

Suvestinė redakcija nuo 2017-01-01 iki 2020-12-31

Įsakymas paskelbtas: Žin. 2008, Nr. [138-5465](#), i. k. 1082250ISAK00V-1110

Nauja redakcija nuo 2017-01-01:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

ĮSAKYMAS

DĖL HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖS PRIEŽIŪROS IR VALDYMO

2008 m. lapkričio 14 d. Nr. V-1110

Vilnius

Įgyvendindamas Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 25 straipsnio 7 dalies 4 punktą ir Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2015 m. gruodžio 9 d. nutarimu Nr. 1291 „Dėl Nacionalinės visuomenės sveikatos priežiūros 2016–2023 metų plėtros programos patvirtinimo“, 16.2.6 papunktį:

1. T v i r t i n u pridedamus:

1.1. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros tvarkos aprašą;

1.2. Infekcijų kontrolės darbuotojų veiklos, vykdančios infekcijų epidemiologinę priežiūrą ir valdymą asmens sveikatos priežiūros įstaigose, aprašą.

2. P a v e d u šio įsakymo vykdymo kontrolę viceministrui pagal veiklos sritį.

SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRAS

GEDIMINAS ČERNIAUSKAS

PATVIRTINTA

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymu
Nr. V-1110
(Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos
ministro 2016 m. gruodžio 29 d.
įsakymo Nr. V-1499
redakcija)

HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖS PRIEŽIŪROS TVARKOS APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Šis tvarkos aprašas reglamentuoja hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros organizavimą ir vykdymą nacionaliniu ir vietiniu lygiu.

2. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros nacionaliniu lygiu tikslas – nustatyti hospitalinių infekcijų ir jų sukėlėjų paplitimo lygį šalyje, stebėti sergamumą hospitalinėmis infekcijomis ir jų rizikos veiksnių dažnumą reanimacijos ir intensyviosios terapijos (toliau – RIT) skyriuose, stebėti operacinių žaizdų (toliau – OŽ) infekcijų ir jų rizikos veiksnių dažnumą chirurgijos skyriuose, stebėti *Clostridium difficile* (toliau – CD) infekcijų paplitimo dažnumą visose stacionarines paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose (toliau – ASPI), dalyvauti tarptautiniuose tyrimuose ir teikti bendrus hospitalinių infekcijų duomenis Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros tinklui HAI-Net (toliau – HAI-Net tinklas).

3. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros vietiniu lygiu (t. y. kiekvienoje ASPI) tikslas – stebėti sergamumo hospitalinėmis infekcijomis tendencijas (pagal vietą ir laiką), laiku nustatyti hospitalinių infekcijų protrūkius, nustatyti hospitalinėms infekcijoms atsirasti įtaką darančius rizikos veiksnius, įvertinti infekcijų kontrolės priemonių efektyvumą.

4. Hospitalinės infekcijos registruojamos naudojant specialiųjų sveikatos problemų atvejų apibrėžtis, priimtas 2012 m. rugpjūčio 8 d. Komisijos įgyvendinimo sprendimu 2012/506/ES, kuriuo iš dalies keičiamas Sprendimas 2002/253/EB, nustatantis atvejų (ligų) apibrėžimus, naudotinus pateikiant duomenis apie užkrečiamąsias ligas į Bendrijos tinklą pagal Europos Parlamento ir Tarybos sprendimą Nr. 2119/98/EB (OL 2012 L 262, p. 1).

II SKYRIUS HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA NACIONALINIU LYGIU

5. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros nacionaliniu lygiu dalyviai:

5.1. Higienos institutas – koordinuojanti įstaiga, kuri:

5.1.1. metodiškai vadovauja hospitalinių infekcijų epidemiologinei priežiūrai šalyje;

5.1.2. rengia ir su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija (toliau – Sveikatos apsaugos ministerija) derina duomenų registracijos formas;

5.1.3. rengia ir viešina bendras hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenų ataskaitas;

5.1.4. planuoja ir vykdo mokslinius praktinius tyrimus priežiūros kokybei ir efektyvumui įvertinti ir didinti;

- 5.1.5. teikia hospitalinių infekcijų duomenis HAI-Net tinklui;
- 5.1.6. garantuoja duomenų konfidencialumą ir gerą grįžtamąjį ryšį;
- 5.1.7. pagal kompetenciją organizuoja ir vykdo mokymus.

5.2. ASPĮ – vykdytoja, kuri:

5.2.1. renka ir teikia hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenis koordinuojančiai įstaigai;

5.2.2. atsako už pateiktų duomenų patikimumą, kokybę ir pateikimą laiku.

6. Hospitalinių infekcijų epidemiologinę priežiūrą nacionaliniu lygiu sudaro:

6.1. Hospitalinių infekcijų paplitimo tyrimas (toliau – Paplitimo tyrimas), kurį privalo atlikti kiekviena stacionarines paslaugas teikianti ASPĮ ir pateikti duomenis Higienos institutui.

6.2. Nuolatinė hospitalinių infekcijų epidemiologinė priežiūra RIT skyriuose, kurią vykdo kiekviena ASPĮ ir duomenis savanoriškai teikia Higienos institutui.

6.3. Nuolatinė OŽ infekcijų epidemiologinė priežiūra chirurgijos skyriuose (įskaitant akušerijos skyrius), kurią vykdo kiekviena ASPĮ ir duomenis savanoriškai teikia Higienos institutui. Operacijos, po kurių vykdoma priežiūra nacionaliniu lygiu, skelbiamos Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines.

6.4. CD infekcijų epidemiologinė priežiūra, kurią vykdo kiekviena stacionarines paslaugas teikianti ASPĮ ir duomenis savanoriškai teikia Higienos institutui.

III SKYRIUS

HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA VIETINIŲ LYGIU

7. Hospitalinių infekcijų epidemiologinę priežiūrą vietiniu lygiu vykdoma kiekvienoje ASPĮ pagal įstaigos vadovo patvirtintą hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros tvarką, kurioje nurodoma: priežiūros vykdymo eiga, registruojamos infekcijos, registruojami duomenys, registraciją vykdantys, duomenis surenkantys, tvarkantys, analizuojantys asmenys ir rezultatų pateikimas (sklaida).

8. Kiekviena ASPĮ vietiniu lygiu privalo:

8.1. Diagnozavusi hospitalinę infekciją ir nustačiusi ar įtarusi, kad pacientas galėjo ją įgyti kitoje ASPĮ, informuoti tą įstaigą raštu arba elektroniniu būdu per 24 val. Tai atlieka infekcijų kontrolės skyriaus specialistas ar asmuo, atsakingas už infekcijų priežiūrą asmens sveikatos priežiūros įstaigoje. Pildoma 1 priede pateikta duomenų rinkimo forma.

8.2. Registruoti ir ištirti hospitalinių infekcijų protrūkius (dviejų ir daugiau epidemiologiškai galimai susijusių hospitalinių infekcijų atvejus).

9. ASPĮ, teikianti stacionarines paslaugas (įskaitant palaikomojo gydymo ir slaugos ligonines), vietiniu lygiu privalo:

9.1. atlikti Paplitimo tyrimą mažiausiai kartą per metus;

9.2. vykdyti nuolatinę hospitalinių infekcijų epidemiologinę priežiūrą RIT skyriuose;

9.3. vykdyti nuolatinę OŽ infekcijų epidemiologinę priežiūrą chirurgijos skyriuose (įskaitant akušerijos skyrius);

9.4. vykdyti CD infekcijų epidemiologinę priežiūrą.

IV SKYRIUS

PAPLITIMO TYRIMAS ASPĮ

10. Paplitimo tyrimas atliekamas kasmet balandžio mėn. visose stacionarines paslaugas teikiančiose ASPĮ (įskaitant palaikomojo gydymo ir slaugos ligonines).

11. Paplitimo tyrimą atlieka ASPĮ vadovo įsakymu paskirti asmenys: gydytojas, infekcijų kontrolės skyriaus specialistas, klinikinis farmakologas, klinikinis mikrobiologas ar kitas gydytojas, dalyvavęs Paplitimo tyrimo atlikimo mokymuose.

12. ASPĮ Paplitimo tyrimo duomenys renkami pagal šio įsakymo 2, 3 ir 4 prieduose pateiktas duomenų rinkimo formas, slaugos ir palaikomojo gydymo įstaigose – pagal šio įsakymo 5 priede pateiktą duomenų rinkimo formą.

13. ASPĮ Paplitimo tyrimo duomenis suveda į elektroninę duomenų rinkimo formą ir iki birželio 1 d. perduoda Higienos institutui elektroniniu paštu hi@hi.lt arba kitu elektroniniu būdu.

V SKYRIUS

NUOLATINĖ HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA RIT SKYRIUJE

14. Nuolatinės hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros, vykdomos RIT skyriuje, trukmė turi būti ne trumpesnė kaip 4 mėn. per metus; rekomenduotina – nuolat.

15. Jei ASPĮ yra daugiau nei vienas RIT skyrius, epidemiologinė priežiūra vykdoma pasirinktinai bent viename iš jų (kur gydomi didesnės rizikos pacientai).

16. Hospitalinių infekcijų epidemiologinę priežiūrą RIT skyriuje vykdo infekcijų kontrolės skyriaus specialistas ir (ar) atsakingas už infekcijų epidemiologinę priežiūrą gydytojas (anesteziologas-reanimatologas), dalyvavęs specialiuosiuose mokymuose.

17. Kiekviename RIT skyriuje privaloma registruoti hospitalines pneumonijas, kraujo ir šlapimo takų infekcijas.

18. ASPĮ gali papildomai registruoti ir kitas hospitalines infekcijas (pvz., OŽ infekcijas, kitas apatinių kvėpavimo takų, virškinamojo trakto, odos / minkštųjų audinių ir kt. infekcijas).

19. ASPĮ hospitalinių infekcijų epidemiologinę priežiūrą vykdo visiems pacientams, kurie skyriuje gydomi ilgiau nei 48 val. Pacientas stebimas visą gydymosi RIT skyriuje laikotarpį. Rekomenduojama kiekvienam pacientui pildyti Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines pateiktą formą.

20. ASPĮ, teikianti hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenis Higienos institutui, įrašo juos į elektroninę duomenų formą, pateiktą Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines, ir iki ateinančių metų vasario 1 d. siunčia juos Higienos institutui elektroniniu paštu hi@hi.lt arba kitu elektroniniu būdu.

VI SKYRIUS

NUOLATINĖ OŽ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA CHIRURGIJOS SKYRIUOSE

21. Nuolatinės OŽ infekcijų epidemiologinės priežiūros, vykdomos ASPĮ chirurgijos skyriuose (įskaitant akušerijos skyrius), trukmė turi būti ne trumpesnė kaip 4 mėn. per metus; rekomenduotina – nuolat.

22. OŽ infekcijų epidemiologinę priežiūrą chirurgijos skyriuose vykdo infekcijų kontrolės skyriaus specialistas ir (ar) atsakingas už OŽ infekcijų epidemiologinę priežiūrą chirurginio skyriaus gydytojas (chirurgas), dalyvavęs specialiuose mokymuose.

23. Kiekviena ASPĮ pasirenka ne mažiau kaip 2 operacijų tipus, po kurių vykdydys epidemiologinę priežiūrą.

23.1. Privaloma vykdyti OŽ infekcijų epidemiologinę priežiūrą po koronarinių arterijų šuntavimo ir ortopedinių operacijų.

23.2. Kitas operacijas kiekviena ASPĮ pasirenka savo nuožiūra; rekomenduotina iš Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines pateikto sąrašo.

24. Operuoti pacientai stebimi visą gydymosi skyriuje laikotarpį. Rekomenduojama kiekvienam pacientui pildyti Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines pateiktą formą.

25. ASPI, teikianti OŽ infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenis Higienos institutui, įrašo juos į elektroninę duomenų formą, pateiktą Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines, ir iki ateinančių metų vasario 1 d. siunčia juos Higienos institutui elektroniniu paštu hi@hi.lt arba kitu elektroniniu būdu.

VII SKYRIUS

NUOLATINĖ CD INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA

26. CD infekcijų epidemiologinės priežiūros, vykdomos visose stacionarines paslaugas teikiančiose ASPI, trukmė turi būti ne trumpesnė kaip 3 mėn. per metus (nuo sausio 1 d. iki kovo 31 d. arba nuo spalio 1 d. iki gruodžio 31 d.); rekomenduotina – nuolat.

27. ASPI CD infekcijas turinčius pacientus stebi visą gydymosi skyriuje laikotarpį. Rekomenduojama kiekvienam pacientui pildyti Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines pateiktą formą.

28. CD infekcijų epidemiologinę priežiūrą skyriuose vykdo infekcijų kontrolės skyriaus specialistas ir (ar) atsakingas už infekcijų epidemiologinę priežiūrą gydytojas, dalyvavęs specialiuosiuose mokymuose.

29. ASPI, teikianti CD infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenis Higienos institutui, įrašo juos į elektroninę duomenų formą, pateiktą Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines, ir iki ateinančių metų vasario 1 d. siunčia juos Higienos institutui elektroniniu paštu hi@hi.lt arba kitu elektroniniu būdu.

VIII SKYRIUS

HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ PROTRŪKIO IŠTYRIMAS

30. ASPI, ištyrusi hospitalinių infekcijų protrūkį, aprašyme privalo nurodyti:

- 30.1. protrūkio vietą (padalinys, skyrius ar kt.);
- 30.2. hospitalinę infekciją (pavadinimas);
- 30.3. infekcijos sukėlėją;
- 30.4. susirgusių asmenų skaičių;
- 30.5. įtariamą infekcijos plitimo būdą;
- 30.6. veiksnį, turėjusį įtakos protrūkiui atsirasti;
- 30.7. taikytas prevencijos priemones.

31. ASPI, nustačiusi hospitalinių infekcijų protrūkį, turi teisę kreiptis į kitas kompetentingas institucijas su prašymu ištirti ir suvaldyti protrūkį.

IX SKYRIUS

HOSPITALINIŲ INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĖS PRIEŽIŪROS NACIONALINIŲ LYGIU ORGANIZAVIMAS IR ATASKAITŲ RENGIMAS

32. Higienos institutas kasmet kovo mėn. organizuoja ir praveda Paplitimo tyrimo mokymus ASPI specialistams.

33. Higienos institutas parengia ir su Sveikatos apsaugos ministerija suderina duomenų registracijos formas, taip pat duomenų registracijos formų pildymo kodus, OŽ infekcijų epidemiologinės priežiūros chirurgijos skyriuose operacijų bei jų kodų sąrašą.

34. Duomenų registracijos formos, duomenų registracijos formų pildymo kodai, OŽ infekcijų epidemiologinės priežiūros chirurgijos skyriuose operacijų bei jų kodų sąrašai skelbiami tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines:

34.1. Paplitimo tyrimo – kasmet iki kovo 1 d.;

34.2. Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros RIT skyriuose, OŽ infekcijų epidemiologinės priežiūros chirurgijos skyriuose ir CD infekcijų epidemiologinės priežiūros – kasmet iki gruodžio 1 d.

35. Higienos institutas parengia bendrą Paplitimo tyrimo duomenų ataskaitą ir iki spalio 1 d. paskelbia Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines.

36. Higienos institutas kasmet iki balandžio 1 d. parengia hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros RIT skyriuose, OŽ infekcijų epidemiologinės priežiūros chirurgijos skyriuose ir CD infekcijų epidemiologinės priežiūros duomenų ataskaitas ir paskelbia Higienos instituto tinklalapyje www.hi.lt/hospitalines.

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos sveikatos
apsaugos ministro
2008 m. lapkričio 14 d.
įsakymu Nr. V-1110

INFEKCIJŲ KONTROLĖS DARBUOTOJŲ VEIKLOS, VYKDANT INFEKCIJŲ EPIDEMIOLOGINĘ PRIEŽIŪRĄ IR VALDYMĄ ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTAIGOSE, APRAŠAS

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

1. Infekcijų kontrolės darbuotojų veiklos aprašas reglamentuoja asmens sveikatos priežiūros įstaigų infekcijų kontrolės darbuotojų funkcijas, teises ir darbo organizavimą.

2. Infekcijų kontrolės darbuotojai asmens sveikatos priežiūros įstaigoje vykdo infekcijų epidemiologinę priežiūrą ir valdymą.

3. Infekcijų kontrolės darbuotojai turi būti stacionarines ir ambulatorines paslaugas teikiančiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

4. Darbuotojai bendradarbiauja infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo klausimais su įstaigos padaliniais, darbo grupėmis ir įstaigos valdymo organais.

5. Darbuotojai savo veikloje vadovaujasi Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymu, Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymu, Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymu ir kitais Lietuvos Respublikos teisės aktais ir įstaigos vidaus tvarkos taisyklėmis.

Punkto pakeitimai:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

II SKYRIUS DARBUOTOJŲ FUNKCIJOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

6. Darbuotojai asmens sveikatos priežiūros įstaigoje vykdo šias funkcijas:

6.1. rengia ir teikia įstaigos vadovui tvirtinti įstaigos infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo programą, apimančią infekcijų epidemiologinės priežiūros, darbuotojų mokymo, įstaigos higienos ir hospitalinių infekcijų profilaktikos priemones, ir koordinuoja jos vykdymą;

6.2. kuria hospitalinių infekcijų bei jų rizikos veiksnių priežiūros sistemą ir koordinuoja jos vykdymą;

6.3. analizuoja sergamumą hospitalinėmis infekcijomis, teikia informaciją padaliniams ir kitoms įstaigoms teisės aktų nustatyta tvarka;

6.4. tiria hospitalinių infekcijų protrūkius, organizuoja protrūkio lokalizavimo ir likvidavimo priemones;

6.5. atlieka infekcijų atsiradimo ir plitimo priežasčių tyrimus;

6.6. dalyvauja analizuojant informaciją apie sukėlėjų jautrumą antibiotikams ir antimikrobinių preparatų vartojimą, rengiant racionalaus antimikrobinių preparatų vartojimo tvarkos projektą įstaigoje;

6.7. rengia ir teikia įstaigos vadovui tvirtinti priemones, mažinančias darbuotojų infekcijų riziką (darbuotojų skiepijimo nuo užkrečiamųjų ligų, mikrotraumų ar incidentų,

susijusių su žmogaus krauju ir kūno skysčiais, įstaigoje profilaktikos, pranešimo, registravimo tvarką) ir koordinuoja jų vykdymą;

6.8. rengia ir teikia įstaigos vadovui tvirtinti infekcijų valdymo procedūrų (rankų higienos, prietaisų valymo, dezinfekcijos, sterilizacijos, skalbinių, medicininių atliekų tvarkymo, darbuotojų biologinės saugos ir profesinės ekspozicijos profilaktikos ir kt.) aprašymus („procedūrų vadovą“) ir dalyvauja rengiant medicininių bei slaugos procedūrų aprašymus;

6.9. vykdo darbuotojų higieninių įgūdžių kontrolę, analizuoja ir vertina įstaigos higienos būklę, infekcijų prevencijos (ligonių izoliavimo, prietaisų higienos, sterilizacijos kontrolės ir kt.) priemonių vykdymą ir jų efektyvumą;

6.10. dalyvauja parenkant ir diegiant naujas technologijas bei priemones, galinčias turėti įtakos infekcijų plitimui (svarstant patalpų paskirties pakeitimo, remontuojamų, rekonstruojamų ir naujų projektuojamų patalpų išdėstymo projektus, planuojant naujų medicinos prietaisų ir priemonių įsigijimą, parenkant tinkamus antiseptikus, valymo ir dezinfekcijos priemones, dezinfekcijos ir sterilizacijos procesų kontrolės priemones ir kt.);

6.11. organizuoja nuolatinį įstaigos darbuotojų mokymą, konsultuoja juos visais infekcijų valdymo klausimais;

6.12. rengia informaciją ir inicijuoja hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo klausimų svarstymą įstaigos administracijos posėdžiuose, gydymo bei slaugos tarybose;

6.13. rengia informaciją ir periodiškai teikia įstaigos darbuotojams apie infekcijų epidemiologinę priežiūrą ir valdymą, o informaciją svarbiausiais klausimais – tiesiogiai įstaigos vadovui;

6.14. pagal kompetenciją vykdo kitais teisės aktais ir įstaigos vidaus įsakymais nustatytas funkcijas.

III SKYRIUS DARBUOTOJŲ TEISĖS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

7. Darbuotojai, asmens sveikatos priežiūros įstaigoje vykdydami numatytą veiklą, turi teisę:

7.1. gauti ir naudotis reikiama asmens sveikatos priežiūros įstaigos dokumentacija ir informacija;

7.2. lankytis visose asmens sveikatos priežiūros įstaigos patalpose;

7.3. dalyvauti gydytojų vizitacijose, konsiliumuose, posėdžiuose ir kituose renginiuose;

7.4. gauti įvairių sričių specialistų konsultacijas;

7.5. teikti rekomendacijas įstaigos darbuotojams infekcijų priežiūros ir valdymo klausimais;

7.6. teikti pasiūlymus įstaigos vadovui ir/ar gydymo bei slaugos taryboms dėl atskirų įstaigos padalinių veiklos pagerinimo, apribojimo ar sustabdymo;

7.7. dalyvauti mokymo kursuose, seminaruose, konferencijose;

7.8. naudotis tinkamomis sąlygomis ir priemonėmis duomenų bazės kaupimui, analizei, darbuotojų mokymui ir konsultavimui bei kitoms funkcijoms vykdyti;

7.9. dalyvauti rengiant hospitalinių infekcijų epidemiologinę priežiūrą ir valdymą reglamentuojančius teisės aktų projektus.

IV SKYRIUS DARBO ORGANIZAVIMAS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

8. Asmens sveikatos priežiūros įstaigoje pagal darbų apimtį gali būti steigiamas infekcijų kontrolės skyrius. Skyriaus arba darbuotojų etatų struktūrą nustato ir tvirtina asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovas. Skyriui vadovauja ir už jo veiklą atsako skyriaus vedėjas, kuris yra tiesiogiai pavaldus ir atskaitingas įstaigos vadovui. Darbuotojų kompetenciją, teises, pareigas ir atsakomybę nustato jų pareiginiai nuostatai, kuriuos tvirtina įstaigos vadovas.

9. Skyriaus vedėju, infekcijų kontrolės gydytoju gali dirbti asmuo, baigęs universitetines medicinos krypties studijas (tarp jų ir baigęs studijas iki 1996 m. pagal higienos, sanitarijos, higienos-epidemiologijos programas) ir ne mažiau kaip 80 val. trukmės hospitalinių infekcijų kontrolės (valdymo) mokymo kursus pagal su Sveikatos apsaugos ministerija suderintas programas bei atitinkantis infekcijų kontrolės gydytojui keliamus kvalifikacinius reikalavimus.

10. Infekcijų kontrolės specialistu gali dirbti asmuo, baigęs universitetines visuomenės sveikatos krypties studijas (įgijęs bakalauro ir magistro kvalifikacinį laipsnį) ir ne mažiau kaip 80 val. trukmės hospitalinių infekcijų kontrolės (valdymo) mokymo kursus pagal su Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija suderintas programas bei atitinkantis infekcijų kontrolės specialistui keliamus kvalifikacinius reikalavimus.

11. Infekcijų kontrolės gydytojo arba infekcijų kontrolės specialisto padėjėju gali dirbti asmuo, baigęs biomedicinos mokslų studijų srities visuomenės sveikatos arba slaugos krypties studijas ir ne mažiau kaip 160 val. trukmės hospitalinių infekcijų kontrolės (valdymo) mokymo kursus pagal su Sveikatos apsaugos ministerija suderintas programas bei atitinkantis infekcijų kontrolės gydytojo arba infekcijų kontrolės specialisto padėjėjui keliamus kvalifikacinius reikalavimus.

12. Rekomenduojamas ne mažiau kaip vienas infekcijų kontrolės gydytojo arba specialisto etatas 400 lovų arba 100 lovų infekcijų rizikos skyriuose (reanimacijos ir intensyvios terapijos, hemodializės, palaikomojo gydymo ir slaugos, chirurginių profilių skyrių lovų suma) stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje arba daugiau kaip 100 000 apsilankymų per metus ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.

13. Rekomenduojamas ne mažiau kaip vienas infekcijų kontrolės gydytojo arba infekcijų kontrolės specialisto padėjėjo etatas 100 lovų arba 50 lovų infekcijų rizikos skyriuose (reanimacijos ir intensyvios terapijos, hemodializės, palaikomojo gydymo ir slaugos, chirurginių profilių skyrių lovų suma) stacionarinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje arba 50 000–100 000 apsilankymų per metus ambulatorinėje asmens sveikatos priežiūros įstaigoje.

V SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

Pakeistas skyriaus pavadinimas:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

14. Infekcijų kontrolės skyrius pertvarkomas, reorganizuojamas ar likviduojamas Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

Priedų pakeitimai:

1 priedas

Papildyta priedu:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

2 priedas

Papildyta priedu:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

3 priedas

Papildyta priedu:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

4 priedas

Papildyta priedu:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

5 priedas

Papildyta priedu:

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-137](#), 2014-01-30, paskelbta TAR 2014-02-19, i. k. 2014-01804

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymo Nr. V-1110 "Dėl hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo" pakeitimo

2.

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, Įsakymas

Nr. [V-1499](#), 2016-12-29, paskelbta TAR 2017-01-09, i. k. 2017-00637

Dėl Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2008 m. lapkričio 14 d. įsakymo Nr. V-1110 „Dėl Hospitalinių infekcijų epidemiologinės priežiūros ir valdymo" pakeitimo