



ROKIŠKIO RAJONO SAVIVALDYBĖS TARYBA

S P R E N D I M A S

DĖL KOMISIJOS, UŽTIKRINANČIOS UŽKREČIAMŲ LIGŲ KONTROLĘ RAJONE, SUDARYMO IR JOS NUOSTATŲ BEI BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR (AR) BŪTINOJO IZOLIAVIMO TVARKOS PATVIRTINIMO

2005m. liepos 15 d. Nr. TS- 8.112
Rokiškis

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymu bei Sveikatos apsaugos ministro 2002m. birželio 6 d. ir 2005 m. balandžio 12d. įsakymais Nr.258 ir Nr. V-249“ Dėl ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamomis ligomis, turėjusių sąlytį ir sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo organizavimo tvarkos patvirtinimo“ ir Vietos savivaldos įstatymo 17 straipsnio 6 dalimi, Rokiškio rajono savivaldybės taryba n u s p r e n d ž i a:

1. S u d a r y t i Komisiją, užtikrinančią užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę rajone:

Antanas Stasytis - Rokiškio rajono ligoninės gydytojas fizinis, komisijos pirmininkas;

Dalia Maželienė - Rokiškio pirminės asmens sveikatos priežiūros centro gydytoja ginekologė, komisijos sekretorė;

Rima Pupelienė - Panevėžio Visuomenės sveikatos centro, Rokiškio filialo specialistė, komisijos narė;

Adriana Šedienė - Rokiškio rajono ligoninės gydytoja pulmonologė, komisijos narė.

2. Patvirtinti Komisijos, užtikrinančios užkrečiamųjų ligų kontrolę rajone, nuostatus (pridedama) ir Ligoninių, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamomis ligomis, turėjusių sąlytį ir sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo organizavimo tvarką (pridedama).

3. P a v e s t i:

3.1. viešosios įstaigos Pirminės asmens sveikatos priežiūros centro direktorei, esant būtinybei, suteikti greitosios medicinos pagalbos tarnybos paslaugas, pervežant asmenis į gydymo įstaigas dėl jų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo.

3.2. Policijos komisariato viršininkui užtikrinti viešąją tvarką, pervežant asmenis būtiną hospitalizavimui ir (ar) būtiną izoliavimui.

Meras

Egidijus Vilimas

KOMISIJOS, UŽTIKRINANČIOS UŽKREČIAMŲ LIGŲ KONTROLĘ RAJONE, NUOSTATAI

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Šie nuostatai reglamentuoja specialistų komisijos darbą, užtikrinant užkrečiamų ligų ir tuberkuliozės kontrolę rajone.

2. Komisija, užtikrinanti užkrečiamų ligų kontrolę rajone (toliau komisija) vadovaujasi Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymu, sveikatos apsaugos ministro įsakymais bei kitais poįstatyminiais aktais šiais klausimais.

3. Komisija priima sprendimus dėl asmens, sergančio užkrečiamomis ligomis ir tuberkulioze hospitalizavimo arba būtinąjo izoliavimo ir nustato jo trukmę.

4. Komisijos sprendimai yra galutinio pobūdžio, juos vykdo ir asmens būtinąjį hospitalizavimą organizuoja Socialinės paramos ir sveikatos skyrius.

II. KOMISIJOS FUNKCIJOS

5. Komisija, gavusi informaciją iš bendrosios praktikos gydytojų, gydytojų fiziatrų (pulmonologų), infektologų ar kitų gydytojų specialistų apie tai, kad:

- nustatytas asmuo du kartus pažeidė stacionarios asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau ASPĮ) vidaus tvarką, savavališkai pašalinęs iš stacionaro, nutraukęs gydymą, girtavo ir t.t.;
- jei nustatytas asmuo nutraukė ambulatorinį gydymą ilgiau negu 2 savaitėms;
- jei asmuo (kai šis neveiksnius – vienas iš jo atstovų pagal įstatymą) atsisako arba vengia hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, pažeidinėja nustatytą asmens sveikatos priežiūros įstaigos tvarką, užkrečiamųjų ligų profilaktikos taisykles ir tuo sukelia pavojų aplinkinių sveikatai;
- jei asmuo yra be sąmonės ar nesugeba teisingai įvertinti savo sveikatos būklės, o jį būtina gydyti norint išgelbėti jam gyvybę;
- jei nėra pakankamai laiko gauti tokio neveiksnaus asmens atstovo pagal įstatymą sutikimo
- turi atlikti šių asmenų būtinąjį hospitalizavimą ir būtinąjį izoliavimą.

5.1. Gydytojų specialistų komisija, gavusi ASPĮ gydytojų konsultacinės komisijos patvirtinimą apie priežastis, dėl kurių būtina hospitalizuoti ar izoliuoti asmenį, svarsto tai savo posėdyje ir kreipiasi į socialinės paramos ir sveikatos skyrių dėl asmens būtinąjo hospitalizavimo ar izoliavimo.

5.2. Komisijos posėdžius, gavus informaciją iš gydytojų konsultacinės komisijos, organizuoja socialinės paramos ir sveikatos skyrius.

III. KOMISIJOS TEISĖS

6. Komisija gali:

6.1. Paprašyti gydytojų fiziatrų (pulmonologų) ar ASPĮ gydytojų konsultacinės komisijos pateikti atitinkamus medicininius dokumentus, įrašytus į Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąrašą, patvirtintą Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 1999-11-29 įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“, kuriuose būtų nurodytos priežastys dėl asmens būtinąjo hospitalizavimo ar būtinąjo izoliavimo.

6.2. Glaudžiai bendradarbiauti su socialinės paramos ir sveikatos skyriumi, PASPC greitosios pagalbos tarnyba ir policijos komisariatu, taikant asmenims būtinąjį hospitalizavimą ar izoliavimą bei pervežant asmenis į viešąją įstaigą Pagryžuvio tuberkuliozės ligoninę ar kitas sveikatos įstaigas, skirtas šiems asmenims.

IV. KOMISIJOS DARBO TVARKA

7. Komisijos posėdžiai vyksta pagal būtinumą, gavus dokumentus iš gydytojų konsultacinės komisijos.

7.1. Komisijos darbą organizuoja Socialinės paramos ir sveikatos skyrius.

7.2. Komisijos posėdžio metu rašomas protokolas ir priimamas sprendimas. Jį pasirašo komisijos pirmininkas ir sekretorius.

**LIGONIŲ, ASMENŲ, ĮTARIAMŲ, KAD SERGA UŽKREČIAMOMIS LIGOMIS,
TURĖJUSIŲ SĄLYTĮ, IR SUKĖLĖJŲ NEŠIOTOJŲ BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR
(AR) BŪTINOJO IZOLIAVIMO ORGANIZAVIMO
T V A R K A**

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

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

2. Būtinai hospitalizuojami ir (ar) būtinai izoliuojami ligoniai, įtariant, kad serga užkrečiamomis 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 sukėlėjų nešiotojai.

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

3.1. jei asmuo (kai šis neveiksnius – vienas iš jo atstovų pagal įstatymą) atsisako arba vengia hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, pažeidinėja 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 ji būtina skubiai gydyti norint išgelbėti gyvybę;

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

4. Ligonių, sergančių tuberkulioze, būtinasis hospitalizavimas ir būtinasis izoliavimas taikomas:

4.1. jei asmuo du kartus pažeidė stacionarios asmens sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarką (savavališkai pasišalino iš stacionaro, nutraukė gydymą, girtavo ir t.t.).

4.2. jei asmuo nutraukė ambulatorinį gydymą ilgiau negu 2 savaitėms

5. Asmenys, išvardinti 3 punkte, privalo būti hospitalizuojami ir (ar) izoliuojami atitinkamose stacionariasis asmens sveikatos priežiūros paslaugas teikiančiose įstaigose (izoliavimui skirtose patalpose). Sergantys tuberkulioze – Pagryžuvio tuberkuliozės ligoninėje.

6. 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.

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

II.GYDYTOJŲ SPECIALISTŲ VEIKSMAI

8. Bendrosios praktikos gydytojas, gydytojas infektologas ar kitas gydytojas specialistas (toliau gydytojas), nustatęs asmenis išvardintus Tvarkos I skyriaus 3 punkte, privalo:

8.1. įrašyti priežastį, dėl kurios asmenį būtina hospitalizuoti ir (ar) būtina izoliuoti atitinkamame asmens mediciniame dokumente, įrašytame Privalomų sveikatos statistikos apskaitos ir kitų tipinių formų, pildomų sveikatos priežiūros įstaigose, sąraše;

8.2. patikslinti asmens nuolatinę gyvenamąją vietą;

8.3. nedelsdamas žodžiu (telefonu) ar kitais būdais informuoti teritorinę visuomenės sveikatos priežiūros įstaigą ir savivaldybės Socialinės paramos ir sveikatos skyrių;

8.4. gavęs gydytojų konsultacinės komisijos patvirtinimą, turi nedelsdamas pateikti asmens medicininius dokumentus prie savivaldybės sudarytai gydytojų specialistų komisijai;

III. GYDYTOJŲ SPECIALISTŲ KOMISIJOS VEIKSMAI

9. Gydytojų specialistų komisija privalo:

9.1. nedelsdama įvertinti gydytojo ir gydytojų konsultacinės komisijos motyvus ir priimti sprendimą dėl asmens hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo ir jo trukmės;

9.2. sprendimą įrašyti į atitinkamus asmens medicininius dokumentus;

9.3. sprendimą nedelsdami privalo parašu patvirtinti komisijos pirmininkas ir sekretorius ir pateikti Socialinės paramos ir sveikatos skyriui.

IV. SAVIVALDYBĖS GYDYTOJO AR SOCIALINĖS PARAMOS IR SVEIKATOS SKYRIAUS VEIKSMAI

10. Socialinės paramos ir sveikatos skyrius privalo:

10.1. esant būtinybei, iškviešti komisijos narius bei organizuoti asmens būtinąjį hospitalizavimą ir (ar) būtinąjį izoliavimą. Taip pat ir nedarbo laiku, poilsio ir švenčių dienomis;

10.2. kviešti greitosios medicinos pagalbos tarnybą pervežti asmenį į atitinkamą asmens sveikatos priežiūros įstaigą ir policijos darbuotojus, kurie, pristatant asmenį būtinajam hospitalizavimui (ar) būtinajam izoliavimui, užtikrintų viešąją tvarką.

10.3. nedelsiant informuoti savivaldybės administraciją ir apskrities vyriausąjį epidemiologą.

10.4. asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje asmuo yra hospitalizuotas ir (ar) izoliuotas, siūlymu socialinės paramos ir sveikatos skyrius teikia motyvuotą prašymą teismui pratęsti asmens būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo terminą, jei šis asmuo dėl sveikatos būklės tebėra pavojingas kitiems asmenims.

V. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

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