

2007–2013 m. Žmogiškųjų išteklių plėtros veikslių programos 4 prioriteto „Administracinių gebėjimų stiprinimas ir viešojo 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  
PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS PASLAUGAS TEIKIANČIOMS  
ASMENS 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>1. ĮVADAS</b> .....	5
1.1. Masinių nelaimių epidemiologija ir paplitimas .....	7
1.2. Parengties teikti pagalbą masinių nelaimių atvejais įvertinimas .....	8
1.3. Struktūrinio sveikatos priežiūros įstaigos valdymo principai .....	9
<b>2. PASIRENGIMAS</b> .....	12
2.1. Rizikos vertinimas, planavimas rengiantis masinėms nelaimėms .....	12
2.2. Planavimas .....	13
2.3. Įranga .....	14
2.4. Mokymai .....	16
<b>3. VALDYMAS</b> .....	19
3.1. Hierarchijos ir jos glaudinimo sąvoka ES valdyme .....	19
3.2. Klinikinė, slaugos ir valdymo hierarchija .....	21
<b>4. PARAMA (VEIKSMAI)</b> .....	21
4.1. Plano aktyvavimas .....	21
4.2. Priėmimas .....	27
4.3. Pagalbos teikimas .....	28
4.4. Veiklos išsaugojimas .....	30
<b>5. ATKŪRIMAS</b> .....	31
5.1. Veiklos atkūrimas.....	31
5.2. Peržiūra ir atnaujinimas .....	32
<b>6. LITERATŪRA</b> .....	34
<b>7. PRIEDAI</b> .....	34
9.1. Priedas Nr. 1. Pavojingų veiksnių valdymo formos.....	34
9.2. Priedas Nr.2. Mokymų ir pratybų, organizavimo rekomendacijos .....	37
9.3. Priedas Nr. 3. Veiksnių kortelių pavyzdys .....	39



## 1. ĮVADAS

Lietuva, būdama NATO narė, ne tik gali naudotis šios organizacijos narystės privalumais, tačiau ir prisiima terorizmo keliamas grėsmes. Nepaisant palankios mūsų šalies geografinės padėties, kol kas leidžiančios negalvoti apie žemės drebėjimą, ugnikalnio išsiveržimą ar cunamio bangas, yra apstu kitų, tiek gamtinių, tiek žmogaus sukeltų pavojų, kurių metu pagalba turės būti savalaikė bei gerai organizuota. Ekstremaliosios situacijos esminis veiksnys, lemiantis sėkmingus pagalbos veiksmus bei išgelbėtų žmonių skaičių, yra veiksmingas planas.

Ekstremaliųjų situacijų atvejais, taikiant pagalbą nukentėjusiems žmonėms, pagrindinis dėmesys yra kreipiamas į fizinius sužeidimus patyrusius pacientus – pagal šį faktorių vyksta nelaimės mąsto įvertinimas, rūšiuojami pacientai, organizuojama pagalba. Todėl yra rizika, jog gali būti nepasirūpinta “nesužeistų sužeistųjų” kategorija- pacientais, kurie patyrė psichologinę traumą bei jų artimaisiais bei teikiančiais pagalbą specialistais.

Yra nustatyta, jog kiekvienam fizinių sužeidimą patyrusiam pacientui tenka 4-10 nukentėjusiųjų, patyrusių psichologinę traumą, o pagalbą teikiantys medikai dažniausiai neturi pakankamai įgūdžių kaip šią traumą įvertinti bei teikti pagalbą. Vertinant psichologinės traumos pasekmes reikia paminėti tokias būsenas kaip potrauminio streso sutrikimas, depresija, patologinis gedėjimas, kognityvinių funkcijų sutrikimai. Nesuteikus pagalbos tokios būsenos tampa lėtinės ir ne tik ženkliai įtakoja asmens darbingumą, gyvenimo kokybę, tarpasmeninius santykius, sutrikdo vaikų fizinę bei psichinę raidą, tačiau gali išlikti visą gyvenimą.

Tikimasi, jog šios metodikos pagalba psichikos sveikatos priežiūros centro darbuotojai pasitvirtins veiksmų planą, kuris (kartu su poliklinikos ar ligoninės planu) ekstremaliųjų situacijų atvejais leis suteikti tinkamą psichologinę pagalbą visų nukentėjusiųjų kategorijoms. Nelaimės atveju psichologinės pagalbos uždaviniai būtų:

- Sustabdyti žalojančią psichologinės traumos pobūdį,
- Sumažinti esamus psichologinės traumos simptomus,
- Mobilizuoti nukentėjusiųjų įveikos būdus,
- Esant dideliam pažeidimui nukreipti specializuotai pagalbai.

Atsižvelgiant į ekstremaliosios situacijos psichologinio komponento žalojančią poveikį pacientams rekomenduojama psichologinė pagalba, kuri ekstremaliųjų situacijų atvejais yra daugiakomponentė intervencija, bei taikoma atsižvelgiant į žalojančio faktoriaus pobūdį ir nukentėjusių poreikius. Tikslinės grupės tokiais atvejais gali būti:

- nukentėję pacientai bei jų artimieji,
- dalyvavę ekstremalioje situacijoje asmenys, tačiau nepatyrę fizinių sužalojimų,
- nelaimės liudininkai, kiti visuomenės nariai,
- teikusieji pagalbą medikai bei kitų tarnybų specialistai,
- teikusieji psichologinę pagalbą.

Psichikos sveikatos priežiūros centrai pagal pateiktą metodiką pasitvirtina veiksmų planą, kuris kartu su nelaimės atveju nukentėjusius priimančia gydymo įstaigos planu funkcionuoja daroje.

Ši metodika skirta psichikos sveikatos priežiūros paslaugas teikiančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų veiklos veiksmų esant ekstremaliai visuomenės sveikatos situacijai planavimui ir organizavimui. Metodikoje aprašomi bendri principai pasirengimui ekstremalioms situacijoms, įvykiams, veiklai jų metu ir atkūrimo laikotarpiui.

Sukurtos įvairios metodikos kaip turi veikti įvairios asmens sveikatos priežiūros įstaigos įvykus masinei nelaimėi. Vienos metodikos skirtos ikistacionarinei pagalbai organizuoti, kitos – pagalbos teikimui ligoninėje. Nuo pirmosios knygos apie pagalbą ekstremalių 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 standartu kaip planuoti ir reaguoti į įvairias ekstremalias situacijas. MIMMS metodika pritaikyta JK, kitose Europos šalyse, Australijoje ir kitur. MIMMS metodika paremta struktūrizuotu požiūriu į pagalbos organizavimą.

*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 pakenkimų pavojaus atsiradimą ir/ar grupinių ar masinių gyventojų sveikatos pakenkimų atsiradimą (Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymas (Žin., 1994, Nr. 63-1231; 1998, Nr. 112-3099) Ekstremalia gyventojų sveikatai situacija gali būti užkrečiamųjų ligų (išskyrus lytiškai plintančių) grupinių susirgimų, epidemijos, pandemijos ir kitų ligų grupinių susirgimų atsiradimas arba aplinkos užteršimas, kaip manoma dėl terorizmo (diversijos) arba stichinis gamtinis reiškinys, įvairūs technologiniai procesų sutrikimai, dėl kurių kyla gaisrai, įvyksta sprogimai, į aplinką patenka cheminių ir radioaktyvių teršalų, galinčių sukelti gyventojų sveikatos sutrikimus.

Planavimo požiūriu ekstremaliuosius įvykius galima apibūdinti taip: tai tokie įvykiai, kai 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 epidemiologinių tyrimų bendradarbiavimo centras taip apibūdina nelaimes: „Situacija ar įvykis, kurio mastas viršija vietinius reagavimo pajėgumus ir kada reikia prašyti nacionalinės arba tarptautinės išorės pagalbos“. [www.cred.be](http://www.cred.be).

Lietuvoje yra gana daug ekstremaliųjų situacijų šaltinių, 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 galimybes.

Svarbiausios galimų ekstremaliųjų situacijų priežastys Lietuvoje būtų:

- pramonės įmonėse, pavojinguose ir kariniuose objektuose, naftotiekiuose, dujotiekiuose ar vežant pavojingas medžiagas įvykstančios avarijos ir katastrofos;
- avarijos ir katastrofos atominėje elektrinėje ir objektuose, naudojančiuose

- radioaktyviausias medžiagas, jas saugant bei vežant;
- gaivalinės nelaimės, epidemijos, 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.

## 1.1. MASINIŲ NELAIMIŲ EPIDEMIOLOGIJA IR PAPLITIMAS

Avarijas sukelia technikos įrenginiuose sukaupta energija. Netikėtas gedimas gali padaryti didelių materialinių ir moralinių nuostolių. Avarija gali būti ribota (įvykis pavojingo objekto padalinyje; jo padariniai vietovei už objekto ribų grėsmės nekelia), 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 tolimesnėse apylinkėse). Regioninės avarijos pavyzdys – Jonavoje 1989 metais kilusi avarija tuometiniame „Azote“, (dabar AB „ACHEMA“). Griuvus izoterminėi amoniako saugykla, ištekėjo 7 tūkst. tonų skysto amoniako. Jis pasklido aplinkui saugyklą, smarkiai garavo ir nuo atsitiktinių ugnies židinių užsidegė. Degantis amoniakas pasiekė nitrofoskos cechą, užsidegė ir tas cechas, ir trąšų sandėlis. Dėl aukštos temperatūros prasidėjo cheminis nitrofoskos skilimas, į atmosferą pateko nuodingų cheminių medžiagų. Nuodingų cheminių junginių debesys susikaupė 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). Aplinkinių rajonų vietovėse 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 Černobilio 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 Ejaftadlajokudlio ugnikalniui ar neregėto dydžio miškų gaisrai Rusijoje. Tais pačiais metais taip pat įvyko dvi pastaraisiais metais didžiausios gaivalinės katastrofos pasaulyje: Haiityje žemės drebėjimas ir Pakistane potvyniai, per kuriuos žuvo daugybė žmonių ir padaryta milžiniškų nuostolių. Tarp kitų nelaimių – naftos gavybos kompanijos platformoje *Deepwater Horizon* Meksikos įlankoje įvykęs gręžinio 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.

Eurobarometro 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.

## 1.2. PARENGTIES TEIKTI PAGALBĄ MASINIŲ NELAIMIŲ ATVEJAIS ĮVERTINIMAS

Nelaimė nėra kasdieninis įvykis. Nelaimės mastas, apibūdinamas kaip tikimybė, kad nuostoliai viršys įstaigos gebėjimą reaguoti, yra santykis tarp pavojaus ir pažeidžiamumo. Pavojų gali kelti gamtos jėgos arba žmonių veikla, tuo tarpu pažeidžiamumas visuomet yra planavimo, statybų ir vystymosi išraiška.

Nelaimės sukiamų nuostolių mastas yra atvirkščiai proporcingas įstaigos atsparumo lygiui: kuo atsparesnė įstaiga, tuo mažesni nuostoliai. Galiausiai, gebėjimas reaguoti apsprendžia, ar nelaimingas įvykis sukels kritinę situaciją ar virs katastrofa.

Ar bus patirta nuostolių ir kaip bus reaguojama į nelaimę, priklauso nuo žmonių veiklos. Geriausia taktika, mažinant nuostolius ir didinant įstaigos pasirengimą, yra geras planavimas, rizikos veiksnių numatymas ir efektyvios strategijos, kaip reaguoti į



susidariusią ekstremaliąją situaciją, sukūrimas. Tačiau, kad ir koks tobulas Ekstremaliųjų situacijų valdymo planas (toliau – Ekstremaliųjų situacijų planas) būtų sukurtas, kol jis neišbandytas praktiškai, niekas negali būti tikras, kad jis pasiteisins.

Vis tik nereikia laukti realaus įvykio, kad galėtumėte nustatyti ar turimas įstaigos ekstremaliųjų situacijų planas suveiks ar ne, daugelį plano privalumų ir trūkumų galima nustatyti taikant specialias plano ir įstaigos vertinimo metodikas bei organizuojant stalo mokymus ir pratybas su imituotais tikrais nukentėjusiais pacientais. Naudojant specialiai sukurtas vertinimo metodikas, galima objektyvizuoti ar planas yra optimalus, ar įstaiga ir jos personalas yra pasiruošęs veikti ekstremaliųjų situacijų atvejais.

Atliekant kokybės vertinimą, svarbu įstaigos pasirengimą įvertinti tokiais aspektais:

- įstaigos Ekstremaliųjų situacijų plano adekvatumą ir atitikimą reikalavimams;
- įstaigos pasirengimą reaguoti į ekstremaliąją situaciją;
- įstaigos pasirengimą veikti ekstremaliųjų situacijų metu.

### 1.3. STRUKTŪRINIO SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOS VALDYMO PRINCIPAI

Visos skubią pagalbą teikiančios įstaigos turi parengusios ekstremaliųjų situacijų planus. Nors visi šie planai turi bendrų elementų, tačiau jie labai skiriasi savo struktūra, terminologija ir akcentais. Šis nenuoseklumas gali sukelti painiavą, ypač tose situacijose, kai darbuotojai rotuoja tarp skirtingų institucijų arba skubios pagalbos tarnybų. Taip pat tokiuose planuose gali atsirasti ir įvairių netyčinių neatitikimų nacionalinėms ir tarptautinėms direktyvoms.

Dažniausiai ekstremalioji situacija asmens sveikatos priežiūros įstaigoje apibrėžiama kaip įvykis, kuris be išankstinio įspėjimo arba per trumpą laiką nuo įspėjimo sukelia žmonių sužalojimus arba mirtį (ar jų grėsmę), svarbiausių tarnybų veiklos sutrikimus arba aplinkos, įstaigos turto ir infrastruktūros suniokojimą, dėl ko įprastas skubios pagalbos tarnybų darbas tampa neįmanomas ir tenka aktyvuoti specialius veiklos planus bei mobilizuoti papildomus resursus, kad būtų galima užtikrinti efektyvų ir koordinuotą atsaką.

Įstatymai, reglamentuojantys pagalbos organizavimą ekstremaliųjų situacijų metu, aprašo trijų svarbiausių tarnybų funkcijas - policijos, vietinės valdžios ir sveikatos priežiūros institucijų. Šie dokumentai taip pat nurodo, kad šių tarnybų darbas, teikiant pagalbą ekstremaliųjų situacijų metu, turi būti gerai tarpusavyje koordinuotas ir suplanuotas.



Šios rekomendacijos ir kartu su jomis pateikiamas įstaigos Ekstremaliųjų situacijų plano pavyzdys yra standartų, kaip elgtis ir teikti pagalbą tokių situacijų metu, dalis. Šios rekomendacijos yra parengtos, atsižvelgiant į kitus galiojančius teisės aktus. Ekstremaliųjų situacijų planas padeda užtikrinti, kad tiek įstaigoje, tiek jos padaliniuose bus taikomi tokie patys ekstremaliųjų situacijų valdymo principai. Atsižvelgdamas į įstaigos ypatumus, personalas turi paskirstyti svarbiausias funkcijas, numatyti svarbiausias darbo zonas, specialius plano priedus ir galimą specifinę riziką. Metodikoje nurodomi tik svarbiausi veiksmų elementai, tačiau jos pagrindu turi būti parengtas detalus Ekstremaliųjų situacijų planas, atsižvelgiant į kiekvienos įstaigos ypatumus. Šis dokumentas palengvina įstaigos, kaip struktūrinio vieneto, valdymą ekstremaliųjų situacijų atveju. Prireikus įstaiga turėtų parengti detalesnį atskirų skyrių bei kitų padalinių Ekstremaliųjų situacijų planus.

Šios rekomendacijos yra parengtos pagal universalių atsakomųjų veiksmų ekstremaliųjų situacijų metu principus, todėl gali būti pritaikomos daugeliui specifinių pavojingų situacijų („planas visokių grėsmėmis atveju“).

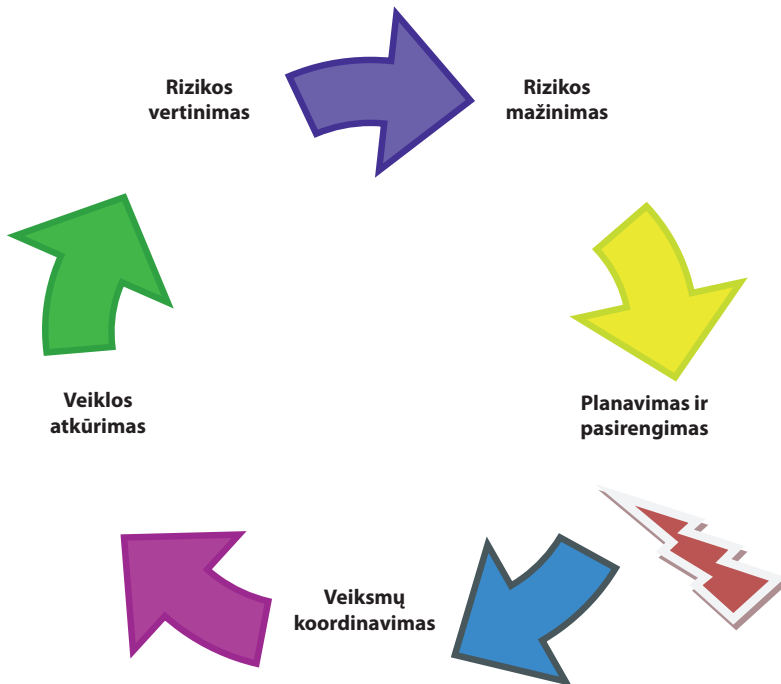
Metodinės rekomendacijos yra parengtos atsižvelgiant į ekstremaliosios situacijos fazes.

- Pasirengimas. Rizikos vertinimas, planavimas, įrangos parinkimas, mokymai.
- Reagavimas. Plano aktyvavimas, priėmimas, specializuota pagalba, veiklos
- tęstinumo užtikrinimas.
- Atkūrimas. Įprastos veiklos atkūrimas, analizė (pokalbiai, auditas).

Ekstremaliųjų situacijų valdymo sistema yra tęstinis pasikartojantis procesas. Pagrindiniai šios sistemos elementai yra:

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

### Ekstremaliųjų situacijų valdymo paradigma - penki svarbiausi etapai



## 2. PASIRENGIMAS

### 2.1. RIZIKOS VERTINIMAS, PLANAVIMAS RENGIANČIAMS MASINĖMS NELAIMĖMIS

Rizikos vertinimas apima specifinių regionui būdingų grėsmių (pvz., autotransporto avarijos, gamyklos, masinio susibūrimo vietas) ir specifinių vietinių trikdžių plano įgyvendinimui (pvz., įstaigos infrastruktūros suardymas) nustatymą. Tai procesas, kurio metu identifikuojami specifiniai bendruomenei ir ASPI grėsmę keliantys veiksniai, įvertinamas jų keliamas pavojus ir poveikis žmonių psichinei sveikatai, kad būtų galima efektyviai pasirengti galimai ekstremaliajai situacijai. Rizikos vertinimas vis plačiau yra pripažįstamas kaip geros klinikinės praktikos elementas.

Rizikos vertinimas atliekamas keturiais etapais:

- įvertinama aplinka ir aptarnaujamas regionas;
- nustatomos ir aprašomos galimos grėsmės (realios ir numanomoms);
- įvertinama atskirų grėsmių rizika (pasireiškimo tikimybė ir pasekmės);
- rizika aprašoma specialioje lentelėje.

Vertindami riziką atsižvelkite į:

- asmens psichinės sveikatos paslaugų paklausos padidėjimą bei specifinį poreikį;
- galimus asmens psichinės sveikatos paslaugų teikimo sutrikimus;
- užsitęsusių trūkstančių resursų pristatymą.

Pakartotinis rizikos vertinimas turi būti atliekamas kasmet arba atsižvelgiant į pasikeitusias aplinkybes. Toliau išvardyti rizikos veiksniai yra būdingi visoms skubios pagalbos tarnyboms (policijai, priešgaisrinei tarnybai, sveikatos priežiūros įstaigoms) ir reikalauja koordinuoto kelių tarnybų reagavimo:

- Atšiaurios oro sąlygos.
- Transporto nelaimės.
- Pramoninės nelaimės (cheminių ir kitokių pavojingų medžiagų patekimas į aplinką).
- Dideli žmonių susibūrimai arba įvykiai, kuriuose dalyvauja daug žmonių.
- Masinis žmonių iškėlimas iš savo gyvenamosios vietos netekimas.
- Visuomenės sveikatos problemos (gripo pandemija, biologinis užteršimas).
- Komunalinių sistemų suardymas.
- Teroristiniai išpuoliai (cheminio, branduolinio ar biologinio ginklo panaudojimas, sprogimo grėsmė, įtartinis pakuotės).
- Sveikatos priežiūros įstaigų sugriovimas.

Galima ir kitokia rizika:

- Gaisras
- Pavojingų cheminių medžiagų patekimas į aplinką.

- Potvynis, vandens išsiliejimas įstaigos viduje.
- Ryšio sistemų ir informacinių sistemų gedimai.

## 2.2. PLANAVIMAS

Psichinės sveikatos priežiūros centro ekstremaliųjų situacijų valdymo planas padeda užtikrinti, kad įstaigos darbuotojai turėtų koordinuotą, struktūrizuotą ir savalaikių veiksmų planą, įvykus ekstremaliajai situacijai. Planas yra universalus ir gali būti naudojamas įvairių situacijų metu.

Plane nurodomos atskirų darbuotojų, skyrių ir padalinių atsakomybės, veiksmai, prioritetai ekstremaliųjų situacijų metu, taip pat konceptualiai paaiškinama, kaip turėtų būti valdomos psichikos sveikatos priežiūros centro pajėgos ekstremaliosios situacijos atveju. Ekstremaliųjų situacijų planas yra regioninio ir nacionalinio ekstremaliųjų situacijų valdymo plano dalis, kuri turi atitikti skubios pagalbos standartus ir kitus ekstremaliųjų situacijų valdymą reglamentuojančius dokumentus.

### Įstaigos ekstremaliųjų situacijų planavimo komitetas

Pagrindinė *Įstaigos ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto* funkcija yra ekstremaliosioms situacijoms pritaikytų procesų ir procedūrų kūrimas. Ekstremaliųjų situacijų plano rengimas ir naujinimas yra viena svarbiausių šio komiteto veiklos sričių. Komitetą sudaro visų svarbiausių įstaigos padalinių atstovai (jei tokie yra), o jo veiklą prižiūri paskirtas *Įstaigos ekstremaliųjų situacijų planavimo koordinatorius*.

Į psichinės sveikatos priežiūros centro ekstremaliųjų situacijų valdymo komitetą rekomenduojama įtraukti:

- gydytojus specialistus, padalinių vadovus;
- valdymo tarnybos darbuotojus (įskaitant personalo valdymą, informacines ir ryšių technologijas, finansus, nekilnojama turtą, kt.);
- psichologus, slaugos personalą;
- įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo koordinatorių;

Komitetui vadovauja įstaigos vadovas arba jo deleguotas ekstremaliųjų situacijų valdymo koordinatorius. Kiekviena komiteto veikloje dalyvaujanti tarnyba turi turėti savo vidinį planą, kaip padėti įgyvendinti įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo planą. Rengiant psichikos sveikatos priežiūros centro ekstremaliųjų situacijų planą reikia atsižvelgti ir į įstaigos darbo apimties didinimo planą. Ypatingai svarbu nustatyti ribą, kada reikia aktyvuoti ekstremaliųjų situacijų valdymo planą, ir teisę aktyvuoti planą suteikti tik pakankamai aukštas pareigas užimantiems ir atitinkamą patirtį turintiems darbuotojams.

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

### Specialiosios situacijos

Kiekviena ASPĮ turi įvertinti, kaip reikėtų organizuoti darbą įvairių specifinių situacijų atveju, pvz., prasidėjus infekcinių ligų protrūkiui, esant cheminiam, biologiniam ar radioaktyviam užteršimui. Tačiau šioms specialiosioms situacijoms nereikia rengti atskirų planų, o reikia numatyti, kaip galima adaptuoti pagrindinį planą.

Atitinkamai adaptuoti veiklos planai pritaikyti tokioms specifinėms situacijoms turėtų būti aprašomi ekstremaliųjų situacijų valdymo plano prieduose.

### Veiklos išsaugojimas

Planavimas yra viena svarbiausių ASPĮ atsako į ekstremaliasias situacijas dalių, ji aprašoma diagramoje. Planas turi užtikrinti, kad įstaigoje būtų įdiegti procesai, kurie padėtų palaikyti ir atkurti kritiškai svarbių padalinių darbą, kad ji galėtų efektyviai teikti pagalbą pacientams, nepaisant išorinių ar vidinių trikdžių.

### 2.3. ĮRANGA

Taip, kaip masinės nelaimės atveju reikia priimti atskirus sprendimus dėl personalo paskirstymo, lygiai taip pat reikia pasirūpinti, kad psichologinę pagalbą teikiantys darbuotojai ir vadybininkai turėtų jiems reikalingos įrangos. Nesvarbu kokia padidėjusio poreikio priežastis, tačiau įstaigoje turi būti gerai veikianti sistema, galinti užtikrinti greitą ir nesudėtingą reikiamų priemonių tiekimą. Kiekvienas skyrius įrangą aprūpinamas pagal toliau išvardintas kategorijas.

#### Procesų palaikymo įranga

Norint efektyviai teikti pagalbą masinės nelaimės atveju, reikia tam tikros specialios įrangos. Labiausiai reikalinga įranga, kuri padeda užtikrinti geresnę nelaimės valdymą. Taigi, masinės nelaimės atveju reikalingi iš anksto parengti dokumentai, ir maišeliai daiktams sudėti. Personalui ir jo funkcijoms identifikuoti reikia turėti specialias liemenes bei korteles. Įstaigoje turi būti baltos rašymo lentos ar kitos priemonės, kurių pagalba greitai galima pradėti kaupti ir analizuoti informaciją. Plane reikia numatyti priemonės, kaip perduoti informaciją policijos informacijos centrui ir kitoms tarnyboms. Dažniausiai perduodama informacija apie pacientų tapatybę, klinikinę būklę, padalinį, kuriame teikiama pagalba, gydymo planą, reikalingas priemones ir kitus resursus, išorinės komunikacijos kontaktus, kitas detales.

#### Personalo apsaugos priemonės

ASPĮ personalui, kuris teikia ikistacionarinę pagalbą, reikia turėti tinkamų dydžių asmenines apsaugos priemones. Įstaigoje dirbančiam personalui paprastai pakanka laikytis universalių saugumo reikalavimų, nors kartais, jei nukentėjusieji yra apkibę įvairiomis nuolaužomis ar turėję kontaktą su pavojingomis medžiagomis, darbuotojams gali tekti dėvėti asmenines apsaugos priemones.

#### Komunikacijos priemonės (įranga)

Gera komunikacija yra gyvybiškai svarbus atsako fazės elementas. Teikiant pagalbą yra naudojamos įvairios komunikacijos priemonės.

Išorinės	Vidinės
Telefonai, sujungti per komutatorių	Ekstremaliųjų situacijų telefonai
Telefonai, nesusjungti per komutatorių	Papildomi telefonai iš paslaugų teikėjo
Telefonai automatai	
Mobilieji telefonai	Pranešimų lentelės kurjeriams
GMP radijo tinklas	Įstaigos racijos (apsaugos darbuotojams/ kurjeriams)

ASPI komunikacijos pagrindą sudaro įprasti telefonai. Svarbiausias personalas bus informuotas per darbo koordinavimo centrą, o kitas personalas - panaudojant kaskadinę skambinimo sistemą. Plane reikia numatyti priemones, kurios sumažintų skambučių srautą, kad sistema nebūtų perkrauta ir nebūtų sutrikdyta vidinė ir išorinė komunikacija. Net ir tuo atveju, jei telefonų linijos yra perkrautas, įstaigos komunikacija turi nesutrikkti.

ASPI 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 perkrovai.

Radijo ryšys turi būti palaikomas tarp įstaigos ir GMP dispečerinės bei ekstremaliųjų situacijų operacijų centru. Juo turėtų naudotis už ryšius su GMP atsakingas darbuotojas. Tačiau radijo ryšiu taip pat turėtų būti galima susisiekti ir su masinės nelaimės vietoje esančiais darbuotojais (pvz., jei ekstremalaus įvykio židinyje yra pati poliklinika ar kita asmens sveikatos priežiūros įstaiga).

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

## 2.4. MOKYMAI

Gyvybiškai svarbu užtikrinti, kad psichikos sveikatos priežiūros centras pasirengęs ekstremalioms situacijoms. Visus darbuotojus, dalyvaujančius ekstremaliųjų situacijų plano rengime ir vykdyme, būtina apmokyti, siekiant užtikrinti tinkamą atsaką ir pagalbos teikimą.

Mokymų metu reikia supažindinti darbuotojus, ypač užimančius vadovaujančias pareigas, su galimomis ekstremaliosiomis situacijomis, kurių metu įstaigai gali tekti teikti pagalbą, taip pat suteikti jiems pasitikėjimo, jog jų įstaiga yra pajėgi įdiegti procedūras, užtikrinančias efektyvų funkcionavimą tokiomis sąlygomis. Darbuotojams reikia suteikti aiškią informaciją apie jų funkcijas ir atsakomybę, taip pat apie jų vaidmenį platesniame viso plano kontekste. Jiems taip pat reikia padėti išugdyti įgūdžius ir kompetencijas, kurių reikia įgyvendinant jų konkrečias funkcijas.

### Svarbiausios zonos, kuriose turėtų būti įdiegti specialieji nelaimės telefonai

ASPJ valdymo kambarys

ASPJ informacijos centras

Artimųjų paieškos ir pasiteiravimų centras

Policijos ir asmenų registravimo zona

Ryšių su GMP zona

### Priimant naujus darbuotojus, juos reikia supažindinti su plano principais

Personalas, kuris pagal ekstremaliųjų situacijų valdymo planą užima svarbiausias pareigas (kurių pobūdis skiriasi nuo kasdienės veiklos), turi būti specialiai apmokytas. Mokymuose taip pat turi dalyvauti su psichikos sveikatos centru sudariusių sutartis tiekėjų ir savanoriškų organizacijų, padedančių užtikrinti įstaigos funkcionavimą ekstremaliųjų situacijų atveju, atstovai.

Neapmokyti darbuotojai labai greitai praranda gebėjimus kontroliuoti situaciją ekstremalios 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 įstaigos ekstremaliųjų situacijų valdymo planą.

Psichikos sveikatos centras turėtų numatyti dviejų pagrindinių tipų mokymus:

- Pasirengimas ekstremaliajai situacijai: vadovaujantys darbuotojai mokomi įvertinti riziką, rengti ekstremaliųjų situacijų valdymo ir veiklos tęstinumo planus.
- Ekstremaliųjų situacijų plano taikymas - darbuotojai apmokomi kaip teikti pagalbą susidarius ekstremaliai situacijai.

### Pasirengimo ekstremaliosioms situacijoms mokymai

Įstaigos ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto koordinatorius ir kiti ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto nariai turėtų aktyviai įtraukti visus įstaigos padalinius į pasirengimą galimoms ekstremaliosioms situacijoms ir pabrėžti šių veiksmų svarbą. Ekstremaliosios situacijos metu būtų tikimasi, kad būtent šie asmenys ir užims vadovaujančias pozicijas. Todėl šiems darbuotojams būtina organizuoti specialius apmokymus.

### Mokymai taikyti ekstremaliųjų situacijų planą

Mokymai turi būti organizuojami visiems darbuotojams, kurie dalyvautų teikiant pagalbą ekstremaliųjų situacijų metu, ypač svarbu įtraukti asmenis užimančius vadovaujančias pareigas. Darbuotojus reiktų supažindinti su veiksmų 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 apmokomi veiksmų po plano akty-



vavimo principų, jų įgūdžiai reguliariai turi būti atnaujinami. Mokymai turi apimti šias sritis:

- Ekstremaliųjų situacijų plano turinys. Kaip aktyvuojami ekstremaliųjų situacijų ir veiklos tęstinumo planai? Kokie yra svarbiausi sprendimų priėmimo procesai? Kokie darbuotojai turi būti informuoti?
- Kaip priimti sprendimą kokius psichologinės pagalbos metodus reikės taikyti nukentėjusiesiems, jų artimiesiems bei pagalbos teikėjams?
- Kaip organizuoti tokią pagalbą psichikos sveikatos priežiūros centre bei organizuoti mobiliąsias komandas?
- Individualus darbuotojų vaidmuo įgyvendinant planą. Ko iš jų tikimasi? Kokios jų funkcijos bendrame plano kontekste?
- Pagrindinės žinios ir įgūdžiai, kurių reikia teikiant pagalbą ekstremaliųjų situacijų metu.

### Ekstremaliųjų situacijų pratybos

Pratybų metu vyksta ekstremalios situacijos arba vieno kurios nors specifinio jo aspekto simuliacija.

- Ryšių patikrinimas turi būti atliekamas kas 6 mėnesius.
- Vieną kartą metuose turi būti organizuojamos stalo žaidimo principu parengtos pratybos.
- Pratybos su nukentėjusiuosius imituojančiais aktorais 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 taip pat išbandomi (testuojami) įvairūs jo elementai. Mokymų metu galima išugdyti tam tikrus įgūdžius ar gebėjimus, taip pat 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 veiksmais, mokėtų juos gerai atlikti. Negalima pasakyti, kad ekstremaliųjų situacijų planas yra patikimas tol, kol jis nebuvo išbandytas ir nebuvo parodyta, kad jis veikia. Kitu atveju, parašytu 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 jiems paskirtų funkcijų ir sustiprintų moralinį nusiteikimą.

Yra trys pagrindinės pratybų rūšys:

- diskusijos grupėse;
- stalo žaidimai;
- simuliuoti gyvi pacientai (galima naudoti ir įvairius šių mokymų derinius).

Mokymų tipo pasirinkimas priklauso nuo jų paskirties. Mokymų pobūdis taip pat priklauso jiems paskirto laiko trukmės ir turimų resursų.

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

Stalo žaidimų principu parengti mokymai apima įvairaus pobūdžio simuliuotas 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 būti plėtojami tiek realiu laiku, tiek ir nesilaikant laiko limitų. Stalo žaidimų principų rengiamos pratybos organizuojamos arba viename kambaryje, arba keliose susijusiose patalpose, kad būtų galima imituoti situacijas, kai skirtingose vietose esantiems darbuotojams reikia komunikuoti ir koordinuoti savo veiklą. Žaidimo dalyviai turi žinoti veiksmų planą, tuomet plėtojant scenarijų ar situaciją atsiranda galimybė patikrinti, kaip veikia įvairūs plano aspektai. Tokio tipo pratybos ypač naudingos patikrinti plano veiksmingumą ir atskirų procedūrų trūkumus. Stalo žaidimo principu paremtas pratybas reikia parengti itin kruopščiai. Pagrindiniai reikalingi išteklių yra darbuotojų laikas.

Pratybos su simuliuotais gyvais pacientais yra labiausiai priartinta prie realybės ekstremaliųjų situacijų valdymo plano repeticija. Dėl specifinio psichologinės pagalbos pobūdžio tokie mokymai vykdomi ir juose dalyvaujame kartu su ligoninėmis bei GMP. Šie mokymai ypatingai naudingi vertinant logistikos ir komunikacijų procesus, taip pat realius įstaigos pajėgumus. Šios pratybos yra puiki proga dalyviams sukaupti daugiau patirties, išmokti pasitikėti savo turimais įgūdžiais ir žiniomis, kadangi visos situacijos yra labai artimos realybei.

### Atsakomybė už mokymus ir pratybas

Idealiu atveju psichikos sveikatos priežiūros centre turėtų būti už mokymų vykdymą ir pratybų planavimą atsakingas žmogus, kuris taip pat nuolatos vertintų ir šių mokymų poreikius įstaigoje. Šią veiklą turi palaikyti įstaigos ekstremaliųjų situacijų planavimo komitetas ir įstaigos valdymo tarnyba. Paskirtas asmuo turi vykdyti šias funkcijas:

- įvertinti ir prioretizuoti mokymosi poreikius;
- sudaryti pasirengimo programą, kurioje būtų įvardiniai mokymai, pakartojimas, specifiniai apmokymai įvairias funkcijas užimantiems asmenimis skirtinguose įstaigos padaliniuose;
- registruoti įvykusius apmokymus ir jų rezultatus;
- koordinuoti ir monitoruoti vidines bei išorines pratybas.

Tokia veikla turėtų užtikrinti, kad įstaigos personalas:

- supras savo vaidmenį ekstremaliųjų situacijų metu;
- turės reikiamus gebėjimus vykdyti jiems paskirtas funkcijas;
- bus tinkamai apmokytas, kad galėtų įgyvendinti jiems paskirtus vaidmenis.

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

Psichikos sveikatos priežiūros centro ekstremaliųjų situacijų valdymo planas turi būti kintantis ir pagal poreikius adaptuojamas 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 sistema, kuri padėtų nustatyti plano trūkumus ir tobulintinas sritis, atsižvelgiant į mokymų ir pratybų dalyvių siūlymus ir idėjas. Šiuo siūlymus apsvarstyti ir jiems pritarti turi įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planavimo komitetas.

Visos trys pagrindinės tarnybos (policija, GMP ir priešgaisrinė tarnyba) teikiančios pagalbą ekstremaliųjų situacijų atveju kas keletą metų (kas 2-3 metus) turi parengti bendras koordinuotas pratybas savo regione. Įstaigos parengtų planų testavimas gali būti šių bendrų pratybų dalimi. Psichikos sveikatos priežiūros centras privalo turėti parengtą mokymų ir pratybų planą, kad jos turėtų veikiančius nepaprastųjų situacijų planus ir tinkamai galėtų reaguoti ekstremaliųjų situacijų atveju.

## 3. VALDYMAS

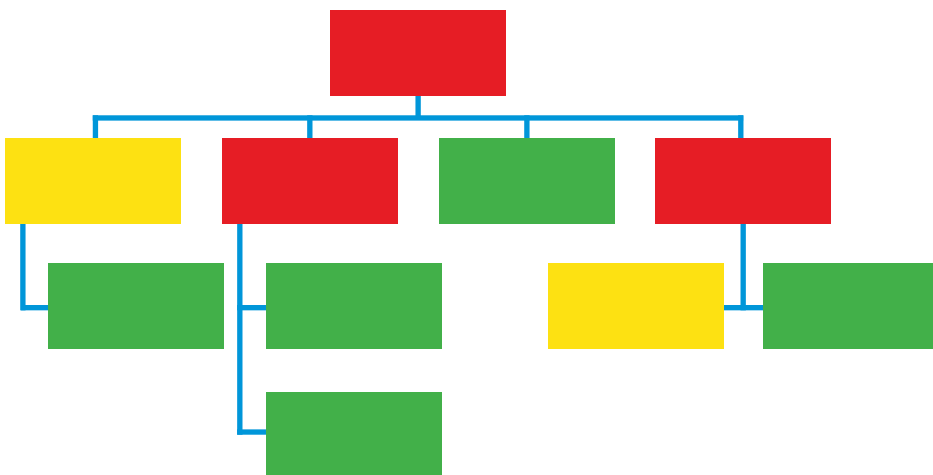
### 3.1. HIERARCHIJOS IR JOS GLAUDINIMO SĄVOKA ES VALDYME

Toliau bus išsamiau aptariamos trys hierarchijos, kurios svarbios ekstremaliosios situacijos atveju. Kiekvienos hierarchijos viršūnėje yra Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės (ESVG) narys. Kiekvienos pareigos pažymėtos tam tikra spalva.

**RAUDONA** spalva pažymėtos pareigos yra pačios svarbiausios ir turi būti užimtos ekstremaliosios situacijos atveju. Šias pareigas užimantys žmonės vadovauja tam tikrai zonai arba tam tikram pagalbos etapui ekstremaliosios situacijos atveju. Visuose masinės nelaimės planuose turi būti numatyta, kas eina šias pareigas. Taip pat turi būti aiškiai nurodyta, kad šios pareigos turi būti užimtos nuo pat pradžių, kai tik įvyksta masinė nelaimė. Laikui bėgant, kai atvyksta daugiau patyrusio personalo, šias pareigas einantys žmonės gali keistis. Tačiau ne dienos metu minėtas pareigas gali užimti ir budintys personalas ar rezidentai.

**GELTONA** spalva pažymėtos papildomos pareigos, kurios gali būti naudingos masinės nelaimės atveju. Kai kuriose poliklinikose galbūt niekada nebus pakankamai personalo, kad būtų užimtos šios pareigos, tačiau jos nėra svarbiausios, todėl pačioje masinės nelaimės pradžioje nebūtina paskirti, kas eis šias pareigas.

**ŽALIA** spalva pažymėtos pareigos yra būtinos visais masinės nelaimės atvejais, tačiau jos pirmiausiai susijusios su pagalbos ar paslaugų teikimu, o ne jų valdymu. Visuose planuose turi būti numatyta, kas užims šias pareigas.



*Pavdavimo hierarchija*

### **Pavdavimo hierarchija**

Pavdavimo hierarchijos schema yra hierarchijų glaudinimo būdas, kurio pagalba mažiau svarbios ekstremaliųjų situacijų hierarchijos pozicijos (funkcijos), esant personalo trūkumui, deleguojamos tos pačios hierarchinės šakos pozicijai, atliekančiai svarbesnes funkcijas.

### **Kaip veikia pavdavimo hierarchija**

*Ekstremaliųjų situacijų grupės valdymo koordinatorius* yra atsakingas už daugybę kitų pareigų poliklinikoje. Didelėje poliklinikoje į visas pareigas paprastai įmanoma paskirti skirtingus asmenis, tačiau mažesnėje poliklinikoje arba masinės nelaimės pradžioje poliklinikoje budintis vadybininkas turės užtikrinti, kad būtų pasirūpinta visomis sritimis, už kurias turės būti atsakingi jo pavaldiniai. Tam valdymo koordinatorius turės nustatyti, kurioms pareigoms nelaimės pradžioje teiktina pirmenybė (pvz., reikės užtikrinti, kad būtų teikiamos logistikos paslaugos).

Kai kurias pareigas galima sujungti, pavyzdžiui, *valdymo koordinatoriaus, spaudos atstovo, vyresniojo logistikos specialisto, vyresniojo transporto vadybininko ir vyresniojo apsaugos vadybininko* pareigas iš pradžių gali atlikti tas pats žmogus.

Pavdavimo hierarchija reiškia, kad jei pavaldinių nėra, tuomet jų pareigos ir funkcijos pereina aukštesnes pareigas užimančiam darbuotojui.

Kiekvienas postas masinės nelaimės atveju turi būti aprašytas veiksmų kortelėse, kurių pavyzdžių yra prieduose. Veiksmų kortelėse būna aprašyti skubūs veiksmai ir pareigos, kurias atlieka kiekvienas pagalbą teikiantis asmuo. Pavdavimo hierarchijos sistemoje veiksmų kortelėse būna informacijos apie papildomas pareigas, kurias gali tekti prisiimti asmeniui.

## **3.2. KLINIKINĖ, SLAUGOS IR VALDYMO HIERARCHIJA**

Klinikinė, slaugos (psichologinės tarnybos) ir valdymo hierarchija detaliau aprašyta 4.1 skyriuje.

## 4. PARAMA (VEIKSMAI)

Paramos fazė apima:

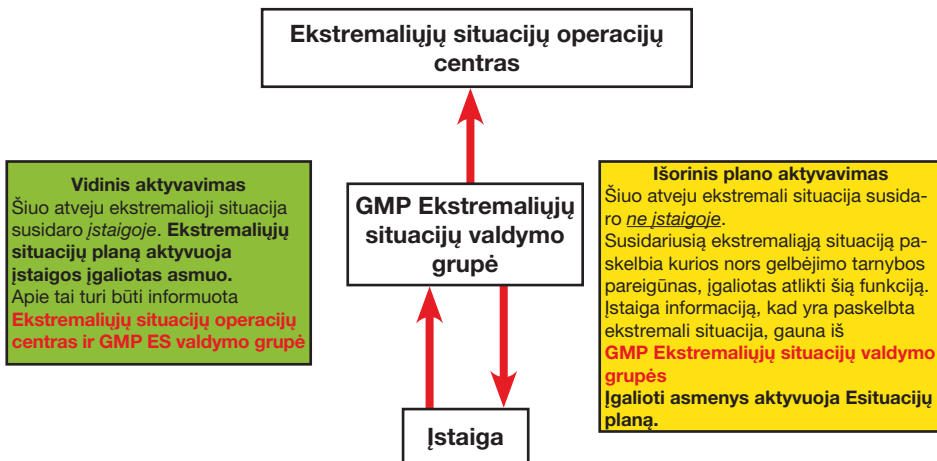
- Masinės nelaimės paskelbimas ir plano aktyvavimas.
- Priėmimas.
- Rūšiavimas.
- Pagalbos teikimas.
- Veiklos išsaugojimas.

### 4.1. PLANO AKTYVAVIMAS

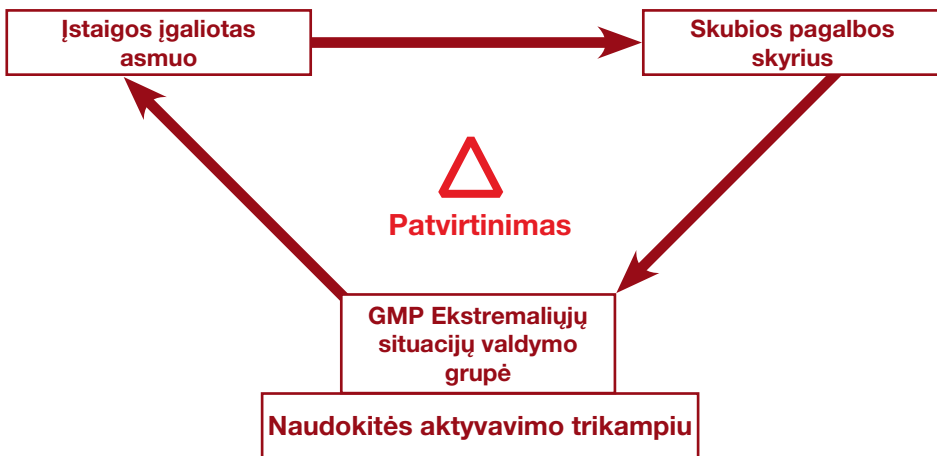
Informacija apie įvykusią arba grėšiančią ekstremalią situaciją, kurios metu gali tekti aktyvuoti ASPI ekstremaliųjų situacijų valdymo planą, gali būti gaunama įvairiais būdais. Informaciją gali suteikti GMP dispečeriai, gali pasikeisti į įstaigą atvykstančių pacientų srautas (padidėja nukentėjusiųjų ar sergančių skaičius, pasikeičia sveikatos sutrikimų pobūdis), apie susidariusią ekstremalią situaciją informuoja regioninis ekstremaliųjų situacijų operacijų centras.

Plane labai aiškiai turi būti nurodyta, kokie darbuotojai gali aktyvuoti planą. Plane labai aiškiai turi būti nurodyta, kokie darbuotojai gali aktyvuoti planą. Pati gydymo 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. Daugumoje įstaigų šios pareigos paskiriamos budinčiam administracijos gydytojui ar slaugytojui, kadangi toks darbuotojas visuomet yra pasiekiami telefonu.

ASPI Ekstremalių situacijų plano aktyvavimo būdai



Informacijos patikrinimo schema prieš ASPI Ekstremalių situacijų plano aktyvimą



Aktyvavus įstaigos Ekstremalių situacijų planą:

- susirenka įstaigos Ekstremalių situacijų valdymo grupė;
- informuojamas ir išskviečiamas numatytas personalas;
- parengiamos svarbiausios darbo zonos;
- sukuriama numatyta komunikavimo sistema

## Asmens sveikatos priežiūros įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupė (ASPI ESGV)

Ši grupė koordinuoja įstaigos veiksmus ekstremaliųjų situacijų metu.

Pirmiausia susisiekiama su Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės nariais. Į šios grupės sudėtį siūloma įtraukti:

- valdymo koordinatorių;
- medicinos pagalbos koordinatorių;
- slaugos koordinatorių;
- vyresnįjį administracijos atstovą;
- Ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto koordinatorių;
- Informacijos ir statistikos skyriaus darbuotoją.

### Valdymo koordinatorius

Šias pareigas turėtų užimti vyresnysis įstaigos valdymo tarnybos komandos narys. Dažniausiai šias pareigas užima įstaigos generalinis direktorius, 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. Valdymo koordinatoriaus atsakomybė yra aprašyta jo veiksmų kortelėje. Jis yra atsakingas už visų neklinikinių veiksmų ir pagalbos teikimo priežiūrą ir koordinavimą.

### Medicinos pagalbos koordinatorius

Šias pareigas dažniausiai užima gydymo direktorius. Pagal parengtą planą jos gali būti paskirtos ir vyriausiajam budinčiam gydytojui konsultantui, kuris visuomet yra įstaigoje. Veiksmų kortelėje yra aprašytos visos medicinos koordinatoriaus pareigos, tačiau svarbiausia jo funkcija yra koordinuoti medicinos pagalbos teikimą ekstremaliosios situacijos metu.

### Slaugos koordinatorius

Slaugos koordinatorius yra atsakingas už slaugos personalą ir kitus pagalbinius darbuotojus. Šias pareigas paprastai užima slaugos direktorius, tačiau pradžioje šias funkcijas gali vykdyti ir budintis administracijos slaugytojas, ir bet kuris kitas vyresnysis pamainos slaugytojas.

### Vyresnysis administracijos atstovas

Vyresnysis administracijos atstovas masinės nelaimės atveju atsako už pagalbines paslaugas. Šias pareigas turėtų užimti vyresnysis vadybininkų komandos narys. Jis yra Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės narys ir yra svarbi grandis, vadybos ir pagalbos klausimais papildanti klinikinę ir slaugos hierarchijas.

### **Ekstremaliųjų situacijų planavimo komiteto koordinatorius**

Šias pareigas užimantis asmuo pirmiausia yra atsakingas už plano atnaujinimą, pataisymą bei už 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 planavimo komiteto narys. Pareigybinėje veiksmų kortelėje yra aprašytos detalios šių pozicijų užimančio asmens pareigos, bet jis turi užtikrinti, kad būtų įgyvendinti svarbiausi Ekstremaliųjų situacijų plano elementai, ir koordinuoti skirtingų padalinių veiklą.

### **Informacijos ir statistikos skyriaus darbuotojas**

Šio darbuotojo svarbiausia funkcija yra rinkti, apibendrinti ir perduoti informaciją, kuri yra reikalinga efektyviai įstaigą valdyti ekstremaliosios situacijos atveju. Tai informacija apie pacientų tapatybę, klinikinę būklę, srautą ir judėjimą, darbuotojų ir priemonių poreikius.

Šias pareigas užimantis asmuo turi būti specialiai parengtas, jas turėtų eiti aukštesnes pareigas užimantis administracijos darbuotojas.

Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupė turi dirbti iš anksto parengtame valdymo grupės darbo centre, kuris turėtų turėti kelias telefono linijas, elektroninio pašto priegai, faksą, TV priegai ir radijo ryšį su GMP dispečerine. Siekiant suvaldyti informacijos srautą, centre turi dirbti registatoriai, turi būti pastatytos baltos rašymo lentos. Atitinkamose veiksmų kortelėse yra nurodytos konkrečios darbuotojų pareigos ir funkcijos.

### **Personalo informavimas**

- Telefonininkai skambina iš anksto numatytiems asmenims (personalui).
- Kitas personalas informuojamas panaudojant kaskadinę skambinimo sistemą.

Vadovaudamiesi kaskadinės skambinimo sistemos principais, kasdieninio darbo koordinavimo centro darbuotojai telefonu (arba tekstinėmis žinutėmis) informuoja įvairių padalinių numatytus kontaktinius asmenis, o šie prieš išvykdami iš namų į įstaigą pagal iš anksto parengtus sąrašus informuoja kitus darbuotojus.

Personalo koordinatorius prižiūri, kad susirinkę darbuotojai būtų tinkamai paskirstyti į gydymo komandas ar atlikti kitas funkcijas. Darbuotojai į klinikinio darbo zonas eina tik gavę leidimą (išskyrus tuos, kurie ten dirba). Darbuotojai pasilieka nurodytoje darbo vietoje tol, kol yra paleidžiami.

### **Sąrašas darbuotojų (išskyrus Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupę), kurių funkcijos svarbiausios. Kiekviena iš šių pareigybių turi savo veiksmų kortelę.**

Žemiau pateikiamas siūlomų svarbiausių pareigų sąrašas, tačiau ne visas jas galima pritaikyti kiekvienoje įstaigoje, kita vertus, sąrašas gali būti daug didesnis. Skambinimo šiems asmenims seka turi būti nustatyta kiekvienoje įstaigoje. Kiekvienai pozicijai turi būti skambinimo sąrašas, pagal kurį reikia skambinti tol, kol atsiras žmogus, galintis užimti šias pareigas. Sąrašas turėtų būti sudarytas pagal įstaigoje užimamas pareigas



ar atliekamas kasdienines funkcijas, o ne pagal pavardes, ypač tuo atveju, kai reikia darbuotojo vykdyti specifines ekstremaliosios situacijos valdymo funkcijas.

- Už rūšiavimą atsakingas darbuotojas
- Komandų koordinatorius (prižiūri personalo susirinkimo zona)
- Klinikinio darbo koordinatorius
- Vaistinės vadovas
- Tiekimų koordinatorius
- Komunalinių paslaugų ir ūkio tarnybos vadovas
- Už medicinos dokumentus (ir kitą informaciją) atsakingas darbotojas
- Apsaugos vadovas
- Artimųjų koordinatorius
- Slaugos koordinatorius
- Informacinių technologijų/komunikacijų vadybininkas

### Veiksmų kortelės

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

Kai kuriais atvejais ekstremaliosios situacijos pradžioje pagrindines pareigas gali tekti eiti jaunesniajam personalui tol, kol į gydymo įstaigą atvyks vyresnieji darbuotojai. Tokiu atveju jaunesniajam darbuotojui užimančiam jam neįprastas funkcijas, reikalinga laikina veiksmų kortelė. Pagrindinius pareigas užimantiems asmenims pradžioje gali tekti prisiimti kelias funkcijas, kol šias pareigas perims kiti asmenys (kintamosios hierarchijos principas).

Kiekvienoje veiksmų kortelėje turi būti tokia informacija:

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

### Neatidėliotini veiksmai

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

### Pareigos

- Išvardykite prioritetų tvarka visas tam tikrų pareigybių funkcijas.
- Numatykite asmenis, kurie vykdys panašias funkcijas ir bendradarbiaus su Jumis
- Išvardykite asmenis, kurie eis pirmajais pareigas ir juos vaduos.

### Raportavimas

- Ką Jūs turite informuoti?
- Kam turite prisistatyti?
- Kas Jums turi prisistatyti?
- Kokius pranešimus ir informaciją jūs teikiate?
- Kaip dažnai teikiate pranešimus ir informaciją?
- Kokios yra informacijos perdavimo formos?

Veiksmų kortelės reikalingos visiems pagrindines plane numatytas pareigas einantiems žmonėms (jos išvardytos aukščiau).

Ekstremaliųjų situacijų valdymo grupės narių užimamų *kasdieninių pareigų* pavyzdžiai.

Veiksmų kortelės reikalingos visoms pagrindinėms plane numatytoms pareigybėms. Siūlomos *pagrindinės pareigybės*, kurioms reikėtų parengti veiksmų korteles, yra išvardytos aukščiau.

### Pagrindinių zonų parengimas

Siūloma parengti šias svarbiausias iš anksto numatytas patalpas:

- įstaigos ekstremaliųjų situacijų koordinacinis centras;
- užsiėmimų su nukentėjusiais patalpos;
- artimųjų zona;
- informacijos punktas;
- personalo susirinkimo zona;

### Komunikacijos grandinės

Reikia numatyti toliau išvardytas komunikavimo procedūras.

### Vidinė

- Tiesioginis bendravimas su kitais asmenimis
- Telefono pokalbiai (mobiliuoju, vidiniu telefonu)
- Radijo ryšys (racija)
- Faksas
- Elektroninis paštas
- Pasiuntinukai su rašytinėmis žinutėmis (rašteliais)

### Išorinė

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

### Pacientų klinikiniai dokumentai ir apskaita

Pradinio rūšiavimo metu pacientui priskiriama unikalų ekstremaliosios situacijos nukentėjusiojo numerį turinti paciento kortelė, tokį patį numerį turintys lipdukai. Ši kortelė turi būti transportuojama kartu su rūšiavimo kortele. Ji visuomet turi būti šalia paciento. Ant visų ligonio laboratorinių mėginių ir atsakymų turi būti rašomas jam suteiktas numeris tol, kol pacientas bus įregistruotas įstaigos duomenų bazėje (tuo metu turi būti žinoma visa informacija apie pacientą).

Ekstremaliosios situacijos metu nukentėjusių pacientų bendra apskaita turi būti užtikrinama ekstremalių situacijų valdymo grupės darbo centre. Turi būti registruojama ši aktuali informacija:

- kiekvienos klinikinės kategorijos pacientų skaičius;
- darbuotojų skaičius visuose padaliniuose;
- numatomas personalo poreikis keičiantis pamainoms;
- svarbiausi priimti sprendimai.

## 4.2. PRIĖMIMAS

### Rūšiavimas

Rūšiavimo vadovas atlieka rūšiavimą numatytoje gydymo įstaigoje rūšiavimo zonoje. Šioje vietoje reikalinga registratorių pagalba, kadangi reikia užregistruoti pacientus, paskirti jiems unikalų numerį, pritvirtinti identifikavimo kortelę ir užvesti sekimo lapą (kortelę). Ligoniuvi reikia iš anksto išduoti parengus dokumentus ir identifikavimo priemones.

Nors šis procesas nėra tiesiogiai susijęs su psichologine pagalba, nes ją teikti rūšiavimo metu nėra įmanoma, labai svarbu, jog už psichologinį rūšiavimą atsakingas medikas dalyvautų šiame procese. Šioje fazėje gauta informacija perduodama koordinavimo komandai ir yra svarbi nustatant ekstremalios situacijos žalojančiam psichologiniam poveikiui, bei nukentėjusių kategorijoms, apsprendžiant intervencijoms, galinčioms padėti nukentėjusiems.

Pacientų grupės arba subgrupės	Psichologinės pagalbos būdas	Psichologinės pagalbos tikslas	Laikas, kada bus taikoma psichologinė pagalba	Atsakingas asmuo, komanda.	Vieta
Teikiantieji pagalbą					
Pacientai					
Pacientų artimieji					
Kiti visuomenės nariai					

## Gydymas

Patyrę psichologinę traumą pacientai bei artimieji pagal numatomą psichologinės pagalbos pobūdį suskirstomi į grupes, nustatomas psichologinės intervencijos būdas, laikas, vieta bei priskiriamas koordinuojantis asmuo.

## Informacijos perdavimo grandinė



## 4.3. PAGALBOS TEIKIMAS

Ekstremalioji situacija įvyksta staiga ir netikėtai, vienas iš žalojančių aspektų staigus tarpasmeninių ryšių nutraukimas, todėl pagrindinis prioritetas yra sugrąžinti nutrauktus ryšius. Jei įmanoma nukentėjusieji turi būti kuo greičiai sugrąžinti į savo artimųjų tarpą. Prieš išleidžiant turi būti pasiūlomas psichologinės pagalbos būdas, numatomas konkretus laikas bei vieta. Duodama paruošta padalomoji metodinė medžiaga apie psichologinės traumos simptomus bei kontaktinius telefonus.

Atsižvelgiant į ekstremaliosios situacijos psichologinio komponento žalojantį poveikį pacientams rekomenduojama psichologinė pagalba, kuri ekstremaliųjų situacijų atvejais yra daugiakomponentė intervencija, bei taikoma atsižvelgiant į žalojančio faktoriaus pobūdį ir nukentėjusių poreikius. Tikslinės grupės tokiais atvejais gali būti:

- nukentėję pacientai bei jų artimieji,
- dalyvavę ekstremaliojoje situacijoje asmenys, tačiau nepatyrę fizinių sužalojimų,
- nelaimės liudininkai, kiti visuomenės nariai,
- teikusieji pagalbą medikai bei kitų tarnybų specialistai,
- teikusieji psichologinę pagalbą.

Nukentėjusiesiems taikomi psichologinės pagalbos būdai turi atitikti šiuos keliamus kriterijus:

- Sustabdyti žalojantį psichologinės traumos pobūdį,
- Sumažinti esamus simptomus,
- Mobilizuoti nukentėjusiųjų įveikos būdus,
- Esant dideliam pažeidimui nukreipti specializuotai pagalbai.

### **Psichologinės pagalbos telefonas**

Šalia informacijos centro įsteigtas psichologinės pagalbos telefonas yra paprastas ir efektyvus būdas, kuris:

- sava laikais gali suteikti psichologinę bei emocinę palaikymą nukentėjusių artimiesiems, medicinos personalui bei visuomenės nariams,
- gali suteikti informaciją apie įvykį,
- esant reikalui skambinančiuosius gali nukreipti į kitas tarnybas (psichologinės savitarpio pagalbos grupės, religinės bendruomenės, draugijos),
- gali tapti saugi vieta ir erdvė, kurioje skambinantieji gali išreikšti savo jausmus, emocijas bei mintis.

Psichologinės pagalbos telefono numeris turi būti žinomas iš anksto ir paskelbiamas nedelsiant, kaip tik yra paskelbiamas ekstremalusis įvykis bei aktyvuojamas psichikos sveikatos priežiūros įstaigos planas. Turi būti iš anksto parengta schema kaip bus surenkami darbuotojai, savanoriai, kurie teiks pagalbą telefonu, kas užtikrins įrangos funkcionavimą.

### **Kitos organizacijos**

Yra labai svarbu pasinaudoti jau egzistuojančių religinių bendruomenių ar kitų organizacijų įtaka, todėl išankstiniai susitarimai bei atsakingų asmenų kontaktai palengvins šios pagalbos būdo aktyvumą.

### **Savanoriai**

Specializuotos fazės metu gali būti aktualu panaudoti savanorius, tačiau jiems koordinuoti priskiriamas atsakingas įstaigos darbuotojas.

### **Pagalba teikiantiems pagalbą**

Atskiri intervencijos metodai turi būti numatyti pagalbą teikiantiems medikams bei psichologinę pagalbą teikiantiems specialistams. Dažnai tenka suformuoti mobiliasias komandas, kuris vyksta į gydymo įstaigas, kuriose teikia pagalbą nukentėjusiesiems bei

teikusiems pagalbą medikams. Taip pat, eant reikalui, tokios komandos gali teikti psichologinę pagalbą kitų tarnybų, dalyvavusių nelaimės likvidavimo darbuose, darbuotojams.

### Duomenys

Teikiant psichologinę pagalbą turi būti vykdoma pacientų apskaita (kuri nustatyta koordinavimo centro ir yra bendra), renkami klinikiniai dokumentai, dokumentuojama intervencija bei numatomas tolimesnis sekimas bei pagalba. Koordinacijos komandos atsakingas darbuotojas yra pasiruošęs suteikti informaciją apie bendrą pacientų skaičių, kiekvienos kategorijos bei grupės skaičių, darbuotojų skaičių, panaudotų resursų skaičių bei svarbiausius priimtus sprendimus.

### Neklinikinė pagalba ir tiekimas

Psichologinė pagalba gali užtrukti arba būti išskaidyta geografinė prasme todėl neklinikinė pagalba užtikrinanati maisto tiekimą, transportavimo, logistikos paslaugas yra labai svarbi.

## 4.4. VEIKLOS IŠSAUGOJIMAS

### Veiklos išsaugojimo ir tęstinumo apibrėžimas

Tai valdymo procesai, kurie sudaro sąlygas organizacijai:

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

Institucijos veiklos sutrikimas yra apibrėžiamas kaip bet koks veiksnys, keliantis grėsmę darbuotojams, pastatui arba organizacinėms procedūroms, kai prireikia specialių priemonių panaudojimo, kad būtų atkurta įprasta įstaigos veikla.

Psichinės sveikatos priežiūros centro veiklą gali sutrikdyti:

- patalpų sugadinimas ar prarasta galimybė patekti į patalpas (visiškai ar iš dalies);
- personalo trūkumas;

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

Įstaiga, jei ji neturinti parengusi veiklos atkūrimo plano, gali patirti labai skaudžių padarinių.

- Ji nesugebės užtikrinti būtinosios pagalbos.
- Bus prarastas visuomenės pasitikėjimas šia gydymo įstaiga.
- Įstaigai gali būti pateikti teisiniai ieškiniai, paskirtos finansinės baudos, sumažintas įstaigos finansavimas.

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

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

Toliau pateikti pagrindiniai veiklos tęstinumo užtikrinimo ASPĮ principai.

- išanalizuokite ir įvertinkite, už kokių paslaugų teikimą yra atsakinga gydymo įstaiga;
- nustatykite turimus resursus, kurių reikia užtikrinti kritinių 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 sveikatos priežiūros įstaigomis, tiekėjais ir komunalinių paslaugų tarnybomis.

## 5. ATKŪRIMAS

Atšaukus ekstremaliąją situaciją įvykio vietoje ar regione, dažniausiai atšaukiamas ir ekstremaliųjų situacijų plano vykdymas gydymo įstaigoje (jei ji nėra ekstremalaus įvykio židynis). Ekstremaliųjų situacijų plano vykdymas nutraukiamas įstaigos vadovo įsakymu, o toks sprendimas priimamas bendru įstaigos ekstremaliųjų situacijų koordinavimo komandos, operacijų vadovo įvykio vietoje ir regioninės krizių valdymo komandos sprendimu. Telefonu apie tai informuojami pagrindiniai kontaktiniai asmenys.

Atkūrimo fazė gydymo įstaigoje susideda iš šių etapų:

- veiklos atkūrimas;
- analizė/naujinimas.

### 5.1. 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 fazės metu vadovaujantys asmenys yra įpareigojami numatyti priemones, kurios padėtų įstaigai per trumpiausią galimą laiką atkurti įprastą veiklą. Toliau išvardytos 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, užsiėmimų, gydomųjų 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 ekstremali situacija yra užsitęsusi.

## 5.2. PERŽIŪRA IR ATNAUJINIMAS

Šis proceso apima etapai:

- aptarimas;
- auditas.

### Aptarimas

„Karštasis“ aptarimas vykdomas iškart pasibaigus ekstremaliajai situacijai arba pamainai pabaigus 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 pajautų paramą ir palaikymą, be to, jiems būtų sudaryta galimybė pasidalyti savo įspūdžiais ir nerimu iškart po įvykio. Kita vertus, tai yra 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 detalčiau aptariami kiekvieno darbuotojo individualūs veiksmai ekstremaliosios situacijos laikotarpiu. Dalykai, kuriuos reikia aptarti su kiekvienu darbuotoju:

- ekstremaliosios situacijos metu vykdytų funkcijų vertinimas (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 numatytoms pareigybėms;
- bet koks buvusių įvykių poveikis darbuotojų psichinei sveikatai ir nuotaikai.

Šio proceso metu gali iškilti poreikis tokioms intervencijoms kaip kritinių incidentų sukkelto streso valdymas, tad 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 numatytoms pareigoms.
- Veiksmų kortelių vykdymo neatitikimas numatytoms 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 koordinatorius kartu su specialiai apmokytais darbuotojais (pvz., Sveikatos apsaugos ministerijos Ekstremaliųjų sveikatai situacijų centro atstovais) ir parengia ataskaitą įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planavimo komitetui bei įstaigos vadovui. Įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planas pataisomas atsižvelgiant į nustatytus trūkumus.

## 6. LITERATŪRA

A Framework for Major Emergency Management 2006

## 7. PRIEDAI

Šiame skyriuje patiekiami priedai, kurie gali būti naudingi rengiant įstaigos Ekstremaliųjų situacijų planą. Literatūros sąrašė taip pat pateikta nuorodų į kitas plano rengimo rekomendacijas. Pačiame Ekstremaliųjų situacijų plane turi būti tokių specifinių priedų kaip atnaujintas telefonų sąrašas ir kiti kontaktiniai duomenys (pvz., pranešimų gaviklių numeriai).

### 9.1. PRIEDAS NR. 1. PAVOJINGŲ VEIKSNIŲ VALDYMO FORMOS

Grėsmių vertinimo lapas

Pavojingumo kategorija	Detalizuota kategorija
------------------------	------------------------

Pavojaus apibūdinimas	Pavojaus vieta
-----------------------	----------------

Data	Vertinimo ir atnaujinimo data
------	-------------------------------

**Pagrindiniai istoriniai faktai ir įrodymai****Pavojaus aprašymas****Poveikio ir tikimybės vertinimas**

Pavojus	Poveikis				Tikimybė
	Žmonių gerovei	Aplinkai	Infrastruktūrai	Situacijos eigos greičiui	
	Nedidelis	Nedidelis	Nedidelis	Nedidelis	Didelė
	Ribotas	Ribotas	Ribotas	Ribotas	Galima
	Didelis	Didelis	Didelis	Didelis	Mažai tikėtina
	Labai didelis	Labai didelis	Labai didelis	Labai didelis	Didelė
	Katastrofiškas	Katastrofiškas	Katastrofiškas	Katastrofiškas	Labai maža

**Vieta rizikos lentelė**

Didelė tikimybė (vieną kartą metuose)						
Galima (vieną kartą per 1–10 metų)						
Mažai tikėtina (vieną kartą per 10–100 metų)						
Nedidelė rizika (vieną kartą per 100 – 500 metų)						
Labai maža rizika (vieną kartą per per 500 metų)						
<b>Tikimybė</b>	<b>Poveikis</b>	Nedidelis	Ribotas	Didelis	Labai didelis	Katastrofiškas

**Įdiegtos prevencijos, kontrolės ir poveikio mažinimo priemonės**

**Rizikos mažinimas:**  
Reikiamos prevencijos, kontrolės ir poveikio mažinimo priemonės

## 9.2. PRIEDAS NR.2. MOKYMŲ IR PRATYBŲ, ORGANIZAVIMO REKOMENDACIJOS

<p>Reikia įvertinti, ar būtų naudinga organizuoti bendrus mokymus su kitomis skubios pagalbos tarnybomis</p>	<p>Kiekviena skubios pagalbos tarnyba privalo turėti už ekstremaliųjų situacijų planavimą atsakingą asmenį. Jis gali turėti jau parengtą mokymų programą arba numatytas konkrečias pratybų datas. Ar įstaiga gali kaip nors prisidėti prie jau suplanuotų mokymų?</p>
<p>Reikia stengtis pasinaudoti visomis galimybėmis mokytis ir treniruotis</p>	<p>Įvadinio kurso metu visi nauji darbuotojai mokomi pradinio gaivinimo, pacientų perkėlimo ir kitų svarbiausių dalykų. Jei turėsite parengtą paskaitą ir paskirsite jai laiko darbo metu, tai per trumpą laiką galėsite apmokyti daug darbuotojų. Šių mokymų metu darbuotojus taip pat reikia supažindinti su atitinkamais parengtais teisiniais dokumentais ir įstaigos Ekstremaliųjų situacijų plano principais. Be to, jau pirmą darbo dieną turite paraginti naujus darbuotojus susipažinti su padalinio Ekstremaliųjų situacijų planu.</p>
<p>Mokymai ir pratybos turi būti parengti, atsižvelgiant į patirtį ir turimas priemones</p>	<p>Įstaigoje kokio nors pobūdžio mokymai gali būti surengti bet kuriuo metu. Ar gali sužinoti, kas ir kokius mokymus veda, kokiai auditorijai jie yra skirti? Tai yra labai gera proga pareikšti nuomonę arba palikti informacinę medžiagą ar Ekstremaliųjų situacijų planą, kad žmonės susipažintų su šiais dokumentais kavos pertraukėlių metu. Ypač svarbu pasinaudoti progomis, kai vyksta mokymai apie įstaigos veiklos tęstinumo išsaugojimą ir veiklos atkūrimą, kadangi šios temos yra tiesiogiai susijusios su ekstremaliųjų situacijų valdymu.</p>
<p>Statybos darbai ir rekonstrukcija</p>	<p>Tai yra puiki galimybė patobulinti mokymų, naudojant stalo žaidimus, išugdytus įgūdžius. Jei įstaigoje yra nenaudojamų patalpų, kuriose numatomas arba vykdomas remontas, tai jas galima panaudoti rūšiavimo ir kitoms pratyboms, sukuriant darbo sąlygas, kurios būtų panašios į Priėmimo skyriaus ar kitų skyrių. Pacientus gali imituoti apmokyti asmenys arba manekėnai (jų kortelėse būna nurodyta jų mobilumas ir pagrindiniai fiziologiniai parametrai.</p>

**1 lentelė**  
**Mokymų ir pratybų vertinimo formos pavyzdys**

Mokymų ir pratybų metu įgytos žinios ir įgūdžiai						
#	Informaciją suteikė	Pareigos	Problemos esmė	Galimi sprendimai	Siūlomas vadovas	Galimas sprendimų laikotarpis

**Kursai**

Kursai	Vieta / organizacija	Kontaktai

**9.3. PRIEDAS NR. 3. VEIKSMŲ KORTELIŲ PAVYZDYS**

Pareigos \_\_\_\_\_

Igalioti asmenys \_\_\_\_\_  
 (įrašykite pareigas) *Pirmas skambutis*  
*Antras skambutis*

Atvykti į \_\_\_\_\_

Jūsų pareigos (trumpai) \_\_\_\_\_

Veiksmai, kuriuos reikia atlikti nedelsiant *Parengties metu:*  
*Aktyvavus planą:*

Bendrosji atsakomybė \_\_\_\_\_

Prioritetai ekstremaliosios situacijos metu \_\_\_\_\_

Dokumentas *Forma:*  
*Dažnis:*

Komunikacija *Režimas:*  
*Ryšio priemonės:*

Veiksmai atšaukus planą \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_





---

## UŽRAŠAI

---

## UŽRAŠAI



