



**PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS
ADMINISTRACIJOS DIREKTORIUS**

**ĮSAKYMAS
DĖL BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR (AR) IZOLIAVIMO GYDYTOJŲ
SPECIALISTŲ KOMISIJOS SUDARYMO IR KOMISIJOS DARBO**

2013 m. balandžio 26 d. Nr. A-265

Pakruojis

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo (Žin., 1996, Nr. 104-2363; 2001, Nr. 112-4069) 9 straipsniu, 25 straipsnio 3 dalimi, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 6 d. įsakymo Nr. 258 „Dėl Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo organizavimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 2002, Nr. 58-2362) 9.1 ir 9.2 punktais:

1. S u d a r a u Pakruojo rajono savivaldybės būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo gydytojų specialistų komisiją:

1.1. Žibutė Juknienė – viešosios įstaigos Pakruojo ligoninės vyriausiojo gydytojo pavaduotoja, komisijos pirmininkė;

1.2. Valerija Zablockienė – viešosios įstaigos Pakruojo ligoninės gydytoja pulmonologė;

1.3. Pranciška Lopetienė – viešosios įstaigos Pakruojo pirminės sveikatos priežiūros centro bendrosios praktikos gydytoja.

2. T v i r t i n u:

2.1. Pakruojo rajono savivaldybės būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo gydytojų specialistų komisijos nuostatus;

2.2. Pakruojo rajono savivaldybės būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo komisijos darbo reglamentą;

2.3. Pakruojo rajono savivaldybės būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo gydytojų specialistų komisijos narių iškvietimo nedarbo laiku, poilsio bei švenčių dienomis tvarką.

Šis įsakymas gali būti skundžiamas Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

Administracijos direktorius

Virginijus Grigonis

PATVIRTINTA

Pakruojo rajono savivaldybės administracijos
direktoriaus 2013 m. balandžio d. įsakymu Nr. A-

PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR (AR) IZOLIAVIMO GYDYTOJŲ SPECIALISTŲ KOMISIJOS NUOSTATAI

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Savivaldybėje Pakruojo rajono savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu sudaryta gydytojų specialistų komisija dėl asmenų būtiną hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo organizavimo (toliau tekste – Komisija) valstybės įgaliota spręsti ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo organizavimo klausimus.

2. Komisija savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos Konstitucija, Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2002 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. 258 „Dėl Ligoninių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo organizavimo tvarkos patvirtinimo“ ir kitais teisės aktais.

II. KOMISIJOS UŽDAVINYS IR FUNKCIJOS

3. Svarbiausias Komisijos uždavinys – spręsti ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo klausimą.

4. Komisija, vykdydama jai pavestą uždavinį:

4.1. vertina gydytojo pateiktą informaciją ir priima įstatymų nustatyta tvarka sprendimą dėl asmens būtiną hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo;

4.2. priimtą sprendimą įrašo į atitinkamus asmens medicininius dokumentus;

4.3. tvirtina priimtą sprendimą ir pateikia jį Pakruojo rajono savivaldybės gydytojui.

III. KOMISIJOS TEISĖS IR PAREIGOS

5. Komisija, vykdydama jai pavestas funkcijas:

5.1. turi teisę gauti iš sveikatos priežiūros įstaigų, taip pat įmonių ir organizacijų jos veiklai reikalingą informaciją;

5.2. privalo įvertinti gydytojo pateiktą informaciją ir priimti sprendimą dėl ligonio, asmens, įtariamo, kad serga užkrečiama liga ar turėjo sąlytį su sukėlėju nešiotoju, būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo;

5.3. gali konsultuotis su ekspertais ir kviesti į pagalbą kitus kompetentingus specialistus sprendimui priimti;

5.4. Komisijos nariai, pažeidę šiuos reikalavimus, atsako Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

IV. KOMISIJOS SUDARYMAS IR DARBO ORGANIZAVIMAS

6. Komisija sudaroma Pakruojo rajono savivaldybės administracijos direktoriaus įsakymu neribotam laikotarpiui ir susirenka esant reikalui. Komisija sprendžia klausimą dėl asmenų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo organizavimo.

7. Komisija sudaroma iš ne mažiau kaip trijų gydytojų specialistų, iš kurių vienas turi būti bendrosios praktikos gydytojas, o antras – gydytojas pulmonologas (gydytojas dermatovenerologas ar fiziatrias, infektologas).

8. Komisijos darbui vadovauja pirmininkas. Jis, esant reikalui, per 1 darbo dieną sukviečia Komisijos narius ir užtikrina jos darbą bei prižiūri, kad būtų laikomasi Lietuvos Respublikos įstatymų, vykdomi Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimai ir kiti teisės aktai.

9. Negalintis Komisijos posėdyje dalyvauti Komisijos narys nedelsdamas suranda jį pavaduoti galintį gydytoją specialistą.

10. Komisija nedelsdama (per 2 valandas) išnagrinėja ir įvertina gydytojo pateiktą informaciją, motyvus ir priima sprendimą dėl asmens būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo ir jo trukmės.

11. Komisija priimtą sprendimą įrašo į atitinkamus asmens medicininius dokumentus, įrašytus į Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (Žin., 1999, Nr. 103-2972).

12. Komisijos posėdžiai protokoluojami. Protokolą pasirašo Komisijos pirmininkas. Posėdžių protokolai, Komisijos sprendimai turi būti registruojami ir saugomi teisės aktų nustatyta tvarka. Už Komisijos posėdžių protokolų, Komisijos sprendimų registravimą, originalų saugojimą, kopijų įteikimą atsako Pakruojo rajono savivaldybės gydytojas.

13. Komisijos posėdžio klausimai sprendžiami balsų dauguma. Komisijos sprendimą savo parašais patvirtina visi Komisijos nariai ir priimtą sprendimą pateikia Pakruojo rajono savivaldybės savivaldybės gydytojui.

V. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

14. Komisijos sprendimai yra privalomojo pobūdžio.

15. Komisijos nariui be pateisinamos priežasties sistemingai nedalyvaujant posėdžiuose, Komisijos pirmininkas apie tai raštu informuoja jį skyrusios institucijos ar organizacijos vadovą, kad būtų pasiūlytas kitas Komisijos narys.

PATVIRTINTA

Pakruojo rajono savivaldybės administracijos
direktoriaus 2013 m. balandžio d. įsakymu Nr. A-

PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR (AR) IZOLIAVIMO KOMISIJOS DARBO REGLAMENTAS

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo organizavimo tvarka (toliau tekste – Tvarka) reglamentuoja ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, asmenų, turėjusių sąlytį, ar šių ligų sukėlėjų nešiotojų būtinąjį hospitalizavimą ir (ar) būtinąjį izoliavimą.

2. Būtinai hospitalizuojami ir (ar) būtinai izoliuojami ligoniai, asmenys, įtariamai, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, įrašytomis į pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių šie asmenys turi būti hospitalizuojami, izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai, sąrašą, patvirtintą sveikatos apsaugos ministro, asmenys, turėję sąlytį, ar šių ligų sukėlėjų nešiotojai.

3. Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, asmenų, turėjusių sąlytį, ar šių ligų sukėlėjų nešiotojų (toliau tekste – Asmenys) būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas taikomas:

3.1. jei Asmuo (kai šis Asmuo neveiksnius – vienas iš jo atstovų pagal įstatymą) atsisako arba vengia hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, pažeidžia nustatytą asmens sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarką, užkrečiamųjų ligų profilaktikos taisykles ir tuo sukelia pavojų aplinkinių sveikatai;

3.2. jei Asmuo yra be sąmonės ar nesugeba teisingai įvertinti savo sveikatos būklės, o jį būtina skubiai gydyti norint išgelbėti gyvybę;

3.3. jei nėra pakankamai laiko gauti tokio neveiksnaus Asmens atstovo pagal įstatymą sutikimo.

4. Asmenys, išvardyti 3 punkte, privalo būti hospitalizuojami ir (ar) izoliuojami atitinkamose stacionarines asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose (izoliavimui skirtose patalpose).

5. Būtinai hospitalizuotas ir (ar) būtinai izoliuotas Asmuo, o kai jis neveiksnius, – vienas iš jo atstovų pagal įstatymą turi būti pasirašytinai supažindintas su savo teisėmis ir jų ribojimais asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (izoliavimui skirtose patalpose). Jei Asmuo atsisako arba nesugeba pasirašyti, jo informavimą turi patvirtinti du liudytojai.

6. Asmenų būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas gali būti taikomas, kol šie tampa nebepavojingi kitiems asmenims, bet ne ilgiau kaip 7 kalendorines dienas, įskaitant būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo dieną.

II. BENDROSIOS PRAKTIKOS GYDYTOJŲ, GYDYTOJŲ PULMONOLOGŲ AR KITŲ GYDYTOJŲ SPECIALISTŲ VEIKSMAI

7. Bendrosios praktikos gydytojas, gydytojas pulmonologas ar kitas gydytojas specialistas (toliau tekste – Gydytojas), nustatęs Asmenis, išvardytus 3 punkte, privalo:

7.1. įrašyti priežastį, dėl kurios Asmenį būtina hospitalizuoti ir (ar) būtina izoliuoti, atitinkamame Asmens mediciniame dokumente, įrašytame į Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (Žin., 1999, Nr.103-2972), asmens sveikatos istorijoje (forma Nr. 025/a, Nr. 025-1/ap), kario asmens sveikatos ambulatorinėje

kortelėje (forma Nr. KAM 40-025/a arba Nr. KAM 40- 025-1/a), vaiko sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 025-112/a), moksleivio sveikatos raidos istorijoje (forma Nr. 026/a), gydymo stacionare ligos istorijoje (forma Nr. 003/a, Nr. 003-1/ap, Nr. KAM-003/a), dienos stacionaro ligonio kortelėje (forma Nr. 003-2/a), sergančiojo tuberkulioze sveikatos istorijoje (forma Nr. 081/a), stacionare gydomo sergančiojo tuberkulioze ligos istorijoje (forma Nr. 003-9/a), greitosios medicinos pagalbos lydimajame lape (forma Nr. 114/a);

7.2. patikslinti Asmens nuolatinę gyvenamąją vietą;

7.3. nedelsdamas žodžiu (telefonu) ar kitais būdais informuoti teritorinę visuomenės sveikatos priežiūros įstaigą ir savivaldybės gydytoją pagal Asmens nuolatinę gyvenamąją vietą;

7.4. nedelsdamas pateikti Asmens medicininius dokumentus prie savivaldybės sudarytai būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo gydytojų specialistų komisijai (toliau tekste – Komisija) pagal Asmens nuolatinę gyvenamąją vietą;

7.5. jei Asmuo neturi nuolatinės gyvenamosios vietos, informuoti visuomenės sveikatos priežiūros įstaigą ir savivaldybės gydytoją pagal Gydytojo, nurodyto reglamento 7 punkte, darbo vietą;

7.6. nedelsdamas informuoti atitinkamai Krašto apsaugos, Vidaus reikalų ministerijų, Kalėjimų departamento prie Teisingumo ministerijos sveikatos priežiūros tarnybų vadovus ir pateikti jiems atitinkamus Asmens medicininius dokumentus, jei nustatyti Asmenys, išvardyti 3 punkte, yra privalomosios pradinės karo tarnybos kariai, kalinamieji ar nuteistieji.

III. KOMISIJOS VEIKSMAI

8. Komisija privalo:

8.1. nedelsdama įvertinti Gydytojo motyvus ir priimti sprendimą dėl asmens būtinojo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo ir jo trukmės;

8.2. sprendimą įrašyti į atitinkamus Asmens medicininius dokumentus, išvardytus 7.1 punkte;

8.3. priimtą sprendimą savo parašais patvirtinti (tą turi padaryti visi Komisijos nariai) ir jį pateikti savivaldybės gydytojui.

9. Komisiją sudaro ir jos personalinę sudėtį tvirtina Pakruojo rajono savivaldybės administracijos direktorius įsakymu.

10. Komisija vadovaujasi Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymu (Žin., 1996, Nr. 104-2363; 2001, Nr. 112-4069), Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimais, sveikatos apsaugos ministro įsakymais, Komisijos nuostatais ir kitais teisės aktais.

IV. SAVIVALDYBĖS GYDYTOJO VEIKSMAI

11. Savivaldybės gydytojas, gavęs Komisijos sprendimą, tuoj pat organizuoja Asmens būtinąjį hospitalizavimą ir (ar) būtinąjį izoliavimą:

11.1. pasirašytinai supažindina Asmenį, dėl kurio priimtas sprendimas jį būtinai hospitalizuoti ir (ar) būtinai izoliuoti, o jei šis Asmuo yra neveiksnus, – vieną iš jo atstovų pagal įstatymą. Jei Asmuo atsisako ar nesugeba pasirašyti, tai sprendimas perskaitomas dalyvaujant ir pasirašant dviem liudytojams;

11.2. kviečia greitosios medicinos pagalbos brigadą pervežti Asmenį į atitinkamą asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir policijos darbuotojus, kurie, pristatant Asmenį būtinajam hospitalizavimui ir (ar) izoliavimui, užtikrintų viešąją tvarką;

11.3. nedelsdamas informuoja Pakruojo rajono savivaldybės administraciją ir apskrities vyriausiąjį epidemiologą.

12. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje Asmuo yra būtinai hospitalizuotas ir (ar) būtinai izoliuotas, siūlymu Savivaldybės gydytojas teikia motyvuotą prašymą teismui pratęsti

Asmens būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo terminą, jei šis Asmuo dėl sveikatos būklės tebėra pavojingas kitiems asmenims.

V. TUBERKULIOZE SERGANČIŲ ASMENŲ BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR IZOLIAVIMO YPATUMAI

13. Ligonių, sergančių atvira tuberkulioze, būtinas hospitalizavimas ir būtinas izoliavimas taikomas:

13.1. jei 13 punkte nurodytas asmuo du kartus pažeidė stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau tekste – ASPĮ) vidaus tvarką (savavališkai pasišalino iš stacionaro, nutraukė gydymą, girtavo ir kt.);

13.2. jei 13 punkte nurodytas asmuo nutraukė ambulatorinį gydymą ilgiau negu 2 savaitėms.

14. Gydytojas ftiziatras (pulmonologas), nustatęs asmenis, išvardytus 13 punkte, nedelsdamas privalo:

14.1. įrašyti priežastį, dėl kurios asmenį būtina hospitalizuoti ir būtina izoliuoti, atitinkamame medicininiame dokumente, įrašytame į Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999 m. lapkričio 29 d. įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (Žin., 1999, Nr. 103-2972);

14.2. kreiptis į ASPĮ gydytojų konsultacinę komisiją (toliau tekste – GKK) dėl tikslingumo kreiptis į savivaldybės gydytoją ir taikyti būtinajį hospitalizavimą ir būtinajį izoliavimą;

14.3. kreiptis į Lietuvos kariuomenės karo medicinos tarnybą dėl būtinojo hospitalizavimo ir būtinojo izoliavimo, jei ligonis, sergantis atvira plaučių tuberkulioze, yra krašto apsaugos sistemos karys.

15. GKK per vieną darbo dieną nuo gydytojo kreipimosi priima sprendimą dėl kreipimosi į savivaldybės gydytoją.

16. Savivaldybės gydytojas, gavęs GKK sprendimą, nedelsdamas organizuoja Komisijos posėdį.

17. Savivaldybės gydytojas, gavęs Komisijos sprendimą, kviečia greitosios medicinos pagalbos brigadą pervežti asmenį į gydymo įstaigą ir policijos pareigūnus, kurie, pristatydami asmenį į minėtą ligoninę, užtikrintų viešąją tvarką.

VI. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

18. Ginčai dėl pažeistų asmens teisių vykdant būtinajį hospitalizavimą ir (ar) būtinajį izoliavimą sprendžiami Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

PATVIRTINTA

Pakruojo rajono savivaldybės administracijos
direktoriaus 2013 m. balandžio d. įsakymu Nr. A-

**PAKRUOJO RAJONO SAVIVALDYBĖS BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR (AR)
IZOLIAVIMO GYDYTOJŲ SPECIALISTŲ KOMISIJOS NARIŲ IŠKVIETIMO
NEDARBO LAIKU, POILSIO BEI ŠVENČIŲ DIENOMIS TVARKA**

1. Bendrosios praktikos gydytojas, gydytojas pulmonologas ar kitas gydytojas specialistas informaciją apie ligonius, asmenis, įtariamus, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, asmenis, turėjusius sąlytį, ar šių ligų sukėlėjų nešiotojus, kuriems reikia taikyti būtinąjį hospitalizavimą ir (ar) būtinąjį izoliavimą, pateikia komisijos pirmininkui.

2. Kai nėra komisijos pirmininko, informuojamas Pakruojo rajono savivaldybės būtinąjį hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo gydytojų specialistų komisijos (toliau tekste – Komisija) gydytojas specialistas.

3. Komisijos pirmininkas atsakingas už komisijos narių iškvietimą.

4. Nepavykus rasti Komisijos narių į Komisijos darbą įtraukiamas savivaldybės gydytojas.
