



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2025-06-

Nr. (1.1.3E-411) 10-

## DĖL VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO TEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, bendradarbiaudama su Lietuvos kariuomene, parengė ir teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimo Nr. 590 „Dėl Profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar pacientais nelaimingų atsitikimų ar ūmių gyvybei pavojingų susirgimų vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašo patvirtinimo, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais nustatymo“ pakeitimo“ projektą (toliau – Nutarimo projektas).

## I. Sprendžiama problema

1. Antrojo operatyvinių tarnybų departamento prie Krašto apsaugos ministerijos žvalgybos pareigūnai, tarnaujantys pagal žvalgybos pareigūno tarnybos sutartis (toliau – AOTD pareigūnai), nėra įtraukti į Profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų, bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar pacientais nelaimingų atsitikimų ar ūmių gyvybei pavojingų susirgimų vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašą (toliau – Sąrašas). Jiems dėl tarnybos specifikos (naudoja ginklą) būtinas įgūdis mokėti teikti pirmąją pagalbą taip pat, kaip ir kitiems Sąraše išvardytiems pareigūnams.

2. Nutarimo projektu siekiama mažinti mirtingumą dėl pirmalaikių mirčių, kurių galima išvengti laiku ir kokybiškai suteikiant pirmąją pagalbą.

Anafilaksija – sunki alerginė reakcija. Ši būklė yra pavojinga, kadangi laiku nesuteikus pagalbos gali pasibaigti mirtimi.

Higienos instituto duomenimis, asmenų, patyrusių anafilaksinį šoką, skaičius pastaraisiais metais didėja. Tai pastebima ypač tarp vaikų. 2020 m. 564 asmenys patyrė anafilaksinį šoką, iš jų 155 vaikai; 2021 m. – 996 asmenys, iš jų 199 vaikai; 2022 m. – 896 asmenys, iš jų 255 vaikai; 2023 m. – 1163 asmenys, iš jų 341 vaikas.

Mirties atvejų ir jų priežasčių registro duomenimis, 2021 m. 4 asmenys mirė dėl anafilaksinio šoko, 2023 m. – 1.



Įvykus anafilaksijai, būtina nedelsiant kviesti greitąją medicinos pagalbą; jei įmanoma pašalinti kontaktą su alergenu; jei nukentėjusysis turi su savimi adrenalino autoinjektorių, padėti nukentėjusiajam jį panaudoti; kol atvyks greitoji medicinos pagalba, stebėti nukentėjusiojo gyvybinius požymius (sąmonę, kvėpavimą bei kraujotaką); esant poreikiui (jei nekvėpuoja), pradėti gaivinimą.

Tyrimų duomenimis, uždelsta pagalba anafilaksijos atveju yra susijusi su aukštesniais hospitalizavimo ir mirtingumo rodikliais.

Tarptautinės pirmosios pagalbos teikimo gairės (pvz., Tarptautinės Raudonojo Kryžiaus ir Raudonojo Pusmėnulio draugijų federacijos parengtos pirmosios pagalbos, gaivinimo ir mokymo gairės, pirmosios pagalbos gairės, patvirtintos Europos medikų asociacijos) apima pirmosios pagalbos teikimą asmenims, patyrusiems anafilaksiją.

Vadovaujantis Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. sausio 28 d. įsakymu Nr. V-69 „Dėl Privalomojo mokymo tvarkos aprašo patvirtinimo“ (toliau – Įsakymas V-69) patvirtintomis privalomosiomis pirmosios pagalbos mokymo programomis, Lietuvoje teikti pirmąją pagalbą nukentėjusiesiems, patyrusiems anafilaksiją, turi mokėti visi asmenys, kuriems privalomas pirmosios pagalbos mokymas.

Tačiau Į Profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar pacientais nelaimingų atsitikimų ar ūmių gyvybei pavojingų susirgimų vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašą įtrauktų, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais reikalavimų sąrašė, patvirtintame Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. gegužės 14 d. nutarimu Nr. 590 „Dėl Profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar pacientais nelaimingų atsitikimų ar ūmių gyvybei pavojingų susirgimų vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašo patvirtinimo, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais nustatymo“ (toliau – Nutarimas), pirmosios pagalbos teikimas asmenims, patyrusiems anafilaksiją, nėra išskirtas (numatytas tik pirmosios pagalbos teikimas asmenims, įkąstiems vabzdžio, kas gali sukelti anafilaksinę reakciją, tačiau anafilaksija gali kilti ir po kontakto su kitais alergenais (pvz., maistu, kitais veiksniais).

Taigi šiuo metu teisės aktais nėra nustatyta aiški pareiga suteikti pirmąją pagalbą asmenims, patyrusiems anafilaksiją.

3. Karinės operacijos metu karys tiesiogiai susiduria su tiesiogine kryptinga organizmą žalojančia priešininko veikla. Mūšio lauke tai dažniausiai pasireiškia kulų bei skeveldrų sukeliamaisiais kiauriniais taip pat sprogimų bangos sukeliamaisiais sužalojimais. Kariai dėvi nustatytas balistinės apsaugos priemones – šalmsus, šarvines liemenes, tačiau ir apsaugos priemonės negali apsaugoti visų kūno dalių nuo visų sužalojimų. Nustatyta, kad mūšio lauke dažniausia potencialiai išvengtinų mirčių priežastis – tai gausus (masyvus) išorinis kraujavimas iš galūnių (mirtis gali įvykti ir per kelių–

keliolikos minučių laikotarpį, jeigu pažeista stambi arterija), kuriam stabdyti buvo sukurti turniketai, hemostatiniai ir spaudžiamieji tvarsčiai. Antroji potencialiai išvengtinų mirčių priežastis – tai dėl krūtinės kiaurinių sužalojimų išsivystęs pneumotoraksas ir ypač įtampos pneumotoraksas. Mirtis neteikiant pagalbos vėlgi gali ištikti per keliolika minučių–valandą. Skubios pagalbos priemonės tokių sužalojimų atvejais apima hermetizuojantį tvarstį su vožtuvu ir adatinę krūtinės dekompresiją. Trečioji potencialiai išvengtinų mirčių priežastis mūšio lauke – kvėpavimo takų užblokavimas užkritisia liežuvio šaknimi, netekus sąmonės dėl kitų patirtų sužalojimų (pvz., dėl galvos traumos) ir nukentėjusiajam kurį laiką būnant be priežiūros dėl nepalankios taktinės situacijos. Neatidėliotinos pagalbos veiksmai šiuo atveju –kvėpavimo takų praeinamumo atkūrimas manualiniais būdais, stabili šoninė padėtis ir nazofaringinio vamzdelio įkišimas, kaip patikimesnė priemonė ir gan gerai toleruojama lyginant su orofaringiniu vamzdeliu. Nazofaringinis vamzdelis yra reikalingas kiekvienam kariui, nes, esant poreikiui, kai karys nesąmoningas, o jį reikia transportuoti gulintį ant nugaros ar palikti gulėti ant nugaros, iš jo pirmosios pagalbos rinkinio būtų išimamas ir jam į nosį įkišamas jo dydžio nazofaringinis vamzdelis, kuris neleistų, kad liežuvio šaknis užkristų ant kvėpavimo takų.

Atsižvelgiant į tai, kad visi kiauriniai koviniai sužalojimai yra užteršti, ankstyvas antibiotikų pavartojimas padeda išvengti vėlesnių komplikacijų. Trauminio sužalojimo atveju nukentėjusysis jaučia skausmą, todėl vėlgi ankstyvas skausmo malšinimas, įskaitant narkotiniais vaistinėmis preparatais, yra labai svarbus, ypač aktualus tais atvejais, kai dėl taktinės situacijos (priešo užkardos, apšaudymai, tarptautinės humanitarinės teisės nesilaikymas) nukentėjusiam sunku ar net neįmanoma tam tikrą laiką gauti sveikatos priežiūros specialistų teikiamą pagalbą. Narkotinių vaistų (fentanilio aplikatoriai) gali būti sąlyginai saugiai naudojami pagal nustatytą metodiką, šie vaistai turi nedidelį poveikį elgsenai, maža tikimybė kontraindikacijoms, jei karys pats sugeba išsiimti iš pakuotės ir panaudoti pagal nustatytą procedūrą pritvirtinant prie piršto. Išlieka tam tikra vaistinių preparatų pašalinio poveikio ar neteisėto panaudojimo rizika, todėl jų panaudojimas pačiam kariui numatytas tik nesant šalia pėstininko gelbėtojo ar sveikatos priežiūros specialisto. Taip pat manoma, kad nuskausminamųjų turėjimas kariams yra labai svarbus psichologiškai einant į kovinę misiją.

Dėl taktinės situacijos ir galimai uždelsto evakavimo pirmoji medicinos pagalba (teikiama sveikatos priežiūros specialistų) gali būti suteikiama / prieinama tik po neapibrėžtai ilgo laiko, per kurį sužeistojo būklė labai pablogėtų ar sužeistasis neišgyventų, jei nebūtų suteikta tinkama pirmoji pagalba. Sužeidimo vietoje šalia sužeistojo būna tik kariai ir pėstininkai gelbėtojai, kurie savo rinkiniuose ir krepšiuose turi papildomoms kompetencijoms reikalingų priemonių. Šiuo metu į karių pirmosios pagalbos mokymo programas jau yra įtraukti papildomi įgūdžiai, tačiau nėra teisės akto, kuris suteiktų teisę tuos įgūdžius taikyti. Be to, vyraujant mobilios gynybos ir smulkių

padalinių taktikai bei pavienių technikos vienetų panaudojimo atveju, dronų atakos į paramos ugnimi zoną, yra nemaža tikimybė, kad šalia dalies galimai sužeistų karių nebus pėstininkų gelbėtojo ar paramediko, o evakuacija dažnu atveju tikėtina bus uždelsta, todėl kiek įmanoma geresnę ir platesnę pirmąją pagalbą siūloma leisti teikti kuo žemesniu lygmeniu.

JAV kariuomenėje yra nustatyti pirmosios pagalbos kompetencijų standartai teikti pagalbą taktinėje aplinkoje TCCC (*Tactical Combat Casualty Care*) (toliau – TCCC): 1. Visiems kariams (ne sveikatos priežiūros specialistams); 2. Pėstininkų gelbėtojams TCCC CLS (*Combat Life Saver*) – pėstininko gelbėtojo atitikmuo Lietuvos kariuomenėje.

Pagal JAV kariuomenės TCCC standartą kiekvienam kariui yra numatyta: vaistų rinkinys (*Combat pill pack*) su skausmą malšinančiais ir antimikrobiniais vaistiniais preparatais, nazofaringinis vamzdelis. Pėstininkų gelbėtojams nustatytas ventiliavimas kvėpuojamuoju maišu, adatinės krūtinės dekompresijos atlikimas.

Pagal Ukrainos karo patirtį ir Ukrainos atstovų teiginius susitikimų metu buvo įvardinta, kad auksinis standartas kiekvienam kariui turėtų būti nustatytas TCCC CLS standartas. Atsižvelgiant į tai, projektu siūloma įteisinti TCCC CLS lygmens kompetenciją kiekvienam kariui, išskyrus adatinę krūtinės dekompresiją ir ventiliavimą kvėpuojamuoju maišu, šias kompetencijas siūloma nustatyti pėstininko gelbėtojo lygmeniui, dėl sąlyginai nedidelio skaičiaus būklių, kai reikia atlikti adatinę krūtinės dekompresiją, ir ribotų galimybių apmokyti visus karius bei palaikyti tokį įgūdį. Pėstininkų gelbėtojai nebus aprūpinti kvėpuojamuoju maišu, ši kompetencija reikalinga padedant paramedikams teikti pagalbą.

NATO STANAG (*Standardization Agreement*) 2122 (5) (B) Reikalavimai mokytis teikti pagalbą visam personalui nukentėjusiesiems – AMedP-8.15 (*STANAG 2122 (5) Requirement For Training In Casualty Care For All Military Personnel – AMedP-8.15 (B)*) įvardijama, kad pagalba teikiama pagal nustatytus nacionalinius protokolus („provide antibiotics, in accordance with national protocols” ir „provide pain relief, in accordance with national protocols”).

Taigi kariams ir pėstininkų gelbėtojams tikslinga nustatyti papildomas kompetencijas, kurių jiems reikia teikiant pirmąją pagalbą, kai, atsižvelgiant į taktinę situaciją ir galimai uždelstą evakavimą, visiems kariams reikėtų tiek sau, tiek kitam asmeniui, kuriam teikiama pirmoji pagalba, skirti vaistinius preparatus, esančius Kario pirmosios pagalbos rinkinyje, ir vaistinius preparatus, skirtus naudoti esant cheminiam, biologiniam, radiologiniam ir branduoliniam (toliau – CBRB) įvykiui (antibiotikai, nenarkotiniai ir narkotiniai analgetikai, priešnuodžiai), naudoti nazofaringinį vamzdelį kvėpavimui užtikrinti, atlikti turniketo perkėlimą ir pakeitimą kitomis kraujavimo stabdymo priemonėmis (konversiją), rūšiuoti sužeistuosius, teikti pirmąją emocinę pagalbą, pildyti

	<p>nukentėjusiojo kortelę (pirmasis rašytinis dokumentas, kuriame surašomi sužeistojo asmens duomenys, traumos ar ligos data, laikas, pobūdis, traumos mechanizmas, nusiskundimai, suteikta pagalba, evakuacijos prioritetas, transportavimo padėtis ir kita, ji keliauja kartu su sužeistuoju į kitą pagalbos teikimo etapą). Pėstininkams gelbėtojams papildomai reikėtų mokėti ventiliuoti kvėpuojamuoju maišu, atlikti adatinę krūtinės dekompresiją.</p>
II. Siūlomos priemonės	<p>Siūloma:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Papildyti Sąrašą AOTD pareigūnais.</li> <li>2. Į Profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar pacientais nelaimingų atsitikimų ar ūmių gyvybei pavojingų susirgimų vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašą įtrauktų, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais reikalavimų sąrašą papildyti mokėjimu teikti pirmąją pagalbą asmenims, patyrusiems anafilaksiją.</li> <li>3. Išdėstyti Į Profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar pacientais nelaimingų atsitikimų ar ūmių gyvybei pavojingų susirgimų vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašą įtrauktų, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais reikalavimų sąrašą nauja redakcija ir nustatyti papildomas kompetencijas kariams ir pėstininkų gelbėtojams, kurias jie turi mokėti atlikti karinių operacijų metu, teikiant pirmąją pagalbą sau arba kitam asmeniui, kai jos negali suteikti sveikatos priežiūros specialistai.</li> </ol> <p>Pėstininkų gelbėtojai yra kariai, baigę Lietuvos kariuomenėje Pėstininkų gelbėtojo rengimo kursą ir vykdantys pėstininkų gelbėtojų pareigas (Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministro 2005 m. birželio 13 d. įsakymas Nr. V-737 „Dėl krašto apsaugos sistemos karinių specialybių sąrašo ir krašto apsaugos sistemos karinių specialybių aprašymų tvirtinimo“).</p>
III. Priemonių kaštai	<p>Nutarimo projektui įgyvendinti papildomų valstybės biudžeto lėšų nereikės.</p> <p>Šiuo metu krašto apsaugos sistemoje patvirtintuose pirmosios pagalbos rinkiniuose jau yra įtrauktos priemonės, reikalingos teikiant pirmąją pagalbą, nurodytą Nutarimo projekte, išskyrus vaistinius preparatus, nazofaringinį vamzdelį ir dekompresinę adatą. Patvirtinus Nutarimo projektą papildomai į rinkinius bus įtraukti antimikrobiniai vaistiniai preparatai, nazofaringinis vamzdelis, dekompresinė adata (priemonės bus perkamos iš krašto apsaugos sistemai skirto finansavimo), atitinkamai bus papildytos Karių pirmosios pagalbos mokymo programa bei Pėstininkų gelbėtojo rengimo programa, mokymas pagal jas bus vykdomas Lietuvos kariuomenėje Lietuvos kariuomenės lėšomis.</p>
IV. Nauda visuomenei	<p>Patvirtinus Nutarimo projektą bus užtikrintas teisinio reguliavimo nuoseklumas ir sudaromos prielaidos išvengti pirmalaikių mirčių, kurių galima išvengti laiku ir kokybiškai suteikiant pirmąją pagalbą.</p>

	<p>Didesnė tikimybė, kad kariams ir pėstininkams gelbėtojams teikiant pirmąją pagalbą su išplėsta kompetencija bus išgelbėta karinės operacijos rajone sužeistų asmenų gyvybė, kai dėl taktinės situacijos ir galimai uždelsto evakavimo pirmoji medicinos pagalba (teikiama sveikatos priežiūros specialistų) gali būti prieinama tik po neapibrėžtai ilgo laiko.</p>
V. Projekto įgyvendinimas	<p>Pritarus Nutarimo projektu teikiamiems pasiūlymams dėl Sąrašo papildymo AOTD pareigūnais ir Į Profesijų, darbų ir veiklos sričių darbuotojų bei transporto priemonių vairuotojų, buvusių kartu su nukentėjusiais ar pacientais nelaimingų atsitikimų ar ūmių gyvybei pavojingų susirgimų vietose ir privalančių suteikti jiems pirmąją pagalbą, sąrašą įtrauktų, taip pat įstatymų nustatytų kitų asmenų kompetencijos šiais klausimais reikalavimų sąrašo papildymo mokėjimu teikti pirmąją pagalbą asmenims, patyrusiems anafilaksiją, papildomų teisinių ar finansinių priemonių jų įgyvendinimui nereikės. Įsakymu V-69 patvirtintu Asmenų, kuriems privalomas privalomasis mokymas, veiklos sričių, profesijų sąrašu ir mokymų periodiškumo aprašu numatyta, kad AOTD pareigūnai prieš pradėdami tarnybą ir kas penkeri metai privalo išklausti pirmosios pagalbos mokymo programą. Privalomųjų pirmosios pagalbos mokymo programų, patvirtintų Įsakymu V-69, temos apima pirmosios pagalbos suteikimą asmenims, patyrusiems anafilaksiją.</p> <p>Pritarus Nutarimo projektu teikiamam pasiūlymui dėl papildomų kompetencijų kariams ir pėstininkų gelbėtojams teikiant pirmąją pagalbą nustatymo bus papildytos kariuomenės vado patvirtintos Karių pirmosios pagalbos bei pėstininkų gelbėtojo rengimo programos. Siekiant pasirengti šio reikalavimo įgyvendinimui, siūloma papildomų kompetencijų kariams ir pėstininkų gelbėtojams teikiant pirmąją pagalbą įsigaliojimą atidėti iki 2026 m. sausio 1 d.</p> <p>Nustačius papildomas kompetencijas kariams ir pėstininkų gelbėtojams teikiant pirmąją pagalbą minėtiems asmenims reikės pakartotinai išklausti visą mokymų kursą iš naujo pagal Įsakymu V-69 numatytą periodiškumą (pradėjus tarnauti ir po to kas penkerius metus). Atsižvelgiant į tai, Nutarimo projektu siūloma numatyti, kad papildomos kompetencijos kariams ir pėstininkų gelbėtojams, pirmosios pagalbos kompetencijas įgijusiems iki 2025 m. gruodžio 31 d., būtų taikomos išklausti mokymus, apimančius papildomas kompetencijas, bet ne vėliau kaip 2031 m. sausio 1 d.</p>
VI. Rodikliai, pagal kuriuos bus stebimas sprendimo įgyvendinimas	<p>Asmenų, mirusių dėl anafilaksinio šoko, skaičius. Stebima vieną kartą per metus, stebi Sveikatos apsaugos ministerija.</p> <p>Skaičius karių ir pėstininkų gelbėtojų, baigusių kursus pagal atnaujintas Karių pirmosios pagalbos mokymo ir pėstininkų gelbėtojo rengimo programas. Stebima vieną kartą per metus, stebi Krašto apsaugos sistema.</p>

Nutarimo projektas neprieštarauja Devynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos, kuriai pritarta Lietuvos Respublikos Seimo 2024 m. gruodžio 12 d. nutarimu Nr. XV-54 „Dėl Devynioliktosios Lietuvos Respublikos Vyriausybės programos“, nuostatom.

Vadovaujantis Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo metodikos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2003 m. vasario 26 d. nutarimu Nr. 276 „Dėl Numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimo metodikos patvirtinimo“, 4 punktu, Nutarimo projekto numatomo teisinio reguliavimo poveikio vertinimas neatliekamas.

Nutarimo projektas parengtas laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos įstatymo bei Lietuvos Respublikos teisėkūros pagrindų įstatymo reikalavimų ir atitinka bendrinės lietuvių kalbos normas. Nutarimo projektu nesiūloma naujų sąvokų, nekeičiamos dabar galiojančios sąvokos.

Nutarimo projektas buvo paskelbtas TAIS Projektų registravimo posistemėje. Nutarimo projektas suderintas su Lietuvos Respublikos aplinkos ministerija, Lietuvos Respublikos ekonomikos ir inovacijų ministerija, Lietuvos Respublikos finansų ministerija, Lietuvos Respublikos krašto apsaugos ministerija, Lietuvos Respublikos socialinės apsaugos ir darbo ministerija, Lietuvos Respublikos susisiekimo ministerija, Lietuvos Respublikos švietimo, mokslo ir sporto ministerija, Lietuvos Respublikos užsienio reikalų ministerija, Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerija, Lietuvos Respublikos žemės ūkio ministerija be pastabų. Į Lietuvos Respublikos teisingumo ministerijos pastabas buvo atsižvelgta. Nutarimo projektas taip pat buvo teiktas derinti Lietuvos Respublikos energetikos ministerijai, Lietuvos Respublikos kultūros ministerijai, Greitosios medicinos pagalbos tarnybai, tačiau iš šių subjektų ar visuomenės pastabų ir pasiūlymų per nustatytą derinimo terminą nebuvo gauta.

Nutarimo projektą parengė Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento (direktorius Audrius Ščeponavičius (tel. (8 5) 266 1466, el. p. audrius.sceponavicius@sam.lt) Sveikatos saugos skyriaus vyriausiasis specialistas, laikinai vykdamasis skyriaus vedėjo funkcijas, Normantas Dučinskas, tel. (8 5) 266 1445, el. p. normantas.ducinskas@sam.lt) patarėja Giedrė Namajūnaitė-Barborinienė, tel. (8 5) 205 5294, el. p. giedre.namajunaite@sam.lt.

Nutarimo projekto nuostatas dėl karių ir pėstininkų gelbėtojų kompetencijos pirmosios pagalbos klausimais parengė Lietuvos kariuomenės Logistikos valdybos vadovybės (vadas Arūnas Dzidzevičius, tel. +370 5 210 3760, el. p. arunas.dzidzevicius@mil.lt) vado patarėja Jolita Sesartienė tel. +370 706 72 709, el. p. jolita.sesartiene@mil.lt.

PRIDEDAMA:

1. Nutarimo projektas, 3 lapai.
2. Nutarimo projekto lyginamasis variantas, 3 lapai.

Sveikatos apsaugos ministrė

Marija Jakubauskienė