

Suvestinė redakcija nuo 2005-07-01 iki 2009-01-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2002, Nr. [58-2362](#), i. k. 1022250ISAK00000258

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

Į S A K Y M A S

**DĖL LIGONIŲ, ASMENŲ, ĮTARIAMŲ, KAD SERGA UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS,
TURĖJUSIŲ SĄLYTĮ, IR SUKĖLĖJŲ NEŠIOTOJŲ BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR
(AR) BŪTINOJO IZOLIAVIMO ORGANIZAVIMO TVARKOS PATVIRTINIMO**

2002 m. birželio 6 d. Nr. 258
Vilnius

Vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymo (Žin., 2001, Nr. [112-4069](#)) 9 straipsnio 7 dalimi,

1. T v i r t i n u Ligonų, asmenų, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo organizavimo tvarką (pridedama).

2. L a i k a u netekusiu galios Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos 1998 m. lapkričio 20 d. įsakymą Nr. 665 „Dėl Priverstinio hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, priverstinio tyrimo ir (ar) gydymo nuo užkrečiamųjų ligų organizavimo tvarkos patvirtinimo“ (Žin., 1998, Nr. [104-2885](#)).

3. P a v e d u įsakymo vykdymą kontroliuoti ministerijos sekretoriui Eduardui Bartkevičiui.

4. Šis įsakymas įsigalioja nuo 2002 m. liepos 1 d.

SVEIKATOS
APSAUGOS MINISTRAS

KONSTANTINAS ROMUALDAS DOBROVOLSKIS

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos
sveikatos apsaugos ministro
2002 m. birželio 6 d. įsakymu Nr. 258

LIGONIŲ, ASMENŲ, ĮTARIAMŲ, KAD SERGA UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS, TURĖJUSIŲ SĄLYTĮ, IR SUKĖLĖJŲ NEŠIOTOJŲ BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR (AR) BŪTINOJO IZOLIAVIMO ORGANIZAVIMO TVARKA

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 – 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 – 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 INFЕКТОLOGŲ AR KITŲ GYDYTOJŲ SPECIALISTŲ VEIKSMAI

7. Bendrosios praktikos gydytojas, gydytojas infektologas ar kitas gydytojas specialistas (toliau – gydytojas), nustatęs asmenis, išvardytus Tvarkos I skyriaus 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 1999 11 29 sveikatos apsaugos ministro įsakymu Nr. 515 „Dėl sveikatos priežiūros įstaigų veiklos apskaitos ir atskaitomybės tvarkos“ (Žin., 1999, Nr. [103-2972](#)): asmens sveikatos istorijoje Nr... (ambulatorinė kortelė, įdėtinis lapas) 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 Nr...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 atitinkamos savivaldybės gydytoją pagal asmens nuolatinę gyvenamąją vietą;

7.4. nedelsdamas pateikti asmens medicininius dokumentus prie savivaldybės sudarytai gydytojų specialistų komisijai pagal asmens nuolatinę gyvenamąją vietą;

7.5. jei asmuo neturi nuolatinės gyvenamosios vietos, informuoti teritorinę visuomenės sveikatos priežiūros įstaigą ir savivaldybės gydytoją pagal gydytojo, nurodyto Tvarkos 7 punkte, darbo vietą;

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

III. GYDYTOJŲ SPECIALISTŲ KOMISIJOS VEIKSMAI

8. Gydytojų specialistų komisija privalo:

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

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

8.3. sprendimą nedelsdamas privalo patvirtinti parašu komisijos pirmininkas ir pateikti savivaldybės gydytojui.

IV. SAVIVALDYBĖS GYDYTOJO VEIKSMAI

9. Savivaldybės gydytojas privalo:

9.1. vadovaudamasis Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo (Žin., 1996, Nr. [104-2363](#); 2001, Nr. [112-4069](#)) 9 straipsnio 2 dalimi, parengti gydytojų specialistų komisijos sudėties, šios komisijos nuostatų ir darbo reglamento projektus ir pateikti tvirtinti savivaldybės merui;

9.2. parengti savivaldybės mero potvarkio projektą, pagal kurį, esant būtinybei, iškviečiami komisijos nariai bei organizuojamas asmens būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas nedarbo laiku, poilsio ir švenčių dienomis.

10. Savivaldybės gydytojas, gavęs komisijos sprendimą, tuoj pat organizuoja asmens būtinąjį hospitalizavimą ir (ar) būtinąjį izoliavimą:

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

10.2. 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;

10.3. nedelsdamas informuoja savivaldybės administraciją ir apskrities vyriausiąjį epidemiologą.

11. Asmens sveikatos priežiūros įstaigos, kurioje asmuo yra būtinai hospitalizuotas ir (ar) būtinai izoliuotas, siūlymu savivaldybės gydytojas teikia motyvuotą prašymą teismui pratęsti asmens būtiną hospitalizavimą ir (ar) būtiną izoliavimą terminą, jei šis asmuo dėl sveikatos būklės tebėra pavojingas kitiems asmenims.

V. PRIVALOMOSIOS PRADINĖS KARO TARNYBOS KARIŲ, KALINAMŲJŲ IR NUTEISTŲJŲ BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR IZOLIAVIMO ORGANIZAVIMAS

12. Sprendimus dėl privalomosios pradinės karo tarnybos karių, kalinamųjų ir nuteistųjų būtiną hospitalizavimą ir (ar) būtiną izoliavimą priima ir jų vykdymą organizuoja atitinkamai Krašto apsaugos, Vidaus reikalų ministerijų, Kalėjimų departamento prie Teisingumo ministerijos sveikatos priežiūros tarnybų vadovai ar jų įgalioti asmenys.

VI. TUBERKULIOZE SERGANČIŲ ASMENŲ BŪTINOJO HOSPITALIZAVIMO IR IZOLIAVIMO YPATUMAI

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

13.1. jei 13 punkte nurodytas asmuo du kartus pažeidė stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos (toliau – 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 – GKK) dėl tikslingumo kreiptis į savivaldybės gydytoją ir taikyti būtinąjį hospitalizavimą ir būtinąjį izoliavimą;

14.3. kreiptis į Lietuvos kariuomenės karo medicinos tarnybą dėl būtiną hospitalizavimą ir būtiną izoliavimą, 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 Tvarkos 8 punkte nurodytos komisijos posėdį.

17. Savivaldybės gydytojas, gavęs Tvarkos 8 punkte nurodytos komisijos sprendimą, kviečia greitosios medicinos pagalbos brigadą pervežti asmenį į viešąją įstaigą Pagryžuvio tuberkuliozės ligoninę ir policijos pareigūnus, kurie, pristatydami asmenį į minėtą ligoninę, užtikrintų viešąją tvarką.

18. Viešosios įstaigos Pagryžuvio tuberkuliozės ligoninės saugos tarnyba užtikrina 13 punkte nurodyto asmens izoliavimą ir kontroliuojamo gydymo režimą būtiną hospitalizavimą metu.

Papildyta skyriumi:

Nr. [V-249](#), 2005-04-12, Žin., 2005, Nr. 50-1668 (2005-04-19), i. k. 1052250ISAK000V-249

VII. BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Skyriaus numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-249](#), 2005-04-12, Žin., 2005, Nr. 50-1668 (2005-04-19), i. k. 1052250ISAK000V-249

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

Punkto numeracijos pakeitimas:

Nr. [V-249](#), 2005-04-12, Žin., 2005, Nr. 50-1668 (2005-04-19), i. k. 1052250ISAK000V-249

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-249](#), 2005-04-12, Žin., 2005, Nr. 50-1668 (2005-04-19), i. k. 1052250ISAK000V-249

Dėl 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 būtinąjo hospitalizavimo ir (ar) būtinąjo izoliavimo organizavimo tvarkos patvirtinimo" pakeitimo