



Laidiens: 16.12.2011., Nr. 198

Ministru kabineta noteikumi Nr.948

Rīgā 2011.gada 13.decembrī (prot. Nr.74 16.§)

Katastrofu medicīnas sistēmas organizēšanas noteikumi

Izdoti saskaņā ar Ārstniecības likuma 9.panta otro daļu

I. Vispārīgie jautājumi

1. Noteikumi nosaka katastrofu medicīnas sistēmas organizēšanas kārtību.
2. Katastrofu medicīnas sistēma ir civilās aizsardzības sistēmas un nacionālās drošības sistēmas sastāvdaļa.
3. Katastrofu medicīnas sistēmu aktivizē ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā.
4. Ārkārtas medicīniskā situācija ārstniecības iestādē, pašvaldības administratīvajā teritorijā vai valstī ir tādā gadījumā, ja tūlītēji pieejamo medicīnisko resursu apjoms neatbilst esošajam vai prognozējamam cietušo vai saslimušo skaitam.
5. Ārkārtas sabiedrības veselības situācija ir infekcijas slimību uzliesmojums vai uzliesmojuma drauds ar ievērojamu un grūti kontrolējamu izplatīšanās potenciālu, kā arī notikums vai notikuma drauds ar veselībai kaitīga bioloģiskā, ķīmiskā vai fizikālā faktora iedarbību uz iedzīvotājiem, kad nepieciešama sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu veikšana pastiprinātā režīmā un koordinēta iesaistīto institūciju rīcība.

II. Katastrofu medicīnas sistēmas vadība

6. Par katastrofu medicīnas sistēmas organizēšanu atbildīga ir Veselības ministrija.
7. Ministru kabineta izveidota Valsts operatīvā medicīniskā komisija (turpmāk – komisija) koordinē veselības nozares institūciju darbību katastrofu gadījumā, kā arī pieņem lēmumus ārkārtas sabiedrības veselības situācijā un ārkārtas medicīniskajā situācijā.
8. Katastrofu medicīnas sistēmu plāno, vada un koordinē Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienests (turpmāk – dienests).
9. Katastrofu medicīnas sistēmas pasākumu organizēšanā pašvaldības administratīvajā teritorijā komisija un dienests sadarbojas ar attiecīgās pašvaldības civilās aizsardzības komisiju.
10. Par katastrofu medicīnas sistēmas pasākumu organizēšanu ārstniecības iestādē atbildīgs ir ārstniecības iestādes vadītājs.
11. Ārkārtas medicīniskās situācijas un ārkārtas sabiedrības veselības situācijas iestāšanos atbilstoši šo noteikumu 4. un 5.punktā minētajiem nosacījumiem nosaka:

- 11.1. ārstniecības iestādē – ārstniecības iestādes vadītājs;
- 11.2. pašvaldības administratīvajā teritorijā – pašvaldības civilās aizsardzības komisijas priekšsēdētājs;
- 11.3. Nacionālo bruņoto spēku regulāro spēku vienībā vai Zemessardzē – Nacionālo bruņoto spēku komandieris vai viņa pilnvarota persona;
- 11.4. valstī – komisijas priekšsēdētājs.

III. Katastrofu medicīnas sistēmas resursi

12. Ārkārtas medicīniskās situācijas un ārkārtas sabiedrības veselības situācijas seku likvidēšanā iesaista šādu ārstniecības iestāžu pamatdarbības nodrošināšanas un rezerves resursus:

- 12.1. dienesta resursus;
- 12.2. to slimnīcu resursus, kuras nodrošina neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu visu diennakti (turpmāk – slimnīcas);
- 12.3. valsts aģentūras "Latvijas Infektoloģijas centrs" (turpmāk – Latvijas Infektoloģijas centrs) resursus;
- 12.4. Valsts asinsdonoru centra resursus;
- 12.5. citu ārstniecības iestāžu resursus.

13. Dienests veido medicīniskās rezerves pirmsslimnīcas neatliekamās medicīniskās palīdzības nodrošināšanai ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā. Dienesta medicīnisko rezervju izveidošanas un izmantošanas kārtību nosaka dienesta direktors.

14. Slimnīcas veido medicīniskās rezerves medicīniskās palīdzības nodrošināšanai ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā. Medicīnisko rezervju izveidošanas un izmantošanas kārtību nosaka ārstniecības iestādes vadītājs.

15. Ja, izmantojot šo noteikumu 12.punktā minētos resursus, nav iespējams nodrošināt ārkārtas medicīniskās situācijas un ārkārtas sabiedrības veselības situācijas seku likvidēšanu, dienests piesaista valsts materiālās rezerves, citu nozaru dienestu, institūciju, kā arī komersantu resursus.

16. Ārkārtas medicīniskās situācijas un sabiedrības veselības apdraudējuma seku likvidēšanai var piesaistīt starptautisko palīdzību saskaņā ar normatīvajiem aktiem par humānās palīdzības saņemšanas un sniegšanas kārtību.

IV. Katastrofu medicīnas plānu izstrāde

17. Lai nodrošinātu katastrofu medicīnas sistēmas gatavību reaģēt un sniegt koordinētu neatliekamo medicīnisko palīdzību ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā, izstrādā valsts katastrofu medicīnas plānu un slimnīcu katastrofu medicīnas plānus.

18. Dienests izstrādā valsts katastrofu medicīnas plānu sadarbībā ar ārstniecības iestādēm, reizi gadā to aktualizē un saskaņo ar iesaistītajiem citu nozaru dienestiem un institūcijām.

19. Valsts katastrofu medicīnas plānu apstiprina veselības ministrs.

20. Valsts katastrofu medicīnas plānu dienests līdz kārtējā gada 1.septembrim iesniedz apstiprināšanai Veselības ministrijā.

21. Slimnīcu katastrofu medicīnas plānu izstrādi koordinē dienests.

22. Katastrofu medicīnas plānus izstrādā, ņemot vērā šādus gatavības un reaģēšanas režīmus:

22.1. gatavība – saņemta informācija par notikušu vai iespējamu negadījumu, kura seku likvidācijai tūlītēji pieejamie medicīniskie resursi var būt nepietiekami. Apzina esošos un papildus piesaistāmos resursus, kā arī pārbauda sakaru sistēmu gatavību;

22.2. paaugstināta gatavība un reaģēšana – saņemta informācija par negadījumu, kura seku likvidācijai tūlītēji pieejamie medicīniskie resursi ir nepietiekami. Uzsāk papildu medicīnisko resursu piesaistišanu katastrofu medicīnas sistēmas ietvaros;

22.3. ārkārtas gatavība un reaģēšana – saņemta informācija par negadījumu, kura seku likvidācijai ir nepieciešami liela apjoma papildu medicīniskie resursi. Uzsāk visu iespējamo papildu resursu piesaistišanu.

23. Valsts katastrofu medicīnas plānā nosaka:

23.1. ārkārtas medicīniskās situācijas un ārkārtas sabiedrības veselības situācijas vadību un koordināciju;

23.2. slimnīcas reaģēšanas kārtību ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā;

23.3. valstī izmantojamos katastrofu medicīnas sistēmas resursus, to apjomu un izvietojumu;

23.4. pacientu skaitu, kuriem iespējams nodrošināt medicīnisko palīdzību slimnīcās;

23.5. sabiedrības, iesaistīto iestāžu un iesaistīto sabiedrības locekļu, krīzes vadības padomes priekšsēdētāja un veselības ministra informēšanas kārtību;

23.6. treniņapmācību organizēšanas plānu.

24. Dienestam ir tiesības pieprasīt un saņemt no pašvaldībām un ārstniecības iestādēm informāciju valsts katastrofu medicīnas plāna izstrādei un aktualizācijai.

25. Par slimnīcas katastrofu medicīnas plāna izstrādi atbildīgs ir slimnīcas vadītājs. Slimnīca katastrofu medicīnas plānu saskaņo ar dienestu, iesaistītajiem citu nozaru dienestiem un institūcijām un ne retāk kā reizi gadā to aktualizē.

26. Atbilstoši slimnīcas sniegtajiem veselības aprūpes pakalpojumiem un prognozētajiem apdraudējuma veidiem katastrofu medicīnas plānā nosaka:

26.1. trauksmes signāla saņemšanas un izziņošanas kārtību slimnīcā;

26.2. ārkārtas medicīniskās situācijas vadību slimnīcā;

26.3. slimnīcas operatīvās vadības grupas sastāvu un uzdevumus;

26.4. personāla reaģēšanas kārtību;

26.5. iesaistāmos resursus un to vadību;

26.6. pacientu skaitu, kuriem iespējams nodrošināt medicīnisko palīdzību;

26.7. pacientu plūsmas shēmu;

26.8. transportlīdzekļu pārvietošanās shēmu;

26.9. sadarbības kārtību ar citām ārstniecības iestādēm, kas var tikt iesaistītas ārkārtas medicīniskās situācijas un ārkārtas sabiedrības veselības situācijas seku likvidēšanā;

- 26.10. sadarbības kārtību un līgumus ar citu nozaru dienestiem un iesaistītajām institūcijām;
- 26.11. pašvaldības civilās aizsardzības komisijas informēšanas kārtību;
- 26.12. cietušo un viņu piederīgo informēšanas kārtību un sadarbības kārtību ar plašsaziņas līdzekļiem;
- 26.13. pasākumus cilvēku aizsardzībai ārkārtas medicīniskās situācijas un sabiedrības veselības apdraudējuma seku likvidācijas periodā;
- 26.14. slimnīcas vadītāja apstiprinātu medicīnisko rezervju sarakstu;
- 26.15. treniņapmācību organizēšanas plānu.

V. Kārtība, kādā dienestam ziņo par ārkārtas medicīnisko situāciju un tās veidošanās draudiem, kā arī par ārkārtas sabiedrības veselības situāciju

27. Lai laikus identificētu ārkārtas medicīniskās situācijas un ārkārtas sabiedrības veselības situācijas izveidošanās draudus un nodrošinātu nepieciešamās medicīniskās palīdzības koordinēšanu un sniegšanu, ārstniecības personas saskaņā ar ārstniecības iestādē noteikto ziņošanas kārtību ziņo dienestam:

27.1. nekavējoties visas diennakts laikā pa tālruni vai rāciju, dublējot informāciju pa faksu vai elektroniski šādos gadījumos:

27.1.1. ja katastrofā vai negadījumā ir pieci cietušie (saslimušie) un vairāk, kam nepieciešama medicīniskā palīdzība;

27.1.2. ja pēc medicīniskās palīdzības vērsušies pieci cietušie (saslimušie) un vairāk un pastāv profesionāli pamatotas aizdomas, ka veselības kaitējumu tiešas iedarbības rezultātā izraisījuši vieni un tie paši ķīmiskie un fizikālie aģenti, vai ja veselības kaitējums saistīts ar pārtikas produktu, dzeramā ūdens, medikamentu lietošanu, atmosfēras gaisu vai citiem vides faktoriem;

27.1.3. ja akūtu veselības kaitējumu izraisījusi radiācija, pirmreizēji diagnosticēta akūta staru slimība vai pastāv profesionāli pamatotas aizdomas par saslimšanu ar akūtu staru slimību;

27.1.4. ja simptomi, pacienta aptaujas dati vai cita informācija rada aizdomas par bioloģiskā vai ķīmiskā aģenta izplatīšanu;

27.1.5. ja pastāv risks, ka ārkārtas medicīniskajā situācijā un ārkārtas sabiedrības veselības situācijā prognozējamais cietušo (saslimušo) skaits varētu būt tik liels, ka tūlītēji pieejamo medicīnisko resursu daudzums ir nepietiekams atbilstošas medicīniskās palīdzības nodrošināšanai;

27.1.6. ja ārstniecības iestādi ir skārusi postošu faktoru iedarbība vai pastāv šādi draudi;

27.1.7. ja saslimšanas, saindēšanās, medikamenta izraisītas komplikācijas (blakusparādības) vai traumas dēļ neatliekami stacionēts vai gājis bojā ārzemnieks;

27.1.8. ja ir reģistrēti divi pacienti un vairāk, kas ir hospitalizēti vai miruši konkrēta medikamenta izraisītu komplikāciju (blakusparādību) dēļ, vai pastāv šādas aizdomas;

27.2. pēc dienesta pieprasījuma.

28. Ārstniecības personas, sniedzot operatīvo informāciju par šo noteikumu 27.punktā minētajiem gadījumiem, norāda šādas ziņas:

28.1. ārstniecības iestādes nosaukums un adrese;

28.2. notikuma raksturojums – datums, vieta, apdraudējuma veids un tā apjoms;

28.3. cietušo (saslimušo) un bojāgājušo skaits, vecums, veselības bojājuma raksturs, vispārējais klīniskais stāvoklis;

28.4. sniegtā medicīniskā palīdzība, cietušo (saslimušo) hospitalizācijas nepieciešamība citās ārstniecības iestādēs, papildus nepieciešamā palīdzība (speciālisti, aprīkojums);

28.5. papildu informācija (tai skaitā notikuma attīstības prognoze);

28.6. ziņojuma sagatavotāja vārds, uzvārds, amats un kontakttālrunis, kā arī ārstniecības iestādes vadītāja vai atbildīgā dežurējošā ārsta vārds, uzvārds, amats un kontakttālrunis.

VI. Dienesta reaģēšanas kārtība ārkārtas medicīniskā situācijā

29. Dienesta operatīvās vadības centrs nodrošina ārkārtas medicīniskās situācijas pārvaldīšanu. Dienesta direktors, ja nepieciešams, izveido ārkārtas vadības grupu, kas nodrošina ārkārtas medicīniskās situācijas vadību.

30. Pēc informācijas saņemšanas par draudošu vai esošu ārkārtas medicīnisko situāciju dienests:

30.1. izvērtē saņemto informāciju un apzina pieejamos medicīniskos resursus;

30.2. aktivizē katastrofu medicīnas sistēmu atbilstoši valsts katastrofu medicīnas plānam;

30.3. informē komisijas priekšsēdētāju.

31. Dienests ārkārtas medicīniskās situācijas seku likvidēšanā veic šādas darbības:

31.1. nosūta uz notikuma vietu dienesta neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes un nozīmē vadības ārstu;

31.2. ja nepieciešams, nosūta uz notikuma vietu medicīniskā atbalsta vienību;

31.3. ja nepieciešams, nosūta dienesta speciālistus uz slimnīcām, kurās hospitalizēti cietušie (saslimušie);

31.4. koordinē cietušo (saslimušo) hospitalizācijas plūsmu;

31.5. pieņem lēmumu par dienesta medicīnisko rezervju piesaistīšanu;

31.6. ja nepieciešams, nosaka īpašu steidzamo izsaukumu apkalpošanas kārtību – ierobežo ikdienas izsaukumu apkalpošanu, neierobežojot neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanu cilvēkiem dzīvībai bīstamās situācijās;

31.7. sagatavo pieprasījumu katastrofu medicīnas sistēmas resursu iesaistīšanai un valsts materiālo rezervju izmantošanai;

31.8. informē Ārlietu ministriju, ja saslimšanas, saindēšanās, medikamenta izraisītās komplikācijas (blakusparādības) vai traumas dēļ neatliekami stacionēts vai gājis bojā ārzemnieks.

VII. Dienesta reaģēšanas kārtība ārkārtas sabiedrības veselības situācijā

32. Pēc informācijas saņemšanas par ārkārtas sabiedrības veselības situāciju vai tās izveidošanās draudiem dienests:

32.1. izvērtē saņemto informāciju un apzina pieejamos medicīniskos resursus;

32.2. ja nepieciešams, aktivizē katastrofu medicīnas sistēmu atbilstoši valsts katastrofu medicīnas plānam;

32.3. informē komisijas priekšsēdētāju.

33. Dienests ārkārtas sabiedrības veselības situācijā: