali būti nedidelė (įvykis pavojingo objekto padalinyje, jo padariniai vietovei už objekto ribų grėsmės nekelti), vietinė (įvykis pavojingame objekte, jo padariniai kelia grėsmę ne tik objekto teritorijoje, bet ir už jos ribų) ir regioninė (įvykis, kurio padariniai kelia grėsmę žmonėms ir aplinkai apylinkėse). Regioninės avarijos pavyzdys – Jonavoje 1989 metais kilusi avarija „Azote“ (dabar AB „ACHEMA“). Griuvus izoterminei amoniako saugyklai, ištekėjo 7 tūkst. tonų skysto amoniako. Jis pasklido aplink saugyklą, smarkiai garavo ir nuo atsiktinių ugnies židinių užsidegė. Degantis amoniakas pasiekė nitrofoskos cechą, užsidegė ir tas cechas,

ir trąšų sandėlis. Dėl aukštos temperatūros prasidėjo cheminis nitrofoskos skilimas, į atmosferą išsiskyrė nuodingų cheminių medžiagų. Nuodingų cheminių junginių debesys susikauptė aplink Jonavą, vėjas juos nunešė Ukmergės, Širvintų, Kėdainių link. Jau po poros valandų po įvykusios avarijos Ukmergėje buvo juntamas stiprokas amoniako kvapas, jo koncentracija ore buvo keturi miligramai kubiniame metre (leidžiama didžiausia amoniako norma normaliomis sąlygomis yra 0,2 miligramo kubiniame metre). Aplinkiniuose rajonuose nuodingų medžiagų koncentracija ore buvo itin didelė, žmonės ir gyvūnai duso, alpo. Likviduojant avarijos pasekmes, neišvengta žmonių aukų, buvo daug sužeistų. Manoma, kad žuvo šeši ar septyni žmonės, o apie 55 buvo sužeisti (V. Bagdonas. XXI amžius, Nr. 2., 2004).

Viena didžiausių katastrofų įvyko Černobylio atominėje elektrinėje 1986 m. balandžio 26 d. Jos priežastys – nepakankamai nepatikima reaktoriaus konstrukcija, nepagrįsti eksperimentai su juo. Apie 40 000 Černobylio gyventojų per 6 dienas gavo labai didelę radiacijos dozę. Didžiausias pasaulyje per pastaruosius 25 metus incidentas įvyko Japonijos Fukušimos atominėje elektrinėje (AE). 2011 m. kovo 11 dieną Japonijoje įvykęs 9 balų pagal Richterio skalę žemės drebėjimas sukėlė avariją Fukušimos AE. Nutrūkus elektros energijos tiekimui, sutriko reaktorių aušinimo sistemų darbas branduoliniuose blokuose. Vandenilio reakcija su deguonimi sukėlė sprogimus reaktoriaus blokuose. Aplink reaktorių radiacija padidėjo 1 000 kartų.

Stichinės nelaimės skiriasi nuo nelaimių, kilusių dėl žmogaus kaltės. Stichinės nelaimės sukelia žemės drebėjimas, potvynis, cunamis, ugnikalnio išsiveržimas, sausra, epidemijos, pandemijos. Europos Komisijos bendrojo direktorato humanitarinei pagalbai duomenimis, pasaulyje kasmet nuo stichinių nelaimių nukenčia daugiau nei 300 mln. žmonių, dažniausiai besivystančiose šalyse.

2010 m. Europa ir jos artimiausi kaimynai patyrė kelias ypač skaudžias nelaimes, tarp kurių staigūs potvyniai ir didelės audros Vakarų Europoje, potvyniai daugelyje Vidurio Europos šalių, vulkaninių pelenų debesis išsiveržus Ejafadlajokudlio ugnikalniui ar neregėto dydžio miškų gaisrai Rusijoje. Tais pačiais metais taip pat įvyko dvi pastaraisiais metais didžiausios gaivalinės katastrofos pasaulyje: Haityje žemės drebėjimas ir Pakistane potvyniai, per kuriuos žuvo daugybė žmonių ir padaryta milžiniškų nuostolių. Tarp kitų nelaimių – naftos gavybos kompanionijos platformoje *Deepwater Horizon* Meksikos įlankoje įvykęs grėžinio sprogimas (dėl kurio įvyko daugiausia žalos istorijoje padaręs naftos išsiliejimas, ir didžiulės sausros Sahelyje. 2010 m. įvykiai – ne tik statistika. Pasaulyje užregistruojamų nelaimių skaičius išaugo penkis kartus – nuo 78 (1975 m.) iki 400 (šįmet).

Vokietijos stichinių nelaimių tyrimo kompanijos *Munich Re* duomenimis, vidutiniškai per pastaruosius 30 metų pasaulyje įvykdavo po 625 katastrofas, kurios nusinešdavo po 66 tūkst. aukų ir padarydavo nuostolių už 95 milijardus JAV dolerių.

Euobarometro 2009 m. duomenimis didžiausią susirūpinimą Europos Sąjungos gyventojams kelia potvyniai (45 proc. respondentų) ir smarkios audros (40 proc.), tuo tarpu avarijos pramonės įmonėse susirūpinimą kelia 29 proc. respondentų, miškų gaisrai – 27 proc., žemės drebėjimas – 22 proc., jūros užteršimas (nafta ar jos produktais ir kt.) – 20 proc., - branduolinė avarija – 16 proc. žemės nuošliaužos – 7 proc. (*Special Eurobarometer 328 / Wave 72.2 – TNS Opinion & Social. 2009*). Kiekvienai šaliai yra

būdingi savitumai. Pavyzdžiui, Lietuvos gyventojai yra labiausiai susirūpinę miškų gaisrais (59 proc.), jūros tarša (50 proc. respondentų), branduoline avarija (23 proc.). Du trečdaliai Europos gyventojų nėra bandę savarankiškai pasirengti nelaimėms (Lietuvoje tik 12 proc. respondentų nurodė, kad yra pasirengę nelaimėms).

Kaip pažymima Europos Komisijos komunikate, stichinių nelaimių daugėjimas labiausiai susijęs su klimato kaita, gyventojų skaičiaus augimu, didėjančia urbanizacija, bei su kitais veiksniais, pvz., padidėjusia pramonine veikla ir aplinkos blogėjimu. Be to, terorizmas ir toliau kelia didelę grėsmę Europos piliečiams. Dėl šių veiksnių tikėtina, kad nelaimių daugės ir kad jos bus didesnės. Atsižvelgdama į kintančią padėtį, ES turi rimtą pagrindą stiprinti savo reagavimo į nelaimes pajėgumus. Kadangi pavojai, su kuriais susiduriame, vis didėja ir tampa akivaizdesni, labai svarbu, kad siekiant juos įveikti būtų stiprinama vietinė ir nacionalinė parengtis.

## **2. VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGŲ PASIRENGIMO TEIKTI PAGALBĄ MASINIŲ NELAIMIŲ ATVEJ AIS VERTINIMAS**

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimas ekstremaliosioms situacijoms, šių situacijų nustatymas ir pasekmių likvidavimas yra tiesiogiai susiję su praktikinės veiklos organizavimo ir vykdymo kokybe įprastiniu laikotarpiu (iki ekstremaliųjų situacijų atsiradimo). Kad galėtų efektyviai reaguoti į ekstremaliąsias situacijas, Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos visuomenės sveikatos priežiūros institucijos (įskaitant visuomenės sveikatos centrus regionuose) turi galėti vykdyti toliau išvardytas funkcijas.

Vykdyti gyventojų sveikatos stebėseną. Visuomenės sveikatos centras regione turi mokėti vertinti žmonių sveikatą prieš įvykį ir po įvykio nustatymo, todėl turi žinoti apie bendruomenei būdingas ligas, demografinius rodiklius.

Vykdyti epidemiologinę priežiūrą, būtiną infekcinėms ligoms ir aplinkos problemoms nustatyti. Epidemiologinė priežiūra apibrėžiama kaip nuolatinis, sistemingas duomenų rinkimas, analizė, vertinimas ir platinimas, įskaitant epidemiologinius tyrimus, ypač susijusius su ligų plitimo laiko ir erdvės požiūriu modeliais bei rizikos veiksnių analize, siekiant sustabdyti ligų plitimą ir taikyti tinkamas profilaktikos bei atsakomąsias priemones (Europos Parlamento ir Tarybos sprendimas Nr.2119/98/EC). Visuomenės sveikatos centras turėtų operatyviai nustatyti ir ištirti įvykius, ligų protrūkius, dėl biologinių, cheminių ir radiologinių priežasčių, atlikti epidemiologinius infekcinių ir neinfekcinių ligų, traumatizmo, aplinkos pavojų ir kitų grėsmių sveikatai tyrimus, rizikos vertinimą. Efektyviai funkcionuojanti infekcinių ligų epidemiologinės priežiūros sistema gali būti palyginti lengvai pritaikyta kitiems sveikatos sutrikimams nustatyti. Ši sistema turi būti susieta su laboratorine diagnostika, kad laiku būtų galima nustatyti, ar incidento priežastys yra biologinės, cheminės ar radiologinės įvykių kilmę.

Informuoti ir skatinti imtis įrodymais pagrįstų profilaktikos priemonių.

Mobilizuoti bendruomenes, valstybines įstaigas ir privačius partnerius, kad sveikatos problemas būtų galima nustatymui iki ekstremaliosios situacijos pradžios, kad būtų galima likviduoti jos padarinius, t. y. tiksliai nustatyti tuos partnerius, kurie gali ir turi dalyvauti organizuojant ekstremaliosios situacijos šalinimą.

Skatinti asmenų ir bendruomenės pastangas rengtis ekstremaliosioms situacijoms ir



padėti šalinti jų padarinius.

Igyvendinti įstatymais ir kitais teisės aktais numatytas priemones, kurios užtikrintų gyventojų sveikatą ir sveiką aplinką ekstremaliųjų situacijų atvejais.

Susieti asmens sveikatos priežiūros paslaugų poreikius su tokių paslaugų teikimu, didinti galimybę (užtikrinti prieinamumą) naudotis sveikatos priežiūros paslaugomis.

Užtikrinti visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų kompetentingų darbuotojų skaičių (t. y. užtikrinti visų sveikatos priežiūros paslaugų teikėjų profesinį rengimą ekstremaliųjų situacijų valdymui).

Įvertinti asmens sveikatos ir visuomenės sveikatos paslaugų teikimo efektyvumą, prieinamumą ir kokybę (nuolatinis visuomenės sveikatos programų, kurios rengiamos ekstremaliosios situacijos atvejams, vertinimas).

Dalyvauti tyrimuose sveikatos problemų atsirandančių dėl biologinio ar cheminio pavojaus naujų sprendimų paieškai (susieti mokslo ir kitokias institucijas, kad būtų galima atlikti epidemiologinę ir ekonominę ekstremaliųjų įvykių analizę).

### Svarbiausios pasirengimo dalys

- Rizikos apibūdinimas (analizė)
- Reagavimo į ekstremaliąsias situacijas planavimas
- Epidemiologinė priežiūra ir epidemiologinis tyrimas
- Laboratorinė diagnostika ir apibūdinimas
- Pasekmių valdymas

## 3. STRUKTŪRINIO VALDYMO PRINCIPAI

MIMMS pateiktas struktūrinis požiūris į didelio masto nelaimingus atsitikimus nepriklausomai nuo jų priežasties. Struktūrinė pagalba ekstremaliojo įvykio metu svarbi visose sveikatos priežiūros įstaigose. Tokia pagalba į bet kokio veiksnio sukeltus didelio masto nelaimingus įvykius gali būti pritaikyta ekstremaliosios situacijos metu, įtraukiant kitas sveikatos priežiūros institucijas, dalyvaujančias ekstremaliosios situacijos metu. Toks požiūris apima septynis principus (*Atmintinė*). Įrodyta, kad šie bendrojo pobūdžio principai gali būti taikomi ne tik valstybės, bet ir tarptautinėms civilinėms, karinėms ir kitokioms institucijoms.

### ATMINTINĖ. Valdymo ir pagalbos principai

Vadovavimas  
Saugumas  
Komunikacija  
Įvertinimas  
Rūšivimas  
Gydymas  
Transportavimas

Tai yra medicinos pagalbos ekstremaliojo įvykio atveju ABC. Valdymo prasme **VSKI** dalys rodo veiklą, kurioje gali dalyvauti ir visuomenės sveikatos specialistai, o **RGT** – teikiamą medicinos pagalbą, kurią turi užtikrinti asmens sveikatos priežiūros specialistai.

Ekstremaliųjų situacijų, kuriose turi dalyvauti visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, pasitaiko rečiau, vis dėlto visos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos būtinas Ekstremaliųjų situacijų valdymo planas (toliau – Ekstremaliųjų situacijų planas). Jie rengiami vadovaujantis Sveikatos apsaugos ministro ir Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento direktoriaus patvirtintomis rekomendacijomis.

### Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų, kurios dalyvauja valdant ekstremaliąją situaciją, organizacinė struktūra ir funkcijos

LT

*Lietuvos Respublikos civilinės saugos įstatymo nuostatos.*

Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos turi būti pasirengusios organizuoti savo veiklą susidarius ekstremaliajai situacijai pagal įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo planą, parengtą pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintas rekomendacijas ir PAGD direktoriaus patvirtintas Ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo metodines rekomendacijas.

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos ne visada dalyvauja teikiant pagalbą įvykus ekstremaliajai situacijai. Toliau pateikta Lietuvoje veikiančių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų organizacinė struktūra ir pagrindinės jų funkcijos, susijusios su ekstremaliosiomis situacijomis.

LT

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų funkcijos, susidarius ekstremaliajai situacijai dėl pavojingos ar ypač pavojingos užkrečiamosios ligos (epidemijos ir (ar) pandemijos), biologinio pavojaus, kurį sukėlė teroristai, atveju.

#### **Sveikatos apsaugos ministerija**

- Valstybiniu lygiu organizuoja asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą ir veiklą didelio masto ekstremaliųjų situacijų lokalizavimo ir padarinių likvidavimo atvejais.
- Užtikrina, kad susidarius ekstremaliajai situacijai būtų suaktyvinta Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremaliųjų situacijų operacijų centro veikla.
- Teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybės ekstremaliųjų situacijų komisijai pasiūlymus dėl Ministro Pirmininko skiriamos civilinės saugos operacijų vadovo kandidatūros ir sveikatos priežiūros priemonių, kurių būtina imtis siekiant lokalizuoti ekstremaliąją situaciją ar likviduoti jos padarinius.

- Įvertina susidariusią ekstremaliąją situaciją, nustato keliamą pavojų žmonių sveikatai ir gyvybei.
- Priima sprendimus dėl asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veiklos organizavimo užkrėstoje teritorijoje.
- Pagal kompetenciją rengia ir teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybei pasiūlymus ir sprendimų dėl ekstremaliosios situacijos lokalizavimo, padarinių likvidavimo, darbų organizavimo ir reikiamos pagalbos sveikatos priežiūros srityje projektus.
- Rengia ir teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybei pasiūlymus ir sprendimų dėl sveikatos priežiūrai užkrėstoje teritorijoje užtikrinti reikalingų materialinių ir finansinių išteklių paskyrimo bei jų panaudojimo projektus.
- Vykdo funkcijas, susijusias su užkrečiamųjų ligų sukėlėjais užkrėstų teritorijų ir karantino skelbimu ir šio skelbimo atšaukimu Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.
- Rengia medžiagą dėl sveikatos priežiūros organizavimo, teikia šią medžiagą ir informaciją Lietuvos Respublikos Vyriausybės Ekstremaliųjų situacijų komisijai, institucijoms ir visuomenei.

#### **Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremaliųjų sveikatai situacijų centras**

- Metodiškai vadovauja asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimui ir veiklai ekstremaliųjų situacijų atvejais.
- Vykdo asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo veiklai ekstremaliųjų situacijų atvejais valstybinę priežiūrą ir kontrolę.
- Planuoja, organizuoja ir tvarko valstybės medicinos rezervą, jo paskirstymą ir panaudojimą ekstremaliųjų situacijų atvejais.
- Pagal kompetenciją Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka organizuoja informacijos apie ekstremaliąsias visuomenės sveikatai situacijas priėmimą ir perdavimą (visą parą) tarp Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos subjekty, valstybės ir savivaldybių institucijoms ir įstaigoms, Europos Sąjungos institucijoms ir tarptautinėms organizacijoms.
- Esant šalyje įvykiams, kurie gali sukelti tarptautinio masto ekstremaliąją visuomenės sveikatai situaciją, kaip nacionalinis Pasaulio sveikatos organizacijos Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių (2005 m.) (toliau – PSO TSPT) koordinavimo centras, vykdo veiksmus, nustatytus PSO TSPT.

#### **Visuomenės sveikatos centrai regionuose**

- Teikia informaciją suinteresuotoms institucijoms apie ekstremaliąją situaciją teisės aktų nustatyta tvarka.
- Pagal kompetenciją įvertina ekstremaliąją situaciją, atlieka epidemiologinį tyrimą ir dalyvauja organizuojant priešepidemines priemones.
- Pagal kompetenciją teisės aktų nustatyta tvarka teikia informaciją apie materialinių, finansinių ir žmogiškųjų išteklių, reikalingų visuomenės sveikatos priežiūrai organizuoti ekstremaliosios situacijos atveju, poreikį.

- Pagal kompetenciją kontroliuoja priešepideminių priemonių taikymą užkrėstoje teritorijoje ir vertina jų veiksmingumą.
- Dalyvauja savivaldybės ekstremaliųjų situacijų komisijos darbe: vertina epideminę situaciją, sergamumo dinamiką, pateikia duomenis savivaldybės ekstremaliųjų komisijai apie taikytas priešepidemines priemones ir jų veiksmingumą.
- Jei reikia siūlo sudaryti konsultantų grupę pavojingos ir ypač pavojingos užkrečiamosios ligos diagnozei nustatyti.
- Prireikus siūlo sudaryti specialistų grupes priešepideminėms priemonėms vykdyti: ligoniams ir asmenims, turėjusiems sąlytį su ligoniu, išaiškinti, tiriamosios medžiagos bandiniams iš ligonių paimti, tiriamosios medžiagos bandiniams iš aplinkos paimti, tiriamajai medžiagai į laboratoriją pristatyti.
- Rengia ir teikia savivaldybės ekstremaliųjų situacijų komisijos vadovui siūlymus dėl priešepideminių priemonių organizavimo;
- Pagal kompetenciją teikia gyventojams informaciją ir rekomendacijas apie profilaktikos priemones užkrėstoje teritorijoje.

### **Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras**

- Pagal kompetenciją koordinuoja ir metodiškai vadovauja sveikatos priežiūros įstaigų veiklai užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros, priešepideminių priemonių užkrečiamųjų ligų židiniuose taikymo srityje, prireikus teikia praktinę pagalbą likviduojant užkrečiamųjų ligų židinius.
- Apibendrina visuomenės sveikatos centrų regionuose specialistų pateiktus epidemiologinės būklės vertinimo duomenis.
- Iki pavojingos ir ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinio likvidavimo teikia Sveikatos apsaugos ministerijai, Europos Sąjungos įgaliotai institucijai informaciją apie epidemiologinę situaciją židinyje, tyrimo eigą ir rezultatus.
- Konsultuoja mikrobiologinių tyrimų, ligonių izoliavimo, chemoprofilaktikos ir imunoprofilaktikos klausimais.
- Informuoja atitinkamas institucijas apie rizikos grupėms susidariusią grėsmę ir profilaktikos priemones.
- Teikia informaciją suinteresuotoms institucijoms, sveikatos priežiūros įstaigoms, gyventojams ir visuomenės informavimo priemonėms apie susidariusią situaciją ir profilaktikos priemones.
- Prireikus dalyvauja lokalizuojant ir likviduojant pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židinį.
- Teikia metodinę pagalbą asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistams ir tarnyboms, dalyvaujančioms lokalizuojant židinį.
- Pagal kompetenciją dalyvauja įgyvendinant PSO TSPT nuostatas.

LT

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų funkcijas, susidarius ekstremaliajai situacijai dėl cheminio užteršimo, reglamentuoja toliau išvardyti teisės aktai.

**LR sveikatos apsaugos ministro 2004 m. lapkričio 10 d. įsakymas Nr. V-775 „Dėl visuomenės sveikatos priežiūros priemonių, kurios atliekamos cheminio užteršimo atvejais, sąrašo patvirtinimo“ (Žin., 2004, Nr. 167-6148; 2011, Nr. 129-6135)**

Visuomenės sveikatos centrai regionuose turi vykdyti įsakyme nurodytas priemones, kurios atliekamos cheminio užteršimo atvejais.

Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija turi teikti informaciją apie tam tikroje teritorijoje galinčių pasklisti cheminių medžiagų laboratorinio ištyrimo galimybes ir užtikrinti, kad būtų atliekami laboratoriniai tyrimai ekstremaliųjų situacijų atvejais.

**LR sveikatos apsaugos ministro 2008 m. gegužės 30 d. įsakymas Nr. V-517 „Dėl cheminio užteršimo židinio tyrimo protokolo formos patvirtinimo“ (Žin., 2008, Nr. 65-2477)**

Cheminio užteršimo židinio tyrimo protokolo formą turi užpildyti regionų visuomenės sveikatos centrai ir šį protokolą per 10 dienų nuo cheminio užteršimo židinio likvidavimo datos pateikti Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremaliųjų sveikatai situacijų centrui.

**LR sveikatos apsaugos ministro įsakymas „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų, vykdančių savo funkcijas cheminio užteršimo atvejais, rekomenduojamų asmeninių apsaugos priemonių ir naudojimosi jomis taisyklių patvirtinimo“ (Žin., 2009, Nr. 46-1861)**

Taisyklės taikomos asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistams, vykdančiams savo funkcijas už cheminio užteršimo židinio ribų arba likviduotame cheminio užteršimo židinyje.

Ekstremaliųjų situacijų valdymo sistema yra tęstinis pasikartojantis procesas. Pagrindinės šios sistemos dalys yra:

- pavojingų veiksmų ir rizikos vertinimas;
- rizikos mažinimas ir valdymas;
- planavimas ir pasirengimas;
- reagavimo koordinavimas;
- atkūrimas.

*Ekstremaliųjų situacijų fazės.*

- **Pasirengimas** – rizikos vertinimas, planavimas, įrangos pasirinkimas, mokymai.
- **Reagavimas** – plano aktyvavimas, komunikacija, veikla ir jos tęstinumo užtikrinimas.
- **Atkūrimas** – įprastos veiklos atkūrimas, analizė (pokalbiai, auditas).

Pagal šias fazes toliau ir pateiktos metodinės rekomendacijos.

## II SKYRIUS. PASIRENGIMAS

Žmogaus veiklos sukeltų ekstremaliųjų situacijų (pavyzdžiui, eismo įvykių, masinio susibūrimo vietose kilusių įvykių) galima išvengti pasitelkus tinkamą teisinę bazę ir budrumą (pvz., žvalgybą), tuo tarpu gamtinės nelaimės gali būti tik numatomos.

Yra keturios svarbiausios visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimo didelio masto nelaimingiems atsitikimams dalys: **rizikos vertinimas, planavimas, aprūpinimas ir mokymas.**

### 1. RIZIKOS VERTINIMAS

Siekiant sumažinti ekstremaliųjų situacijų poveikį visuomenės sveikatai, įvairios veiklos sritis, visuomenės būtinuosius poreikius užtikrinančių tarnybų veiklai, ekonomikai ir pan., būtinas išankstinis rizikos vertinimas ir priemonių, kurios gali būti taikomos valdant ekstremaliąsias situacijas, numatymas.

Vertinant riziką, būtina išanalizuoti kokia galima rizika yra būdinga tam tikrai teritorijai (pavyzdžiui, teritorijoje yra didelių pramoninių gamyklų), įvertinti veiksnius, kurie riziką gali didinti arba kurie gali apsunkinti priemonių, mažinančių riziką, įgyvendinimą (pavyzdžiui, sunkiai pasiekiamos sveikatos priežiūros paslaugos). Vertinant riziką, turi būti numatyta, kiek gyventojų arba kokia teritorijai bus vertinama.

Rekomenduojama rizikos vertinimą atlikti palaipsniui: pirmiausiai vertinami teritorijos ypatumai, galintys turėti įtakos rizikos dydžiui, po to – galimos grėsmės konkrečiomis sąlygomis, toliau – atskirų grėsmių rizika. Rizikai vertinti ir aprašyti naudojamos specialios lentelės.

Vertinant riziką, be tiesioginio rizikos vertinimo, reikia numatyti ir tai, kad ekstremaliųjų situacijų atvejais didėja paslaugų paklausa, dėl ekstremaliosios situacijos gali sutrikti paslaugų tiekimas, prekių ir paslaugų pristatymas.

Riziką rekomenduojama vertinti pakartotinai kas tam tikrą laikotarpį (kasmet), siekiant įvertinti pasikeitusią riziką ir ją nulėmusius veiksnius.

Situacijos, kurių atvejais vertinama rizika ir numatomi tarpžinybiniai institucijų veiksmai:

- grėsmingos oro sąlygos;
- eismo nelaimės;
- pramoninės nelaimės;
- nelaimės masinių renginių metu;
- daugumos gyventojų gyvenamosios vietos netekimas;
- visuomenės sveikatos problemos (gripo pandemija, biologinis pavojus, kurį sukėlė teroristai);
- visuomenės būtinuosius poreikius užtikrinančių paslaugų teikimo sutrikimas;
- Teroristiniai išpuoliai,
- Situacija, kai sutrinka sveikatos priežiūros paslaugų teikimo sutrikimas.

Kitos galimos situacijos:

- Gaisras;
- pavojingų medžiagų arba teršalų patekimas į aplinką;
- potvynis;
- ryšio sistemų gedimai;
- kitokie sutrikimai (gyvybiškai būtinų vaistų tiekimo sutrikimas ir kt.).

LT

Lietuvos institucijos rizikos analizę atlieka vadovaudamosi Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Vidaus reikalų ministerijos direktoriaus 2011 m. birželio 2 d. įsakymu Nr. 1-189 „Dėl galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizės atlikimo rekomendacijų patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 70-3360)

Institucijos ir įstaigos galimų pavojų ir ekstremaliųjų situacijų rizikos analizės tikslas – nustatyti galimus pavojus, galinčius daryti neigiamą įtaką ministerijų, kitų valstybės institucijų ir įstaigų kompetencijai priskirtoms veiklos sritims (sektoriams), įvertinti ekstremaliųjų situacijų rizikos lygį ir numatyti rizikos valdymo priemones: sumažinti galimų pavojų kilimo tikimybę, galimus padarinius ir pagerinti didelės rizikos ekstremaliųjų situacijų valdymo galimybes.

**Rizikos analizė atliekama šiais etapais:**

- nustatomi galimi pavojai;
- atliekamas rizikos vertinimas;
- nustatomas rizikos lygis ir jos priimtumas (priimtina ar nepriimtina).

**Įvykiai (būklės), kurie vertinami kaip prielaidos, kad įvyko ekstremalioji situacija, susijusi su biologiniu poveikiu**

Vertinami epidemiologinės priežiūros arba kiti duomenys (laboratorių informacija, žiniasklaidos, gyventojų, institucijų pranešimai ir pan.):

- daug sergančiųjų (tokia pati liga arba sindromas);
- daug sergančiųjų (neaiški liga, sindromas) arba daug mirties atvejų;
- neįprastos ligos;
- didesni nei tikėtini sergamumo kuria nors įprasta liga ar sindromu ir mirštamumo rodikliai;
- paprastos ligos gydymo įprastai naudojamais vaistais neveiksmingas;
- nors vienas ligos, kurios priežastis neįprastas sukėlėjas, atvejis;
- vienas pacientas dėl neaiškių priežasčių serga keliomis neįprastomis ar neaiškiosiomis ligomis;
- neįprastas sergamumas sezoniškumo ar vietos atžvilgiu;
- daug nebūdingais konkrečiai ligai simptomais pasireiškiančių ligų;
- genetiškai panašūs sukėlėjai nustatyti skirtingu laiku ar skirtingose vietose;

- neįprastos, netipinės, genų inžinerijos būdu sukurtos labai senos sukėlėjų padermės;
- sergamumo endemine liga netikėtas padidėjimas;
- vienu metu atsiradę ligos židiniai tarpusavyje nesusietose vietose (vietiniai, užsienyje);
- netipiškas sukėlėjo perdavimo būdas (per aerozolį, vandenį, maistą);
- žmonių susirgimas tuo pačiu metu;
- gyvūnų susirgimas ir kritimas, po to sekantys žmonių susirgimo ir mirties atvejai;
- nesusirgo žmonės, kurie buvo patalpose, ventiliuojamose bendra ventiliacijos sistema, bet žmonės, kurie buvo arti ventiliacijos sistemos.

*(Parengta pagal The public health response to biological and chemical terrorism. Interim planning guidance for state public health officials. Centers for disease control and prevention, USA)*

Užkrečiamųjų ligų grėsmės atveju skubus rizikos vertinimas atliekamas vadovaujantis **2 priedu**. Šis rizikos vertinimo algoritmas gali būti taikomas ir cheminės kilmės nelaimės atveju.

Epidemiologinės priežiūros ir epidemiologinio tyrimo vykdymo ekstremaliųjų situacijų atvejais kontroliniai klausimai pateikti **3 priede**.

Sustiprintos epidemiologinės priežiūros, siekiant laiku nustatyti ekstremaliąją situaciją ir jos atvejais (sindrominės epidemiologinės priežiūros) rekomendacijos pateiktos **4 priede**.

## 2. PLANAVIMAS RENGIANČIS MASINĖMS NELAIMĖMS

### Ekstremaliųjų situacijų planavimas

Ekstremalieji įvykiai pasitaiko retai, tad visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų veikla negali būti pagrįsta darbuotojų patirtimi. Dėl šios priežasties norint užtikrinti, kad turimi įgūdžiai ir resursai būtų maksimaliai išnaudoti, reikia planuoti.

Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planas padeda užtikrinti, kad darbuotojai turėtų koordinuotų, struktūrinių ir savalaikių veiksmų planą ekstremaliosios situacijos atveju. Planas turi būti universalus ir gali būti naudojamas įvairių situacijų metu.

Rengiant Ekstremaliųjų situacijų planą, reikia aiškiai atskirti, kas laikytina normaliu darbo suintensyvėjimu, o kas yra ekstremalu. Ypač svarbu nustatyti ribą, kada reikia aktyvuoti Ekstremaliųjų situacijų planą, ir teisę aktyvuoti jį suteikti tik pakankamai aukštas pareigas užimantiems ir atitinkamos patirties turintiems darbuotojams.

Ekstremaliųjų situacijų planą reikia peržiūrėti ir atnaujinti jį aktyvavus, įvykus struktūriniais ar organizaciniais pokyčiams įstaigoje, pasikeitus pagalbos teikimo mastui, įvykus mokymams ir plano testavimui, atsižvelgiant į rizikos vertinimo ir ekstremaliųjų įvykių analizės ataskaitas, bet ne rečiau kaip vieną kartą metuose.

### Bendrieji principai

Rengiant planą gali kilti noras jį įtraukti atskirą veiksmų planą kiekvienam žmogui ir kiekvienam galimam atvejui. Tačiau prieš pradėdant planuoti svarbu numatyti plano sritį



ir tikslus. Iš esmės jie yra labai paprasti. Geras planas padeda užtikrinti, kad reikalingi žmonės tinkamu laiku atvyktų į reikiamą vietą ir būdami ten galėtų atlikti tai, ką turi padaryti.

Ekstremaliųjų situacijų planas turi padėti atskiriems asmenims ir institucijoms vadovautis bendraisiais principais. Pernelyg išsamūs atskirų funkcijų aprašymai bus nepraktiški ir dažnai tiesiog nereikalingi. Taigi svarią planavimo proceso dalį sudaro tinkamo personalo parinkimas. Asmenims, kurie ekstremaliojo įvykio atveju turės atlikti specifines funkcijas, prieš aktyvuojant planą reikės papildomų mokymų.

Ekstremaliųjų situacijų planas turi apimti visas veiklos dalis: nuo pat pradinio įspėjimo iki galutinio aptarimo. Jei įmanoma, plane turėtų būti numatytos skirtingos ekstremaliojo įvykio šalinimo fazės. Plano turinys turi būti lengvai suprantamas. Planas turi būti suprantamas ir visapusiškai, tačiau tai labai sunku suderinti, nes didelis visapusiškas planas negali būti lengvai suprantamas, o mažas planas neapėmė visų veiksmų aspektų. Tai galima išspręsti visam personalui pateikiant veiksmų apžvalgą, kad žinotų, kur yra jų vieta institucijos struktūroje, ir kartu pateikiant specifines užduotis atskiriems žmonėms (pvz., naudojant veiksmų korteles).

### Specifiniai tikslai

Bendrieji planavimo principai yra labai paprasti, tačiau tai nereiškia, kad pats planas yra paprastas. Norint pasiekti galutinį tikslą (kad darbuotojai atliktų reikiamą darbą), būtina teisingai sudėlioti gana sudėtingą struktūrą.

Plane turėtų būti nurodoma atskirų darbuotojų, skyrių ir poskyrių atsakomybė, veiksmai, prioritetai ekstremaliųjų situacijų metu, conceptualiai paaiškinama, kaip turėtų būti valdomos įvairios ekstremaliosios situacijos. Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planas yra regioninio ir nacionalinio Ekstremaliųjų situacijų plano dalis, kuri turi atitikti ekstremaliųjų situacijų valdymą reglamentuojančius dokumentus.

Visuomenės sveikatos institucijų Ekstremaliųjų situacijų planą galima suskirstyti į žemiau išvardytas dalis.

- Vadovavimas ir kontrolė
- Komunikacija
- Pagrindinio personalo parinkimas
- Pagrindinio personalo užduotys
- Komandų formavimas
- Infrastruktūra

### Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planavimo komitetas

Pagrindinė įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto funkcija yra ekstremaliosioms situacijoms pritaikytų procesų ir procedūrų kūrimas. Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų plano rengimas ir atnaujinimas yra viena svarbiausių šios komisijos veiklos sričių. Komisijoje turi būti visų svarbiausių įstaigos padalinių atstovai, veiklą turi prižiūrėti įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto koordinatorius.

### *Ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto sudėtis*

- Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovas (koordinadorius)
- Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovo padėjėjas
- Pasirengimo ir komunikacijos koordinadorius
- Visuomenės sveikatos priežiūros koordinadorius
- Užkrečiamųjų ligų valdymo koordinadorius
- Logistikos koordinadorius
- Personalo koordinadorius

Kiekviena įstaiga savo Ekstremaliųjų situacijų planavimo komisiją sudaro atsižvelgdama į įstaigos galimybes ir žmogiškuosius resursus, kai kurios siūlomos narių pareigos ir funkcijos gali būti sujungtos (pvz., atstovo ryšiams su visuomene funkcijas gali vykdyti grupės vadovas arba komunikacijos koordinadorius). Svarbiausia, kad ši grupė ekstremaliosios situacijos metu greitai susirinktų ir pradėtų vykdyti savo funkcijas.

Planavimas yra viena svarbiausių įstaigos veiksmų į ekstremaliosios situacijos atveju dalių. Visos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, ekstremaliosios situacijos metu turi organizuoti savo veiklą, vadovaudamiesi iš anksto parengtu įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planu.

Kiekviena įstaiga turi išsiaiškinti, kaip reikėtų organizuoti darbą įvairių ypatingų situacijų atveju, pvz., prasidėjus užkrečiamųjų ligų protrūkiui, cheminiam, biologiniam ar radioaktyviam užteršimui. Tokioms situacijoms valdyti nereikia rengti atskirų planų, tačiau reikia numatyti, kaip pritaikyti įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planą.

Tačiau, išskirtinių situacijų atvejais įstaiga gali turėti ir kitokių pasirengimo veiklai ir veiklos planų, pvz., pasirengimo gripo pandemijai planą, pasirengimo raupų grėsmei planą. Šie planai turėtų būtų sudėtinė bendro plano dalis (atskiri priedai). Visi planai periodiškai turi būti peržiūrimi ir atnaujinami bei tikslinami, jei pratybų, mokymų metu nustatomi jų netikslumai.

Rekomenduojama, visus visuomenės sveikatos priežiūros įtaigų planus rengti pagal vieningą šabloną. Tokiame šablone nurodomos tik svarbiausios plano dalys, tačiau jo pagrindu turi būti parengtas išsamus dokumentas, atsižvelgiant į kiekvienos įstaigos ypatumus. Šis dokumentas palengvina įstaigos, kaip struktūrinio vieneto, valdymą ekstremaliųjų situacijų atveju. Prireikus, įstaiga turėtų parengti išsamesnius atskirų skyrių bei kitų padalinių Ekstremaliųjų situacijų planus.

Ekstremaliųjų situacijų plano šablonas padeda užtikrinti, kad tiek skirtingose įstaigose, tiek įvairiuose jos padaliniuose bus taikomi tie patys ekstremaliųjų situacijų valdymo principai. Planų dizainas ir forma bus vienodi, o konkrečios plano detalės bus pritaikytos konkrečiai įstaigai. Atsižvelgiant į įstaigos ypatumus, personalui reikia paskirstyti svarbiausias funkcijas, numatyti svarbiausias darbo zonas, specialius plano priedus ir galimas specifines rizikas, nurodyti, iš kur galima parsisiųsti elektroninę dokumento versiją.

Šios rekomendacijos yra parengtos pagal universalių veiksmų ekstremaliųjų situacijų metu principus bei atsižvelgus į Lietuvoje galiojančius teisės aktus, todėl gali būti pritaikomos daugeliui specifinių pavojingų situacijų („planas visoms grėsmėms“).

LT

Lietuvoje yra patvirtintas Valstybinis ekstremaliųjų situacijų valdymo planas, kuriuo vadovaujantis priimami sprendimai dėl ekstremaliųjų situacijų susidarymo ir jų valdymo. (Žin., 2010, Nr. 125-6425)

Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, rengdamos savo Ekstremaliųjų situacijų valdymo planus, turi vadovauti toliau išvardytais teisės aktais.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2012 m. gegužės 4 d. įsakymas „Dėl Visuomenės sveikatos centro apskrityje Ekstremaliųjų situacijų valdymo plano rengimo rekomendacijų patvirtinimo“ (Žin., 2012, Nr. 54-2691)

Priešgaisrinės apsaugos ir gelbėjimo departamento prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos direktoriaus 2011 m. vasario 23 d. įsakymas Nr. 1-70 „Dėl Ekstremaliųjų situacijų valdymo planų rengimo metodinių rekomendacijų patvirtinimo“ (Žin., 2011, Nr. 24-1200)

Sveikatos apsaugos ministro patvirtintose rekomendacijose (Žin., 2012, Nr. 54-2691) yra pateiktas įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo plano šablonas. Jį rekomenduojama taikyti visuomenės sveikatos centrams regionuose, tačiau juo gali naudotis ir kitos visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos.

### 3. ĮRANGA, REIKALINGA ĮSTAIGOS FUNKCIJOMS UŽTIKRINTI MASINĖS NELAIMĖS ATVEJU

#### Ekstremaliųjų įvykių metu reikalinga įranga

Taip, kaip masinės nelaimės atveju reikia priimti atskirus sprendimus dėl personalo paskirstymo, lygiai taip pat reikia pasirūpinti, kad įvykį koordinuojantys ir pagalbą teikiantys darbuotojai turėtų reikiamos įrangos.

#### Procesų palaikymui įranga

Norint efektyviai teikti pagalbą masinės nelaimės atveju, reikia tam tikros specialios įrangos. Labiausiai reikalinga įranga, kuri padeda užtikrinti efektyvų nelaimės valdymą. Taigi masinės nelaimės atveju reikalingi iš anksto parengti dokumentai. Personalui ir jo funkcijoms identifikuoti reikia turėti specialias liemenes bei korteles. Įstaigoje turi būti baltų rašymo lentų ar kitų priemonių, kurių pagalba būtų galima greitai pradėti kaupti ir analizuoti informaciją. Plane reikia numatyti priemones, kaip perduoti informaciją tiek įstaigos viduje, tiek už jos ribų.

#### Personalo apsaugos priemonės

Asmeninės apsaugos priemonės yra būtinos visiems sveikatos priežiūros darbuotojams, veikiantiems įvykio vietoje. Taip pat gali būti reikalingos kai kurios pagalbinės priemonės vadovaujančiam personalui. Tam tikra įranga turi naudotis atitinkamos kompetencijos asmenys.

Įstaigos personalas, turi turėti tinkamų dydžių asmeninės apsaugos priemonių. Įstaigoje dirbančiam personalui paprastai pakanka laikytis bendrųjų saugumo reikalavimų.

### Komunikacijos priemonės (įranga)

Gera komunikacija yra gyvybiškai svarbi veiklos dalis. Teikiant pagalbą, naudojamos įvairios komunikacijos priemonės.

Išorinės	Vidinės
Telefonai	Ekstremaliųjų situacijų telefonai
Telefonai automatai	Papildomi telefonai iš paslaugų teikėjo
Mobilieji telefonai	Pranešimų lentelės kurjeriams
	Įstaigos racijos (apsaugos darbuotojams, kurjeriams)

Įstaigos komunikacijos pagrindą sudaro įprasti telefonai. Plane reikia numatyti priemones, kurios sumažintų skambučių srautą, kad ši sistema nebūtų perkrauta ir nebūtų sutrikdyta vidinė ir išorinė komunikacija. Atsarginius telefono numerius reikėtų įtraukti į katalogą, kuriame surašytos institucijos, teikiančios pagalbą masinės nelaimės atveju.

Įstaiga turėtų turėti pakankamai daug mobiliojo ryšio telefonų. Esant poreikiui, juos reikėtų duoti vyresniajam personalui. Šie telefonai turėtų būti užprogramuoti taip, kad veiktų net esant tinklo/prieigos perkrovai.

Jei tik yra galimybė, pagrindinėse zonose ir ten, kur dirba vyresnysis personalas, atsakingas už ekstremaliųjų situacijų valdymą, turi būti įrengti specialūs nelaimėi skirti telefonai.

#### Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos personalo aprūpinimas komunikacijos priemonėmis:

Telefonai  
 Mobilieji telefonai  
 Internetas  
 Faksas

Verta apvarstyti galimybę įrengti specialias telefono linijas žiniasklaidos atstovams.

## 4. MOKYMAI

### Mokymai

#### *Individualūs mokymai*

#### *Pratybos*

- Stalo pratybos skirtos išsamiai išnagrinėti ir aptarti pateiktos, ekstremaliosios situacijos valdymą, tarpusavyje patikslinti, patobulinti ir suderinti reagavimo ir padarinių šalinimo veiksmus.
- Funkcinės pratybos skirtos atskiroms funkcijoms ar procedūroms įvertinti, tobulinti ir mokytis jas vykdyti.

- Kompleksinės pratybos skirtos patikrinti ir tobulinti institucijų gebėjimus valdyti tam tikrą ekstremaliąją situaciją.

Gyvybiškai svarbu užtikrinti, kad visos įstaigos būtų pasirengusios ekstremaliosioms situacijoms. Visus darbuotojus, rengiančius ir vykdančius Ekstremaliųjų situacijų planą, būtina apmokyti, siekiant užtikrinti tinkamą pagalbos teikimą.

Mokymų metu reikia supažindinti darbuotojus, ypač užimančius vadovaujančias pareigas, su galimomis ekstremaliosiomis situacijomis, kurių metu įstaigai gali tekti dalyvauti, taip pat suteikti jiems pasitikėjimo, jog jų įstaiga yra pajėgi įdiegti procedūras, užtikrinančias efektyvų įstaigos funkcionavimą tokiomis sąlygomis. Darbuotojams reikia suteikti aiškios informacijos apie jų funkcijas ir atsakomybę, vykdam planą. Be to, reikia jiems padėti išugdyti įgūdžius, kurie būtini jų konkrečioms funkcijoms įgyvendinti.

### **Naujus darbuotojus reikia supažindinti su plano principais.**

Personalas, kuris pagal Ekstremaliųjų situacijų planą užima svarbiausias pareigas (kurių pobūdis skiriasi nuo kasdienės veiklos), turi būti specialiai parengtas. Mokymuose turi dalyvauti su įstaiga sutartis sudariusių tiekėjų ir kitų organizacijų, padedančių užtikrinti įstaigos funkcionavimą ekstremaliųjų situacijų atveju, atstovai.

Neparengti darbuotojai labai greitai praranda gebėjimus kontroliuoti situaciją ekstremaliosios situacijos atveju, jiems daug sunkiau susidoroti su jos pasekmėmis ir sugrįžti prie įprastos kasdienės veiklos. Kiekvieno skyriaus vadovas kasmet turi įvertinti savo padalinio galimybes veikti pagal numatytą Ekstremaliųjų situacijų planą.

### **Įstaigos turėtų numatyti dviejų pagrindinių rūšių mokymus.**

- *Pasirengimas ekstremaliosioms situacijoms.* Vadovaujantys darbuotojai mokomi įvertinti riziką, rengti ekstremaliųjų situacijų valdymo ir veiklos tęstinumo planus.
- *Ekstremaliųjų situacijų plano vykdymo mokymai.* Darbuotojai išmokomi, kaip teikti pagalbą susidarius ekstremaliajai situacijai.

### **Pasirengimo ekstremaliosioms situacijoms mokymai**

Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto koordinatorius ir kiti šio komiteto nariai turėtų aktyviai įtraukti visus įstaigos padalinius į pasirengimą galimoms ekstremaliosioms situacijoms ir pabrėžti šių veiksmų svarbą. Darbuotojų grupes reikia sudaryti taip, kad mokymuose dalyvautų asmenys, kurie ekstremaliosios situacijos atveju užims vadovaujančias pozicijas, todėl šiems darbuotojams būtina organizuoti specialius mokymus.

### **Ekstremaliųjų situacijų plano vykdymo mokymai**

Mokymai turi būti organizuojami visiems darbuotojams, kurie turi teikti pagalbą ekstremaliųjų situacijų metu. Ypač svarbu įtraukti asmenis, užimančius vadovaujančias pareigas. Darbuotojus reikėtų supažindinti su veiksmyų kortelėmis, pacientų rūšiavimo principais ekstremaliųjų situacijų metu, klinikinio ir administracinio personalo hierarchija ir komunikacijos principais.

Rengiant mokymus reikia atsižvelgti į tai, kad personalo sudėtis nuolat kinta ir atsinaujina, tačiau visi darbuotojai turi būti reguliariai mokomi veiksmų po plano aktyvavimo principų, jų įgūdžiai reguliariai turi būti atnaujinami.

### *Mokymų sritys*

- Ekstremaliųjų situacijų plano turinys. Kaip aktyvuojami ekstremaliųjų situacijų ir veiklos tęstinumo planai? Kokie yra svarbiausi sprendimų priėmimo procesai? Kokie darbuotojai turi būti informuoti?
- Individualus darbuotojų vaidmuo įgyvendinant planą. Ko iš jų tikimasi? Kokios jų funkcijos vykdam planą?
- Pagrindinės žinios ir įgūdžiai, kurių reikia teikiant pagalbą ekstremaliųjų situacijų metu.

### **Ekstremaliųjų situacijų pratybos**

- Pratybų metu vyksta ekstremaliosios situacijos arba vienos kurios nors jos dalies imitacija.
- Ryšių patikrinimas turi būti atliekamas kas 6 mėnesius.
- Vieną kartą metuose turi būti organizuojamos stalo tipo pratybos.
- Pratybos, imituojant situaciją ir realiai veikiant, rengiamos kas 3 metus.

Pratybų metu vyksta ne tik mokymai, bet vertinami ir kiti pasirengimo ekstremaliosioms situacijoms aspektai. Labai svarbu, kad pratybų metu būtų ne tik mokoma įgyvendinti Ekstremaliųjų situacijų planą, bet ir išbandomos jo dalys. Mokymų metu galima išugdyti tam tikrų įgūdžių ar gebėjimų, sudaroma galimybė pasimokyti vykdyti numatytas funkcijas. Mokymų metu galima patikrinti plano tinkamumą ir išmėginti įvairias numatytas procedūras, tačiau šiuo atveju labai svarbu, kad darbuotojai jau būtų pakankamai gerai susipažinę su savo funkcijomis, ir mokėtų jas gerai atlikti. Negalima pasakyti, kad ekstremaliųjų situacijų planas yra patikimas tol, kol jis nebuvo išbandytas ir nebuvo parodyta, kad veikia. Jei to nepadarėta, parengtu planu pasitikima nepagrįstai. Pratybos yra skirtos patikrinti sistemai ir procedūroms, o ne žmonėms. Jei darbuotojai yra nepakankamai pasirengę, tai gali reikšti, kad planas yra nepakankamai geras, o ne tai, kad darbuotojams trūksta pasirengimo ar mokymų. Labai svarbu, kad mokymai padėtų personalui lengviau prisitaikyti prie paskirtų funkcijų ir sustiprintų jų moralinį nusiteikimą.

Yra trys pagrindinės pratybų rūšys.

- Diskusijos grupėse (seminarai).
- Stalo tipo pratybos.
- Lauko tipo pratybos (realaus atvejo imitacija).
- Galima naudoti ir įvairius šių mokymų derinius.

Mokymų tipo pasirinkimas priklauso nuo jų paskirties. Mokymų pobūdis priklauso ir nuo jiems skirto laiko trukmės, ir nuo turimų resursų.

Surengti diskusijas grupėse reikia mažiausiai resursų ir joms lengviausia pasirengti. Jos yra naudingos rengiant planą ir aptariant plano įgyvendinimo strategiją. Tačiau daug dažniau diskusijų metu pristatomas jau parengtas planas, darbuotojai supažindinami su jo struktūra. Šia prasme, diskusijos gali būti mokymų priemonė.

Stalo tipo pratybų principu parengti mokymai apima įvairaus pobūdžio imituotas situacijas ir gali būti rengiami nebūtinai prie stalo, tiesiogine žodžio prasme. Dažniausiai tai įvairūs realistiški scenarijai ir situacijos, kurie yra pristatomi nurodant veiksmo trukmę, tačiau jie gali vykti tiek realiu laiku, tiek ir nesilaikant laiko. Stalo tipo pratybos organizuojamos arba viename kambaryje, arba keliose susijusiose patalpose, kad būtų galima imituoti situacijas, kai skirtingose vietose esantiems darbuotojams reikia bendrauti ir koordinuoti savo veiklą. Pratybų dalyviai turi žinoti veiksmų planą, tuomet plėtojant situaciją atsiranda galimybė patikrinti, kaip veikia įvairios plano dalys. Tokio tipo pratybos ypač naudingos tikrinant plano veiksmingumą ir atskirų procedūrų trūkumus. Stalo tipo pratybas reikia parengti itin kruopščiai. Pagrindiniai ištekliai yra darbuotojų laikas.

Pratybos, imituojant realų įvykį ir veiksmus, yra labiausiai priartintas prie realybės Ekstremaliųjų situacijų plano išbandymas. Šie mokymai ypač naudingi vertinant logistikos ir komunikacijų procesus, bei realius įstaigos pajėgumus. Šios pratybos leidžia dalyviams įgauti daugiau patirties, išmokti pasitikėti savo turimais įgūdžiais ir žiniomis, kadangi imituojamos situacijos yra labai artimos realybei. Tokioms pratyboms reikia kruopštaus pasirengimo, daug laiko, personalo ir priežiūros.

### Atsakomybė už mokymus ir pratybas

Idealiu atveju įstaigoje turėtų būti už mokymų vykdymą ir pratybų planavimą atsakingas žmogus, kuris taip pat nuolatos vertintų ir šių mokymų poreikį įstaigoje. Šią veiklą turi skatinti įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planavimo komitetas ir įstaigos valdymo tarnyba. Paskirtas asmuo turi vykdyti toliau išvardytas funkcijas.

- Įvertinti ir nustatyti mokymosi poreikio prioritetus.
- Sudaryti pasirengimo programą, kurioje būtų įvadiniai mokymai, kartojimas, specifiniai mokymai įvairias funkcijas užimantiems asmenimis skirtinguose įstaigos padaliniuose.
- Registruoti įvykusius mokymus ir jų rezultatus.
- Koordinuoti ir sekti vidines bei išorines pratybas.

Tokia veikla turėtų užtikrinti, kad įstaigos personalas:

- supras savo vaidmenį ekstremaliųjų situacijų metu;
- turės reikiamų gebėjimų vykdyti jiems paskirtas funkcijas;
- bus tinkamai išmokytas, kad galėtų atlikti jiems paskirtas funkcijas.

Įstaigos privalo turėti parengtą mokymų ir pratybų planą, kad jos turėtų veikiančius nepaprastųjų situacijų planus ir tinkamai galėtų reaguoti ekstremaliųjų situacijų atveju. Mokymo programos turi būti sertifikuotos ir atitinkančios jų paskirtį. Kursų metu darbuotojai turi išmokti pasirengti ekstremaliosioms situacijoms, teikti pagalbą jų metu ir atkurti įprastą kasdieninę veiklą. Pagrindiniai principai, dėstomi kursų metu, gali būti

pritaikyti ir konkrečiai gydymo įstaigai.

Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planas turi būti kintantis ir pagal poreikius pritaikomas dokumentas, kuriame atsižvelgiama į organizacinius poreikius, turimą personalą ir resursus. Mokymai ir pratybos leidžia išmėginti, plėtoti ir tobulinti parengtą planą.

Turi būti sukurta grįžtamojo ryšio apie mokymų metu vykusius procesus sistema, kuri padėtų nustatyti plano trūkumus ir tobulintinas sritis, atsižvelgiant į mokymų ir pratybų dalyvių siūlymus ir idėjas. Šiuos siūlymus apsvarstyti ir jiems pritarti turi Ekstremaliųjų situacijų planavimo komitetas.

LT

Pratybos skirstomos į 3 tipus: stalo, funkcines, kompleksines.

LR Vyriausybės 2010 m. rugsėjo 8 d. nutarimas Nr. 1295 „Dėl civilinės saugos pratybų organizavimo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (Žin., 2010, Nr. 107-5537).

## III SKYRIUS. VALDYMAS IR PARAMA

*Plano dalys*

- Plano aktyvavimas.
- Komunikacija.
- Veikla.
- Veiklos išsaugojimas ir tęstinumas.

### 1. PLANO AKTYVAVIMAS

**Tik įgalioti asmenys gali aktyvuoti įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planą.**

Planas aktyvuojamas pavartojus standartinę frazę:

„Esu ---- (vardas ir pareigos). Įstaigos ---- (pavadinimas) Ekstremaliųjų situacijų planas yra aktyvuotas“.

Plane labai aiškiai turi būti nurodyta, kokie darbuotojai gali aktyvuoti planą. Pati įstaiga turi nuspręsti, ar tokia galimybė bus suteikta tik vienam asmeniui (pagal pareigas), ar keliems darbuotojams. Tokius įgaliojimus turi turėti ne konkretus asmuo, bet tam tikras pareigas užimančias asmenys, atsižvelgiant į tai, kad su šias pareigas užimančiais asmenimis būtų galima susiekti bet kuriuo paros metu, bet kurią savaitės dieną.

Aktyvavus įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planą:

- susirenka įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupė;
- informuojamas ir iškviečiamas numatytas personalas;
- parengiamos svarbiausios darbo vietos;
- sukuriamas numatyta komunikavimo sistema.

**Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupė (ESVG)**

Atsižvelgiant į visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms priskirtas funkcijas, į



Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupę rekomenduojama įtraukti asmenis, galinčius užtikrinti šias funkcijas:

Funkcija	Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės narys
Vadovavimas ir kontrolė	Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovas
Visuomenės informavimas	Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovas arba atstovas ryšiams su visuomene
Skubus įspėjimas, situacijos analizė, ištyrimas, nustatymas, informacijos teikimas	Pasirengimo ir komunikacijos koordinatorius
Epidemiologija	Užkrečiamųjų ligų valdymo koordinatorius
Visuomenės sveikatos priežiūra	Visuomenės sveikatos priežiūros koordinatorius
Personalo valdymas	Personalo koordinatorius
Logistika	Logistikos koordinatorius

Šios grupės sudėtis gali kisti priklausomai nuo įstaigos kompetencijos, vykdomos veiklos, žmoniškųjų resursų ir kitų veiksnių.

Visi ESVG koordinatoriai gali turėti savo grupes, į kurias gali būti įtraukti specialistai, kurie padėtų vykdyti koordinatoriui priskirtas funkcijas.

**Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovas.** Šias pareigas turėtų užimti vienas iš aukščiausių ir atsakingiausių pareigų įstaigoje užimantis asmuo. Dažniausiai šias pareigas užima įstaigos vadovas ar jo pavaduotojas, tačiau plane turi būti numatyti ir kiti asmenys, galintys perimti šias funkcijas, jei su įstaigos vadovu nepavyksta susisiekti arba jis yra išvykęs. Reikia užtikrinti, kad bent vienas asmuo, galintis užimti šias pareigas, bet kuriuo metu būtų pasiekiamas ir galėtų atvykti. ESVG vadovas yra atsakingas už visą veiklos priežiūrą ir koordinavimą, išsamiai jo pareigos turi būti aprašytos veiksmų kortelėje.

**Pasirengimo ir komunikacijos koordinatorius.** Šias pareigas užimantis asmuo pirmiausia yra atsakingas už plano atnaujinimą ir pataisymą, bei darbą pasirengimo metu. Šis asmuo geriausiai žino, kaip turi funkcionuoti planas, todėl jis yra labai svarbus ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės narys. Kol jis atvyks į įstaigą, šias pareigas turi užimti bet kuris kitas Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės narys. Pareigybinėje veiksmų kortelėje išsamiai yra aprašytos šias pareigas užimančio asmens funkcijos. Jis turi užtikrinti, kad būtų įgyvendintos svarbiausios Ekstremaliųjų situacijų plano dalys. Visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoje šis asmuo turėtų būti atsakingas ir už informacijos rinkimą, apibendrinimą bei perdavimą.

**Visuomenės sveikatos priežiūros koordinatorius.** Šias pareigas dažniausiai užima direktoriaus pavaduotojas arba skyriaus (pvz., Visuomenės sveikatos saugos) vedėjas. Šios pareigos pagal parengtą planą taip pat gali būti paskirtos ir kitiems darbuotojams, kurie yra įstaigoje. Veiksmų kortelėje yra aprašytos visos koordinatoriaus pareigos, tačiau

svarbiausia jo funkcija yra koordinuoti visuomenės sveikatos priežiūros organizavimą ekstremaliosios situacijos metu.

**Užkrečiamųjų ligų valdymo koordinatorius.** Šias pareigas dažniausiai užima direktoriaus, Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės skyriaus vedėjas, regiono vyriausiasis epidemiologas. Šios pareigos pagal parengtą planą gali būti paskirtos ir kitiems darbuotojams, kurie yra įstaigoje. Veiksmų kortelėje yra aprašytos visos koordinatoriaus pareigos, tačiau svarbiausia jo funkcija yra koordinuoti užkrečiamųjų ligų valdymo priemonių organizavimą ekstremaliosios situacijos metu.

**Personalo koordinatorius.** Šias pareigas einančio asmens svarbiausia pareiga – personalo informavimo ir jo darbo organizavimas, jei ekstremalioji situacija užtrunka, numatant pakaitinius asmenis ir pan.

**Logistikos koordinatorius.** Šis asmuo yra atsakingas už ESVG reikiamos techninės ir materialinės pagalbos užtikrinimą.

Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupė turi dirbti jai numatytoje vietoje (salėje, kabinete), t. y. koordinavimo centre, kuris turėtų turėti telefono liniją, faksą, elektroninio pašto ir televizijos prieigą. Siekiant suvaldyti informacijos srautą, centre gali būti reikalingi papildomi darbuotojai, registruojantys gaunamą ir išeinančią informaciją, turi būti pastatytos rašymo lentos, rašymo priemonės ir kt.

### Personalo informavimas

- Paskirti asmenys skambina iš anksto numatytiems asmenims (personalui)
- Kiti personalo nariai gali būti informuojami naudojant kaskadinę skambinimo sistemą.

Pagal kaskadinės skambinimo sistemos principus telefonu (arba tekstinėmis žinutėmis) informuojami įvairių padalinių numatyti kontaktiniai asmenys, o šie, prieš išvykdami iš namų į įstaigą, pagal iš anksto parengtu sąrašus informuoja kitus darbuotojus.

### Kitas svarbus personalas (išskyrus Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupę). Kiekviena iš šių pareigybių turi savo veiksmų kortelę.

Žemiau pateikiamas siūlomų svarbiausių pareigybių sąrašas, tačiau ne visas jas galima pritaikyti kiekvienoje įstaigoje, kita vertus sąrašas gali būti ir daug didesnis. Skambinimo šioms asmenims seka turi būti nustatyta individualiai kiekvienoje įstaigoje. Kiekvienai pozicijai turi būti skambinimo sąrašas, pagal kurį nuosekliai reikia skambinti tol, kol atsiras žmogus, galintis užimti šias pareigas. Sąrašas turėtų būti sudarytas pagal įstaigoje užimamas pareigas ar atliekamas kasdienes funkcijas, o ne pagal pavardes, ypač tuo atveju, kai reikia darbuotojo vykdyti specifines ekstremaliosios situacijos valdymo funkcijas.

- Visuomenės sveikatos specialistų koordinatorius
- Už ryšius su visuomene atsakingas asmuo
- Telefonininkas (papildomi)
- Laboratorijos atstovas
- Tiekimų koordinatorius
- Už dokumentus atsakingas pareigūnas
- Už informaciją atsakingas pareigūnas

- Informacijos, komunikacijų vadybininkas (už informacines technologijas atsakingas asmuo)

### Veiksmų kortelės

Tai aiški veiksmų santrauka asmenims, kurie užima *svarbiausius pareigas* ekstremaliųjų situacijų metu, pagrindinį dėmesį atkreipiant į pradinis veiksmus. Plane nurodoma, kokias *kasdienines* pareigas užimančias asmenys, užima tam tikras *pagrindines* pareigas ekstremaliųjų situacijų metu (pvz., direktorius (*kasdieninės pareigos*) užima koordinatoriaus pareigas (*pagrindinės pareigos ekstremaliųjų situacijų metu*)).

Kai kuriais atvejais pradinuose ekstremaliosios situacijos pradžioje pagrindines pareigas gali tekti prisiimti žemesnes pareigas užimančiam personalui tol, kol į įstaigą atvyks vyresnieji darbuotojai. Tokiu atveju darbuotojui užimančiam jam neįprastas pareigas, reikalinga laikina veiksmų kortelė. Pagrindines pareigas užimantiems asmenims pradžioje gali tekti prisiimti kelios funkcijos, kol šias pareigas perims kiti asmenys (pavadavimo hierarchijos principas).

Kiekvienoje veiksmų kortelėje yra tokios dalys:

- neatidėliotini veiksmai;
- pareigos;
- informacijos perdavimo hierarchija.

Veiksmų kortelės reikalingos visoms pagrindinėms plane numatytais pareigybėms. Svarbiausių pareigybių veiksmų kortelių pavyzdžiai pateikiami 7 priede.

#### ATMINTINĖ. Kaip parengti veiksmų kortelę

##### Neatidėliotini veiksmai

- Kur eiti?
- Kam prisistatyti?
- Kokią įrangą, dokumentus pasiimti?
- Kokius skiriamuosius ženklus turėti, kokius apsauginius drabužius dėvėti?
- Ką įvertinti pirmiausia?
- Kokius pradinis veiksmus atlikti?

##### Pareigos

- Išvardykite prioritetų tvarka visas tam tikrų pareigybių funkcijas.
- Kas dar dalijasi panašiomis funkcijomis?
- Pagrindinės dukterinės pareigos, kuriuos turi būti numatytos.

##### Informavimas

- Ką Jūs turite informuoti?
- Kam Jūs turite prisistatyti?
- Kas Jums turi prisistatyti?
- Kokią informaciją teikiate?
- Kaip dažnai ją teikiate?
- Informacijos perdavimo formos.

## 2. KOMUNIKACIJA

### Komunikacijos grandinės

Reikia numatyti toliau išvardytas procedūras.

#### Vidinė komunikacija

- Tiesioginis bendravimas
- Telefono pokalbiai (mobiliuoju, laidiniu telefonu)
- Radijo ryšys (racijas)
- Faksas
- Elektroninis paštas
- Pasiuntinukai su rašytinėmis žinutėmis (rašteliais)

#### Išorinė komunikacija

- Telefono pokalbiai (mobiliuoju telefonu)
- Specialios laidinio telefono linijos
- Žiniasklaida
- Faksas
- Elektroninis paštas

## 3. VEIKLA

#### Vadovavimas ir kontrolė

- Pavdavimo hierarchija
- *Koordinavimo komanda*
- Pagrindinės visuomenės sveikatos specialistų komandos, jų nariai ir pagrindinės pareigos (funkcijos)
- Veiksmų kortelės pavyzdžiai (pareigos, skubūs veiksmai, prioritetai)

## 4. VEIKLOS IŠSAUGOJIMAS

Tai valdymo procesai, kurie sudaro sąlygas:

- numatyti svarbiausias tarnybas, kurių darbo sutrikimai turėtų didžiausios neigiamos įtakos visos įstaigos funkcionavimui, jos teikiamų paslaugų pacientams ir visuomenei kokybei ar dydžiui;
- nustatyti ir sumažinti riziką bei grėsmes, turinčias daugiausiai įtakos šių tarnybų funkcionavimui;
- sukurti planus, kurie padėtų organizacijai greičiausiai atkurti ir išlaikyti pagrindinių tarnybų veiklą.

Institucijos veiklos sutrikimu yra laikomas „bet koks veiksnys, keliantis grėsmę darbuotojams, pastatui arba organizacinėms procedūroms, kai prireikia specialių priemonių panaudojimo, kad būtų atkurta įprasta įstaigos veikla“.

Įstaigos veiklą gali sutrikdyti:

- patalpų sugadinimas, prarasta galimybė visiškai arba iš dalies patekti į patalpas;

- personalo trūkumas;
- kitų resursų netektis ar sugadinimas;
- informacinių technologijų arba duomenų netektis arba sugadinimas;
- komunalinių tinklų (vandentiekio, dujų, elektros, telefono) gedimai.

Veiklos tęstinumo planas padeda užtikrinti, kad bet kokios ekstremaliosios situacijos atveju įstaiga galėtų funkcionuoti ir teikti tam tikrą pagalbą. Efektyvus veiklos išsaugojimo ir tęstinumo planas ne tik padeda sumažinti kokių nors sutrikimų tikimybę, bet numato, kaip galima greičiausiai atkurti įprastą veiklą ir pradėti dirbti, jei nutiktų pats blogiausias įmanomas dalykas.

Sėkmingas veiklos atkūrimo ir tęstinumo planas gali padėti užtikrinti, kad:

- bus numatytos ir apsaugotos svarbiausios tarnybos, svarbiausios įstaigos padalinių funkcijos, todėl įstaiga galės toliau dirbti;
- įstaigoje bus parengtas Ekstremaliųjų situacijų planas, kad toks įvykis nevirstų nevaldoma krize;
- įstaigoje bus geriau suvokiama vidinė jos struktūra, bus tinkamai suprantami, formuojami ir dokumentuojami ryšiai su kitais partneriais, tiekėjais, kitomis organizacijomis bei skubios pagalbos tarnybomis;
- parengti darbuotojai galės efektyviau reaguoti ekstremaliųjų įvykių metu arba dėl kitų priežasčių sutrikus įstaigos darbui;
- bus geriau suprantami ir efektyviau vykdomi steigėjų reikalavimai.

Efektyvų įstaigos veiklos tęstinumą padeda užtikrinti „7 P taisyklė“.

1. **Programa** – aktyvus procesų valdymas.
2. **Personalas** – aiškios funkcijos ir pareigos, situacijos suvokimas ir mokymai.
3. **Procesai** – visa organizacinė struktūra ir procesai.
4. **Pastatai ir priemonės** – pastatai, priemonės ir įranga.
5. **Paslaugos ir prekės** – tiekimo grandinė, įskaitant užsakomąsias paslaugas ir komunalines paslaugas.
6. **Profilis** – įvaizdis ir reputacija.
7. **Pasiekimai** – lyginamoji analizė, vertinimas ir auditas.

### Pagrindiniai veiklos tęstinumo užtikrinimo įstaigoje principai:

- Išanalizuokite, už kokių paslaugų teikimą yra atsakinga įstaiga.
- Nustatykite turimus resursus, kurių reikia užtikrinti svarbiausių paslaugų teikimą pirmą valandą, 24 valandas, 3 dienas, 1 savaitę, 1 mėnesį.
- Vertinkite veiklos užtikrinimą, tęstinumą pagal iš anksto patvirtintą kontrolinį sąrašą.
- Pasirašykite veiklos užtikrinimo ir tęstinumo sutartis su kitomis įstaigomis, tiekėjais, komunalinių paslaugų tarnybomis.

## IV SKYRIUS. ATKŪRIMAS

Atšaukus ekstremaliąją situaciją įvykio vietoje ar regione, dažniausiai atšaukiamas ir ekstremaliųjų situacijų plano vykdymas įstaigoje. Šio plano vykdymas nutraukiamas įstaigos vadovo įsakymu, toks sprendimas priimamas bendru įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės, operacijų vadovo įvykio vietoje ir regioninės ekstremaliųjų situacijų komisijos sprendimu. Darbo koordinavimo centro telefonininkas apie tai informuoja pagrindinius kontaktinius asmenis.

Įstaigos atkūrimo etapai:

- veiklos atkūrimas;
- analizės ir atnaujinimas.

### 1. VEIKLOS ATKŪRIMAS

Nuo pat Ekstremaliųjų situacijų plano aktyvavimo pradžios įstaiga turi pradėti organizuoti darbą taip, kad būtų galima kuo greičiau atkurti ir tęsti normalią jos veiklą, paskelbus ekstremaliosios situacijos pabaigą. Pasirengimo metu vadovaujantys asmenys yra įpareigojami numatyti priemones, kurios padėtų ligoninei per trumpiausią laiką atkurti įprastą veiklą.

Toliau išvardytas normalų įstaigos funkcionavimą padedančios atkurti priemonės.

- Lankstus grafikas, atostogų atšaukimas.
- Remonto ir tvarkymo darbų atidėjimas, kad būtų galima pradėti naudotis įvairiomis patalpomis.
- Pacientų apsilankymų poliklinikoje, operacijų ir diagnostinių procedūrų planavimas.
- Didesnės apimties tiekimų užsitikrinimas, siekiant patenkinti išaugusius įvairių priemonių poreikius.
- Įstaigos biudžeto perskirstymas, atsižvelgiant į išaugusias sąnaudas.
- Paslaugų teikimo prioritetų perskirstymas.

Šiuos veiksmus gali tekti derinti su darbuotojų atstovais bei SAM atstovais, ypač tuo atveju, jei ekstremalioji situacija yra užsitęsusi.

### 2. PERŽIŪRA IR ATNAUJINIMAS

Šio proceso etapai

- Aptarimas
- Auditas

#### Aptarimas

„Karštasis“ aptarimas vykdomas iškart pasibaigus ekstremaliajai situacijai arba pamainai baigus darbą, jei darbuotojai dalyvavo veikloje, susijusioje su ekstremaliosios situacijos sukeltų padarinių likvidavimu. Aptarimą organizuoja padalinio vadovas arba klinikinės veiklos koordinatorius. Pokalbio metu komandai neformaliai padėkojama

už reagavimą ekstremaliosios situacijos metu ir pripažįstama, kad kiekvienas padarė viską, ką galėjo, geriausia tokiomis aplinkybėmis. Šio aptarimo tikslas – užtikrinti, kad kiekvienas darbuotojas pajustų paramą ir palaikymą, be to jiems būtų sudaryta galimybė pasidalyti savo įspūdžiais ir nerimu iškart po įvykio. Kita vertus, tai galimybė įsitikinti, kad darbuotojui nereikia neatidėliotinos specifinės pagalbos ir kad jis gali eiti į namus. Tai turi būti trumpas susitikimas, kurio metu nereikia veltis į detales, svarbiausia – sustiprinti pozityvias mintis ir įspūdžius.

„Šaltasis“ aptarimas vyksta kiek vėliau, tačiau per tokį laikotarpį, kad būtų galima prisiminti visas detales. Šio susitikimo metu daugiau aptariami kiekvieno darbuotojo veiksmai ekstremaliosios situacijos laikotarpiu. Dalykai, kuriuos reikia aptarti su kiekvienu darbuotoju:

Ekstremaliosios situacijos metu vykdytų funkcijų suvokimas (kas buvo gerai, o kas ne);

- atitikimas planui (veiksmų kortelėms);
- jiems suteikta pagalba ekstremaliosios situacijos metu;
- darbuotojų suvokimas apie jų dabartinius gebėjimus, atsižvelgiant į buvusią patirtį ekstremaliosios situacijos metu;
- suvokimas apie pasirengimą ir mokymų poreikį numatytiems pareigybėms;
- bet koks buvusių įvykių poveikis darbuotojų psichinei sveikatai ir nuotaikai.

Šio proceso metu gali kilti tam tikrų veiksmų, pvz., kritinių incidentų sukulto streso valdymo poreikis, todėl darbo medicinos skyrius turi suplanuoti, kaip elgtis tokiu atveju.

## Auditas

Šio proceso dalys

- Įstaigos veiklos palyginimas su numatytu standartu (Ekstremaliųjų situacijų planu).
- Bet kokių įstaigos veiklos trūkumų nustatymas.
- Nustatytų trūkumų šalinimas, numatant plano pakeitimus.
- Pakeitimų testavimas.

Gali būti nustatytos toliau išvardytos problemos.

- Nepakankamas darbuotojų pasirengimas numatytiems pareigoms.
- Veiksmų kortelių vykdymo neatitikimas numatytioms funkcijoms.
- Vadovavimo ir valdymo sutrikimai.
- Komunikavimo trikdžiai.
- Informacijos valdymo trūkumai.
- Tiekimo sutrikimai.
- Gydytojų klaidos.
- Paties plano trūkumai.
- Apsaugos trūkumai.

Pataisymai, kuriuos gali tekti atlikti.

- Plano ar jo dalies ir veiksmų kortelių pataisymai.
- Darbuotojų mokymai taikyti Ekstremaliųjų situacijų planą.
- Specializuoti darbuotojų mokymai ir pasirengimas specifinėms pareigoms.
- Komunikavimo ir infrastruktūros atnaujinimas.
- Diskusija su sterilių priemonių tiekimo tarnybos darbuotojais.
- Specializuotos reanimacinės pagalbos mokymai.
- Planavimo rekomendacijų rengimas ir atnaujinimas.

Apibendrinant galima teigti, kad atliekant auditą įstaigos veikla ekstremaliosios situacijos metu lyginama su numatytu standartu (Ekstremaliųjų situacijų planu). Jo paskirtis – nustatyti sritis, kurias reikia tobulinti: visos įstaigos ir atskirų padalinių, tarnybų lygmeniu. Audito metu nustatomos ir įgyvendinamos priemonės, kurių pagalba galima pagerinti įstaigos darbą. Pratybų metu reikia patikrinti, ar įdiegti pakeitimai padeda ištaisyti nustatytus trūkumus.

Auditą atlieka įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto koordinadorius kartu su specialiai apmokytais darbuotojais (pvz., Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremaliųjų sveikatai situacijų centro atstovais) ir parengia atskaitą įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planavimo komitetui bei įstaigos vadovui. Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planas pataisomas atsižvelgiant į nustatytus trūkumus.



## LITERATŪRA

1. Major Incident Medical Management and Support: The Practical Approach at the Scene (MIMMS), 3rd Edition
2. Major Incident Medical Management and Support: The Practical Approach in the Hospital (HMIMMS)
3. A Framework for Major Emergency Management 2006 (taip pat šio dokumento priedai ir ekstremalių situacijų plano rengimo rekomendacijos)
4. The public health response to biological and chemical terrorism. Interim planning guidance for state public health officials. Center for disease control and prevention, USA
5. WHO/CDS/EPR Communicable disease and response for mass gatherings: key considerations, Jun 2008
6. „ECDC Technical document. Operational guidance on rapid risk assesment methodology. 2011.

## PRIEDAI

### 1 PRIEDAS

#### EKSTREMALIŲŲ ĮVYKIŲ KRITERIJAI

(Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2009 m. gruodžio 23 d. nutarimas Nr. 1701 (Žin., 2009, Nr. 153-6928))

#### I. GAMTINIO POBŪDŽIO

1. Geologinis reiškiny.
2. Hidrometeorologinis reiškiny.
3. Įvykis, susijęs su ledo lytimis, ledų sangrūdomis, ledo laukais.
4. Žmonių ligos.
5. Vabzdžių antplūdis.
6. Gyvūnų liga.
7. Augalų liga.
8. Žuvų dusimas, laukinių žvėrių ir paukščių badas.

#### II. TECHNINIO POBŪDŽIO

9. Transporto įvykis.
10. Įvykis pramonėje.
11. Įvykiai energetikos sistemoje.
12. Hidrotechnikos statinio, komunalinių sistemų avarija.
13. Objekto funkcionavimo nutrūkimas.
14. Ryšių paslaugų teikimo vartotojams sutrikimas.

#### III. EKOLOGINIO POBŪDŽIO

15. Aplinkos oro užterštumas.
16. Vandens užterštumas.
17. Dirvožemio, grunto užterštumas arba kitoks jam padarytas poveikis.
18. Tarša branduolinėmis ir radioaktyviosiomis medžiagomis.
19. Tarša naftos produktais.

#### IV. SOCIALINIO POBŪDŽIO

20. Nevaldoma žmonių minia (grupė).
21. Įvykis pasienio ruože ir teritorinėje jūroje.
22. Įvykis, susijęs su nusikalstamąja ir teroristine veikla.
23. Diversija.

#### V. KITAS EKSTREMALUSIS ĮVYKIS

24. Žmonių sveikatos sutrikimai, psichinės būklės pakitimai, traumos, mirties atvejai dėl užsikrėtimo, užkrėtimo, apsinuodijimo, apnuodijimo ar fizinio poveikio.
25. Gaisro keliamas pavojus, užsidegimo ar degimo grėsmė.

26. Pavojingas radinys.
27. Pavojus sunaikinti kultūros vertybę arba kultūros vertybės sunaikinimas.
28. Įvykis, keliantis pavojų.
29. Pirmiau aprašytas ar kitas neaprašytas įvykis, dėl kurio gali susidaryti arba susidaro ekstremalioji situacija.

## 2 PRIEDAS

### RIZIKOS VERTINIMAS EKSTREMALIŪJŲ SITUACIJŲ, KURIAS SUKĖLĖ UŽKREČIAMOS LIGOS ARBA BIOLOGINĖS PRIEŽASTYS, ATVEJAIS

Rizikos vertinimo užkrečiamųjų ligų ar biologinio pavojaus ekstremaliųjų situacijų atvejais metodika parengta pagal Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro (ECDC) dokumentą *ECDC Technical document. Operational guidance on rapid risk assessment methodology. 2011.*

Užkrečiamųjų ligų ar biologinio pavojaus rizika, kilusi visuomenei, priklauso nuo galimybės, kad sukėlėjas plis visuomenėje ir nuo sukeltos ligos sunkumo bei pasekmių. Tai priklauso nuo to, koks yra sukėlėjas ir kokiomis sąlygomis įvyko ekstremalioji situacija.

#### Greito rizikos vertinimo metodika

##### Vertinimo etapai

- 0 etapas. Pasirengimas
- 1 etapas. Informacijos apie įvykį rinkimas
- 2 etapas. Literatūros paieška ir analizė
- 3 etapas. Svarbios įrodymais pagrįstos informacijos analizė
- 4 etapas. Turimos informacijos vertinimas
- 5 etapas. Rizikos lygio nustatymas

##### Etapų aprašymas

#### 0 etapas. Pasirengimas

Tinkamas išankstinis pasirengimas labai svarbus, nes kilus ekstremaliajai situacijai veikti reikia labai greitai. Pasirengimo dalys:

- įrodymais pagrįstų protokolų ir rekomendacijų dėl dažniausiai pasitaikančių įvykių ar protrūkių valdymo parengimas;
- protokolų ir rekomendacijų, kaip nustatyti pagrindinius informacijos šaltinius (vadovėlius, interneto tinklalapius, konsultacijas su ekspertais ir pan.) ir įvertinti jų reikšmę pasirengimas.
- PSO Tarptautinių sveikatos priežiūros taisyklių nacionalinio kontaktinio asmens (Ekstremaliųjų sveikatos situacijų centro) ir Ankstyvo įspėjimo ir reagavimo sistemos kontaktinio asmens (Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centro) įvardijimas;

- vardinius įvairių sričių ekspertų sąrašų sudarymas ir nuolatinis atnaujinimas;
- išankstinis numatytų papildomų darbuotojų, kurie atliks literatūros paiešką, numatymas (prireikus specialistai turėtų būti apmokyti atlikti greitą literatūros paiešką).

*Informacijos šaltinių pavyzdžiai pateikti lentelėje.*

Pavadinimas	Interneto tinklalapis	Naudinga protrūkių atveju	Naudinga renkant informaciją apie ligą	Pastabos
<b>Bendroji informacija</b>				
Vadovėliai	-		Taip	
EBM šaltiniai	Kokrano biblioteka <a href="http://www.thecochranelibrary.com">www.thecochranelibrary.com</a>  Guidelines International Network <a href="http://www.g-i-n.net">www.g-i-n.net</a>		Taip	Ne visa medžiaga laisvai prieinama
Recenzuojamieji žurnalai	Lancet/ lancet Infectious disease, Clinical Infectious Diseases, Journal of Clinical Microbiology ir kt.	Taip	Taip	Dažnai ribotas (mokamas) priėjimas
PubMed (Medline)	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez">www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/entrez</a>	Taip	Taip	Tezės iš daugiau nei 4000 biomedicinos žurnalų
ProMED	<a href="http://www.promedmail.org">www.promedmail.org</a>	Taip	Taip	Protrūkių tyrimo ataskaitos, informacija apie ligas
<b>Šaltiniai Europoje</b>				
ELPKC (ECDC)	<a href="http://www.ecdc.europa.eu">www.ecdc.europa.eu</a>		Taip	
Eurosurveillance	<a href="http://www.eurosurveillance.org">www.eurosurveillance.org</a>	Taip	Taip	
Episouth	<a href="http://www.episouth.org">www.episouth.org</a>	Taip		
Epinorth	<a href="http://www.epinorth.org">www.epinorth.org</a>	Taip		
<b>PSO šaltiniai</b>				
PSO protrūkių naujienos	<a href="http://www.who.int/crs/don/en">www.who.int/crs/don/en</a>	Taip	Taip	
PSO Visuomenės informavimo centras	<a href="http://www.who.int/mediacentre/en/">www.who.int/mediacentre/en/</a>		Taip	
PSO Weekly epidemiological report	<a href="http://www.who.int/wer/en/">www.who.int/wer/en/</a>	Taip	Taip	

PSO Europos regiono biuras	<a href="http://www.euro.who.int">www.euro.who.int</a>	Taip	Taip	
Nacionaliniai šaltiniai				
Sveikatos apsaugos ministerija	<a href="http://www.sam.lt">www.sam.lt</a>	Taip	Taip	
Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras	<a href="http://www.ulac.lt">www.ulac.lt</a>	Taip	Taip	
Nacionalinė visuomenės sveikatos priežiūros laboratorija	<a href="http://www.nvspl.lt">www.nvspl.lt</a>	Taip	Taip	
Higienos institutas	<a href="http://www.hi.lt">www.hi.lt</a>		Taip	
Visuomenės sveikatos centrai regionuose		Taip	Taip	

***Greito rizikos vertinimo procedūra***

Greitas rizikos vertinimas – tai informacijos apie ekstremalųjį įvykį, ankstesnės įrodymais pagrįstos informacijos apie panašius įvykius bei ekspertų žinių analizė.

Greitas rizikos vertinimas yra viena pagrindinių visuomenės sveikatos įstaigų veiklos sudedamųjų dalių.

**1 etapas. Informacijos apie įvykį rinkimas**

Informacijos rinkimo etapai:

- patikrinti, ar visa svarbi informacija apie ekstremalųjį įvykį yra surinkta (kontroliniai klausimai);
- apibendrinti informaciją, kad ji būtų tinkama pildant informacines lenteles;
- analizuoti pirminę informaciją, siekiant nustatyti, kokia papildoma informacija apie ligą reikalinga toliau vertinant riziką.

**Informacija apie įvykį (kontroliniai klausimai)**

- Kas pranešė apie įvykį? (vardas, pavardė, institucija, kontaktinė informacija)
- Kaip įvykis buvo išaiškintas?
- Kokia pirminė diagnozė?
- Ar patvirtinta priežastis?
- Ar liga endeminė Lietuvoje?
- Ar žinoma, kaip sukėlėjas plinta (perdavimo būdas ir veiksniai).
- Kur įvyko? Ar keletas atvejų yra susiję laiko, vietos ar asmens atžvilgiu?
- Kas serga? Ar tie žmonės priklauso vienai socialinei grupei, gyvena uždareme kolektyve ir pan.?
- Kiek yra paveiktų asmenų?

- Kokie simptomai pasireiškia?
- Ar suteikta medicinos pagalba?
- Ar taikomas atvejo apibrėžimas?
- Ar paimta bandinių laboratoriniams tyrimams, jei taip, tai kokie? Kokia galimybė tokius bandinius ištirti?
- Ar nustatyta mirties atveju? Jei taip, kokie patologinio anatominio tyrimo rezultatai?
- Ar įspėti greitosios medicinos pagalbos tarnyba, ligoninės ir šeimos gydytojai, kiti asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistai?
- Kur gydomi ir slaugomi ligoniai ir mirusieji?
- Kaip jie gydomi?
- Kokie asmenys turėjo galimybę užsikrėsti (sąlytį turėję asmenys)? Ar sudarytas jų vardinis sąrašas?
- Ar taikomos užkrato plitimo valdymo priemonės sąlytį turėjusiems asmenims? Jei taip, tai kokios ?
- Kokios institucijos dalyvauja tiriant ir valdant ekstremalųjį įvykį? Kas dar informuotas apie įvykį?

### 2 etapas. Literatūros paieška ir analizė

Surinkti pagrindinę informaciją apie ligą ir sukėlėją (geriausiai ne senesnę nei 5 metų) iš pripažintų literatūros šaltinių. Toliau renkama informacija apie šios ligos protrūkius, situaciją Lietuvoje. Peržiūrimi pasirengimo etapo metu įvardyti šaltiniai. Informacijos ieškoma bibliografinėse duomenų bazėse, tinklalapiuose ir pan.

Patikrinti, ar informacija apie ligą ar jos sukėlėją yra aktuali (tam naudojami kontroliniai klausimai).

#### Informacija apie įvykį (kontroliniai klausimai)

- Pasireiškimas: laikas, vieta, asmuo.  
Ar liga endeminė Lietuvoje?  
Jei ne, koks patekimo į šalį būdas: per maistą/gyvūnus/žmones?  
Ar tai sezoninis ir pasikartojantis atvejis?
- Infekcijos vieta (jei zoonozė, ar simptomai pasireiškia gyvūnams?).
- Imlumas (ar yra rizikos grupės, pvz., ekspozicijai, sunkioms ligos formoms?).  
Specifinės amžiaus grupės (vaikai, senyvo amžiaus žmonės)  
Profesinės rizikos grupės.  
Keliautojai.  
Rizikos grupės (žmonės, kurių imuninė sistema susilpnėjusi, pvz., nėščiosios moterys, sergantys žmonės lėtinėmis ligomis).
- Kitos rizikos grupės (rizika susijusi su kokia nors specifine veikla).
- Plitimo ypatumai (užkrečiamumas).

- Perdavimo būdas.
- Inkubacinis periodas.
- Užkrėtimo periodas.
- Simptomų nesukelianti infekcinė liga.
- Infekcijos dauginimosi greitis.
- Klinikiniai požymiai ir baigtis.
- Ligos sunkumas (sergamumas, mirštamumas).
- Komplikacijų ir liekamųjų reiškinių dažnis.
- Rizikos grupės (sunkioms ligos formoms, komplikacijoms).
- Laboratoriniai tyrimai ir diagnostika.
- Galimi laboratoriniai tyrimai.
- Tyrimų jautrumas, specifiškumas, kokybės užtikrinimas, biologinis saugumas.
- Gydymas ir valdymo priemonės.
- Veiksmingas gydymas.
- Profilaktika (pvz., vakcinavimas).
- Kitos priemonės (rinkos ribojimo priemonės, gyvūnų naikinimas ir pan.).
- Ankstesni protrūkiai.
- Nauji perdavimo būdai ir veiksniai.

Literatūros gali būti ieškoma paieškos bazėse, tokiose kaip PubMed, taip pat oficialiuose tarptautinių, nacionalinių institucijų tinklalapiuose. Siūlomos literatūros sąrašas pateikiamas skyriuje „Pasirengimas“.

### 3 etapas. Svarbios įrodymais pagrįstos informacijos analizė

Pradedama pildyti informacinė lentelė (1 lentelė). Jei nustatoma, kad yra didelės rizikos grupių, tai informacinė lentelė pildoma visiems gyventojams ir kiekvienai gyventojų grupei, kuriai, kaip manoma, yra didesnė rizika užsikrėsti (tokiu atveju rizika skirtingoms gyventojų grupėms yra skirtinga). Informacinė lentelė – tai įrodymais pagrįstos informacijos analizės priemonė ir sudedamoji greito rizikos vertinimo dalis.

### Ekspertų vaidmuo

Jei nerandama pakankamai informacijos arba abejojama jos kokybe, turi būti konsultuojamasi su ekspertais. Rekomenduojama, kad greito rizikos vertinimo išvadas peržiūrėtų ir įvertintų ekspertas.

Ekspertų paieška:

- Lietuvoje valstybės institucijose;
- tarptautinėse institucijose (naudojantis ankstesnių protrūkių aprašymais, specifiniuose užkrečiamųjų ligų epidemiologinės priežiūros tinkluose, Europos ligų prevencijos ir kontrolės centre).

#### 4 etapas. Turimos informacijos vertinimas

Kai kurie veiksniai turi įtakos informacijos ir įrodymų kokybei: metodai, kuriais naudojantis buvo gauti duomenys, tyrimų duomenys ir daugelis kitų. Idealu, jei vertinant riziką naudojama ne vieno tyrimo duomenimis ar ne vienu literatūros šaltiniu. Vertinant riziką neturėtų būti naudojama netvirtais įrodymais pagrįstos informacijos.

Surinktos informacijos (duomenų) įrodymų kokybei vertinti naudojami kontroliniai klausimai.

<b>Įrodymų kokybės vertinimas (kontroliniai klausimai)</b>	
<b>Įrodymų kokybė, reiškianti informacijos patikimumą</b> <b>Laipsniai: geras, pakankamas, nepakankamas</b>	<b>Informacijos ir įrodymų patikimumo laipsnių pavyzdžiai</b>
<b>Geras</b> Mažai tikėtina, kad tyrimai ateityje pakeistų informacijos ir įrodymų patikimumą	Publikuoti recenzuojamuose žurnaluose tyrimai, t. y. sisteminės peržiūros, atsitiktinių imčių kontroliuojami tyrimai, protrūkių tyrimo ataskaitos, kuriose aprašyti analitiniai epidemiologiniai tyrimai Vadovėliai, kurie vertinami kaip patikimi informacijos šaltiniai Ekspertų grupės rizikos vertinimas, ekspertų nuomonių konsensusas
<b>Pakankamas</b> Tolesni tyrimai gali turėti įtakos informacijos ir įrodymų patikimumui ir vertinimas gali keistis	Nerecenzuojamuose žurnaluose publikuoti tyrimai ir ataskaitos Aprašomieji tyrimai ir epidemiologinės priežiūros ataskaitos, protrūkių tyrimų ataskaitos Individuali eksperto nuomonė
<b>Nepakankamas</b> Labai tikėtina, kad tolesni tyrimai turės įtakos informacijos ir įrodymų patikimumui ir vertinimas keisis	Pavienių atvejų aprašymai Pilkoji literatūra Individuali (ne eksperto) nuomonė

#### 5 etapas. Rizikos lygio nustatymas

Įvertinama informacijos ir įrodymų kokybę, užpildyta informacinė lentelė naudojama rizikai vertinti ir grėsmėms nustatymui, naudojantis rizikos vertinimo algoritmu.

Yra du rizikos nustatymo būdai:

- atsižvelgiama į ligos ar įvykio galimybę bei poveikį viename algoritme ir įvertinamas bendras rizikos lygis (pateikta šiose rekomendacijose);
- galimybė ir poveikis vertinami atskirai (šiose rekomendacijose nenaudojama, šis būdas dažniausiai naudojamas vertinant riziką tarptautiniu lygiu).



Daugiau informacijos galima rasti leidinyje *ECDC Technical document. Operational guidance on rapid risk assesment methodology, 2011*. Abu būdai leidžia naudoti visą turimą informaciją, nustatyti riziką, įvertinti kokių žinių ir informacijos trūksta.

Pirmiausiai įvertinama rizika visai populiacijai, po to – atskiroms gyventojų grupėms, kurioms rizika gali būti skirtinga.

Būtina atkreipti dėmesį į tai, kad vėliau greito rizikos įvertinimo išvados gali keistis, jei paaiškėja naujų faktų, atsiranda naujos informacijos. Dėl šių priežasčių rizikos vertinimą, būtina atnaujinti.

Ligos galimybė ir poveikis vertinami kartu, naudojant vieną algoritmą (grafiką) pagal informacinę lentelę. Rizika vertinama atsižvelgiant į:

- ligos plitimo galimybę teritorijoje (priklauso nuo ekspozicijos, užkrečiamumo ir populiacijos imlumo);
- ligos išplitimo galimybę į kitas teritorijas (priklauso nuo patekimo ir išplitimo galimybės, ekspozicijos, populiacijos imlumo ir užkrečiamumo);
- grėsmės yra neįprastumą ir netikėtumą (t. y. neįprasta liga, neįprasta aplinka, neįprastos paveiktos gyventojų grupės, sergamumo pakilimas daugiau nei tikėtina ligų, kuriomis anksčiau nebuvo sergama);
- galimybės atlikti intervencijas, kurios gali pakeisti ligos pasireiškimą ar baigtį (sumažinimas, sulaukymas, pašalinimas), be to, gydymą, profilaktiką ir kitokias valdymo priemones;
- gyventojų ar tam tikrų rizikos grupių ligos sunkumą (sergamumas, mirštamumas, komplikacijų dažnis, neįgalimas).

Vertinant riziką, turi būti atsižvelgiama į visuomenės susirūpinimą bei lūkesčius, žiniasklaidos ir įvairių institucijų veiksmus. Jei sunku visa tai kartu įvertinti, rizika turi būti svarstoma atskirai.

Vertinant riziką, paskiausiai svarstomas patikimumo lygis ir jis nurodomas. Tai daroma atsižvelgiant į turimos informacijos/ įrodymų kokybę (t. y. gera, pakankama, nepakankama), pažymint tai informacinėje lentelėje ties kiekvienu klausimu. Patikimumas turi būti įvertintas taip, kaip pateikta lentelėje.

Patikimumo lygis	
Informacijos ir įrodymų kokybė	Patikimumas
Daugiausiai pažymėta „nepakankama“	Nepakankamas (mažai prastos kokybės įrodymų, netikrumas, prieštaringos ekspertų nuomonės, nėra ankstesnių panašių įvykių patirties).
Daugiausiai pažymėta „pakankama“	Pakankamas (tinkamos kokybės įrodymai, pakankamai publikuotos medžiagos pilkojoje literatūroje, patikimi informacijos šaltiniai, prielaidos daromos remiantis analogijomis, sutarimas tarp ekspertų arba dviejų vienoda patikimų ekspertų nuomonė)
Daugiausiai pažymėta „gera“	Geras (geros kokybės įrodymai, daug patikimų informacijos šaltinių, ekspertų nuomonė sutampa, yra ankstesnių panašių įvykių patirties)

**Informacinė lentelė (greitas rizikos vertinimas)**

Turi būti pildoma vertinant riziką:

Greitas rizikos vertinimas			
<b>Visuomenės sveikatos problema:</b> ..... ..... <b>Rizikos pobūdis</b> ..... ..... <b>Greito rizikos vertinimo data</b> <b>Populiacija, kuriai vertinta rizika</b> <b>Trumpas įvykio aprašymas</b>			<b>Rizikos vertinimo rezultatas:</b>  ..... rizika
	Patikimumas (geras, patenkinamas, nepatenkinamas)		

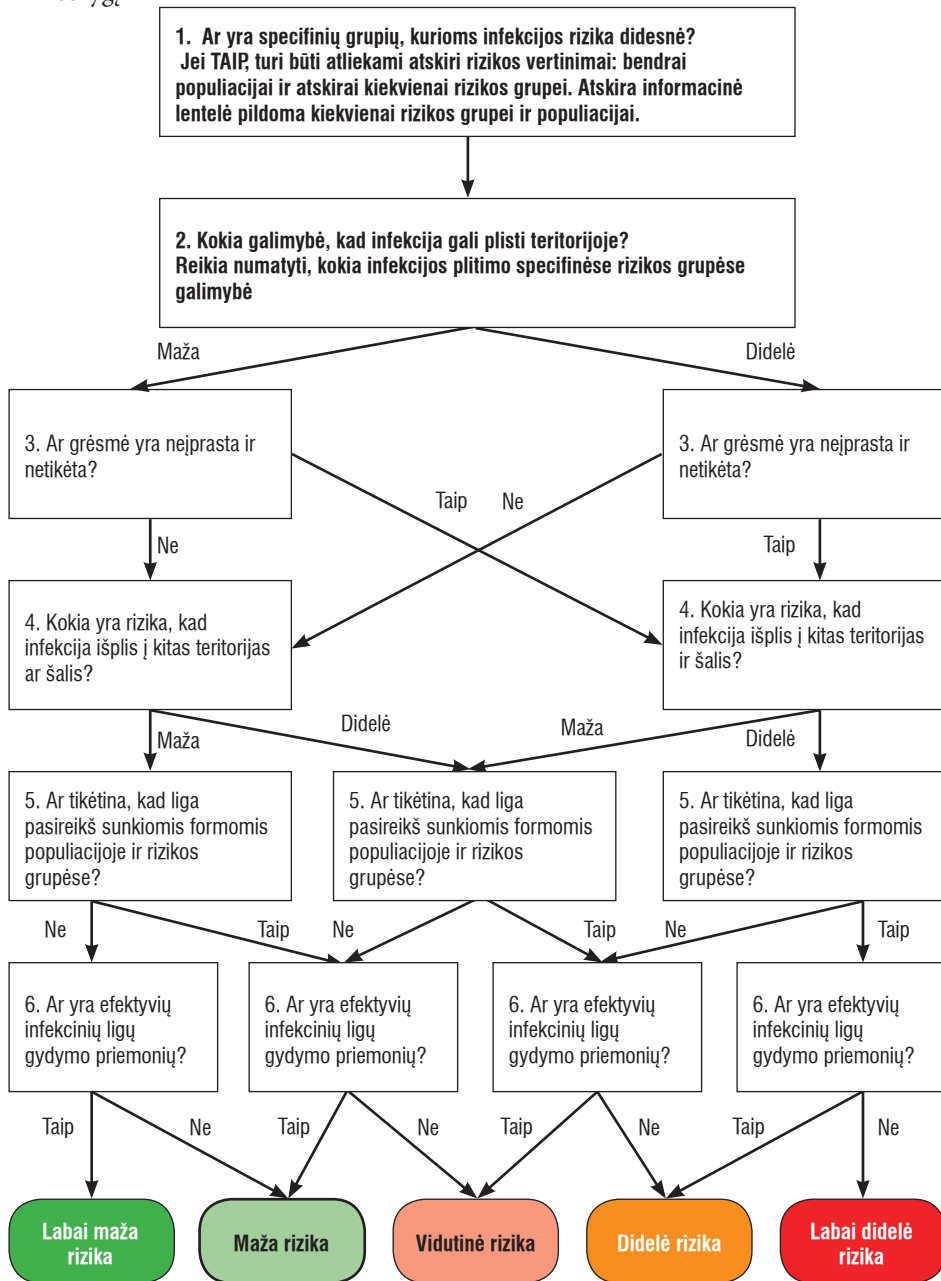
Klausimas, parametras	Svarstomas parametras	Skirstymo į rizikos grupes, populiacijas pagrindas ir įrodymai	Pagrindimo ir įrodymų šaltiniai	Įrodymų kokybė	Pastabos (įskaitant neaiškumus, spragas, abejones)
<p>1. Ar yra specifinių grupių, kurioms infekcijos rizika didesnė?</p> <p>Atsakymai „Taip“ arba „Ne“</p>	<p><i>Svarstomos grupės, kurioms:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• yra tiesioginė rizika (pav., profesinė)</li> <li>• yra netiesioginė rizika (pav., kraujo preparatų recipientai)</li> <li>• yra specifinė rizika (pav., nėščiosios moterys, vaikai)</li> </ul>				
<p><b>PASTABA.</b> Jei nustatyta specifinių rizikos grupių, turi būti atliekamas atskiras rizikos vertinimas visai populiacijai ir atskirai kiekvienai rizikos grupei.</p> <p>Atskira informacinė lentelė pildoma kiekvienai rizikos grupei ir visai populiacijai.</p> <p>Jei kyla abejonių nustatant rizikos lygį, pasirenkamas didesnės rizikos lygis.</p>					
<p>2. Kokia, infekcijos plitimo teritorijoje galimybė?</p> <p>Atsakymai: „Didelė“ arba „Maža“</p>	<p>Svarstomi veiksniai:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Galimybė užsikrėsti ir plisti, t. y. infekcijos perdavimo būdas, inkubacinio laikotarpio trukmė, užkrėtimo laikotarpio trukmė, infekcijos dauginimosi greitis, imlios populiacijos dydis ir tikėtinas atvejų skaičius.</li> <li>• Jei perdavimo veiksnys yra maistas, šio maisto produkto tiekimas ir vartojimo apimtys.</li> <li>• Jei infekciją platinant dalyvauja pernešėjai, jų buvimas teritorijoje ir skaitlingumas.</li> <li>• Pavyzdžiai infekcijos, kuriai yra didelė galimybė plisti, yra galimybė, kad atsiras daug ligos atvejų, kils didelis protrūkis, bus tymų infekcija imlioje populiacijoje, šigeliozės protrūkis slaugos, namuose, gripo protrūkis kariuomenės daliniuose.</li> </ul>				

<p>3. Ar grėsmė yra neįprasta ir netikėta?</p> <p>Atsakymai „Taip“ arba „Ne“</p> <p>Atsakymas „Ne“ pasirenkamas, jei infekcijos neatsiras populiacijoje arba rizikos grupėje</p>	<p>Pavyzdžiai</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neįprasta infekcija, vieta, paveikta populiacija, sergamumo pakilimas virš tikėtino lygio, ligų, kuriomis anksčiau nebuvo sergama atsiradimas.</li> <li>• Juodligės atvejai tarp intraveninių narkotikų vartojančių asmenų, vietiniai pasiutligės atvejai teritorijoje, kuriai pasiutligė nebūdinga.</li> </ul>				
<p>4. Kokia yra rizika, kad infekcija išplis į kitas teritorijas ar šalis?</p> <p>Atsakymai „Didelė“ arba „Maža“</p>	<p>Svarstoma galimybė</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Užsikrėsti ir plisti, patekti ir plisti, imlios populiacijos dydis ir tikėtinas atvejų skaičius</li> <li>• Jei infekciją platinant dalyvauja pernešėjai, jų buvimas teritorijoje ir populiacijos skaitlingumas.</li> </ul> <p>Pavyzdžiai</p> <p>Infekcijų, kuriai yra didelė galimybė plisti į kitas teritorijas ir yra galimybė, kad atsiras daug naujų atvejų ar kils protrūkis, padariniai būtų tų protrūkis tarptautinėje skautų stovykloje, naujo gripo viruso, galinčio sukelti pandemiją, atsiradimas.</p>				
<p>5. Ar tikėtina, kad liga pasireišk sunkiomis formomis populiacijoje ir rizikos grupėse?</p> <p>Atsakymai: „Taip“ arba „Ne“</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Svarstoma sergamumas, mirštamumas, komplikacijų dažnis, neįgalumas.</li> </ul> <p>Pavyzdžiai</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Liga pasireiškia sunkiomis formomis, t. y. ligos, kurios sukelia ilgalaikes pasekmes sveikatai ir yra mirtinos: pasiutligė, Ebolos virusas (EHF), meningokokinė infekcija, difterija, poliomielitas.</li> </ul>				

<p>6. Ar yra efektyvių infekcinių ligų gydymo priemonių? Turi būti atsižvelgiama, ar šios priemonės prieinamos ir priimtinos.</p> <p>Atsakymai „Taip“ arba „Ne“</p>	<p>Svarstoma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efektyvus gydymas, profilaktika, galimybė šias priemones tiekti į vietas, kur jos reikalingos.</li> <li>• Efektyvaus infekcinių ligų gydymo priemonės yra tokios, kai žinoma, kad jos duos naudos ir kad jas pakankamai lengva įgyvendinti, pavyzdžiui, nutraukti užkrėsto produkto naudojimą uždareme kolektyve, chemoprofilaktikos priemonių skyrimas šeimos nariams, su kuriais kontaktuojama, meningokokinės infekcijos atveju.</li> </ul>				
<p>7. Ar yra kitų veiksmų, galinčių turėti įtakos šiam rizikos vertinimui?</p> <p>Atsakymai „Taip“ arba „Ne“</p> <p>PASTABA. Veiksniai gali turėti įtakos ne tik tiesiogiai rizikai, bet gali daryti įtaką rizikos suvokimui.</p>	<p>Svarstoma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaip visuomenė suvokia ir priima riziką, žiniasklaidos susidomėjimas, politiniai ir ekonominiai aspektai, ypatingos aplinkybės (t. y. masiniai renginiai, turizmas).</li> </ul> <p>Pavyzdžiais</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Situacijos, kai visuomenė išreiškia labai didelį susirūpinimą įvykiu, kai įvykis susijęs su politiniais ar emociniais aspektais, pavyzdžiui, spongiozinė encefalopatija, priešiškas nusistatymas prieš skiepus, jei nėra mokslinių įrodymų.</li> </ul>				

**Grafikas. Rizikos lygio įvertinimo algoritmas, atsižvelgiant į galimybę ir poveikį**

Jei kyla abejonių (pavyzdžiui, dėl nepakankamų įrodymų), reikia pasirinkti didesnį rizikos lygį



***Rizikos vertinimo, naudojantis informacine lentele ir algoritmu, taikomo praktiškai, pavyzdys (darbinis variantas – kū (Q) karštligės rizika populiacijai protrūkio metu Nyderlanduose)***

***Greito rizikos vertinimo informacinė lentelė***

Greitas rizikos vertinimas					
<p><b>Visuomenės sveikatos problema</b> Kū (Q) karštligė Nyderlanduose</p> <p><b>Rizikos pobūdis</b> Infekcijos plitimas į kitas teritorijas</p> <p><b>Greito rizikos vertinimo data</b> 2009 m.</p> <p><b>Populiacija, kuriai vertinta rizika</b></p> <p><b>Trumpas įvykio aprašymas</b> Didelis susirgimų skaičiaus padidėjimas vienoje teritorijoje</p>			<p><b>Rizikos vertinimo rezultatas</b></p> <p><b>Maža išplitimo į kitas teritorijas rizika</b></p> <p>Patikimumas: Geras (geras/patenkinamas/nepatenkinamas)</p>		
Klausimas, parametras	Svarstomas parametras	Skirstymo į rizikos grupes, populiacijas pagrindas ir įrodymai	Pagrindimo ir įrodymų šaltiniai	Įrodymų kokybė	Pastabos (įskaitant neaiškumus, spragas, abejones)
<p>1. Ar yra specifinių grupių, kurioms infekcijos rizika didesnė?</p> <p>Atsakymai „Taip“ arba „Ne“</p>	<p>Svarstomos grupės, kurioms:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• yra tiesioginė rizika (pav., profesinė)</li> <li>• yra netiesioginė rizika (pav., kraujo preparatų recipientai)</li> <li>• yra specifinė rizika (pav., nėščiosios moterys, vaikai)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Populiacija imli, dauguma ligos formų – subklinikinės, pasveikstama savaime, gali pasireikšti pneumonija</li> <li>• Rizikos grupės: nėščiosios moterys, pacientai, kurių imunitetas susilpnėjęs ir kurie serga lėtinėmis ligomis (gali pasireikšti lėtinė ligos forma)</li> </ul>	Heymanno vadovėlis	Gera	Rizika dėl kraujo transfuzijų neaiški

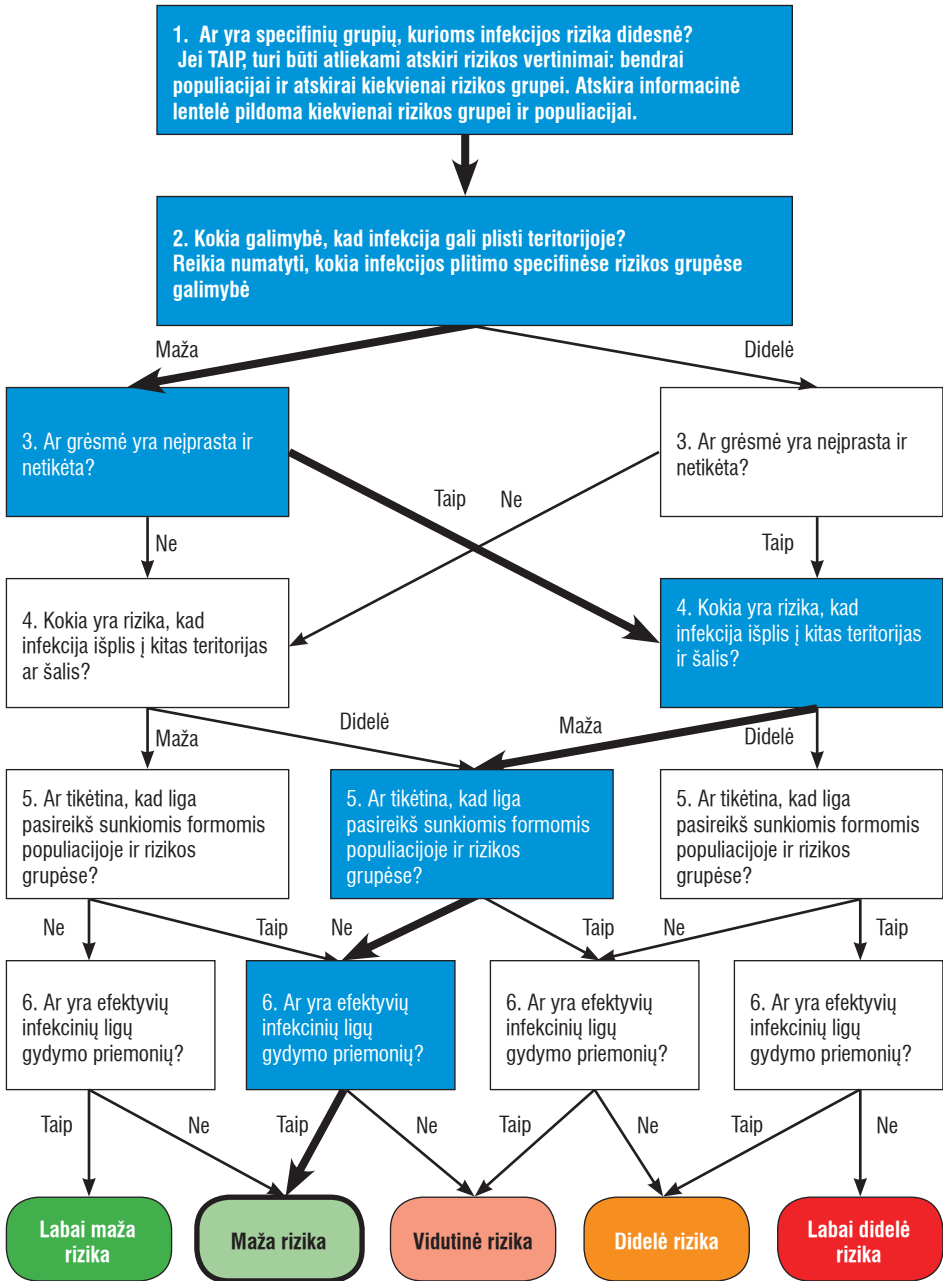
<p>2. Kokia, infekcijos plitimo teritorijoje galimybė?</p> <p>Atsakymai: „Didelė“ arba „Maža“</p>	<p>Svarstomi veiksniai:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Galimybė užsikrėsti ir plisti, t. y. infekcijos perdavimo būdas, inkubacinio laikotarpio trukmė, užkrėtimo laikotarpio trukmė, infekcijos dauginimosi greitis, imlios populiacijos dydis ir tikėtinas atvejų skaičius.</li> <li>Jei perdavimo veiksnys yra maistas, šio maisto produkto tiekimas ir vartojimo apimtys.</li> <li>Jei infekciją platinant dalyvauja pernešėjai, jų buvimas teritorijoje ir skaitlingumas.</li> <li>Pavyzdžiai infekcijos, kuriai yra didelė galimybė plisti, yra galimybė, kad atsiras daug ligos atvejų, kils didelis protrūkis, bus tymų infekcija imlioje populiacijoje, šigeliozės protrūkis slaugos, namuose, gripo protrūkis kariuomenės daliniuose.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Užsikrečiama įkvepiant aerozolio, tiesioginio kontakto su infekuotų gyvūnų produktais metu, kartais – per nevirintą pieną.</li> <li>Inkubacinis periodas yra 3-30 dienų.</li> <li>Ankstesni protrūčiai, susiję su ūkininkavimu.</li> <li>Žmogus nuo žmogaus neužsikrečia.</li> <li>Imunitetas ilgalaikis.</li> </ul>	<p>Heymanno vadovėlis, Publikuotos ligų protrūkių ataskaitos.</p>	<p>Gera</p>	
<p>3. Ar grėsmė yra neįprasta ir netikėta?</p> <p>Atsakymai „Taip“ arba „Ne“</p> <p>Atsakymas „Ne“ pasirenkamas, jei infekcijos neatsiras populiacijoje arba rizikos grupėje</p>	<p>Pavyzdžiai</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Neįprasta infekcija, vieta, paveikta populiacija, sergamumo pakilimas virš tikėtinio lygio, ligų, kuriomis anksčiau nebuvo sergama atsiradimas.</li> <li>Juodligės atvejai tarp intraveninių narkotikų vartojančių asmenų, vietiniai pasiutligės atvejai teritorijoje, kuriai pasiutligė nebūdina.</li> </ul>	<p>Labai padidėjo registruojamų atvejų skaičius.</p>	<p>Epidemiologinės priežiūros duomenys. Publikuotos ligos protrūkių ataskaitos.</p>	<p>Gera</p>	



<p>4. Kokia yra rizika, kad infekcija išplis į kitas teritorijas ar šalis?</p> <p>Atsakymai „Didelė“ arba „Maža“</p>	<p>Svarstoma galimybė</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Užsikrėsti ir plisti, patekti ir plisti, imlios populiacijos dydis ir tikėtinas atvejų skaičius</li> <li>• Jei infekciją platinant dalyvauja pernešėjai, jų buvimas teritorijoje ir populiacijos skaitlingumas.</li> </ul> <p>Pavyzdžiai Infekcijų, kuriai yra didelė galimybė plisti į kitas teritorijas ir yra galimybė, kad atsiras daug naujų atvejų ar kils protrūkis, padariniai būtų tymų protrūkis tarptautinėje skautų stovykloje, naujo gripo viruso, galinčio sukelti pandemiją, atsiradimas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ankstesni protrūčiai, susiję su ūkininkavimu.</li> <li>• Yra įrodymų, kad kai kuriose fermose nustatytas epidemiologinis ryšys tarp židinių.</li> <li>• Nėra atvejų skaičiaus padidėjimo kitose teritorijose, kitur taikoma skirtinga ūkininkavimo praktika.</li> <li>• Nyderlanduose kitokia gyvulininkystės praktika.</li> </ul>	<p>Publikuotos protrūkių ataskaitos. ELPKC (ECDC) epidemiologinės priežiūros ataskaita. Nacionalinių ekspertų grupės nuomonė.</p>	<p>Pakankama</p>	
<p>5. Ar tikėtina, kad liga pasireikš sunkiomis formomis populiacijoje ir rizikos grupėse?</p> <p>Atsakymai: „Taip“ arba „Ne“</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Svarstoma sergamumas, mirštamumas, komplikacijų dažnis, neįgalumas.</li> </ul> <p>Pavyzdžiai Liga pasireiškia sunkiomis formomis, t. y. ligos, kurios sukelia ilgalaikes pasekmes sveikatai ir yra mirtinos: pasiutligė, Ebolos virusas (EHF), meningokokinė infekcija, difterija, poliomiellitas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dauguma infekcijų yra subklinikinės, guldymų į ligoninę dažnis – 2 proc.</li> <li>• Lėtinių infekcinių ligų pasireiškimo galimybė rizikos grupėms.</li> </ul>	<p>Heymanno vadovėlis</p>	<p>Gera</p>	

<p>6. Ar yra efektyvių infekcinių ligų gydymo priemonių? Turi būti atsižvelgiama, ar šios priemonės prieinamos ir priimtinos.</p> <p>Atsakymai „Taip“ arba „Ne“</p>	<p>Svarstoma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Efektyvus gydymas, profilaktika, galimybė šias priemones tiekti į vietas, kur jos reikalingos.</li> <li>• Efektyvaus infekcinių ligų gydymo priemonės yra tokios, kai žinoma, kad jos duos naudos ir kad jas pakankamai lengva įgyvendinti, pavyzdžiui, nutraukti užkrėsto produkto naudojimą uždareme kolektyve, chemoprolaktikos priemonių skyrimas šeimos nariams, su kuriais kontaktuojama, meningokokinės infekcijos atveju.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antibiotikai efektyvūs ir gerai toleruojami.</li> <li>• Efektyvi vakcina egzistuoja, bet plačiai nevartojama dėl didelio reaktyvumo</li> </ul>	<p>Heymanno vadovėlis</p>	<p>Gera</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kam turėtų būti skiriama profilaktika?</li> <li>• Kiek laiko turėtų trukti gydymas?</li> <li>• Ar vartoti vakciną?</li> </ul>
<p>7. Ar yra kitų veiksnių, galinčių turėti įtakos šiam rizikos vertinimui?</p> <p>Atsakymai „Taip“ arba „Ne“</p> <p>PASTABA. Veiksniai gali turėti įtakos ne tik tiesiogiai rizikai, bet gali darytini įtaką rizikos suvokimui.</p>	<p>Svarstoma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kaip visuomenė suvokia ir priima riziką, žiniasklaidos susidomėjimas, politiniai ir ekonominiai aspektai, ypatingos aplinkybės (t. y. masiniai renginiai, turizmas).</li> <li>• Pavyzdžiais</li> <li>• Situacijos, kai visuomenė išreiškia labai didelį susirūpinimą įvykiu, kai įvykis susijęs su politiniais ar emociniais aspektais, pavyzdžiui, spongiozinė encefalopatija, priešiškas nusistatymas prieš skiepus, jei nėra mokslinių įrodymų.</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Žiniasklaida</li> <li>• Vyriausybė, ekspertų grupės</li> </ul>	<p>Nepa-kan-kama</p>	<p>Didelis žiniasklaidos susidomėjimas, politiniai ir ekonominiai aspektai.</p>

**Algoritmo taikymas vertinant riziką: infekcijos išplitimo į kitas teritorijas rizika kū (Q) karštingės protrūkio Nyderlanduose metu**



## 3 PRIEDAS

Epidemiologinė priežiūra ir epidemiologinis tyrimas ekstremaliųjų situacijų atvejais  
(kontroliniai klausimai)

		Atsakymai	
		Taip	Ne
<b>I Epidemiologinė priežiūra ir planavimas</b>			
1.	Ar yra iš anksto paskirtas epidemiologinės priežiūros ir veiksmų koordinatorius ekstremaliųjų situacijų atvejais?		
2.	Ar su paskirtu koordinatoriumi galima susisiekti 24 val. per parą?		
3.	Ar yra iš anksto paskirti darbuotojai, kurie atliks epidemiologinį tyrimą, įvykus ekstremaliajai situacijai?		
3.1.	Greitai reaguojanti epidemiologų komanda?		
3.2.	Greitai reaguojanti laboratorijos komanda?		
3.3.	Komanda, kuri vykdytų sveikatos būklės priežiūrą realiu laiku?		
4.	Ar paskirti asmenys iš anksto informuoti apie jų paskyrimą, funkcijas, atsakomybę, pavaldumą?		
5.	Ar galima užtikrinti (taip pat ir teisiškai) cheminio ir biologinio pavojaus (žr. žemiau) epidemiologinę priežiūrą?		
5.1.	Ligų, kurių sukėlėjai gali būti naudojami piktybiniam tikslams (biologinio pavojaus, kurį sukėlė teroristai, atveju) ir kurias privaloma registruoti (juodligė, botulizmas, bruceliozė, maras, raupai, tularemija)?		
5.2.	Bet kokios neįprastos ligos, kurią privaloma registruoti ligų sąrašė?		
5.3.	Bet kokių neįprastų ligų protrūkių (nesvarbu ar jas privaloma registruoti ar ne)?		
5.4.	Ar yra teisiniai įgaliojimai atlikti bet kokių neįprastų ligų protrūkių ar kitokių pasireiškimų epidemiologinę priežiūrą?		
6.	Ar yra išplatintas atnaujintas sąrašas registruojamų ligų, kurias privaloma registruoti ir kurių sukėlėjai gali būti naudojami biologinio pavojaus, kurį sukėlė teroristai, atveju?		
7.	Ar ekstremaliųjų situacijų atvejais vykdomos epidemiologinės priežiūros ir veiksmų planas suderintas (aptartas) su kitomis vietos institucijomis?		

8.	<p>Ar suderinta (aptarta), kaip ekstremaliųjų situacijų atvejais bus vykdoma epidemiologinė priežiūra ir pagalba su specialistais, kurie dalyvauja epidemiologinėje priežiūroje? (pažymėti)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ligoninių priėmimo skyriai ir GMP stotys</li> <li>• Ligoninės (infekcijos kontrolės skyriai, laboratorijos, infekcinių ligų skyriai)</li> <li>• Psichinės sveikatos centrai</li> <li>• Visuomenės sveikatos priežiūros institucijos</li> <li>• Infekcinių ligų gydytojai</li> <li>• Socialiniai darbuotojai</li> <li>• Apsinuodijimų centrai</li> </ul>		
9.	<p>Ar suderinta (aptarta), kaip ekstremaliųjų situacijų atvejais bus vykdoma epidemiologinė priežiūra ir pagalba su institucijomis ir specialistais, kurie būtų įtraukti į tokios veiklos vykdymą? (rašyti)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Policija</li> <li>• Įkalinimo įstaigos</li> <li>• Bendrosios pagalbos centrai (112)</li> <li>• Priešgaisrinės tarnybos</li> <li>• Laidojimo paslaugas teikiančios įmonės</li> <li>• Kariuomenė</li> <li>• Maisto ir veterinarijos tarnyba</li> <li>• Aplinkos agentūros</li> <li>• Laboratorijos (klinikinės, veterinarijos)</li> <li>• Kita.....</li> </ul>		
10.	<p>Ar yra iš anksto numatyta informacijos teikimo ir bendravimo schema 24 val. 7 d. dienas per savaitę, įvykus ekstremaliajai situacijai?</p>		
10.1.	<p>Pranešimas ir informacijos gavimas apie biologines ar chemines ligas (nedelsiant, realiuoju laiku)</p>		
10.2.	<p>Skubus pranešimas komandai, kuri atliks epidemiologinę priežiūrą ir veiksmus (epidemiologas, laboratorijos specialistas, asmens sveikatos priežiūros institucijų atstovai)</p>		
10.3.	<p>Skubaus informacijos paskelbimo galimybė (faksu, elektroniniu paštu, internetu)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Asmens sveikatos priežiūros įstaigoms</li> <li>• Visuomenei</li> </ul>		
11.	<p>Ar yra numatytas sustiprintas bendradarbiavimas tarp visuomenės sveikatos priežiūros institucijų ir kitų epidemiologinėje priežiūroje ir veikloje dalyvaujančių institucijų toliau išvardytais būdais</p>		
11.1.	<p>Skubus informacijos paskelbimas faksu, elektroniniu paštu ar kitais būdais (internetu)</p>		
11.2.	<p>Numatyti kontaktiniai asmenys informacijai teikti</p>		

11.3.	Mokymai, kuriuose pristatoma visuomenės sveikatos epidemiologinės priežiūros sistema, ir informacijos teikimo schemos (kas, kam, kada ir kaip praneša)		
11.4.	Dalyvavimas mokant visuomenę ir sveikatos priežiūros specialistus apie ligas, sindromus, galinčius sukelti ekstremaliąją situaciją, pasirengimą ir reagavimą ekstremaliųjų situacijų metu		
12.	Ar vykdomi visuomenės sveikatos specialistų mokymai, vyksta pratybos, susijusios su galimomis ekstremaliosiomis situacijomis, epidemiologinės priežiūros, epidemiologijos, užkrečiamųjų ligų protrūkių tyrimo, aspektu?		
13.	Ar yra parengta mokymo vadovėlių, kuriuose būtų kalbama apie ekstremaliąsias situacijas visuomenės sveikatos specialistams ir kitų institucijų, kurios gali dalyvauti įgyvendinant šias priemones, specialistams		
14	Ar epidemiologinė priežiūra ir veiksmai ekstremaliųjų situacijų metu buvo patikrinti ir įvertinti pratybų metu?		
<b>II. Sustiprinta epidemiologinė priežiūra ir epidemiologinis tyrimas</b>			
1.	Ar ekstremaliųjų situacijų atvejais būtų pradėta vykdyti sustiprinta epidemiologinė priežiūra?		
1.1.	Sindrominė epidemiologinė priežiūra (pranešama apie sindromus, tokius kaip išbėrimas, ūminė kvėpavimo takų infekcinė liga ir pan.)		
1.2.	Vykdamt sindrominę epidemiologinę priežiūrą, informaciją turėtų teikti: (pažymėti) • Greitosios medicinos pagalbos stotys, bendrieji pagalbos centrai • Apsinuodijimų centrai • Veterinarijos klinikos • Intensyvosios terapijos skyriai • Kita .....		
2.	Ar yra metodinės medžiagos (protokolų) skirtos visuomenės ir asmens sveikatos priežiūros specialistams, kaip imti ir laikyti bandynius laboratoriniam tyrimui?		
3.	Ar yra paskirtas kontaktinis asmuo, kuris konsultuoja laboratorinių tyrimų klausimais?		

(Parengta pagal *The public health response to biological and chemical terrorism. Interim planning guidance for state public health officials. Centers for disease control and prevention, USA*)

## 4 PRIEDAS

### SUSTIPRINTA EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA SIEKIANT LAIKU NUSTATYTI EKSTREMALIĄJĄ SITUACIJĄ IR EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ ATVEJ AIS (SINDROMINĖ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA)

Siekiant nustatyti ekstremaliąją situaciją arba jos metu rekomenduojama sustiprinti epidemiologinę priežiūrą (vykdyti sindrominę epidemiologinę priežiūrą), imtis kitokių priemonių:

- kasdien rinkti duomenis apie greitosios medicinos pagalbos centruose ir ligoninių
- priėmimo skyriuose, kitose institucijose per praėjusią parą besikreipiančių asmenų skaičių ir ligos diagnozę ar svarbiausius simptomus;
- viešai paskelbti telefono numerius ir elektroninio pašto adresą, kuriais institucijos ir asmenys galėtų kreiptis ekstremaliosios situacijos ir jos valdymo klausimais;
- stiprinti bendradarbiavimą su kitomis institucijomis atsižvelgus į ekstremaliosios situacijos pobūdį.

Sustiprinta epidemiologinė priežiūra (sindrominė epidemiologinė priežiūra) vykdoma atsižvelgiant į ekstremaliosios situacijos priežastį, mastą ir pan. Pagal tai gali reikėti koreguoti stebimų sindromų sąrašą, įstaigų, kuriose vykdoma priežiūra, veiklos pobūdį ir kita.

**Sindrominė epidemiologinė priežiūra** – tai epidemiologinės priežiūros rūšis (renkama informacija ne apie registruojamas ligas, o apie sindromus). Ji padeda išvengti ekstremaliųjų situacijų ypatingomis sąlygomis (pavyzdžiui, olimpiados metu) ekstremaliosios situacijos metu vertinti padėtį ir pagrįsti priemonių, kurių reikia ekstremaliosios situacijos metu, naudojimą. Sindrominė epidemiologinė priežiūra – tai duomenų apie tam tikrus užkrečiamųjų ligų sindromus (charakteringų simptomų grupę, pvz., *kraujinga diarėja, karščiavimas, ūmus dalinis paralyžius ir kt.*) rinkimas, analizė vietos, laiko, subjektų atžvilgiu bei analizės rezultatų taikymas valdant ekstremaliąją situaciją. Vartojama sindromo apibrėžtis yra platesnė už klinikinio sindromo ir nėra jo analogas. Pagrindinis sindrominės epidemiologinės priežiūros tikslas yra **skubiai ir nedelsiant** rinkti esamą epidemiologinę informaciją apie tam tikrą populiaciją. Sindrominė epidemiologinė priežiūra leidžia nustatyti:

- užkrečiamųjų ligų protrūkius;
- tyčinius biologinio agento panaudojimo atvejus;
- biologinį pavojų sukėlusius ir kitokius įvykius, galinčius sukelti ekstremaliąją situaciją;
- įvykius, kurie gali turėti įtakos visuomenės sveikatai ir kurių sukeltus padarinius reikia šalinti.

Tokia priežiūra leidžia imtis atitinkamų kontrolės (valdymo) priemonių ir taip sumažinti poveikį visuomenės sveikatai.

Sindrominė epidemiologinė priežiūra yra vykdoma tam tikrą laikotarpį, dažniausiai jos vykdymas nutraukiamas ekstremaliąją situaciją likvidavus.

Vykdamt sindrominę epidemiologinę priežiūrą, duomenys dažniausiai renkami kasdien iš numatytų įstaigų (dažniausiai ligoninių priėmimo skyrių, greitosios medicinos pagalbos stočių). Surinkti duomenys analizuojami ir rūšiuojami laiko, vietos, asmenų atžvilgiu.

### Epidemiologinės priežiūros sindromų sąrašas

Sindromas	Apibrėžtis	Tikėtina užkrečiamosios ligos diagnozė
Kraujingas gastroenteritas	Viduriavimas, gastroenteritas su vėmimu, pilvo skausmas, galimas karščiavimas, kraujas išmatose	Su maistu susijusios ligos: salmonelozė, VTEC, šigeliozė, jersiniozė, kampilobakteriozė
Vandeningas gastroenteritas	Viduriavimas, gastroenteritas su vėmimu, pilvo skausmas, galimas karščiavimas, kraujas išmatose be kraujo išmatose	Su maistu susijusios ligos 9žr. aukščiau0, noravirusų (Norwalk veiksnio) sukeltas ūminis gastroenteritas
Ūminis karščiavimas su išbėrimu	Dermatitas, egzantema (grupinis odos išbėrimas), karščiavimas (>38,0°C) Arba Tymai, raudonukė, vėjaraupiai, raupai, infekcinė egzantema.	Tymai, raudonukė, vėjaraupiai, raupai, infekcinė egzantema (parvovirusų B19 sukelta liga), meningitas, virusinė hemoraginė karštligė
Meningitas, encefalitas	Meningitas, encefalitas Arba Encefalopatija, sumišimas, delyras (sąmonės ir pažinimo sutrikimas), sąmonės sutrikimas, dezorientacija, padidėjęs leukocitų ar baltymų kiekis cerebrospinaliniame (nugaros smegenų) skystyje, galvos skausmas su karščiavimu, traukuliai su karščiavimu	Meningokokinis meningitas, virusinis meningitas, juodligė, kitoks virusinis encefalitas (pvz., Vakarų Nilo virusų sukelta infekcinė liga)
Ūminė kvėpavimo takų infekcinė liga su karščiavimu	Kosulys, faringitas (gerklės skausmas), bronchitas, pneumonitas, švokštimas, bronchopneumonija, bronchiolitas, skrepliavimas su krauju, dusulys, plaučių rentgenogramoje matomas infiltracija ar pakitimai tarpuplautyje, karščiavimas (>38,0°C)	Gripas, plaučių maras, legioneliozė, plaučių juodligė

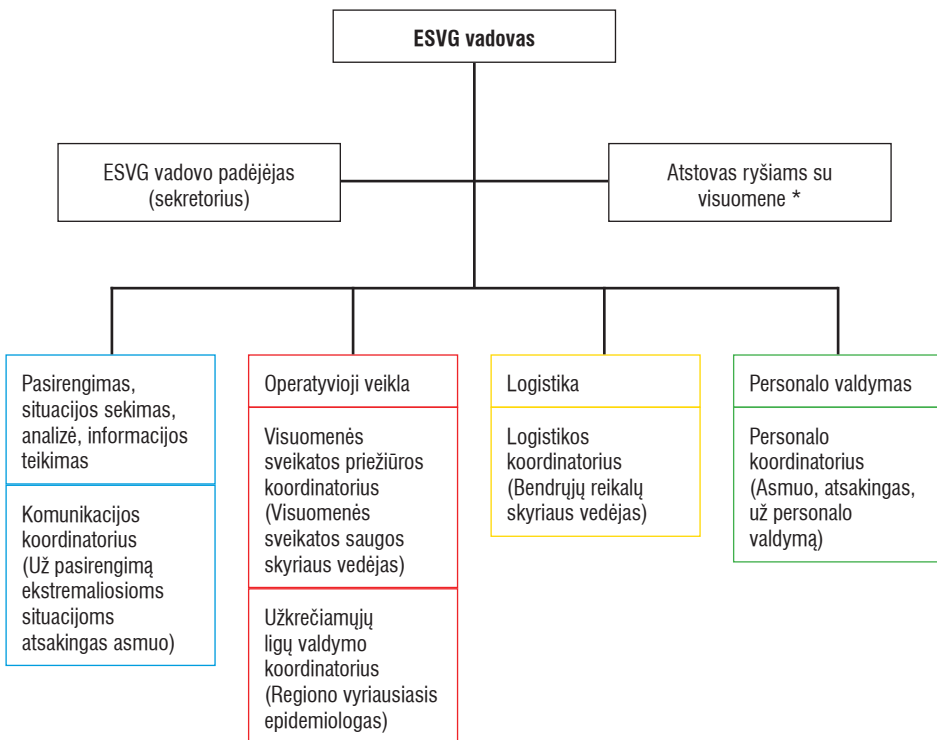


Ūmus virusinis hepatitas	Hepatitis, gelta (akių junginės, skleros, odos, gomurio pageltimas), gelta su padidėjusiu bilirubino kiekiu (nėra lėtinio, alkoholio arba medikamentų sukkelto hepatito)	Ūminis virusinis A, B, C, E hepatitas
Į botulizmą panašus (galvinių nervų pažeidimo) sindromas	Galvinio nervo paralyžius ar pažeidimas, voko ptozė (nusileidimas), neaiškus matymas, diplopija (dvejinimasis akyse), disfonija (balso sutrikimas, užkimimas), dizartrijs (kalbos artikuliacijos sutrikimas), disfagija (rijimo sutrikimas); progresuojantis paralyžius (nėra vėžio, daugybinės sklerozės, insulto)	Botulizmas (botulino toksinas)
Mirtis su karščiavimu arba be jo, dėl nepaaiškinamų priežasčių	Mirtis dėl nepaaiškinamų priežasčių	Virusinė hemoraginė karštligė, plaučių juodligė, maliarija
Kiti sindromai, galintys turėti įtakos visuomenės sveikatai		

(Parengta pagal *WHO/CDS/EPR Communicable disease and response for mass gatherings: key considerations, Jun 2008*)

5 PRIEDAS

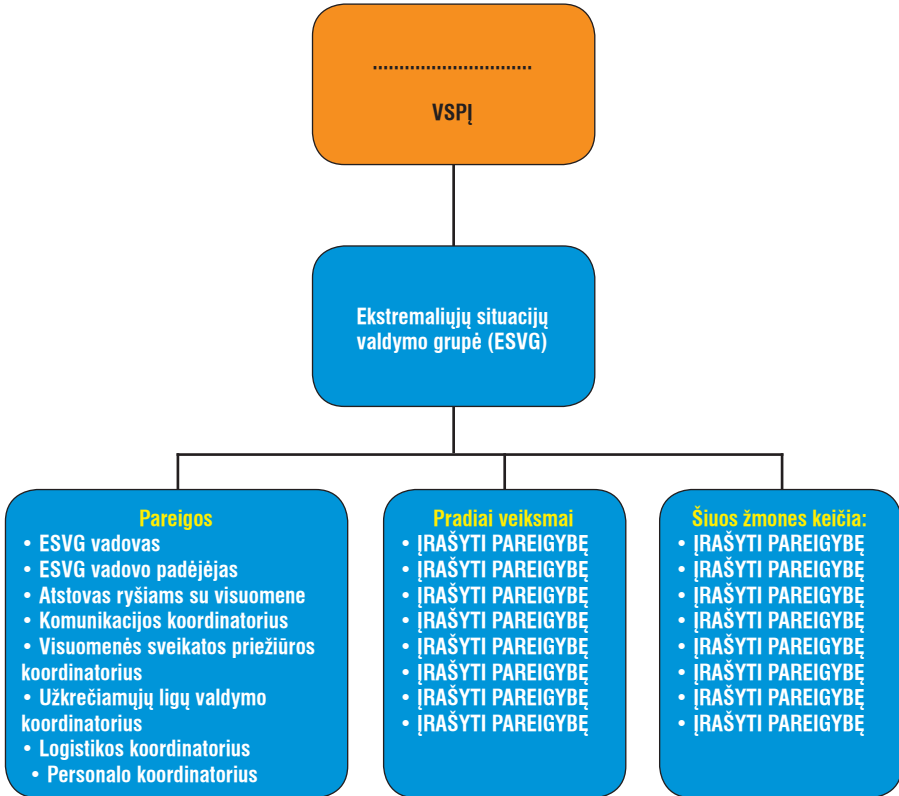
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS EKSTREMALIŪJŲ SITUACIJŲ VALDYMO GRUPĖS VEIKLOS IR ATSAKINGŲ ASMENŲ SCHEMOS PAVYZDYS



\* jei yra galimybės

6 PRIEDAS

VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS EKSTREMALIŲJŲ SITUACIJŲ VALDYMO GRUPĖS SUDĖTIS



## 7 PRIEDAS

### Veiksmų kortelių šablonas ir pavyzdžiai

Pareigos _____	
Igalioti asmenys _____ (įrašykite pareigas)	<i>Pirmas skambutis</i> <i>Antras skambutis</i>
Atvykti į _____	
Jūsų pareigos (trumpai) _____	
Veiksmai, kuriuos reikia atlikti nedelsiant	<i>Parengties metu:</i> <i>Aktyvavus planą:</i>
Bendrosji atsakomybė _____	
Prioritetai ekstremaliosios situacijos metu _____	
Dokumentas	<i>Forma:</i> <i>Dažnis:</i>
Komunikacija	<i>Režimas:</i> <i>Ryšio priemonės:</i>
Veiksmai atšaukus planą _____	
_____	
_____	
_____	

**Veiksmų kortelės pavyzdys**

<i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovas</i>	
Išgalioti asmenys: (įrašykite pareigas)	<i>Pirmas skambutis</i> <i>Direktorius</i> <i>Antrasis skambutis</i> <i>Direktoriaus pavaduotojas</i>
Atvykti į	Įstaigą
Pavaldūs asmenys	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovo padėjėjas</li> <li>• Pasirengimo ir komunikacijos koordinatorius</li> <li>• Visuomenės sveikatos priežiūros koordinatorius</li> <li>• Užkrečiamųjų ligų valdymo koordinatorius</li> <li>• Logistikos koordinatorius</li> <li>• Personalo koordinatorius</li> </ul>
Palaikyti ryšį su	<i>Sveikatos apsaugos ministerija, Ekstremaliųjų sveikatai situacijų centru</i>
Veiksmai, kuriuos reikia atlikti nedelsiant	<p>Parengties metu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Įvertina esamą informaciją .</li> <li>• Sušaukia neeilinį ESVG posėdį.</li> <li>• Įvertina žmogiškuosius ir materialinius įstaigos resursus</li> </ul> <p>Aktyvavus planą</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizuoja skubų situacijos aptarimą ESVG posėdžio metu.</li> <li>• Kartu su ESVG numato artimiausius veiksmus, paskirsto darbus ESVG nariams ir išdalija veiksmų kortelių paketus.</li> <li>• Paskiria asmenis, atsakingus už dokumentacijos registravimą.</li> <li>• Paskiria atsakingą asmenį, kuris užtikrintų įstaigos kasdienės veiklos tęstinumą.</li> <li>• Nustato vidinės komunikacijos dažnį.</li> <li>• Priima sprendimą dėl informacijos perdavimo aukštesnio lygio institucijai.</li> <li>• Patvirtina pranešimą spaudai.</li> </ul>

<p>Prioritetai ekstremaliosios situacijos metu</p>	<p>Bendroji atsakomybė</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizuoja ir vadovauja Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės darbui.</li> <li>• Teikia informaciją ir atsiskaito aukštesnio lygio Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovui.</li> <li>• Vykdo atstovo spaudai funkcijas.</li> <li>• Nuolat seka įstaigos vykdomą veiklą ir priima sprendimus dėl vykdomos veiklos keitimo.</li> <li>• Dirba su įstaigos darbuotojais, kad būtų užtikrintas ekstremaliosios situacijos valdymas ir atkūrimo periodas.</li> <li>• Patvirtina kiekvieno numatomo veiksmo planą.</li> <li>• Prireikus priima sprendimą dėl evakuacijos.</li> <li>• Priima sprendimus dėl galimų išlaidų, susijusių su ekstremaliąja situacija.</li> <li>• ESVG veiklos organizavimas.</li> <li>• Ryšio su Sveikatos apsaugos ministerija ir Ekstremaliųjų sveikatai situacijų centru palaikymas.</li> </ul>
<p>Dokumentai, informacija</p>	<p>Forma Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planas</p>
<p>Komunikacija</p>	<p>Dažnis</p> <p>Režimas <i>Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremaliųjų sveikatai situacijų centras (nedelsiant)</i></p>
<p>Veiksmai atšaukus planą</p>	<p>Priemonės <i>Raštu, telefonu</i></p> <p><i>Aptarimas „karštuoju“ laikotarpiu, galutinė ataskaita, normalios veiklos atkūrimas, darbuotojų rotacija.</i></p>

## Veiksmų kortelės pavyzdys

Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovo padėjėjas	
Igalioti asmenys (įrašykite pareigas)	<p><i>Pirmas skambutis</i> <i>Administracijos direktoriaus</i></p> <p><i>Antrasis skambutis</i> <i>Visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyriaus vyriausiasis specialistas</i></p>
Atvykti į	<i>Įstaigą</i>
Pavaldūs asmenys	<i>Visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyriaus vyriausiasis specialistas</i>
Palaikyti ryšį su	<i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovu</i>
Veiksmai, kuriuos reikia atlikti nedelsiant	<p>Parengties metu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sušaukia neeilinį ESGV posėdį (susisiečia su ESGV nariais ir pakviečia juos į neeilinį posėdį).</li> <li>• Vykdo skubius ESGV vadovo nurodymus: rengia raštus, susisiečia su kitomis institucijomis</li> <li>• Protokoluoja ESGV posėdžius</li> </ul> <p>Aktyvavus planą</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dalyvauja ESGV posėdžiuose, juos protokoluoja</li> <li>• Vykdo tiesioginius ESGV vadovo nurodymus</li> <li>• Kontroluoja ESGV vadovo pavedimų kitiems koordinatoriams vykdymą, teikia informaciją ESGV vadovui</li> </ul> <p>Bendroji atsakomybė</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vykdo ESGV vadovo pavedimus.</li> <li>• Rengia raštus, protokolus.</li> <li>• Vykdo techninio pobūdžio pavedimus: susisiečia su reikiamomis institucijomis, perduoda joms su ESGV vadovu suderintą informaciją.</li> </ul>

Prioritetai ekstremaliosios situacijos metu	Tiesioginių ESVG vadovo techninio pobūdžio pavedimų vykdymas
Dokumentai, informacija	Forma <i>ESVG protokolai, įstaigos raštų, įsakymų, pavedimų blankai</i> Dažnis <i>Prireikus</i>
Komunikacija	Režimas <i>ESVG vadovas (nedelsiant)</i> Priemonės <i>Raštu, telefonu</i>
Veiksmai atšaukus planą	<i>Dalyvavimas aptarime "karštuoju" laikotarpiu, galutinės ataskaitos parengimas</i>

### Veiksmų kortelės pavyzdys

<b><i>Pasirengimo ir komunikacijos koordinatorius</i></b>	
Igalioti asmenys (įrašykite pareigas)	<i>Pirmas skambutis</i> <i>Direktorius pavaduotojas, atsakingas už pasirengimą ekstremaliosioms situacijoms</i> <i>Antras skambutis</i> <i>Visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyriaus vedėjas</i>
Atvykti į	<i>Įstaigą</i>
Pavaldūs asmenys	<i>Pasirengimo ir komunikacijos grupės nariai</i> <i>Visuomenės sveikatos saugos kontrolės skyriaus vyriausieji specialistai</i>
Palaikyti ryšį su	<i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovu</i> <i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovo padėjėju</i> <i>Visuomenės sveikatos priežiūros koordinatoriumi</i> <i>Užkrečiamųjų ligų valdymo koordinatoriumi</i>



Veiksmai, kuriuos reikia atlikti nedelsiant

*Logistikos koordinatoriumi  
Personalo koordinatoriumi*

Parengties metu

- *Skubiai peržiūri įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planą, parengia korteles, kurias išdalija koordinatoriams.*
- *Vykdo skubius ESVG vadovo nurodymus.*
- *Užtikrina gaunamos ir siunčiamos dokumentacijos registraciją.*
- *Seka susidariusią situaciją, analizuoja gautą informaciją ir pateikia ją ESVG vadovui.*

Aktyvavus planą

- *Dalyvauja ESVG posėdžiuose.*
- *Išdalija veiksmyų korteles grupės nariams.*
- *Vykdo tiesioginius ESVG vadovo nurodymus.*
- *Informuoja apie susidariusią situaciją, pateikia informaciją, kaip renkama ir analizuojama svarbi informacija, kokios informacijos trūksta.*
- *Užtikrina gaunamos ir siunčiamos dokumentacijos registraciją.*

Bendroji atsakomybė

- *Seka, analizuoja ir vertina situaciją.*
- *Atsako už priimamos ir siunčiamos informacijos registraciją ir perdavimą.*
- *Organizuoja įstaigos Ekstremaliųjų situacijų plano peržiūrėjimą ir įgyvendinimą.*

Prioritetai ekstremaliosios situacijos metu

*Svarbios informacijos rinkimas, analizė, perdavimas*

Dokumentai, informacija	<p>Forma <i>Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planas</i> <i>Veiksmų kortelės</i></p> <p>Dažnis <i>Nedelsiant</i></p>
Komunikacija	<p>Režimas: <i>ESVG vadovas – nedelsiant</i></p> <p>Koordinatoriai – prirėikus</p> <p>Priemonės <i>Raštu, telefonu</i></p>
Veiksmai atšaukus planą	<i>Dalyvavimas aptarime “karštuoju” laikotarpiu, įstaigos Ekstremaliųjų situacijų plano vertinimas ir prirėikus peržiūrėjimas bei tikslinimas</i>

### Veiksmų kortelės pavyzdys

<b><i>Visuomenės sveikatos priežiūros koordinatorius</i></b>	
Igalioti asmenys (įrašykite pareigas)	<p><i>Pirmas skambutis Visuomenės sveikatos saugos skyriaus vedėjas</i></p> <p><i>Antras skambutis Visuomenės sveikatos saugos skyriaus vedėjo pavaduotojas</i></p>
Atvykti į	<i>Įstaigą</i>
Pavaldūs asmenys	<p><i>Visuomenės sveikatos priežiūros grupės nariai</i></p> <p><i>Visuomenės sveikatos saugos skyriaus vyriausieji specialistai</i></p>
Palaiikyti ryšį su	<p><i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovu</i></p> <p><i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovo padėjėju</i></p> <p><i>Pasirengimo ir komunikacijos koordinatoriumi</i></p> <p><i>Užkrečiamųjų ligų valdymo koordinatoriumi</i></p> <p><i>Logistikos koordinatoriumi</i></p> <p><i>Personalo koordinatoriumi</i></p>

<p>Veiksmai, kuriuos reikia atlikti nedelsiant</p>	<p>Parengties metu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Vykdo skubius ESVG vadovo nurodymus.</i></li> <li>• <i>Paskirsto veiksmų korteles Visuomenės sveikatos priežiūros grupės nariams.</i></li> <li>• <i>Organizuoja kasdienių įstaigos funkcijų vykdymą ir įstaigos veiklos tęstinumo užtikrinimą.</i></li> </ul> <p>Aktyvavus planą</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dalyvauja ESVG posėdžiuose.</i></li> <li>• <i>Išdalija veiksmų korteles Visuomenės sveikatos priežiūros grupės nariams.</i></li> <li>• <i>Vykdo tiesioginius ESVG vadovo nurodymus.</i></li> <li>• <i>Informuoja apie kasdienių įstaigos funkcijų vykdymą, pateikia informaciją apie neatidėliotinas funkcijas, kurias būtina vykdyti, ir apie tas, kurias galima sustabdyti bei atlikti vėliau.</i></li> <li>• <i>Organizuoja visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą.</i></li> </ul> <p>Bendroji atsakomybės</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Organizuoja visuomenės sveikatos priežiūros paslaugų teikimą ekstremaliosios situacijos metu.</i></li> <li>• <i>Atsako už įstaigos veiklos tęstinumą.</i></li> </ul>
<p>Prioritetai ekstremaliosios situacijos metu</p>	<p>Visuomenės sveikatos priežiūros funkcijų vykdymo perskirstymas, numatant neatidėliotiną veiklą ir veiklą, kurią galima atidėti.</p>
<p>Dokumentai, informacija</p>	<p>Forma <i>Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planas</i> <i>Veiksmų kortelės</i></p> <p>Dažnis <i>Nedelsiant</i></p>
<p>Komunikacija</p>	<p>Režimas <i>ESVG vadovas (nedelsiant)</i> Koordinatoriai (prireikus)</p>

Veiksmai atšaukus planą	<p>Priemonės <i>Raštu, telefonu</i></p> <p><i>Dalyvavimas aptarime “karštuoju“ laikotarpiu, normalios veiklos atkūrimas</i></p>
-------------------------	---

**Veiksmų kortelės pavyzdys**

<b><i>Užkrečiamųjų ligų valdymo koordinatorius</i></b>	
Įgalioti asmenys (įrašykite pareigas)	<p><i>Pirmas skambutis Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės skyriaus vedėjas</i></p> <p><i>Antras skambutis Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės skyriaus vyriausiasis specialistas</i></p>
Atvykti į	<i>Įstaigą</i>
Pavaldūs asmenys	<p><i>Užkrečiamųjų ligų valdymo grupės nariai</i></p> <p><i>Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės skyriaus vyriausieji specialistai</i></p>
Palaikyti ryšį su	<p><i>Lietuvos Respublikos vyriausioju epidemiologu</i></p> <p><i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovu</i></p> <p><i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovo padėjėju</i></p> <p><i>Pasirengimo ir komunikacijos koordinatoriumi</i></p> <p><i>Visuomenės sveikatos priežiūros koordinatoriumi</i></p> <p><i>Logistikos koordinatoriumi</i></p> <p><i>Personalo koordinatoriumi</i></p> <p><i>Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centru</i></p>
Veiksmai, kuriuos reikia atlikti nedelsiant	Parengties metu:

- *Vykdo skubius ESVG vadovo nurodymus.*
- *Paskirsto veiksmų korteles Užkrečiamųjų ligų valdymo grupės nariams.*
- *Seka susidariusią situaciją dėl užkrečiamųjų ligų išplitimo, numato užkrečiamųjų ligų valdymo priemones, parengia rekomendacijas gyventojams.*
- *Teikia informaciją ESVG vadovui.*

**Aktyvavus planą**

- *Dalyvauja ESVG posėdžiuose, teikia informaciją ESVG vadovui ir nariams.*
- *Išdalija veiksmų korteles grupės nariams.*
- *Vykdo tiesioginius ESVG vadovo nurodymus.*
- *Organizuoja sąlytį turėjusių asmenų išaiškinimą.*
- *Perduoda informaciją Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centrai bei Sveikatos apsaugos ministerijai.*
- *Organizuoja gyventojų konsultavimą, teikia rekomendacijas visuomenei.*

**Bendroji atsakomybė:**

- *Seka, analizuoja ir vertina situaciją.*
- *Organizuoja užkrečiamųjų ligų valdymo organizavimą ir priemonių taikymą.*

Prioritetai ekstremaliosios situacijos metu

*Užkrečiamųjų ligų valdymo priemonių organizavimas ir informacijos aukštesnėms institucijoms perdavimo užtikrinimas*

Dokumentai, informacija

Forma *Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planas*  
*Veiksmų kortelės*

Dažnis *Nedelsiant*

<p>Komunikacija</p>	<p>Režimas <i>ESVG vadovas (nedelsiant)</i> <i>Lietuvos Respublikos vyriausiasis epidemiologas (suderinus su ESGV vadovu, nedelsiant)</i> <i>Koordinatoriai (prireikus)</i></p> <p>Priemonės <i>Raštu, telefonu, elektroniniu paštu</i></p>
<p>Veiksmai atšaukus planą</p>	<p><i>Dalyvavimas aptarime “karštuoju“ laikotarpiu, taikytų užkrečiamųjų ligų valdymo priemonių vertinimas, normalios veiklos atkūrimas</i></p>

### Veiksmų kortelės pavyzdys

<p><b><i>Personalo koordinatorius</i></b></p>	
<p>Išgalioti asmenys (įrašykite pareigas)</p>	<p><i>Pirmas skambutis Vyriausiasis specialistas, atsakingas už personalo valdymą</i> <i>Antras skambutis Bendrųjų reikalų skyriaus vyriausiasis specialistas</i></p>
<p>Atvykti į</p>	<p><i>Įstaigą</i></p>
<p>Pavaldūs asmenys</p>	<p><i>Personalo valdymo grupės nariai</i></p>
<p>Palaikyti ryšį su</p>	<p><i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovu</i> <i>Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovo padėjėju</i> <i>Logistikos koordinatoriumi</i></p>
<p>Veiksmai, kuriuos reikia atlikti nedelsiant</p>	<p>Parengties metu</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><i>• Vykdo skubius ESGV vadovo nurodymus.</i></li> <li><i>• Organizuoja personalo informavimą ir numato personalo perskirstymą.</i></li> </ul>

	<p>Aktyvavus planą</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Dalyvauja ESVG posėdžiuose, teikia informaciją ESVG vadovui ir nariams.</i></li> <li>• <i>Išdalija veiksmų korteles grupės nariams.</i></li> <li>• <i>Vykdo tiesioginius ESVG vadovo nurodymus.</i></li> <li>• <i>Informuoja darbuotojus, kaip bus vykdomas darbas ekstremaliosios situacijos metu, numato pakaitinius darbuotojus ir įstaigos darbo laiką.</i></li> <li>• <i>Perskirsto darbo vietas įstaigoje.</i></li> </ul>
	<p>Bendroji atsakomybė</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Organizuoja personalo darbą ekstremaliosios situacijos metu</i></li> </ul>
Prioritetai ekstremaliosios situacijos metu:	<i>Personalo valdymas ekstremaliosios situacijos metu</i>
Dokumentai, informacija	<p>Forma: <i>Įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo planas</i>  <i>Veiksmų kortelės</i></p> <p>Dažnis: <i>nedelsiant</i></p>
Komunikacija	<p>Režimas: <i>ESVG vadovas – nedelsiant</i>  <i>Koordinatoriai – pagal poreikį</i></p> <p>Priemonės: <i>raštu, telefonu, elektroniniu paštu</i></p>
Veiksmai atšaukus planą	<i>Dalyvavimas aptarime “karštuoju“ laikotarpiu, normalios veiklos atkūrimas, personalo rotacija, poilsio laiko numatymas</i>

## Veiksmų kortelės pavyzdys

### *Logistikos koordinatorius*

Įgalioti asmenys (įrašykite pareigas)

*Pirmas skambutis Bendrųjų reikalų skyriaus vedėjas*

*Antrasis skambutis Bendrųjų reikalų skyriaus vyriausiasis specialistas*

Atvykti į

*Įstaigą*

Pavaldūs asmenys

*Logistikos grupės nariai*

Palaikyti ryšį su

*Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovu*

*Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės vadovo padėjėju*

*Personalo koordinatoriumi*

Veiksmai, kuriuos reikia atlikti nedelsiant:

Parengties metu

- Vykdo skubius ESVG vadovo nurodymus.*
- Įvertina įstaigos materialinius išteklius ir apie juos informuoja ESVG vadovą.*

Aktyvavus planą

- Dalyvauja ESVG posėdžiuose, teikia informaciją ESVG vadovui ir nariams.*
- Išdalija veiksmų korteles grupės nariams.*
- Vykdo tiesioginius ESVG vadovo nurodymus.*
- Organizuoja reikiamų priemonių pateikimą ESVG nariams ir įstaigos darbuotojams.*
- Užtikrina transportą, jei reikia nuvykti į įvykio vietą ar reikiamą instituciją*
- Organizuoja vidinei ir išorinei komunikacijai reikiamų priemonių tiekimą*



<p>Prioritetai ekstremaliosios situacijos metu</p>	<p>Bendroji atsakomybė <i>Atsako už aprūpinimą materialinėmis ir techninėmis priemonėmis</i></p> <p><i>Personalo valdymas ekstremaliosios situacijos metu</i></p>
<p>Dokumentai, informacija</p>	<p>Forma <i>Istaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo planas</i> <i>Veiksmų kortelės</i></p> <p>Dažnis <i>Nedelsiant</i></p>
<p>Komunikacija</p>	<p>Režimas <i>ESVG vadovas (nedelsiant)</i> <i>Koordinatoriai (prireikus)</i></p> <p>Priemonės <i>Raštu, telefonu, elektroniniu paštu</i></p>
<p>Veiksmai atšaukus planą</p>	<p><i>Dalyvavimas aptarime “karštuoju laikotarpiu”; normalios veiklos atkūrimas</i></p>





