



Laidiens: 30.11.1995., Nr. 186

Ministru kabineta noteikumi nr. 358

(prot. nr. 62, 19.§) Rīgā 1995. gada 21. novembrī

Noteikumi par Latvijas Republikas katastrofu medicīnas sistēmu

Izdoti saskaņā ar likuma “Par 1925.gada 1.aprīļa likuma

“Ministru kabineta iekārta” atjaunošanu” 14.panta 3.punktu

I. Noteikumos lietotie termini

Ārkārtējas medicīniskās situācijas:

masveida medicīniskā katastrofa — postošs notikums, kurā nepieciešamais medicīniskās palīdzības apjoms ir tik liels, ka normālus medicīniskās palīdzības apjomus nevar saglabāt pat pēc papildu medicīnisko resursu mobilizācijas;

medicīniskā katastrofa — postošs notikums, kurā nepieciešamais medicīniskās palīdzības apjoms pārsniedz tūlītēji pieejamās neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta iespējas un palīdzības sniegšanai cietušajiem (slimniekiem) jāmobilizē papildu medicīniskie resursi.

Medicīniskie resursi — apmācīts medicīniskais personāls un sagatavots medicīniskais materiāltehniskais nodrošinājums.

Neatliekamā medicīniskā palīdzība — palīdzība cietušajiem (slimniekiem), kuru dzīvībai vai veselībai kritiskos apstākļos sniedz attiecīgi sagatavotas (apmācītas, ekipētas) personas, kurām ir noteikta kvalifikācija medicīnā un kuras saskaņā ar šo kvalifikāciju ir juridiski atbildīgas par savu darbību vai bezdarbību un tās sekām.

Pirmā palīdzība — palīdzība cietušajiem (slimniekiem), kuru dzīvībai un veselībai kritiskos apstākļos sniedz personas, kurām ir kvalifikācija medicīnā vai nav tās, savu zināšanu un iespēju robežās neatkarīgi no sagatavotības un ekipējuma.

Specializēta neatliekamā medicīniskā palīdzība — specializēta palīdzība cietušajiem (slimniekiem), ko dzīvībai un veselībai kritiskos apstākļos sniedz attiecīgi sagatavoti (apmācīti, ekipēti) un sertificēti ārsti, kuri saskaņā ar savu kvalifikāciju ir juridiski atbildīgi par savu darbību vai bezdarbību un tās sekām.

II. Vispārīgie jautājumi

1. Šie noteikumi nosaka kārtību, kādā Latvijas Republikā tiek organizēta katastrofu medicīnas sistēma.
2. Katastrofu medicīna ir medicīnas organizācija un taktika, kas sevī ietver neatliekamās medicīniskās palīdzības plānošanu un nodrošināšanu cietušajiem (slimniekiem) ārkārtējās medicīniskās situācijās.
3. Katastrofu medicīnas sistēmā var tikt iekļauta jebkura ārstniecības iestāde neatkarīgi no tās pakļautības un uzņēmējdarbības formas.
4. Ārstniecības iestādes sertifikācija neatliekamajā medicīniskajā palīdzībā saskaņā ar Labklājības ministrijas noteikto kārtību tiek veikta, pamatojoties uz attiecīgās iestādes kompetenci, resursiem un iespējām izpildāmās funkcijas jomā.
5. Reģionālās un valsts mēroga ārkārtējās medicīniskajās situācijās vai to tiešu draudu gadījumā pilsētu (rajonu) veselības aprūpes dienestu, uzņēmumu (uzņēmēj sabiedrību), iestāžu un organizāciju medicīniskie resursi tiek apvienoti mērķtiecīgai darbībai.
6. Katastrofu medicīnas sistēma iekļaujas vienotajā valsts ārkārtējo situāciju pārvaldīšanas sistēmā.

III. Vadības struktūra

7. Valsts līmenī par katastrofu medicīnas sistēmu ir atbildīgs un ārkārtējās medicīniskajās situācijās to pārvalda veselības aizsardzības valsts ministrs.
8. Veselības aizsardzības valsts ministrs apstiprina valsts operatīvo medicīnisko komisiju. Valsts operatīvā medicīniskā komisija ir padomdevēja institūcija, kas ārkārtējā medicīniskajā situācijā vai tās tiešu draudu gadījumā vāc un apkopo iespējami pilnīgāku informāciju par situācijas norisi, kā arī izstrādā attiecīgus priekšlikumus un iesniedz tos veselības aizsardzības valsts ministram un pašvaldībām.
9. Katastrofu medicīnas sistēmas darbu metodiski vada, koordinē un kontrolē Labklājības ministrijas Katastrofu medicīnas centrs (tālāk tekstā — “Katastrofu medicīnas centrs”) veselības aizsardzības valsts ministra vadībā. Katastrofu medicīnas centra darbību reglamentē Ministru kabineta apstiprināts nolikums.
10. Par katastrofu medicīnas sistēmas organizāciju un uzdevumu izpildi pilsētas (rajona) līmenī ir atbildīgs attiecīgās pašvaldības veselības aprūpes pārvaldes (nodaļas) vadītājs, kuram katastrofu medicīnas jomā ir pakļautas visas attiecīgajā teritorijā esošās ārstniecības iestādes neatkarīgi no to pakļautības un uzņēmējdarbības formas.
11. Ārkārtējās medicīniskajās situācijās pilsētas (rajona) katastrofu medicīnas sistēmu pārvalda attiecīgās pašvaldības veselības aprūpes pārvaldes (nodaļas) vadītājs.
12. Pašvaldības veselības aprūpes pārvaldes (nodaļas) vadītājs izveido un ārkārtējā medicīniskajā situācijā vai tās tiešu draudu gadījumā sasauc pilsētas (rajona) operatīvo medicīnisko komisiju (grupu), kura vāc un apkopo informāciju par situācijas norisi, kā arī izstrādā un iesniedz pārvaldes (nodaļas) vadītājam priekšlikumus par operatīvās palīdzības sniegšanu ārstniecības iestādēm.

13. Par katastrofu medicīnas sistēmas organizāciju ārstniecības iestādē, kas iekļauta katastrofu medicīnas sistēmā, ir atbildīgs ārstniecības iestādes vadītājs. Ārstniecības iestādes vadītājs visos katastrofu medicīnas pasākumos ir tieši pakļauts pašvaldības veselības aprūpes pārvaldes (nodaļas) vadītājam.

14. Ja nepieciešams, ārstniecības iestādes vadītājs izveido štata vietu vai amatu savienotāja ārsta slodzi katastrofu medicīnas jautājumos.

IV. Plānošana un organizācija

15. Katra līmeņa katastrofu medicīnas pasākumus nosaka katastrofu medicīnas plāns, kas ietver ārkārtējo medicīnisko situāciju medicīniskās pārvaldīšanas stratēģiju un taktiku.

16. Valsts katastrofu medicīnas plānu izstrādā Katastrofu medicīnas centrs un apstiprina Ministru kabinets. Valsts katastrofu medicīnas plāna izstrādei Katastrofu medicīnas centrs veido valsts medicīnisko resursu datu bāzi.

17. Starprajonu līmenī tiek noslēgti sadarbības līgumi katastrofu medicīnas jomā. Minētos līgumus izstrādā pašvaldību veselības aprūpes pārvalžu (nodaļu) vadītāji Katastrofu medicīnas centra metodiskajā vadībā, un tie saskaņojami ar pašvaldību vadītājiem un veselības aizsardzības valsts ministru.

18. Pilsētas (rajona) katastrofu medicīnas plāns ietver medicīniskos pasākumus, kurus veic pilsētas (rajona) ārstniecības iestādes. Par plāna izstrādi ir atbildīgs pašvaldības veselības aprūpes pārvaldes (nodaļas) vadītājs. Plānu apstiprina pašvaldības vadītājs.

19. Ārstniecības iestādēs katastrofu medicīnas plāns tiek izstrādāts, pamatojoties uz pilsētas (rajona) katastrofu medicīnas plānu, un ietver medicīniskos un organizatoriskos pasākumus ārstniecības iestādes funkciju izpildei ārkārtējās medicīniskajās situācijās. Par plāna izstrādi ir atbildīgs ārstniecības iestādes vadītājs. Plānu apstiprina pašvaldības veselības aprūpes pārvaldes (nodaļas) vadītājs.

20. Ja nepieciešams, ārstniecības iestādē saskaņā ar medicīniskās prognozēšanas datiem tiek izstrādāts darbības plāns iestādes funkcionēšanai speciālā (pretradiācijas, pretķīmiskā, pretepidēmiskā) režīmā sašaurinātā vai paplašinātā apjomā.

21. Ārkārtējās medicīniskās situācijās prehospitālajā posmā pirmo palīdzību sniedz avārijas un glābšanas dienestu un brīvprātīgo formējumu sagatavotie glābēji, bet neatliekamo medicīnisko palīdzību — pašvaldību veselības aprūpes dienestu, uzņēmumu (uzņēmējsabiedrību), iestāžu un organizāciju pārziņā esošās neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes.

22. Ārstniecības iestādēs Labklājības ministrijas noteiktajā kārtībā tiek veidotas papildu neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādes un specializētās brigādes darbam prehospitālajā un hospitālajā posmā valsts mēroga ārkārtējās medicīniskajās situācijās.

23. Labklājības ministrija nosaka kārtību, kādā sniedzami ziņojumi par ārkārtējo medicīnisko situāciju, un nosaka obligāto medicīnisko manipulāciju minimumu un ekipējuma minimumu avārijas un glābšanas dienestiem, vispārējām un specializētajām neatliekamās medicīniskās palīdzības brigādēm un ārstniecības iestādēm, kā arī kontrolē minēto prasību izpildi.