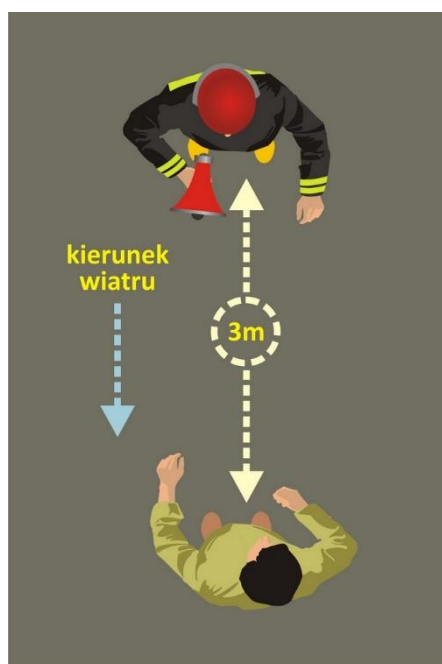


## DEKONTAMINACJA WSTĘPNA OSÓB

## I. OGÓLNE ZASADY DEKONTAMINACJI.

Jeżeli po przeprowadzonym rozpoznaniu istnieje prawdopodobieństwo skażenia osób substancją chemiczną, KDR powinien zrealizować następujące zadania:

1. Przeprowadzić tak szybko, jak to możliwe ewakuację poszkodowanych ze strefy I do obszaru dekontaminacji. Ratownicy, jeśli to możliwe, powinni zachęcać poszkodowanych do samodzielnej ewakuacji. Jeżeli bezpieczna ewakuacja nie jest możliwa, polecić osobom przebywającym w strefie, aby nie wychodzili na zewnątrz, zamknęli drzwi i okna, wyłączyli wentylację mechaniczną, uszczelnili kratki wentylacji grawitacyjnej i zachowali możliwie dużą odległość od strefy niebezpiecznej. Niezależnie od tego, czy poleca się poszkodowanym ewakuację, czy schronienie się na miejscu, ważne jest, aby ratownicy stosowali skuteczną strategię komunikacyjną, aby w pełni poinformować ludzi o niebezpieczeństwie skażenia.
2. Przekazać komunikat dotyczący zasad postępowania (zakaz spożywania posiłków, palenia tytoniu, dotykania ust, oczu, uszu i nosa).



Rys. 1. Przekazywanie komunikatu osobom poszkodowanym podczas dekontaminacji

3. Poza strefą I (gorącą), wyznaczyć miejsce dekontaminacji. Miejsce dekontaminacji powinno znajdować się pod górę i pod wiatr od strefy gorącej. Odległość między obszarem dekontaminacji, a strefą gorącą powinna być jak największa jednak nie powodująca opóźnienia procesu dekontaminacji przekraczającego 5 minut. Przygotować miejsca do rozebrania ludzi z uwzględnieniem konieczności zapewnienia intymności poszkodowanym – rozstawienie namiotu w obszarze dekontaminacji z wyjściem bezpośrednio na granicę obszaru dekontaminacji i strefy II. Możliwe jest odstępstwo od tej czynności pod warunkiem wykorzystania lokalnych uwarunkowań terenowych i infrastruktury pozwalających na zapewnienie

poszkodowanym intymności i komfortu termicznego w sposób inny, niż wcześniej wymieniony. Zasadne jest alternatywne wykorzystanie do dekontaminacji wszelkiej dostępnej infrastruktury obiektów, np.: łaźni, basenów, myjni, pryszniców będących poza strefą skażenia / zagrożenia.

4. Przekazać poszkodowanym pakiety do dekontaminacji wstępnej.
5. Aby ograniczyć przenoszenie skażenia z odzieży na skórę i zapobiec wtórnemu skażeniu, należy przeprowadzić jak najszybsze rozbieranie po narażeniu (najlepiej w ciągu 10 minut). Należy wyjaśnić korzyści wynikające z rozebrania się, aby pomóc poszkodowanym zrozumieć, dlaczego konieczne jest zdjęcie odzieży. Osoby odmawiające rozebrania się powinny zostać poproszone o stanięcie z boku, aby zapobiec opóźnieniom w udzielaniu pomocy innym poszkodowanym. Brak zgody na przeprowadzenie dekontaminacji wstępnej musi zostać odnotowany w karcie kwalifikowanej pierwszej pomocy (wzór w rozporządzeniu o KSRG) i podpisany przez osobę odmawiającą udzielenia pomocy w obecności dwóch świadków.



Rys. 2. Składowanie skażonego ubrania.

6. Przekazać poszkodowanym komunikat o konieczności przetarcia odsłoniętych części ciała za pomocą dostępnych w pakiecie do dekontaminacji wstępnej rękawic, ręczników, gąbek z substancjami dezaktywującymi. Po ich użyciu, należy umieścić w worku dołączonym do pakietu. Nie należy polewać wodą osób w ubraniach, skażenie może być splukiwane z odzieży na skórę. Długie przebywanie w mokrym ubraniu może prowadzić do hipotermii.
7. Przekazać poszkodowanym komunikat dotyczący zastosowania opaski identyfikacyjnej oraz sposobu zdjęcia i zabezpieczenia odzieży skażonej,
  - 1) nie zdejmować ubrania przez głowę, zewnętrzna część odzieży nie powinna mieć kontaktu ze skórą (jeśli to konieczne rozciąć górną część garderoby i zawijać od wewnątrz na zewnątrz),



Rys. 3. Sposób zdejmowania odzieży podczas dekontaminacji.

- 2) polecić osobom skażonym wydmuchać zawartość jamy nosowej przed rozpoczęciem procesu rozbierania się,



Rys. 4. Sposób wydmuchiwania jamy nosowej.

- 3) dolnych części garderoby nie trzeba rozcinać chyba, że to ułatwi ich zdjęcie,
- 4) wszystkie części garderoby umieścić w worku oznakowanym tym samym numerem identyfikacyjnym, który jest na opasce osoby poszkodowanej,



Rys. 5. Identyfikacja rzeczy osobistych osoby poszkodowanej.

- 5) wszystkie przedmioty osobiste i wartościowe, tj.: obrączki, zegarki, wisiorki, ewentualnie dokumenty, umieścić w worku oznakowanym tym samym numerem identyfikacyjnym, który jest na opasce osoby poszkodowanej.
8. Przekazać komunikat o przetarciu / splukaniu rąk oraz części ciała, które mogły zostać skażone również podczas zdejmowania skażonej odzieży. W przypadku uszkodzenia skóry przecieranie wilgotnymi rękawicami, ręcznikami lub splukiwanie wodą należy wykonywać w kierunku odśrodkowym.



Rys. 6. Sposób przecierania skażonych części ciała.

9. Przekazać instrukcje dotyczące zakładania ubrania zastępczego.
10. W przypadku osób o ograniczonej zdolności poruszania się i nieprzytomnych przeprowadzić procedurę usuwania odzieży podobnie jak dla samodzielnie poruszających się, z tym, że wszystkie czynności wykonują ratownicy. Poszkodowanych w takim wypadku należy ewakuować na noszach typu deska, a po przeprowadzeniu dekontaminacji okryć ich folią termoizolacyjną (nie stosować ubioru zastępczego).
11. Zorganizować miejsce oczekiwania w strefie II na transport do szpitala.

12. Prowadzić ewidencję poszkodowanych zgodną z numeracją na opaskach. Informację wpisać w karcie kwalifikowanej pierwszej pomocy (wzór w rozporządzeniu o KSRG) lub przy dekontaminacji masowej w rejestrze poszkodowanych wg wzoru określonego w załączniku nr D.4.2.
13. Po przeprowadzeniu dekontaminacji wstępnej poszkodowanych przekazać pod opiekę pracowników jednostek ochrony zdrowia z informacją o przeprowadzonej dekontaminacji.
14. Zabezpieczyć worki ze skażonymi ubraniami oraz przekazać do utylizacji podmiotom kompetentnym, wskazanym przez zespoły zarządzania kryzysowego.
15. Zabezpieczyć worki z przedmiotami osobistymi i wartościowymi, a następnie przekazać do zabezpieczenia Policji.

***W przypadku poszkodowanych wymagających natychmiastowych działań ratujących życie (grupa segregacyjna czerwona), czynności kpp należy wdrożyć przed rozpoczęciem dekontaminacji.***

#### **UWAGA**

1. Dekontaminacja wstępna powinna opierać się na wykorzystaniu standardowych zestawów sprzętu, natomiast w razie braku możliwości wykorzystania sprzętu standardowego, dekontaminację wstępną należy wykonać z wykorzystaniem sprzętu i metod zastępczych, np.: splukiwanie wodą, alternatywne rodzaje ubioru zastępczego (worki plastikowe, folia termoizolacyjna, koce).
2. Jeśli to możliwe, używaj letniej wody, ale nie opóźniaj odkażania, jeśli dostępna jest tylko zimna woda.
3. Podczas prowadzenia działań ratowniczych należy uwzględnić zagrożenie zjawiskiem paniki i inne aspekty psychologiczne mogące negatywnie wpłynąć na prowadzenie działań z zakresu dekontaminacji poszkodowanych.
4. Zastanów się, czy urządzenia medyczne (np.: laski, okulary, protezy, leki ratujące życie, itp.) można odkażać. Jeśli tak, pozwól poszkodowanym zachować te przedmioty podczas odkażania.
5. Zastanów się, czy sprzęt wrażliwy i dokumenty (np.: telefon, aparaty słuchowe, klucze, dowód osobisty, itp.) można odkażać. Jeśli tak, pozwól poszkodowanym zachować te przedmioty podczas odkażania.
6. Zezwolenie rodzinom na pozostanie razem podczas dekontaminacji może przynieść korzyści w zakresie poprawy szybkości i skuteczności dekontaminacji. Obecność rodzica ponadto na wpływ na zmniejszenie lęku dziecka.
7. Umożliwienie osobom posługującym się tym samym językiem wspólnego przejścia przez dekontaminację ułatwi komunikację i szybkość procesu (osoba ze znajomością języka polskiego może tłumaczyć instrukcje dla tych, którzy nie mówią po polsku).

## II. ZAGROŻENIA CHEMICZNE.

***Należy uwzględnić wszystkie zasady przeprowadzania dekontaminacji opisane w pkt. „I. Ogólne zasady dekontaminacji”.***

Zadania związane z dekontaminacją w przypadku skażenia substancją chemiczną, należy wykonywać, jako element działań związanych z ratownictwem chemicznym w zakresie podstawowym. Zadania z zakresu dekontaminacji wstępnej realizują wszystkie JRG PSP i wyznaczone w planach ratowniczych jednostki OSP włączone do KSRG według uprawnień, we współpracy z zespołami ratownictwa medycznego.

### **UWAGA**

1. Dekontaminacja wstępna (sucha) z wykorzystaniem gąbek rękawic, ręczników, z substancjami myjącymi, dezaktywującymi, które znajdują się w pakietach do dekontaminacji wstępnej, powinna być OPCJĄ DOMYŚLNĄ, szczególnie jeśli zanieczyszczeniem jest nieżrąca ciecz lub substancja chemiczna reagująca z wodą. Dekontaminację „na mokro” należy przeprowadzić, jeśli zanieczyszczenie jest żrące lub w postaci cząstek stałych.
2. W zależności od stopnia skażenia, KDR może zdecydować o konieczności mechanicznego usunięcia czynnika skażającego, a następnie splukania go wodą z rozproszonych prądów gaśniczych.

## III. ZAGROŻENIA BIOLOGICZNE

***Należy uwzględnić wszystkie zasady przeprowadzania dekontaminacji opisane w pkt. „I. Ogólne zasady dekontaminacji”.***

***Aby podjąć działania podczas zagrożeń biologicznych należy posiadać sprzęt do pomiaru stężeń dekontaminantu oraz urządzenia do potwierdzenia skuteczności dekontaminacji.***

Zadania związane z dekontaminacją w przypadku zagrożeń biologicznych, należy wykonywać, jako służba wspomagająca inne podmioty uprawnione do reagowania przy tego typu zdarzeniach (Państwowa Inspekcja Sanitarna).

Zadania z zakresu dekontaminacji wstępnej mogą realizować wszystkie JRG PSP i wyznaczone w planach ratowniczych jednostki OSP oraz inne podmioty należące do KSRG według uprawnień i w miarę posiadanych sił i środków.

Jeżeli po przeprowadzonym rozpoznaniu istnieje prawdopodobieństwo skażenia osób substancją biologiczną, należy koniecznie skontaktować się z przedstawicielem Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Następnie KDR powinien wyznaczyć strefę zagrożenia (przy wsparciu eksperckim Państwowej Inspekcji Sanitarnej).

#### IV. ZAGROŻENIA RADIACYJNE.

***Należy uwzględnić wszystkie zasady przeprowadzania dekontaminacji opisane w pkt. „I. Ogólne zasady dekontaminacji”.***

Działania PSP w czasie tego typu zdarzeń ograniczają się do identyfikacji zagrożenia, wyznaczenia strefy zagrożenia (strefy awaryjnej) i ewakuacji poszkodowanych.

Przy zgłoszeniu zdarzenia radiacyjnego w trakcie dojazdu należy uruchomić przyrząd do pomiaru mocy dawki promieniowania jonizującego (w celu określenia wielkości tła naturalnego) i jeżeli są w posiadaniu dawkomierze osobiste, to należy je uruchomić.

Jeżeli po przeprowadzonym rozpoznaniu istnieje prawdopodobieństwo skażenia osób substancją promieniotwórczą, KDR przystępuje do wykonania następujących zadań:

1. Wyznaczyć strefę zagrożenia przy użyciu przyrządu dozymetrycznego na granicy 100  $\mu\text{Sv/h}$  (100 mikrosivertów na godzinę) lub w miejscu występowania skażeń promieniotwórczych. Wstępne działania wykonują jednostki realizujące ratownictwo chemiczne w zakresie podstawowym, po przyjeździe SGRChem poziomu „B” następuje weryfikacja ustalonej strefy awaryjnej.
2. Przeprowadzić pomiary na obecność skażeń promieniotwórczych. Przedmiotowe działania realizują SGRChem poziomu „B”.
3. Pierwszy pomiar na obecność skażeń promieniotwórczych należy wykonać poprzez pomiar bezpośredni – pomiar skażeń promieniotwórczych określony został w załączniku nr R.3. W przypadku stwierdzenia skażenia, poszkodowanego poddać dekontaminacji wstępnej, przy braku skażenia, poszkodowanego przekazać pod opiekę służb medycznych z informacją o przebywaniu osoby poszkodowanej w strefie podwyższonego promieniowania jonizującego
4. W przypadku stwierdzenia skażenia i podjęcia czynności dekontaminacyjnych, po każdym umyciu przeprowadzić ponowny pomiar bezpośredni na obecność skażeń promieniotwórczych. W przypadku otrzymania wyniku podwyższonego względem wartości tła naturalnego, w celu weryfikacji skuteczności dekontaminacji, zachodzi konieczność przeprowadzenia ponownego pomiaru poprzez technikę pobierania wymazu „na mokro” – pomiar skażeń promieniotwórczych przy użyciu techniki „na mokro” określony został w załączniku nr R.3. W przypadku stwierdzenia skażenia, należy kolejny raz poszkodowanego poddać dekontaminacji wstępnej. Przedmiotowe czynności mogą być wymagane w przypadku, np.: włosów, podszew butów lub stóp, odsłoniętych części ciała, które charakteryzują się dużym owłosieniem, itd.
5. Zabezpieczyć worki z ubraniami skażonymi promieniotwórczo i przygotować do przekazania do Zakładu Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych.
6. Zabezpieczyć worki z przedmiotami wartościowymi i osobistymi i przygotować do przekazania do dekontaminacji lub unieszkodliwienia.
7. Zabezpieczyć sprzęt wykorzystywany podczas akcji, w przypadku stwierdzenia skażenia promieniotwórczego (wymaz pobrany z powierzchni) przygotować do przekazania do dekontaminacji lub unieszkodliwienia.

## **UWAGA**

1. Jeżeli siły, środki i możliwości techniczne umożliwiają zbieranie wody podekontaminacyjnej, należy dołożyć wszelkich starań aby uniemożliwić przedostanie się jej do środowiska. Dalsze postępowanie z odpadami promieniotwórczymi, w tym wodą podekontaminacyjną, należy skonsultować z Centrum ds. Zdarzeń Radiacyjnych Państwowej Agencji Atomistyki. Całodobowe nr telefonów: 22 19 430, 22 621 02 56, 783 920 151.
2. Należy pamiętać, że jedyną instytucją w Polsce posiadającą zezwolenie na unieszkodliwianie odpadów promieniotwórczych jest przedsiębiorstwo państwowe użyteczności publicznej Zakład Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych (ZUOP), który odpowiada za prawidłowe postępowanie z odpadami promieniotwórczymi. W zakresie świadczonych przez ZUOP usług, znajdują się m.in. odbiór i transport odpadów promieniotwórczych oraz usługi w zakresie dekontaminacji, w tym pranie skażonej odzieży. Aktualny cennik usług świadczonych przez ZUOP jest corocznie zatwierdzany przez właściwego ministra sprawującego nadzór i znajduje się na stronie internetowej przedsiębiorstwa: [www.zuop.pl](http://www.zuop.pl).



## V. ZADANIA PODMIOTÓW WSPÓŁPRACUJĄCYCH.

Dekontaminacja wymaga współdziałania służb inspekcji i straży wg przewidzianych kompetencji. Poniżej przedstawiono koncepcję podziału i zakresu zadań dla poszczególnych podmiotów współpracujących przy realizacji działań w ramach dekontaminacji, w oparciu o przeprowadzone uzgodnienia oraz obowiązujące przepisy prawne.

1. Jednostki PSP i OSP (włączone do KSRG):
  - 1) organizacja i prowadzenie akcji ratowniczej,
  - 2) przeprowadzenie dekontaminacji wstępnej podczas działań ratowniczych,
  - 3) współdziałanie z jednostkami Państwowego Ratownictwa Medycznego (PRM) przy prowadzeniu dekontaminacji masowej,
  - 4) współdziałanie z zarządzaniem kryzysowym oraz służbami, inspekcjami i strażami.
  
2. Jednostki Państwowego Ratownictwa Medycznego (Zespoły Ratownictwa Medycznego, Szpitalne Oddziały Ratunkowe):
  - 1) wsparcie dla jednostek PSP przy prowadzeniu dekontaminacji wstępnej poprzez realizację medycznych czynności ratunkowych w sytuacjach tego wymagających,
  - 2) zorganizowanie transportu poszkodowanych do szpitali,
  - 3) prowadzenie dekontaminacji właściwej ludzi w przypadku zagrożeń chemicznych i biologicznych.

### Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 882 z późn zm.),
  - 2) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (Dz. U. poz. 1213 z późn. zm.),
  - 3) ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1834 z późn. zm.).
- 
3. Policja:
    - 1) zabezpieczenie ładu i porządku na terenie prowadzenia akcji ratowniczej oraz zabezpieczenie miejsc mogących stanowić dodatkowe zagrożenie dla życia i zdrowia ludzi,
    - 2) zabezpieczenie możliwości dojazdu i wyjazdu podmiotom ratowniczym,
    - 3) egzekwowanie przestrzegania przepisów i poleceń kierującego działaniami ratowniczymi w zakresie ładu i porządku oraz potrzeb dochodzeniowych,
    - 4) ochrona pozostawionego lub zabezpieczonego mienia – zabezpieczenie przedmiotów i rzeczy wartościowych,
    - 5) identyfikacja i ewidencja poszkodowanych, w tym ofiar śmiertelnych,
    - 6) pilotowanie środków transportu medycznego z osobami poszkodowanymi w przypadku wystąpienia utrudnień w ich przemieszczaniu,
    - 7) prowadzenie, w związku ze zdarzeniem, czynności procesowych oraz innych pilnych czynności.

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1882),
- 2) zarządzenie nr 36 Komendanta Głównego Policji z dnia 14 listopada 2017 r. w sprawie zadań realizowanych przez Policję w sytuacjach kryzysowych.

4. Zespoły Zarządzania Kryzysowego:

- 1) zorganizowanie opieki socjalnej i psychologicznej w okresie oczekiwania na definitywną dyslokację poszkodowanych,
- 2) zabezpieczenie, w razie potrzeby, transportu do szpitali dla osób mogących się samodzielnie poruszać,
- 3) informowanie rodzin osób poszkodowanych o ich miejscu pobytu,
- 4) uruchomienie infolinii,
- 5) alarmowanie, informowanie i ostrzeganie ludzi o zagrożeniu,
- 6) uruchomienie rezerw w zakresie zabezpieczenia socjalnego,
- 7) działania w zakresie gospodarowania odpadami (skażone ubrania, zużyte wilgotne ręczniki, odbiór odpadów podekontaminacyjnych, itp.).

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1856 z późn. zm.),
- 2) ustawa z dnia 14 grudnia 2012 r. o odpadach (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 779 z późn. zm.)

5. Inspekcja Ochrony Środowiska (wojewódzkie inspektoraty ochrony środowiska):

- 1) sprawowanie nadzoru nad usuwaniem skutków zdarzeń mających znamiona poważnej awarii,
- 2) niezwłoczne dysponowanie grup wyjazdowych na miejsce zdarzenia,
- 3) bezpieczny pobór próbek zanieczyszczonych elementów środowiska oraz szybkie wykonanie ich analiz,
- 4) ocena wpływu skutków zdarzenia na środowisko,
- 5) wydawanie, w formie decyzji, zakazów lub ograniczeń w korzystaniu ze środowiska,
- 6) badanie przyczyn powstawania oraz wypracowanie sposobów likwidacji skutków zdarzeń o znamionach poważnej awarii.

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 20 lipca 1991 r. o Inspekcji Ochrony Środowiska (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1070).

6. Państwowa Inspekcja Sanitarna (PIS):

- 1) monitorowanie, analizowanie i ocena sytuacji epidemiologicznej w związku z zagrożeniem związanym z wystąpieniem chorób zakaźnych lub zakażeń,
- 2) podejmowanie działań przeciwepidemicznych i zapobiegawczych w celu likwidacji zagrożeń związanych ze źródłem zakażenia i przecięcia dróg szerzenia,
- 3) współpraca ze szpitalami i oddziałami chorób zakaźnych w zakresie prowadzenia nadzoru epidemiologicznego oraz monitorowania sytuacji epidemiologicznej,

- 4) informowanie społeczeństwa o zagrożeniach związanych ze skażeniami biologicznymi oraz sposobach zapobiegania ewentualnym zachorowaniem,
- 5) konsultacje merytoryczne w zakresie postępowania w czasie zagrożeń biologicznych (kwarantanna, wyznaczanie stref zagrożenia, określanie kategorii odzieży ochronnej, nadzór nad stosowanymi środkami biobójczymi i dekontaminacją po wyjściu ze strefy zagrożenia),
- 6) prowadzenie dochodzenia epidemiologicznego.

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 195),
- 2) ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1845 z późn. zm.).

7. Państwowa Agencja Atomistyki:

- 1) ocena wpływu skażenia promieniotwórczego na ludzi i środowisko,
- 2) informowanie społeczeństwa o zagrożeniach związanych z narażeniem na działanie promieniowania jonizującego, w tym skażeń promieniotwórczych.
- 3) konsultacje merytoryczne w zakresie postępowania podczas zdarzeń radiacyjnych, w tym wsparcie eksperckie udzielone przez Ekipę Dozymetryczną Prezesa Państwowej Agencji Atomistyki,
- 4) pomoc w przekazaniu do Zakładu Unieszkodliwiania Odpadów Promieniotwórczych (ZUOP) powstałych na miejscu zdarzenia radiacyjnego odpadów promieniotwórczych.

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1941),
- 2) kontakt do Centrum ds. Zdarzeń Radiacyjnych Państwowej Agencji Atomistyki.  
Całodobowe nr telefonów: 22 19 430, 22 621 02 56, 783 920 151, email: [cezar@paa.gov.pl](mailto:cezar@paa.gov.pl).

8. Siły Zbrojne RP:

W zakresie zarówno czynników biologicznych zastosowanych, jako broń, a także środków chemicznych w postaci gazów bojowych, wsparcie sił cywilnych stanowią podjednostki Sił Zbrojnych – Centrum Reagowania Epidemiologicznego Sił Zbrojnych i Centralny Ośrodek Analizy Skażeń, które realizują następujące zadania:

- 1) wspomaganie działania służb i podmiotów cywilnych w zakresie prowadzenia dekontaminacji wstępnej i całkowitej w warunkach uruchomienia mechanizmów reagowania kryzysowego,
- 2) w przypadku zagrożeń chemicznych związanych z emisją bojowych środków trujących, niezwłocznie po przybyciu na miejsce zdarzenia, konsultacja i nadzór merytoryczny w zakresie wyznaczenia strefy zagrożenia, dekontaminacji oraz medycznego postępowania toksykologicznego, zwłaszcza przed transportem do szpitala.

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1856 z późn. zm.).

9. Straż Graniczna:
- 1) uruchomienie mechanizmów związanych z zabezpieczeniem granicy w sytuacji wystąpienia zagrożeń CBRN oraz według potrzeb i możliwości użyczenie sprzętu do wykrywania i identyfikacji zagrożeń,
  - 2) stosowanie przymusu bezpośredniego wobec osób odmawiających poddania się zlecanym przez inspektora sanitarnego zabiegom sanitarnym.

Podstawa prawna:

- 1) ustawa z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1486 z późn. zm.),
- 2) ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1856 z późn. zm.),
- 3) ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1845 z późn. zm.).

10. Straż Miejska / Straż Gminna:

- 1) współdziałanie z właściwymi podmiotami w zakresie ratowania życia i zdrowia obywateli, pomoc w usuwaniu awarii technicznych i skutków klęsk żywiołowych oraz innych miejscowych zagrożeń,
- 2) zabezpieczenie miejsca przestępstwa, katastrofy lub innego podobnego zdarzenia albo miejsc zagrożonych takim zdarzeniem przed dostępem osób postronnych lub zniszczeniem śladów i dowodów, do momentu przybycia właściwych służb, a także identyfikacja, w miarę możliwości, świadków zdarzenia,
- 3) informowanie społeczności lokalnej o aktualnych zagrożeniach, a także inicjowanie i uczestnictwo w działaniach mających na celu zapobieganie popełnianiu przestępstw i wykroczeń oraz współdziałanie w tym zakresie z organami państwowymi, samorządowymi i organizacjami społecznymi.

Podstawa prawna

- 1) ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o strażach gminnych (t.j. Dz. U. z 2021 r. poz. 1763 z późn. zm.),
- 2) ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1856 z późn. zm.).

11. Agencja Rezerw Materiałowych:

- 1) udostępnienie rezerw strategicznych niezbędnych do przeprowadzenia dekontaminacji, w warunkach uruchomienia mechanizmów reagowania kryzysowego.

Podstawa prawna

- 1) ustawa z dnia 26 kwietnia 2007 r. o zarządzaniu kryzysowym (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 1856 z późn. zm.),
- 2) ustawa z dnia 17 grudnia 2020 r. o rezerwach strategicznych (t.j. Dz. U. z 2021 r., poz. 255 z późn. zm.).