



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana

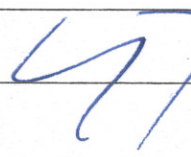
T: 01 478 60 01
F: 01 478 60 58
E: gp.mz@gov.si
www.mz.gov.si

Številka: 842-3/2017/52

Datum: 30. 7. 2019

Načrt dejavnosti Ministrstva za zdravje ob jedrski ali radiološki nesreči

Različica 1.0

SPREJEL	DATUM	PODPIS
Aleš Šabeder Minister	14.10.2019	



Vsebina

1	JEDRSKA ALI RADIOLOŠKA NESREČA	2
1.1	UVOD	2
2	OBSEG NAČRTOVANJA	3
2.1	TEMELJNE RAVNI NAČRTOVANJA V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI	3
3	KONCEPT ZAŠČITE, REŠEVANJA IN POMOČI	5
3.1	KONCEPT ODZIVA IN UPORABA NAČRTA DEJAVNOSTI MZ	5
4	OBVEŠČANJE	6
4.1	OBVEŠČANJE ODGOVORNIH OSEB MZ	6
4.2	OBVEŠČANJE PREBIVALSTVA NA OGROŽENEM OBMOČJU	7
4.3	OBVEŠČANJE SPLOŠNE JAVNOSTI	7
5	NOSILCI IN NALOGE IZ PRISTOJNOSTI MZ	8
5.1	NACIONALNA RAVEN	8
5.1.1	MZ Z ORGANI V SESTAVI	8
5.1.2	NIJZ	9
5.1.3	NLZOH	10
5.1.4	ZTM	10
5.2	DRUGE RAVNI IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI	11
5.2.1	OSNOVNO ZDRAVSTVENO VARSTVO	11
5.2.2	BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST	12
5.2.3	LEKARNIŠKA DEJAVNOST	12
6	ORGANIZACIJA DELOVANJA MZ	13
6.1	DRUGE OBLIKE DELA	13
6.1.1	DEŽURSTVO	13
6.2	OPERATIVNA KOORDINACIJSKA SKUPINA MZ	13
7	UKREPI OZ. NALOGE IN NAČIN IZVAJANJA ZAŠČITE, REŠEVANJA IN POMOČI	15
7.1	TAKOJŠNJI ZAŠČITNI UKREPI	15
7.1.1	UPORABA TABLET KALIJEVEGA JODIDA	15
7.1.2	SPREJEM IN OSKRBA OGROŽENIH PREBIVALCEV	16
7.2	NMP IN ZDRAVSTVENA OSKRBA	16
7.3	STROKOVNE NALOGE S PODROČJA IONIZIRAJOČIH SEVANJ	17
7.4	PRESKRBA S KRVJO	17
7.5	NEPREKINJENA PRESKRBA Z ZDRAVILI	18
7.6	PSIHOLOŠKA POMOČ IN OBRAVNAVA STRESA	18
7.7	PREKLIC IZVAJANJA ZAŠČITNIH UKREPOV	18
8	SREDSTVA ZA IZVEDBO NAČRTA	19
8.1	MATERIALNA IN TEHNIČNA SREDSTVA	19
8.2	FINANČNA SREDSTVA	19
8.3	MEDNARODNA POMOČ	20
8.4	OSEBNA IN VZAJEMNA ZAŠČITA	20
8.5	AŽURIRANJE NAČRTA	20
	RAZLAGA KRATIC	21
9	SEZNAM PRILOG	22

1 JEDRSKA ALI RADIOLOŠKA NESREČA

Jedrske in radiološke nesreče so izredni dogodki z neposrednim vplivom na prebivalce in okolje, ki zahtevajo različne zaščitne ukrepe.

Jedrske nesreče zahtevajo zaščitne ukrepe zaradi nevarnega spuščanja energije po jedrski verižni reakciji ali razpadu produktov iz verižne reakcije. Jedrske nesreče so lahko hkrati tudi radiološke (nesreča v jedrski elektrarni).

Radiološke nesreče zahtevajo zaščitne ukrepe zaradi povečanega ionizirajočega sevanja in onesnaženja z radioaktivno snovjo oz. kontaminacije.

Ionizirajoče sevanje je sevanje z dovolj energije, da poškoduje snov. Poznamo zunanje in notranje obsevanje (izpostavljenost ionizirajočemu sevanju) in govorimo o dozi sevanja, ki jo prejme telo.

Do zunanjega obsevanja pride, če je vir prodornega sevanja, npr. rentgenskega, v človekovi okolici. Izpostavitve sevanju in škoda, ki jo ob tem utrpí človek, naraščata s časom zadrževanja v območju sevanja.

Do notranjega obsevanja pride zaradi vnosa radioaktivnih snovi v telo:

- z vdihavanjem kontaminiranega zraka,
- z uživanjem kontaminirane hrane in pijače,
- zaradi vnosa skozi kožo, zlasti če je poškodovana.

Notranje obsevanje je lahko nevarno predvsem pri vnosu radioaktivne snovi, ki seva sicer maloprodorna sevanja v obliki delcev – alfa (α) in beta (β) –, saj lahko povzroči velike poškodbe organov in drugih tkiv (škoda, ki jo človek ob tem utrpí, je v tem primeru odvisna od časa zadrževanja snovi v telesu, kar je zelo različno in odvisno tudi od lastnosti radioaktivne snovi).

1.1 UVOD

Načrt dejavnosti MZ ob jedrski ali radiološki nesreči (v nadaljevanju: načrt dejavnosti MZ) je izdelan na podlagi in skladno z:

- Državnim načrtom zaščite in reševanja ob jedrski ali radiološki nesreči, Verzija 3.0 (št. 84300-4/2010/3 z dne 22. 7. 2010; v nadaljevanju: državni načrt);
- Zakonom o varstvu pred naravnimi in drugimi nesrečami (Uradni list RS, št. 51/06 – uradno prečiščeno besedilo in 97/10);
- Zakonom o varstvu pred ionizirajočimi sevanji in jedrski varnosti (ZVISJV-UPB2, Uradni list RS, št. 102/04; 70/08 – ZVO-1B; 60/11, 74/15) in drugimi predpisi s področja varstva pred sevanji;
- Uredbo o vsebini in izdelavi načrtov zaščite in reševanja (Uradni list RS, št. 24/12, 78/2016 in 26/19),
- predpisi s področja zdravstvene dejavnosti.

Z načrtom dejavnosti MZ se določijo ukrepi in naloge ter nosilci za njihovo izvajanje, organizacija njihovega delovanja ter način izvajanja ukrepov in nalog za to, da se zmanjšajo posledice oz. zagotovi čim manj moteno izvajanje zdravstvene dejavnosti.

Usmeritve za organiziranje, delovanje in izvajanje zdravstvene dejavnosti na ravni izvajalcev zdravstvene dejavnosti so posamezne priloge k temu načrtu oz. so zajete v okviru posameznih poglavij tega načrta.

Priloga 1:	Evidenčni list o vzdrževanju načrta
------------	-------------------------------------

2 OBSEG NAČRTOVANJA

Nosilci načrtovanja pri izdelavi načrta zaščite in reševanja ob jedrski ali radiološki nesreči upoštevajo Državno oceno ogroženosti ob jedrski ali radiološki nesreči v RS in se v skladu z njo odločijo za upoštevanje minimalnih zahtev oz. večji obseg načrtovanja.

Priloga 2: Ocena ogroženosti ob jedrski ali radiološki nesreči v RS

2.1 TEMELJNE RAVNI NAČRTOVANJA V ZDRAVSTVENI DEJAVNOSTI

Temeljni načrt ob jedrski ali radiološki nesreči je državni načrt in vsebuje tudi prilogo D-22/3, tj. načrt dejavnosti MZ.

Zaradi spremljanja izvajanja državnega načrta zaščite in reševanja ob jedrski ali radiološki nesreči je Vlada RS imenovala medresorsko komisijo, v kateri ima MZ predstavnika. Naloga komisije je, da podaja predloge, pobude, ugotovitve in mnenja pri nalogah, vezanih na izvajanje državnega načrta.

Priloga 3: Sklep o imenovanju medresorske komisije za spremljanje izvajanja državnega načrta

Načrt dejavnosti ob jedrski ali radiološki nesreči za področje zdravstvene dejavnosti kot dodatek k državnemu načrtu izdela MZ. Organi v sestavi MZ za izvajanje svojih nalog po potrebi izdelajo svoje notranje dokumente. URSVS in ZIRS izdelata svoje načrte dejavnosti. Načrt dejavnosti MZ obsega tudi splošne usmeritve za izvajalce zdravstvene dejavnosti, ki za izvajanje svoje dejavnosti in nalog prav tako izdelajo svoje notranje dokumente (načrt, standardne operativne postopke ...) ob upoštevanju ocene ogroženosti in obsega načrtovanja.

Svojo dejavnost na nacionalni ravni načrtujejo te institucije:

- MZ,
- NIJZ,
- NLZOH,
- ZTM, TC SB Celje, CTM UKCM.

Zgoraj omenjeni izvajalci izdelajo usmeritve oz. načrtujejo dejavnost tudi na nižjih ravneh (območnih enotah, centrih, izpostavah). Izvajanje dejavnosti in dokumenti na nižjih ravneh morajo biti usklajeni z regijskim (oz. občinskim) načrtom zaščite in reševanja in pristojno izpostavo URSZR.

Nosilci načrtovanja so javni zdravstveni zavodi (v nadaljevanju: zdravstveni zavodi), ki se sami odločijo, ali načrt oz. posamezne dokumente izdelajo za vsako nesrečo posebej ali za več nesreč skupaj ali dopolnijo načrt za množične nesreče.

Načrt za primer jedrske ali radiološke nesreče izdelajo vsi zdravstveni zavodi na sekundarni ravni (bolnišnice), ki izvedbo zaščitnih ukrepov in nalog ob jedrski ali radiološki nesreči uskladijo z regijskim načrtom pristojne izpostave URSZR.

ZD za izvajanje osnovne zdravstvene dejavnosti pri načrtovanju upoštevajo oceno ogroženosti občin, ki so zanje ozemeljsko pristojne, ter občinski načrt zaščite in reševanja. Glede na oceno ogroženosti občin zdravstveni zavodi načrtujejo osnovno zdravstveno dejavnost v tem obsegu:

- ZD Krško in ZD Brežice posebej natančno razčlenita izvajanje zaščitnih ukrepov ob jedrski nesreči v NEK;
- ZD v regijah in občine sprejemov evakuiranih prebivalcev iz Posavja posebej natančno razčlenijo

- zagotavljanje zdravstvene oskrbe za evakuirane prebivalce;
- ZD v drugih regijah (in občinah) načrtujejo in razčlenijo pomoč zdravstvenim zavodom, ki sprejemajo evakuirane prebivalce.

Priloga 4:	ZD Krško in ZD Brežice – usmeritve
Priloga 5:	ZD, ki so določeni za zdravstveno oskrbo evakuiranih prebivalcev iz Posavja
Priloga 6:	ZD, ki nudijo pomoč ZD, ki zagotavljajo zdravstveno oskrbo evakuiranih iz Posavja

ZD, ki se evakuirajo, morajo poskrbeti za varovanje svojih objektov, tako da s tehničnimi ukrepi zagotovijo varovanje (alarm, zaklenjena vrata ...) in predvidijo svoje delovanje ter da nudijo pomoč ZD na območju sprejema evakuiranih prebivalcev.

SB Brežice načrtuje evakuacijo vseh hospitaliziranih pacientov. Evakuacija obiskovalcev in drugih naključno prisotnih oseb v bolnišnici se izvaja enako kot za druge prebivalce na tem območju. Vse druge bolnišnice načrtujejo sprejem pacientov iz SB Brežice. Evakuacija iz SB Brežice se bo izvedla v skladu z dokumentom simulacije evakuacije SB Brežice ob jedrski nesreči v NEK in usmeritvami MZ.

Priloga 7:	Seznam bolnišnic, ki sprejmejo paciente iz SB Brežice, in usmeritve
Priloga 8:	Simulacija evakuacije SB Brežice ob jedrski radiološki nesreči v NEK

3 KONCEPT ZAŠČITE, REŠEVANJA IN POMOČI

Načrt dejavnosti MZ je izdelan za nesrečo, pri kateri lahko pride do večjega izpusta radioaktivnih snovi v okolje z nevarnostjo obsevanja in kontaminacije ljudi.

Posamezni dokumenti se lahko izdelajo oz. smiselno uporabljajo tudi za jedrske ali radiološke nesreče manjšega obsega.

Zdravstveni zavodi načrtujejo izvajanje dejavnosti in nalog zaščite, reševanja in pomoči za svoje območje odgovornosti (območje, ki ga pokriva). Če lokalni viri na prizadetem območju ne zadostujejo za učinkovito izvajanje nalog, lahko zdravstveni zavodi zaprosijo za pomoč sosednje zavode, širše regije oz. državo. RS lahko zaprosi tudi za mednarodno pomoč.

3.1 KONCEPT ODZIVA IN UPORABA NAČRTA DEJAVNOSTI MZ

Državni načrt se v celoti aktivira ob razglašeni objektni ali splošni nevarnosti v NEK (2. ali 3. stopnja). Ob drugih izrednih dogodkih se državni načrt aktivira po posvetu poveljnika CZ RS z URSJV.

Če je aktiviran državni načrt, se praviloma posledično aktivira (v celoti ali delno) tudi načrt dejavnosti MZ.

Odločitev o aktiviranju načrta dejavnosti MZ sprejme minister (oz. druga pooblaščen oseba) s sklepom, in sicer v trenutku, ko je aktiviran državni načrt.

Priloga 9:	Vzorec sklepa o aktiviranju načrta dejavnosti MZ ob jedrski ali radiološki nesreči
------------	--

Zdravstveni zavodi v svojih načrtih (dokumentih) opredelijo uporabo in aktiviranje načrta glede na ukrepe/naloge, ki jih imajo predvidene ob jedrski ali radiološki nesreči (kriteriji bolnišnice za sprejem evakuiranih pacientov, ki imajo prednosti pri obravnavi). Odločitev o aktiviranju načrta sprejme praviloma organ, ki upravlja oz. vodi posamezen zavod.

MZ se bo v primeru aktiviranja državnega načrta povezal z drugimi organi, ki bi lahko pomagali pri nastanitvi, oskrbi in zagotavljanju osnovnih življenjskih potrebščin v zdravstvenih zavodih. Zaradi posebnosti nesreče obstaja velika verjetnost, da bodo zdravstveni zavodi na ogroženem območju aktivirali svoje načrte prej, kot bo aktiviran načrt MZ. Zdravstveni zavodi v svojih načrtih predvidijo ukrepe za čim bolj nemoteno delovanje v primeru sprejema in oskrbe evakuiranih prebivalcev in pacientov.

4 OBVEŠČANJE

Obveščanje pristojnih organov in služb na državni ravni poteka skladno z državnim načrtom.

MZ v primeru jedrske nesreče v NEK prejme obvestilo s strani CORS, ko je razglašena 2. ali 3. stopnja nevarnosti (objektna oz. splošna nevarnost).

V primeru drugih jedrskih ali radioloških nesreč v RS oz. tujini MZ v skladu z državnim načrtom prejme obvestilo ob aktiviranju državnega načrta v celoti.

ZD in bolnišnice prejmejo obvestilo po potrebi, in sicer od pristojnega ReCO.

Obveščanje drugih držav, Evropske unije in mednarodnih organizacij poteka skladno z državnim načrtom. Na področju zdravstva je RS vključena v sistem hitrega obveščanja in ukrepanja EWRS Evropske komisije in v mrežo Svetovne zdravstvene organizacije na osnovi Mednarodnega zdravstvenega pravilnika. NKT za EWRS in za IHR v RS je na NIJZ. Način obveščanja oz. postopke delovanja v omenjenih mrežah obveščanja predvidi NIJZ v svojih dokumentih. O obvestilih, ki jih NIJZ v takih okoliščinah pošilja mednarodnim organizacijam, NIJZ seznani tudi MZ in Štab CZ RS.

Priloga 10:	Splošni operativni postopki delovanja NKT za EWRS, IHR (NIJZ)
-------------	---

MZ prejema informacije o stanju in razmerah na prizadetem območju, sprejetih ukrepih za preprečevanje širjenja sevanja oz. o poteku zaščite in reševanju na ogroženem območju tudi s strani izvajalcev zdravstvene dejavnosti.

4.1 OBVEŠČANJE ODGOVORNIH OSEB MZ

CORS o nesreči obvesti kontaktno osebo MZ, ki po prejemu obvestila o tem takoj obvesti:

- vodjo kabineta ministra, ki obvesti ministra in državne sekretarje;
- direktorja URSVS, ki prejme obvestilo neposredno tudi od CORS;
- generalnega direktorja DZV;
- generalnega direktorja DJZ;
- generalnega sekretarja;
- vodjo službe, pristojne za NMP;
- vodjo službe, pristojne za odnose z javnostmi;
- glavnega inšpektorja ZIRS;
- člana Štaba CZ RS (ministrstva in NIJZ);
- skrbnika načrta dejavnosti MZ.

Na podlagi odločitve in po navodilu ministra, namestnika ali vodje kabineta ministra oz. generalnih direktorjev oz. vodje področja, na katero se dogodek nanaša, se obvesti še:

- druge osebe s seznama oz. iz telefonskega imenika.

Obveščanje primarno poteka po neposredni govorni komunikacijski povezavi ali v drugi obliki neposredne slušne komunikacije (MKSID, stacionarni telefon, mobilni telefon), za kar se uporablja telefonski imenik MZ. Za obveščanje se uporabljajo tudi elektronski mediji (telefaks, e-pošta). Če je komuniciranje prek tehničnih naprav onemogočeno, se naknadno določi kurirja s seznama zaposlenih pri MZ.

Minister oz. druga pooblaščen oseba (državni sekretar, vodja kabineta ministra ...) sprejme odločitev o nadaljnjih dejavnostih, nalogah in ukrepih za organizacijo dela MZ in vodi oz. koordinira odziv MZ.

Vodja službe, pristojne za odnose z javnostmi pri MZ, prevzame usklajevanje med Službo za odnose z javnostmi NIJZ, UKOM in službami za odnose z javnostmi v zdravstvenih zavodih.

Izvajalci zdravstvene dejavnosti izdelajo svoj protokol za obveščanje odgovornih oseb in služb organizacije oz. zdravstvenega zavoda in obveščanje odgovornih oseb na nižjih ravneh (stacionarni telefon, mobilni telefon, radijske zveze).

Priloga 11:	Podatki o odgovornih osebah, ki jih CORS obvešča o nesreči
Priloga 12:	Podatki o odgovornih osebah, ki se jih pri MZ obvešča o nesreči
Priloga 13:	Telefonski imenik MZ (http://mz-intranet.sigov.si/sodelavci/imenik/)

4.2 OBVEŠČANJE PREBIVALSTVA NA OGROŽENEM OBMOČJU

Obveščanje prebivalcev na prizadetem območju mora biti usklajeno. Za obveščanje na prizadetem območju so pristojne občine, zato zdravstveni zavodi splošne informacije iz svoje pristojnosti posredujejo tudi predstavnikom občine.

Prebivalci na ogroženem območju so o začetku izvajanja zaščitnih ukrepov obveščeni z alarmnim znakom za neposredno nevarnost (alarmirani), čemur sledijo navodila za izvajanje ukrepov prek osrednjih in lokalnih medijev oz. na druge ustrezne načine (npr. razglas). Bolnišnice po potrebi organizirajo bolnišnični informacijski center, ki je vir informacij za regijski /državni informacijski center.

Zdravstveni zavodi za obveščanje in informiranje svojcev, medijev itd. organizirajo napovedane tiskovne konference, da se čim manj moti delo zdravstvenega zavoda. Pomembno je, da so prisotni svojci obveščeni prej ali sočasno z mediji. Bolnišnice predvidijo prostor za svojce.

4.3 OBVEŠČANJE SPLOŠNE JAVNOSTI

Prvo sporočilo za javnost in vsa nadaljnja sporočila o jedrski ali radiološki nesreči oblikuje na državni ravni in jih posreduje v objavo URSJV, in sicer do aktiviranja Štaba CZ RS. Po aktiviranju Štaba CZ RS sporočila za javnost dokončno oblikuje, dopolni in posreduje v objavo Štab CZ RS.

Kljub temu lahko minister za zdravje (v sodelovanju s predstavniki drugih zdravstvenih zavodov in ustreznih strokovnjakov) obvešča javnost z informacijami iz pristojnosti MZ. Sporočila za javnost je nujno treba posredovati v vednost CORS in Štabu CZ RS.

Obveščanje javnosti ob nesrečah poteka v medijih, ki morajo po predpisih na zahtevo državnih organov, javnih podjetij in javnih zavodov brez odlašanja brezplačno objaviti nujno sporočilo. V takih primerih so za takojšnje posredovanje sporočil pristojni:

- Televizija Slovenija,
- Radio Slovenija,
- Slovenska tiskovna agencija,
- po potrebi tudi drugi mediji.

Na podlagi osnutkov oz. podatkov strokovnih služb MZ oz. operativne koordinacijske skupine MZ končno sporočilo oblikuje, dopolni in posreduje v objavo vodja službe za odnose z javnostmi oz. odgovorna oseba za stike z javnostmi. Pri tem sodelujeta s predstavnikom za odnose z javnostmi URSZR (Štab CZ RS) in UKOM.

5 NOSILCI IN NALOGE IZ PRISTOJNOSTI MZ

5.1 NACIONALNA RAVEN

Naloge iz pristojnosti MZ oz. zdravstvene dejavnosti na nacionalni ravni izvajajo:

- MZ z organi v sestavi,
- NIJZ,
- NLZOH,
- ZTM, CTM UKCM in TC SB Celje.

5.1.1 MZ Z ORGANI V SESTAVI

MZ ima tri organe v sestavi, in sicer:

- URSK,
- URSVS,
- ZIRS.

MZ in organi v sestavi izvajajo redne naloge in zadolžitve skladno z akti o notranji organizaciji in sistemizaciji delovnih mest. Naloge in dejavnosti posameznih notranjih organizacijskih enot je treba prilagoditi razmeram in okoliščinam ob jedrski ali radiološki nesreči. Skladno z zakonodajo se lahko posameznikom odredijo tudi druge naloge. Opravljanje nalog, povezanih z jedrsko ali radiološko nesrečo, ima absolutno prednost pred drugimi.

Priloga 14 :	Organigram MZ
Priloga 15:	Organigram URSK
Priloga 16:	Organigram URSVS
Priloga 17:	Organigram ZIRS

Naloge MZ (ožje)

Prednostne naloge MZ (ožje) ob aktiviranju tega načrta so:

1. Spremlja stanje in ukrepe na področju zdravstvene oskrbe na prizadetem območju, predvsem zagotavlja ustrezno organizacijo in pogoje za neprekinjeno in učinkovito delo NMP ter bolnišnično oskrbo poškodovanih v sodelovanju z zdravstvenimi zavodi (ZD, bolnišnice, lekarne, koncesionarji in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti). Odgovorna oseba oz. skrbnik načrta dejavnosti MZ iz DZV s pomočjo seznama zdravstvenih zavodov prek komunikacijskih sredstev vzpostavi povezavo med MZ in zdravstvenim zavodom, da pridobi informacije o stanju v zdravstvenem zavodu, da se izvedejo ustrezni ukrepi.
2. Skladno s svojimi pristojnostmi podpira in po potrebi koordinira nudenje zdravstvene oskrbe evakuiranih prebivalcev in sodelovanje zdravstvenih zavodov na prizadetem območju ter sodeluje z državnimi organi, ki pomagajo pri evakuaciji (prepiše usmeritve, navodila itd.).
3. Spremlja stanje in v okviru mednarodne pomoči predlaga napotitev obsevanih oseb na zdravljenje v tujino (v sodelovanju z URSZR in URSJV, sodelujeta tudi UKCL in KNM).
4. Predpiše uporabo tablet kalijevega jodida (KI) v sodelovanju z URSZR in URSJV (navodilo).
5. Sodeluje pri razdelitvi in zamenjavah tablet KI za službe NMP.
6. Ureja pogoje in način opravljanja mrliškopregledne službe.
7. Usklajuje dejavnosti pri načrtovanju, pripravi in izvajanju evakuacije pacientov iz SB Brežice na ogroženem območju (usmeritve).
8. Opravlja druge naloge iz svoje pristojnosti

Priloga 18: Pravilnik o pogojih in načinu opravljanja mrliškopregledne službe

Naloge ZIRS

1. Izvaja inšpekcijski nadzor nad zdravstveno-higienskim stanjem začasnih nastanitvenih objektov, sanitarno-zdravstvenimi pogoji zdravstvene oskrbe, oskrbe s pitno vodo, vzgojno-izobraževalnim in vzgojno-varstvenim delom.
2. Opravlja druge naloge iz svoje pristojnosti.

Priloga 19: Načrt dejavnosti ZIRS ob jedrski ali radiološki nesreči

Naloge URSVS:

1. Določa merila in kriterije za ukrepanje v zvezi z nevarnostmi jedrskih ali radioaktivnih snovi v sodelovanju z URSJV.
2. Odreja izvajanje ustreznih meritev, analiz in preiskav, da se ugotovijo škodljivi vplivi sevanja na ljudi.
3. Zahteva povečan obseg monitoringa radioaktivnosti v živilih in pitni vodi zaradi ugotovljene povišane kontaminacije v preiskovanih vzorcih.
4. Skrbi, da pooblaščen izvajalci dozimetrije izpolnjujejo predpisane zahteve.
5. Predlaga izvajanje ustreznih zaščitnih ukrepov in strokovno podpira delovanje poveljnika CZ RS.
6. Izvaja inšpekcijski nadzor.
7. Opravlja druge naloge iz svoje pristojnosti.

Priloga 20: Načrt dejavnosti URSVS

5.1.2 NIJZ

NIJZ je osrednja nacionalna ustanova s področja javnega zdravja. Dejavnost NIJZ se izvaja tudi na regijski ravni v devetih območnih enotah.

NIJZ opravlja naloge iz svoje pristojnosti skladno s svojimi dokumenti o organizaciji in izvedbi nalog v primeru naravnih in drugih nesreč, ki jih izdela po svoji presoji in potrebi.

Priloga 21: Organigram NIJZ

Priloga 22: Podatki o odgovornih osebah pri NIJZ

Naloge NIJZ:

1. Spremlja in proučuje dejavnike, ki vplivajo na zdravje, ter pripravlja predloge ukrepov za zgodnje odkrivanje in omilitev njihovega vpliva.
2. Prepoznava morebitne grožnje zdravju, izdeluje celovite ocene tveganj za zdravje ter pripravlja ukrepe za varovanje in zaščito zdravja.
3. Zagotavlja strokovno podporo ministrstvu in ZIRS.
4. Seznanja strokovno in splošno javnost o stanju, raziskavah in ugotovitvah na področju javnega zdravja.
5. Opravlja druge naloge iz svoje pristojnosti.

Priloga 23: Varnost živil v izrednih razmerah

(http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/varnost_zivil_v_izrednih_razmerah.pdf)

V ZTM v Ljubljani se predeluje polna kri, zbrana v CTD Novo mesto, CTD Trbovlje, CTD Nova Gorica, CTD Slovenj Gradec, CTD Izola in CTD Jesenice, kjer opravijo tudi testiranje krvi. Predelana in testirana kri se vrača v centre po načrtu in v skladu s potrebami.

V CTM UKCM pa predelujejo polno kri, ki je zbrana v ETD Murska Sobota in ETD Ptuj. Predelana polna kri se vrača v centre/oddelke v skladu s potrebami in načrtom.

Presejalno testiranje krvi se izvaja v ZTM v Ljubljani, CTM UKCM in TC SB Celje.

Priloga 28:	Shema organiziranosti transfuzijske službe
Priloga 29	Podatki o odgovornih osebah pri CTM UKCM in TC SB Celje

Osnovna področja dejavnosti ZTM so:

- preskrba s krvjo,
- diagnostične storitve,
- terapevtske storitve za bolnike.

Naloge ZTM:

- oblikuje doktrino, spremlja njeno izvajanje in strokovno povezuje transfuzijsko službo v nacionalno transfuzijsko mrežo,
- usklajuje vse dejavnosti v zvezi z izbiro krvodajalcev, zbiranjem, testiranjem, predelavo, hrambo in razdeljevanjem krvi in krvnih pripravkov, klinično rabo krvi in nadzorom nad neželenimi dogodki oz. odzivi v zvezi s transfuzijo krvi,
- izvaja nadzor nad kakovostjo postopkov in pripravkov s področja svoje dejavnosti ter se povezuje z ustreznimi mednarodnimi in tujimi institucijami.

Naloge CTM UKCM in TC SB Celje:

- dejavnost CTM UKCM vključuje proces preskrbe s krvjo, laboratorijsko dejavnost in klinično ambulantno dejavnost, je regionalni center za severovzhodno Slovenijo,
- TC SB Celje zagotavlja kakovostno in varno zdravljenje s krvjo, krvnimi pripravki in zdravili iz krvi.

5.2 DRUGE RAVNI IZVAJALCEV ZDRAVSTVENE DEJAVNOSTI

Izvajalci (zdravstveni zavodi) morajo poleg izvajanja zdravstvene dejavnosti načrtovati tudi druge ukrepe, ki omogočajo čim bolj nemoteno delovanje, na primer:

- preselitev dejavnosti na druge lokacije oz. evakuacija,
- logistična podpora (dobava zdravil in drugega materiala, goriva ...).

5.2.1 OSNOVNO ZDRAVSTVENO VARSTVO

Osnovno zdravstveno dejavnost opravljajo ZD, zdravstvene postaje in zasebni zdravstveni delavci.

V primeru evakuacije ogroženega prebivalstva je treba posebno pozornost nameniti kroničnim bolnikom in rekonvalescentom ter zagotavljanju nujno potrebnih zdravil. Zdravstveno oskrbo evakuiranih prebivalcev prevzamejo območno pristojni zavodi.

Zunajbolnišnična nujna medicinska pomoč se zagotavlja skladno z veljavno zakonodajo.

Predčasni odpust pacientov v domačo oskrbo zahteva določene naloge, ki jih izvajata patronažna služba.

Priloga 30: Pregled ZD in zasebnih zdravstvenih delavcev za osnovno zdravstveno dejavnost in patronažno nego

5.2.2 BOLNIŠNIČNA DEJAVNOST

Bolnišnica v primeru jedrske ali radiološke nesreče zagotavlja specialistično raven zdravstvenega varstva. Treba je predvideti organizacijske spremembe v delovanju posameznih funkcionalnih enot bolnišnice.

V primeru izvajanja ukrepa evakuacije iz ogroženega območja je treba izvesti organizacijske ukrepe sprejema večjega števila pacientov iz evakuirane bolnišnice:

- izvajanje NMP v skladu s smernicami za množične nesreče,
- pospešeno sproščanje operacijskih prostorov (pospešitev začelih posegov, odložitve nenujnih posegov ...),
- pospešeno sproščanje ventilatorjev oz. sprostitev kapacitet v intenzivnih enotah,
- predčasni odpust (v domačo oskrbo) dela pacientov,
- neprekinjena preskrba z zdravili, medicinskimi pripomočki in drugimi sredstvi (logistična in materialna podpora).

Specialne bolnišnice izvajajo naloge iz svojega področja in smiselno dopolnjujejo delo splošnih bolnišnic.

Priloga 31: Pregled splošnih in specialnih bolnišnic (<http://mz-intranet.sigov.si/jzz/bolnisnice/>)
Priloga 32: Posteljne kapacitete zdravstvenih zavodov na sekundarni in terciarni ravni

5.2.3 LEKARNIŠKA DEJAVNOST

Lekarniška dejavnost je javna zdravstvena služba, ki zagotavlja preskrbo prebivalstva, izvajalcev zdravstvene dejavnosti in drugih organizacij z zdravili in farmacevtsko obravnavo pacientov. Lekarniška dejavnost se na primarni ravni izvaja v lekarnah in njihovih podružnicah, na sekundarni in terciarni ravni pa v bolnišničnih lekarnah.

V okviru izvajalcev lekarniške dejavnosti so organizirani galenski laboratoriji, ki imajo dovoljenje za izvajanje lekarniške dejavnosti za izdelavo posameznih farmacevtskih oblik. Galenski laboratoriji izdelujejo zdravila ali druge izdelke za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja v skladu s predpisi, ki urejajo omenjeno področje.

Bolnišnica organizira bolnišnično lekarno za preskrbo z zdravili, medicinskimi pripomočki in drugimi izdelki za podporo zdravljenja in ohranitev zdravja, ki se uporabljajo za zdravljenje in nego pacientov, ki se zdravijo v bolnišnici oz. pod nadzorom zdravnika bolnišnice in ob odpustu iz bolnišnice v okviru brezšivne skrbi.

Priloga 33: Seznam lekarn s 24-urno neprekinjeno preskrbo z zdravili

6 ORGANIZACIJA DELOVANJA MZ

6.1 DRUGE OBLIKE DELA

Zaposleni je skladno z zakonodajo dolžen opravljati delo preko polnega ali dogovorjenega krajšega delovnega časa v skladu s pogodbo o zaposlitvi ali druga dela v zvezi z odpravljanjem ali preprečevanjem posledic v primerih naravne ali druge nesreče ali ko se ta nesreča neposredno pričakuje. Tako delo lahko traja, dokler je nujno, da se rešijo človeška življenja, obvaruje zdravje ljudi ali prepreči materialna škoda.

V primerih naravnih ali drugih nesreč, če se pričakuje taka nesreča, ali v drugih izjemnih okoliščinah, v katerih sta ogrožena življenje in zdravje ljudi ali premoženje delodajalca, se lahko vrsta ali kraj opravljanja dela, določenega s pogodbo o zaposlitvi, začasno spremenita tudi brez soglasja zaposlenega, vendar le, dokler trajajo take okoliščine.

6.1.1 DEŽURSTVO

Uvedbo dežurstva ali drugo obliko pripravljenosti na delo (npr. stalna pripravljenost) predlaga operativna koordinacijska skupina MZ, član Štaba CZ RS ali skrbnik načrta dejavnosti MZ. Dežurstvo je organizirano v obsegu, ki omogoča hitro in pravočasno ukrepanje MZ ob jedrski ali radiološki nesreči.

Dežurstvo se organizira na podlagi razporeda dežurstva, pri čemer se pri številu dežurnih upoštevajo potrebe in razmere, eno izmeno dežurstva pa zagotavljata najmanj dva zaposlena.

Dežurstvo se izvaja v »dežurni sobi«, ki je načeloma mala sejna soba MZ. Podatke o uvedbi dežurstva in dežurni sobi je treba sporočiti Štabu CZ RS.

Dežurni delavci vodijo dnevnik dežurstva in se ravnaajo skladno z navodilom za delo dežurne službe.

Priloga 34:	Podatki o dežurni sobi
Priloga 35:	Obrazec - Dnevnik dežurstva
Priloga 36:	Navodilo za delo v času dežurstva

6.2 OPERATIVNA KOORDINACIJSKA SKUPINA MZ

Minister za zdravje lahko imenuje operativno koordinacijsko skupino, ki ministru svetuje glede dejavnosti ministrstva ter skrbi za ustrezno in učinkovito izvajanje nalog ministrstva.

Člani operativne koordinacijske skupine so načeloma:

- minister oz. državni sekretar, vodja koordinacijske skupine,
- generalni direktor DZV, namestnik vodje koordinacijske skupine,
- direktor URSVS,
- generalni sekretar MZ,
- generalni direktor DJZ,
- skrbnik načrta dejavnosti MZ
- sodelavec za področje zdravil in državnih blagovnih rezerv,
- predstavnik za stike z javnostmi MZ,
- predstavnik ZIRS,
- predstavnik NIJZ, NLZOH, ZTM,
- predstavniki strokovnih združenj, zbornic (po potrebi).

- u posledic nesreče,
r pristojnimi ministrstvi, zavodi in
dravstvenih zmogljivosti,
vanju zdravstvene dejavnosti in

047281536 1.1.6

7 UKREPI OZ. NALOGE IN NAČIN IZVAJANJA ZAŠČITE, REŠEVANJA IN POMOČI

Zaščitni ukrepi so ukrepi preprečevanja ali zmanjšanja izpostavljenosti posameznikov virom sevanja. Posamezne zaščitne ukrepe na državni ravni predlaga URSJV, odredi pa jih poveljnik CZ RS. Glede na vrsto zaščitnih ukrepov izvaja MZ takojšnje zaščitne ukrepe.

7.1 TAKOJŠNJI ZAŠČITNI UKREPI

Namen takojšnjih zaščitnih ukrepov je preprečiti deterministične učinke sevanja, zato jih je treba izvesti čim prej po začetku jedrske ali radiološke nesreče. Ob jedrski nesreči v NEK se na državni ravni najprej pričakuje uvedba teh ukrepov:

- zaklanjanje,
- zaužitje tablet kalijevega jodida (po posvetu z ustreznimi strokovnimi službami ali v skladu s strokovnimi odločitvami (odredi poveljnik CZ RS),
- evakuacija,
- sprejem in oskrba evakuiranih prebivalcev.

Ob izrednem dogodku zdravstveni zavodi izvedejo zaklanjanje (zadrževanje ljudi) v zaprtih prostorih, tj. zakloniščih ali običajnih zgradbah z zaprtimi okni in izklopljeno ventilacijo, enako velja za MZ (upoštevajo se navodila poveljnika CZ RS).

MZ sodeluje pri evakuaciji v skladu s svojimi pristojnostmi in koordinira nudenje zdravstvene oskrbe evakuiranih prebivalcev, sodeluje z zdravstvenimi zavodi, ki so na območju evakuacije, in zavodi na prizadetem območju ter državnimi organi, ki pomagajo pri evalvaciji (enote CZ, gasilci, policija, Slovenska vojska).

7.1.1 UPORABA TABLET KALIJEVEGA JODIDA

Jodna profilaksa je zaužitje neradioaktivnega joda pred jedrsko ali radiološko nesrečo ali takoj ob njej, da se zaščiti ščitnica pred obsevanjem zaradi kopičenja radioaktivnih izotopov joda v njej. Jodna profilaksa se načrtuje za celotno prebivalstvo in intervencijsko osebje do dopolnjenega 40. leta starosti.

Tablete kalijevega jodida (v nadaljevanju: KI) se v območju 10 km okrog NEK predhodno razdelijo tam živečim prebivalcem in v objekte, kjer se dnevno zbira ali biva več kot 50 oseb. Predhodno se tablete razdelijo tudi delu intervencijskega osebja.

Za druge se tablete KI skladiščijo v bolnišnicah in se razdelijo ob uvedbi zaščitnega ukrepa jodne profilakse skladno z Načrtom razdelitve tablet KI glede na potrebo izvajanja jodne profilakse.

Tablete KI so učinkovit ukrep za zaščito žleze ščitnice v primeru jedrske ali radiološke nesreče. Tablete KI je treba zaužiti takoj po odredbi o izvajanju jodne profilakse. Praviloma se zaužijejo v enkratnem odmerku in v skladu s priloženimi navodili.

Zdravstvenim delavcem služb NMP so, če so v času nesreče na delovnem mestu, na voljo predhodno razdeljene tablete KI. Vsi drugi zdravstveni delavci jih prejmejo ob uvedbi jodne profilakse glede na potrebo in skladno z načrtom razdelitve.

Za zagotavljanje jodne profilakse se uporabljata Pravilnik o uporabi tablet kalijevega jodida ob jedrski ali radiološki nesreči in Načrt razdelitve tablet kalijevega jodida, ki je priloga k državnemu načrtu.

Priloga 38:	Pravilnik o uporabi tablet kalijevega jodida ob jedrski ali radiološki nesreči
Priloga 39:	Kalijev jodid – zgibanka, http://www.kalijevjodid.si/
Priloga 40:	Navodilo za predpisovanje in izdajanje zdravila kalijevega jodida za namen jodne profilakse
Priloga 41:	Dopolnitev Navodila za predpisovanje in izdajanje kalijevega jodida za namen jodne profilakse
Priloga 42:	Razdelilnik za lekarne v 10-kilometrskem območju okoli NEK, ki hranijo in predhodno delijo tablete KI
Priloga 43:	Razdelilnik tablet kalijevega jodida iz državnih blagovnih rezerv
Priloga 44:	Razdelilnik tablet kalijevega jodida za zdravstvene delavce službe NMP

7.1.2 SPREJEM IN OSKRBA OGROŽENIH PREBIVALCEV

Nujna oskrba obsega tudi zagotavljanje zdravstvene oskrbe in varstva. Vse vidike zagotavljanja zdravstvene oskrbe in varstva na primarni ravni (npr. dodatne lokacije) zdravstveni zavodi uskladijo z občinami in je del občinskih načrtov.

Na evakuacijskem sprejemališču je treba zagotoviti tudi zdravstvenega delavca. Od evakuiranih prebivalcev je treba pridobiti tudi osnovne zdravstvene podatke (kronične bolezni, zdravila, ki jih redno uživajo, ali jih imajo s seboj, količina ...).

- Zagotavljanje zdravstvenega varstva prevzamejo zdravstveni zavodi, ki tudi sicer pokrivajo območja, določena za sprejem evakuirancev. Zdravstveni zavodi načrtujejo sprejem in zdravstveno oskrbo evakuiranih za najmanj sedem dni, pri tem si lahko pomagajo z osebjem in opremo iz evakuiranih in drugih območij.
- Dodatno pozornost in po potrebi zdravstveno oskrbo (podrobnejši in pogostejši pregledi) je treba zagotavljati kroničnim bolnikom in rekonvalescentom.
- Nujno potrebna zdravila se zagotavljajo iz rednih zalog lokalnih lekarn in po potrebi iz državnih blagovnih rezerv. V skrajnih primerih se lahko zaprosi za mednarodno pomoč.
- Izvajati je treba redni nadzor nad zdravstveno-higienskim stanjem in sanitarno-zdravstvenimi pogoji zdravstvene oskrbe v nastanitvenih objektih.
- Pristojne institucije zagotavljajo redno spremljanje higiensko-epidemioloških razmer, da se preprečuje izbruh nalezljivih bolezni, ter svetovanje in uvajanje ukrepov za preprečevanje širjenja nalezljivih bolezni. Skrbeti je treba za ustrezno in pravočasno izvajanje dezinfekcije, dezinfekcije in deratizacije dejavnosti v nastanitvenih objektih.

7.2 NMP IN ZDRAVSTVENA OSKRBA

Nujna medicinska pomoč se izvaja v okviru mreže javne zdravstvene službe na primarni in sekundarni/terciarni ravni skladno s Smernicami za delovanje sistema nujne medicinske pomoči ob množičnih nesrečah.

Ponesrečencem se nudi ustrezna pomoč. Poškodovanim in obolelim, ki niso kontaminirani in ne kažejo znakov akutne obolevnosti (npr. bruhanje), nudijo specialistično oskrbo pristojne splošne bolnišnice. Kontaminiranim osebam in osebam z znaki akutne obsevanosti nudi oskrbo KNM UKCL. V primeru hude akutne obsevanosti se lahko zaprosi za mednarodno pomoč.

Priloga 45:	Smernice za delovanje sistema NMP ob množičnih nesrečah
Priloga 46:	Smernice za delovanje služb NMP ob kemijskih, bioloških, radioloških in jedrskih nesrečah
Priloga 47:	Prepoznavanje poškodb, ki nastanejo zaradi nezgodne izpostavljenosti sevanju, in ukrepanje
Priloga 48:	Seznam koncesionarjev reševalnih vozil in JZZ
Priloga 49:	Podatki o odgovornih osebah KNM UKCL

7.3 STROKOVNE NALOGE S PODROČJA IONIZIRAJOČIH SEVANJ

Pooblašчени izvajalci strokovnih nalog s področja ionizirajočih sevanj so:

- pooblašчени izvedenci varstva pred sevanji,
- pooblašчени izvajalci dozimetrije,
- pooblašчени izvajalci zdravstvenega nadzora.

Pooblašчени izvedenci varstva pred sevanji sodelujejo pri izdelavi ocene varstva izpostavljenih delavcev pred sevanji, svetujejo glede delovnih pogojev izpostavljenih delavcev, obsegu izvajanja ukrepov varstva pred sevanji na opazovalnih in nadzorovanih območjih, preverjanju učinkovitosti teh ukrepov, rednem umerjanju merilne opreme in preverjanju uporabnosti zaščitne opreme in izvajajo usposabljanje izpostavljenih delavcev iz varstva pred sevanji. Pooblašчени izvedenci varstva pred sevanji v rednih obdobjih preverjajo ravni ionizirajočih sevanj, kontaminacijo delovnega okolja in delovne pogoje na nadzorovanih in opazovanih območjih in izvajajo usposabljanja iz varstva pred sevanji. Pooblastilo lahko pridobijo fizične in pravne osebe.

Pooblašчени izvajalci dozimetrije izvajajo naloge v zvezi z ugotavljanjem izpostavljenosti oseb ionizirajočim sevanjem.

Pooblašчени izvajalci zdravstvenega nadzora izpostavljenih delavcev izvajajo zdravstveni nadzor izpostavljenih delavcev v okviru javne zdravstvene službe. Obseg zdravstvenih pregledov, delovanje pooblaščenih institucij in pogoji za pridobitev pooblastila so opredeljeni v Pravilniku o izvajanju zdravstvenega nadzora izpostavljenih delavcev (Uradni list RS, št. 2/04).

Ažurni sezname pooblaščenih izvajalcev/izvedencev so dostopni na spletni strani:

http://www.uvps.gov.si/si/delovna_podrocja/pooblastenizvajalci_strokovnih_nalog_s_podrocjaIonizirajocih_sevanj/

Priloga 50:	Pravilnik o izvajanju zdravstvenega nadzora izpostavljenih delavcev
Priloga 51:	Seznam pooblaščenih izvedencev varstva pred sevanji
Priloga 52:	Seznam pooblaščenih izvajalcev dozimetrije
Priloga 53:	Seznam pooblaščenih izvajalcev zdravstvenega nadzora

7.4 PRESKRBA S KRVJO

Osnovna oblika organiziranega zbiranja krvi so redne krvodajalske akcije, ki se izvajajo v prostorih transfuzijskih služb ali na terenu.

Terenske krvodajalske akcije izvajajo posebne terenske enote. Terenski odvzemni prostori pa morajo izpolnjevati minimalne pogoje za odvzem krvi v skladu z veljavno zakonodajo.

Če pride do obdobja pomanjkanja krvi ali pomanjkanja krvi določenih krvnih skupin, se krvodajalce vabi na dodatne krvodajalske akcije ali posamično. Ob tem poteka tudi izmenjava komponent krvi znotraj transfuzijskih služb.

Preskrbo izvajalcev zdravstvenih dejavnosti s krvnimi komponentami izvajajo ZTM, CTD SB Celje in CTM UKCM, preskrbo z zdravili iz plazme, zbrane v RS, pa ZTM s svojimi transportnimi zmogljivostmi. Izvajalci zdravstvene dejavnosti naročajo in prevzemajo krvne komponente neposredno pri ZTM, CTD ali CTM, zdravila iz plazme, zbrane v RS, pa neposredno pri ZTM.

Osnovni ukrepi ZTM, CTD SB Celje in CTM UKCM obsegajo:

- sodelovanje z glavnim organizatorjem krvodajalskih akcij (Rdeči križ Slovenije, v nadaljevanju: RKS), ki organizira krvodajalske akcije na terenu (izredne terenske krvodajalske akcije);
- zagotavljanje zdravstvenih ekip, ki v sodelovanju z RKS izvajajo odvzeme krvi v krvodajalskih akcijah;
- organiziranje in zagotavljanje 24-urne dežurne službe za preskrbo oz. distribucijo krvnih komponent izvajalcem zdravstvene dejavnosti;
- zagotavljanje 24-urne preskrbe z zdravili za zdravljenje hemofilikov – ZTM.

7.5 NEPREKINJENA PRESKRBA Z ZDRAVILI

Poslovni čas lekarn se določi glede na krajevne potrebe po preskrbi z zdravili, vendar ne sme biti krajši kot 40 ur na teden.

Ko so lekarne zaprte, morajo na širšem območju zagotoviti neprekinjeno preskrbo z zdravili v obliki dežurstva ali stalno pripravljenostjo v nočnem času ter ob nedeljah in praznikih.

Na območju, kjer je več lekarn, se te medsebojno dogovorijo o opravljanju dežurne službe ter določijo vrstni red nočnega, nedeljskega in prazničnega dežurstva.

Če se lekarne ne dogovorijo, določi vrstni red lekarniška zbornica glede na število zaposlenih magistrov farmacije v posamezni lekarni.

Lekarne na območju sprejema evakuiranih prebivalcev prilagodijo svoje delo in zaloge novim povečanim potrebam.

Lekarne, ki se evakuirajo, morajo poskrbeti za varovanje svojih objektov in predvidijo svoje delovanje, da nudijo pomoč lekarnam na območju sprejema evakuiranih prebivalcev.

7.6 PSIHOLOŠKA POMOČ IN OBRAVNAVA STRESA

Dogodek, pri katerem se reševalci srečajo z velikim številom močno ponesrečenih, in potencialna nevarnost, da sami postanejo žrtve, sta vzrok za pojav kritičnega stresa. Za blažitev/preprečevanje tega, tako akutnih kot dolgotrajnih psiholoških posledic pri reševalcih, je potrebna čimprejšnja obravnava pri psihologih, ki so dodatno usposobljeni za zagotavljanje psihološke in psihoterapevtske pomoči. Če gre za zahtevnejše primere oz. primere, pri katerih bo morda potrebno medikamentozno zdravljenje, mora biti v obravnavo vključen psihiater.

Ob jedrski ali radiološki nesreči je smiselno, da se razgovora s pacienti in njihovimi svojci udeležijo klinični psihologi iz sprejemnih bolnišnic.

7.7 PREKLIC IZVAJANJA ZAŠČITNIH UKREPOV

Predlog preklica posameznih zaščitnih ukrepov poda URSJV, odredi pa poveljnik CZ RS, ki glede na razvoj izrednega dogodka in stanje v okolju razglasi prenehanje nevarnosti.

8 SREDSTVA ZA IZVEDBO NAČRTA

8.1 MATERIALNA IN TEHNIČNA SREDSTVA

V primeru nesreče se izvajanje nalog na MZ načrtuje z opremo (materialnimi sredstvi), ki je v uporabi v običajnih razmerah, v primeru uničenja te, bi uporabili svoja načrtovana sredstva za nabavo najnujnejših materialnih in tehničnih sredstev za nemoteno delovanje.

Izvajalci zdravstvene dejavnosti (zdravstveni zavodi) za izvajanje načrta uporabljajo zaščitno in reševalno opremo (sredstva za osebno in skupinsko zaščito, oprema, vozila ter tehnična in druga sredstva), ki jih zavodi uporabljajo za redno delo. Za oskrbo večjega števila poškodovanih oz. nujno medicinsko pomoč se uporabi oprema iz prikolice za množične nesreče.

- Materialna sredstva iz rezerv v primeru naravnih ali drugih nesreč

Izvajalci zdravstvene dejavnosti na regijski ali lokalni ravni svoje potrebe po materialnih sredstvih iz rezerv v primeru naravnih in drugih nesreč sporočijo regijskemu poveljniku CZ, ki zahteve posreduje poveljniku CZ RS. O uporabi sredstev odloča poveljnik CZ RS ali njegov namestnik. URSZR izda sklep o aktiviranju potrebnih sredstev iz temeljnega načrta, uredi vse potrebno glede priprav, prevoza na mesto nesreče in razporeditve sredstev.

- Materialna sredstva iz državnih blagovnih rezerv

Glede na potrebe po materialnih sredstvih iz ZBR MZ zahtevo po sprostitvi posreduje MGRT, ki Vladi RS predlaga sklep o uporabi sredstev iz blagovnih rezerv. O uporabi sredstev iz državnih blagovnih rezerv odloča Vlada RS, ki pa lahko pooblasti ministra, pristojnega za preskrbo, da v določenih primerih v soglasju z ministrom, pristojnim za posamezno področje, odloča o uporabi blagovnih rezerv.

Priloga 54:	Seznam odgovornih oseb pri ZBR in MGRT
Priloga 55:	Medicinska oprema, material in zdravila v prikolici za množične nesreče
Priloga 56:	Pregled materialnih sredstev iz državnih blagovnih rezerv – INTERNO (ZBR)

8.2 FINANČNA SREDSTVA

Namenska finančna sredstva za izvajanje ukrepov za pripravljenost na naravne nesreče (izobraževanje oz. usposabljanje zdravstvenih delavcev, opremljanje zavodov, načrtovanje, izdelava strateških dokumentov, usmeritev, plačilo stroškov operativne koordinacijske skupine MZ ...) se zagotavljajo v proračunu MZ na proračunski postavki 6529 – delovanje zdravstva v kriznih razmerah in vojni.

Sredstva proračunske rezerve se uporabljajo za financiranje izdatkov za odpravo posledic naravnih nesreč, kot so potres, poplava, zemeljski plaz, snežni plaz, visok sneg, močen veter, toča, žled, pozeba, suša, množični pojav nalezljive človeške, živalske ali rastlinske bolezni, druge nesreče, ki jih povzročijo naravne sile, in ekološke nesreče. O uporabi sredstev proračunske rezerve v posameznem primeru do višine 2 % v proračunu načrtovane proračunske rezerve odloča Vlada RS na predlog ministra, pristojnega za finance. O uporabi sredstev Vlada RS obvešča Državni zbor RS s pisnimi poročili.

Glede finančnih sredstev se za izvajalce zdravstvene dejavnosti uporabljajo določila splošnega dogovora za tekoče leto.

Program storitev izvajalca zdravstvene dejavnosti se lahko poveča samo, če med njegovim uresničevanjem pride do nepredvidljivih okoliščin, kot so epidemije ali naravne nesreče (ekološke nesreče) oz. elementarne nesreče, zaradi katerih bi se povečal obseg opravljenih storitev na področju posameznih

dejavnosti v RS ali območju.

Če razlogi iz prejšnjega odstavka vplivajo na večji obseg opravljenih storitev, ki posledično povzročijo preseganje načrta na letni ravni, ZZS poravnava tako utemeljeni del preseganja načrta na letni ravni na predlog posameznega partnerja, in sicer primarno iz sredstev svojih rezerv, nato pa v okviru sprejetega finančnega načrta.

8.3 MEDNARODNA POMOČ

Mednarodno pomoč usklajujeta URSZR in URSJV, zanjo lahko zaprosi Vlada RS ali poveljnik CZ RS. Prošnje se pošljejo centru za spremljanje in obveščanje Evropske komisije, sosednjim in drugim državam ter mednarodnim organizacijam skladno z mednarodnimi sporazumi (npr. Konvencija o pomoči v primeru jedrskih nesreč ali radiološke nevarnosti).

Za področje zdravstva lahko mednarodna pomoč glede na potrebe obsega:

- storitve zdravstvenih strokovnjakov, reševalnih enot in služb,
- zdravljenje obsevanih oseb,
- zaščitno in reševalno opremo,
- materialno pomoč (živila, pitna voda, obleka, obutev, zdravila in druga sredstva) itd.

Posamezni zdravstveni strokovnjaki, reševalne enote in službe ter materialna pomoč iz drugih držav se glede na odločitev poveljnika CZ RS zbirajo v državnem logističnem centru v Ljubljani in regijskih logističnih centrih, nato se ta pomoč razporedi.

Za ta namen se bo uporabil Postopkovnik Podpora države gostiteljice mednarodni pomoči ob naravni in drugi nesreči v Republiki Sloveniji (MO URSZR, št. 8420-2/2014-33 – DGZR z dne 24.12.2018).

8.4 OSEBNA IN VZAJEMNA ZAŠČITA

Osebna in vzajemna zaščita ob jedrski ali radiološki nesreči obsegata vse dejavnosti, ki jih zaposleni v zdravstvu začnejo izvajati takoj, ko so obveščeni o zaščitnih ukrepih.

Zaposleni lahko učinkovito izvajajo ukrepe za zaščito svojega zdravja in življenja le, če so temeljito seznanjeni z učinki sevanja, njegovo nevarnostjo, stopnjo nevarnosti ter tudi z vsemi mogočimi in potrebnimi zaščitnimi ukrepi.

Uporaba priročnih in standardnih sredstev za osebno zaščito in dosledno spoštovanje navodil lahko učinkovito zmanjšata posledice nesreče.

Ekipe NMP in zdravstveno osebje v bolnišnicah bodo za svojo zaščito uporabljale OVO in osnovno merilno opremo (dozimeter, merilnik ravni sevanja in kontaminacije).

Priloga 57: Osnovna merilna oprema in OVO za zdravstveno osebje

8.5 AŽURIRANJE NAČRTA

S sprejetem Smernic za delovanje služb NMP v primeru kemičnih, bioloških, radioloških ali jedrskih nesreč se bodo ta načrt in priloge ažurirali. Izvajali se bodo usposabljanja in vaje, da se bo preverjala pripravljenost zdravstvenega osebja za ukrepanje v tovrstnih nesrečah.

RAZLAGA KRATIC

CORS	Center za obveščanje RS
CSRAO	Centralno skladišče radioaktivnih odpadkov
CTD	Center transfuzijske dejavnosti
CTM	Center za transfuzijsko medicino
CZ	Civilna zaščita
DJZ	Direktorat za javno zdravje
DZV	Direktorat za zdravstveno varstvo
ETD	enota transfuzijske dejavnosti
EWRS	Early Warning and Response System
IHR	Mednarodni zdravstveni pravilnik
KI	kalijev jodid
KNM	Klinika za nuklearno medicino
MGRT	Ministrstvo za gospodarski razvoj in tehnologijo
MKSID	Medresorni komunikacijski sistem med izrednim dogodkom
MZ	Ministrstvo za zdravje
NEK	Nuklearna elektrarna Krško
NIJZ	Nacionalni inštitut za javno zdravje
NKT	Nacionalna kontaktna točka
NLZOH	Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano
NMP	nujna medicinska pomoč
OVO	osebna varovalna oprema
ReCO	Republiški center za obveščanje
RS	Republika Slovenija
SB	splošna bolnišnica
TC	Transfuzijski center
UKCL	Univerzitetni klinični center Ljubljana
UKCM	Univerzitetni klinični center Maribor
UKOM	Urad Vlade RS za komuniciranje
URSJV	Uprava RS za jedrsko varnost
URSK	Urad RS za kemikalije
URSVS	Uprava RS za varstvo pred sevanji
URSZR	Uprava RS za zaščito in reševanje
ZD	zdravstveni dom
ZIRS	Zdravstveni inšpektorat RS
ZRP	zaščita, reševanje in pomoč
ZBR	Zavod RS za blagovne rezerve
ZTM	Zavod za transfuzijsko medicino
ZZZS	Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

9 SEZNAM PRILOG

Priloga 1:	Evidenčni list o vzdrževanju načrta	2
Priloga 2:	Ocena ogroženosti ob jedrski ali radiološki nesreči v RS	3
Priloga 3:	Sklep o imenovanju medresorske komisije za spremljanje izvajanja državnega načrta	3
Priloga 4:	ZD Krško in ZD Brežice – usmeritve	4
Priloga 5:	ZD, ki so določeni za zdravstveno oskrbo evakuiranih prebivalcev iz Posavja	4
Priloga 6:	ZD, ki nudijo pomoč ZD, ki zagotavljajo zdravstveno oskrbo evakuiranih iz Posavja	4
Priloga 7:	Seznam bolnišnic, ki sprejmejo paciente iz SB Brežice, in usmeritve	4
Priloga 8:	Simulacija evakuacije SB Brežice ob jedrski radiološki nesreči v NEK	4
Priloga 9:	Vzorec sklepa o aktiviranju načrta dejavnosti MZ ob jedrski ali radiološki nesreči	5
Priloga 10:	Splošni operativni postopki delovanja NKT za EWRS, IHR (NIJZ)	6
Priloga 11:	Podatki o odgovornih osebah, ki jih CORS obvešča o nesreči	7
Priloga 12:	Podatki o odgovornih osebah, ki se jih pri MZ obvešča o nesreči	7
Priloga 13:	Telefonski imenik MZ (http://mz-intranet.sigov.si/sodelavci/imenik/)	7
Priloga 14 :	Organigram MZ	8
Priloga 15:	Organigram URSK	8
Priloga 16:	Organigram URSVS	8
Priloga 17:	Organigram ZIRS	8
Priloga 18:	Pravilnik o pogojih in načinu opravljanja mrliškopregledne službe	9
Priloga 19:	Načrt dejavnosti ZIRS ob jedrski ali radiološki nesreči	9
Priloga 20:	Načrt dejavnosti URSVS	9
Priloga 21:	Organigram NIJZ	9
Priloga 22:	Podatki o odgovornih osebah pri NIJZ	9
Priloga 23:	Varnost živil v izrednih razmerah (http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/varnost_zivil_v_izrednih_razmerah.pdf)	9
Priloga 24:	Organigram NLZOH	10
Priloga 25:	Podatki o odgovornih osebah pri NLZOH	10
Priloga 26:	Organigram ZTM	10

Priloga 27:	Podatki o odgovornih osebah pri ZTM.....	10
Priloga 28:	Shema organiziranosti transfuzijske službe	11
Priloga 29	Podatki o odgovornih osebah CTM UKCM in TC SB Celje	11
Priloga 30:	Pregled ZD in zasebnih zdravstvenih delavcev za osnovno zdravstveno dejavnost in patronažno nego.....	12
Priloga 31:	Pregled splošnih in specialnih bolnišnic (http://mz-intranet.sigov.si/jzz/bolnisnice/).....	12
Priloga 32:	Posteljne kapacitete zdravstvenih zavodov na sekundarni in terciarni ravni.....	12
Priloga 33:	Seznam lekarn s 24-urno neprekinjeno preskrbo z zdravili.....	12
Priloga 34:	Podatki o dežurni sobi	13
Priloga 35:	Obrazec - Dnevnik dežurstva	13
Priloga 36:	Navodilo za delo v času dežurstva	13
Priloga 37:	Vzorec sklepa o imenovanju operativne koordinacijske skupine	14
Priloga 38:	Pravilnik o uporabi tablet kalijevega jodida ob jedrski ali radiološki nesreči	16
Priloga 39:	Kalijev jodid – zgibanka, http://www.kalijevjodid.si/	16
Priloga 40:	Navodilo za predpisovanje in izdajanje zdravila kalijevega jodida za namen jodne profilakse.....	16
Priloga 41:	Dopolnitev Navodila za predpisovanje in izdajanje kalijevega jodida za namen jodne profilakse.....	16
Priloga 42:	Razdelilnik za lekarne v 10-kilometrskem območju okoli NEK, ki hranijo in predhodno delijo tablete KI.....	16
Priloga 43:	Razdelilnik tablet kalijevega jodida iz blagovnih rezerv.....	16
Priloga 44:	Razdelilnik tablet kalijevega jodida za zdravstvene delavce službe NMP.....	16
Priloga 45:	Smernice za delovanje sistema NMP ob množičnih nesrečah.....	16
Priloga 46:	Smernice za delovanje služb NMP ob kemijskih, bioloških, radioloških in jedrskih nesrečah	17
Priloga 47:	Prepoznavanje poškodb, ki nastanejo zaradi nezgodne izpostavljenosti sevanju, in ukrepanje.....	16
Priloga 48:	Seznam koncesionarjev reševalnih vozil in JZZ.....	16
Priloga 49:	Podatki o odgovornih osebah KNM UKCL.....	16
Priloga 50:	Pravilnik o izvajanju zdravstvenega nadzora izpostavljenih delavcev	17

Priloga 51:	Seznam pooblaščenih izvedencev varstva pred sevanji.....	17
Priloga 52:	Seznam pooblaščenih izvajalcev dozimetrije.....	17
Priloga 53:	Seznam pooblaščenih izvajalcev zdravstvenega nadzora.....	17
Priloga 54:	Seznam odgovornih oseb pri ZBR in MGRT	19
Priloga 55:	Medicinska oprema, material in zdravila v priklopi za množične nesreče.....	19
Priloga 56:	Pregled materialnih sredstev iz državnih blagovnih rezerv – INTERNO (ZBR).....	19
Priloga 57:	Osnovna merilna oprema in OVO za zdravstveno osebje	20