## 

|  |  |
| --- | --- |
| 201\_. gada \_ . \_\_  Rīgā | Noteikumi nr.\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (prot. Nr.\_\_\_.\_\_\_) |

**Epidemioloģiskās drošības pasākumi tuberkulozes izplatības ierobežošanai**

### Izdoti saskaņā ar Epidemioloģiskās drošības

### likuma 3.panta otro daļu un [19.panta](https://likumi.lv/ta/id/52951-epidemiologiskas-drosibas-likums#p19) pirmo daļu

**I. Vispārīgie jautājumi**

1.Noteikumi nosaka epidemioloģiskās drošības pasākumus, kas veicami, lai ierobežotu tuberkulozes izplatību, tai skaitā tuberkulozes kontaktpersonu noteikšanas, primārās medicīniskās pārbaudes, laboratoriskās pārbaudes un medicīniskās novērošanas kārtību.

2.Noteikumi nosaka šādus epidemioloģiskās drošības pasākumus – tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas diagnostiku, tuberkulīna plānošanu, sadali un tuberkulīndiagnostikas uzskaiti, kontaktpersonu apzināšanu un izmeklēšanu, tuberkulozes ārstēšanu un tuberkulozes infekcijas profilaktisko ārstēšanu, tuberkulozes diagnostikas un ārstēšanas metodisko vadību un zāļu plānošanu.

**I14**

**I. Tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas diagnostika**

3. Ārstniecības iestāde nodrošina tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas diagnostiku, savlaicīgi informējot pacientu vai kontaktpersonu (vai viņu likumisko pārstāvi) par nepieciešamību veikt attiecīgus izmeklējumus atbilstoši medicīniskām indikācijām.

4. Ārstniecības iestāde personām, kas ietilpst kādā no tuberkulozes riska grupām, nodrošina izmeklējumus plaušu un augšējo elpceļu tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas diagnostikai atbilstoši Slimību profilakses un kontroles centra (turpmāk – Centrs) tīmekļvietnē publicētajiem nosacījumiem tuberkulozes infekcijas izmeklēšanai un slimības diagnostikai.

**III.** **Kontaktpersonu noteikšana, primārā medicīniskā pārbaude, laboratoriskā pārbaude un medicīniskā novērošana**

5. Kontaktpersonu noteikšanu, primāro medicīnisko pārbaudi, laboratorisko pārbaudi un medicīnisko novērošanu nodrošina

5.1. ja pacientam ar plaušu un augšējo elpceļu tuberkulozi:

5.1.1. krēpās konstatētas acidorezistentās baktērijas (ARB pozitīvs bakterioskopiski);

5.1.2. krēpās nav konstatētas acidorezistentās baktērijas (ARB negatīvs bakterioskopiski), bet ir pamatotas aizdomas, ka atbilstoši tuberkulozes klīniskajai formai (piemēram, destrukcijas dobumi plaušās) pacients izdala tuberkulozes izraisītājus no elpceļiem vai tuberkuloze diagnosticēta pēc personas nāves, konstatējot destrukcijas dobumus plaušās;

5.1.3. bakterioloģiski vai ar molekulārās diagnostikas metodi konstatēts tuberkulozes izraisītājs (TM pozitīvs);

5.2. ja tuberkuloze vai tuberkulozes infekcija diagnosticēta bērnam līdz četru gadu vecumam (ieskaitot).

6. Šo noteikumu 5. punktā noteiktajos gadījumos pacienta ārstējošais ārsts vai medicīnas māsa, kas strādā ārstējošā ārsta vadībā:

6.1. nodrošina pacienta (likumiskā pārstāvja) aptauju, lai apzinātu kontaktpersonas pacienta dzīves vietā (kopā dzīvojošās personas) vai citas kontaktpersonas (radinieki, draugi), kuras bija tuvā kontaktā ar pacientu, tajā skaitā bieži apmeklēja pacienta dzīves vietu;

6.2. aizpildot ārstniecības iestādes ziņojumu par diagnosticētu tuberkulozi saskaņā ar normatīvajiem aktiem par infekcijas slimību reģistrācijas un medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību, ziņojumā norāda apzinātās tuberkulozes pacienta kontaktpersonas.

7. Centrs:

7.1. rakstiski informē tuberkulozes pacienta dzīves vietai tuvāk praktizējošo pneimonologu par reģistrēto tuberkulozes gadījumu, pievienojot Centra vēstulei ārstniecības iestādes ziņojuma par diagnosticētu tuberkulozi kopiju (veidlapa Nr.89/u-t) turpmākai kontaktpersonu apzināšanai pacienta dzīves vietā, medicīniskās pārbaudes un medicīniskās novērošanas (turpmāk – pārbaudes) veikšanai, kā arī informācijas ievadīšanai Ar noteiktām slimībām slimojošo pacientu reģistrā par pacientiem, kuriem diagnosticēta tuberkuloze;

7.2. šo noteikumu 6. punktā noteiktajos gadījumos organizē kontaktpersonu noteikšanu, vērtējot inficēšanās risku:

7.2.1. izglītības iestādē, iestādē, kas sniedz uzraudzības pakalpojumus bērniem, interešu izglītības iestādē, nometnē, sociālās aprūpes iestādē, darba vietā un citās personu uzturēšanās vietās (tai skaitā ieslodzījuma vietā, īslaicīgās aizturēšanas vietā, aizturēto patvēruma meklētāju izmitināšanas telpās un ārzemnieku izmitināšanas centrā, patvēruma meklētāju izmitināšanas centrā, patversmē, kazarmās, dienesta viesnīcā) ārpus pacienta dzīvesvietas (turpmāk – uzturēšanās vieta);

7.2.2. stacionārā ārstniecības iestādē, kuras veselības aprūpes pakalpojumu programmā neietilpst tuberkulozes ārstēšana;

7.2.3. starptautiskajos transporta līdzekļos;

7.2.4.  ja informācija par kontaktpersonu ir saņemta no ārvalsts kompetentās sabiedrības veselības institūcijas;

7.3 noskaidro šo noteikumu 7.2.1. apakšpunktā minētās uzturēšanās vietas ārstniecības personu (ja tāda ir) un rakstiski informē par apzinātās kontaktpersonas pārbaužu organizēšanas nepieciešamību un to pēctecības nodrošināšanu. Pārbaudes veic uzturēšanās vietas kompetenta ārstniecības persona, ģimenes ārsts vai pneimonologs;

7.4. sniedz rekomendācijas, saskaņā ar kurām šo noteikumu 7.2.1. apakšpunktā minētās uzturēšanās vietas, kurā nav ārstniecības personas, darba devējs vai uzturēšanās vietas vadītājs informē savā iestādē esošo kontaktpersonu par nepieciešamību veikt pārbaudes. Darba devējs vai uzturēšanās vietas vadītājs ir tiesīgs organizēt minētās pārbaudes, kuras veic ģimenes ārsts vai pneimonologs;

7.5. sniedz rekomendācijas, saskaņā ar kurām šo noteikumu 7.2.2. apakšpunktā minētā ārstniecības iestāde organizē tuberkulozes pacienta kontaktpersonu (pacientu un ārstniecības iestādes darbinieku) noteikšanu un rakstiski informē par tām Centru pārbaužu organizēšanai;

7.6. informē ārvalsts kompetento sabiedrības veselības institūciju par kontaktpersonu, kura dzīvo ārzemēs, pārbaužu veikšanai;

7.7. noskaidro šo noteikumu 6. un 7. punktā apzinātās kontaktpersonas ģimenes ārstu (vai ģimenes ārstu, kurš apkalpo teritoriju, kurā atrodas kontaktpersonas dzīves vieta, ja kontaktpersona nav reģistrēta pie ģimenes ārsta) un rakstiski ģimenes ārstam nosūta informāciju:

7.7.1. šo noteikumu 7.1, 7.2.1 apakšpunktā minētajā gadījumā zināšanai,

7.7.2. šo noteikumu 7.2.2., 7.2.3. un 7.2.4. apakšpunktā minētajā gadījumā par nepieciešamību ģimenes ārstam organizēt kontaktpersonas pārbaudes.

8. Darba devējs vai uzturēšanās vietas vadītājs pēc Centra epidemiologa norādījuma informē kontaktpersonu (tās likumisko pārstāvi) par nepieciešamību veikt pārbaudes, kā arī nodrošina iespēju veikt nepieciešamās pārbaudes un pārliecinās par norādījuma izpildi.

9. Ambulatori praktizējošais pneimonologs:

9.1. pamatojoties uz 7.1. apakšpunktā minēto saņemto informāciju, veic kontaktpersonu turpmāku apzināšanu tuberkulozes pacienta dzīves vietā (kopā dzīvojošās personas) vai citas kontaktpersonas (radinieki, draugi), kuras bija tuvā kontaktā ar pacientu, tajā skaitā bieži apmeklēja pacienta dzīves vietu;

9.2. veic saskaņā ar 7.1. apakšpunktu apzināto, kā arī sadarbībā ar ģimenes ārstu vai uzturēšanās vietas ārstniecības personu saskaņā ar 7.2.punktu apzināto kontaktpersonu primāro medicīnisko pārbaudi;

9.2. veic medicīnisko novērošanu (atkārtotas medicīniskās pārbaudes) divus gadus pēc pēdējā kontakta ar infekciozo tuberkulozes pacientu:

9.2.1. pieaugušajiem ne retāk kā vienu reizi gadā;

9.2.2. bērniem ne retāk kā divas reizes gadā;

9.3. dokumentē informāciju pacienta ambulatorajā kartē.

**I14**

**V. Tuberkulozes un tuberkulozes infekcijas ārstēšana**

10. Pneimonologs apstiprina tuberkulozes infekcijas un tuberkulozes diagnozi, izņemot šo noteikumu 15.punktā minēto gadījumu, un uzsāk ārstēšanu, nozīmējot zāles un nosakot ārstēšanas režīmu.

11. Pneimonologs nozīmē profilaktisko ārstēšanu tuberkulozes infekcijas gadījumā bērniem un HIV inficētām personām. Pneimonologs var nozīmēt profilaktisko ārstēšanu tuberkulozes infekcijas gadījumā citām tuberkulozes riska grupām.

12. Tuberkulozes pacienta ambulatoro aprūpi var veikt ģimenes ārsts vai ārsts - speciālists, vienojoties ar ārstējošo pneimonologu par tuberkulozes ārstēšanas nodrošinājumu pacientam.

13. Tuberkulozes ārstēšanas laikā zāļu lietošanu veic tiešā ārstniecības personas novērošanā, norādot datus pacienta medicīniskajā dokumentācijā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību.

14. Tuberkulozes ārstēšanas laikā ārstniecības persona dokumentē veiktos izmeklējumus tuberkulozes mikobaktēriju klātbūtnes noteikšanai pacienta medicīniskajā dokumentācijā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību. ē.

15. Zāļu rezistentas tuberkulozes pacientu diagnozes apstiprināšanu un ārstēšanas nozīmēšanu, kā arī ārstēšanas pārskatīšanu ne retāk kā reizi 3 mēnešos nodrošina sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” izveidots ārstu konsilijs. Ārstējošais ārsts nodrošina pacienta slimības gadījuma izskatīšanu sabiedrības ar ierobežotu atbildību “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” ārstu konsilijā. Ārstu konsilija lēmumus atzīmē pacienta medicīniskajā dokumentācijā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību..

16. Multirezistentas tuberkulozes pacientam ārstēšanās laikā ārstniecības persona pacienta medicīniskajā dokumentācijā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību. ieraksta informāciju par multirezistentas tuberkulozes ārstēšanas kopsavilkumu.

17. Tuberkulozes pacientam ambulatorās ārstēšanās laikā ārstniecības persona pacienta pacienta medicīniskajā dokumentācijā saskaņā ar normatīvajiem aktiem par medicīnisko dokumentu lietvedības kārtību. atzīmē zāļu izsniegšanu.

18. Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” nodrošina tuberkulozes pacientu ārstēšanas un tuberkulozes infekcijas profilaktiskās ārstēšanas metodisko vadību un konsultatīvo medicīnisko palīdzību.

**V. Tuberkulīna un tuberkulozes ārstēšanai paredzēto zāļu iegādes plānošana, sadale un uzskaite**

19. Ārstniecības iestāde:

19.1. norīko atbildīgo personu par tuberkulīna saņemšanu, drošu uzglabāšanu atbilstoši tuberkulīna ražotāja noteiktajām prasībām, izlietošanu, uzskaiti, norakstīšanu un iznīcināšanu ārstniecības iestādē (turpmāk – atbildīgā persona);

19.2. plāno un pasūta nepieciešamo tuberkulīna daudzumu, kas nepārsniedz ārstniecības iestādes divu mēnešu vidējo tuberkulīna izlietojumu, ņemot vērā plānoto testu skaitu un esošo tuberkulīna atlikumu, izmantojot šādu formulu:

Pmaksimālais = I x 2 – A, kur

Pmaksimālais – maksimālais tuberkulīna pasūtījums;

I – vidējais tuberkulīna izlietojums mēnesī;

2 – divi mēneši;

A – tuberkulīna atlikums pasūtījuma noformēšanas dienā;

19.3. katru mēnesi līdz piektajam datumam iesniedz Centra attiecīgajai reģionālajai nodaļai tuberkulīna pasūtījumu kārtējam mēnesim un pārskatu par tuberkulīna izlietojumu pārskata mēnesī, aizpildot iedzīvotāju tuberkulīndiagnostikas pārskata un tuberkulīna pasūtījuma veidlapu (1.pielikuma 1. un 2. punkts). Ja ārpus kārtējā pasūtījuma nepieciešams papildus tuberkulīns, ārstniecības iestāde sagatavo un iesniedz Centra attiecīgajai reģionālajai nodaļai pamatotu rakstisku pieprasījumu tuberkulīna saņemšanai (1.pielikuma 2. punkts);

19.4. pieņem tuberkulīnu no zāļu lieltirgotavas, ar kuru Nacionālais veselības dienests (turpmāk – Dienests) ir noslēdzis līgumu par tuberkulīna iegādi. Par lietošanai nederīga tuberkulīna piegādes faktu vai ja ārstniecības iestādes rīcības dēļ tuberkulīns kļūst lietošanai nederīgs, ārstniecības iestāde piecu darbdienu laikā aizpilda un iesniedz Centra attiecīgās reģionālās nodaļas epidemiologam pārskatu par tuberkulīna norakstīšanu/atgriešanu (2. pielikums).

20. Centra reģionālās nodaļas līdz katra mēneša divpadsmitajam datumam izvērtē un apkopo apkalpojamā teritorijā esošo ārstniecības iestāžu tuberkulīna pasūtījumu un izlietojumu, veicot korekcijas, ja konstatētas neprecizitātes vai pasūtījums bez pamatojuma pārsniedz ārstniecības iestādes vidējo izlietojumu, kā arī ja netiek ņemts vērā ārstniecības iestādē esošais tuberkulīna atlikums. Apkopotos datus iesniedz Centrā.

21. Centrs:

21.1. plāno kopējo kalendārajā gadā nepieciešamo tuberkulīna un šļirču daudzumu tuberkulozes diagnostikai, kā arī paredz tuberkulīna rezervi līdz 10 % apmēram, ņemot vērā vidējo tuberkulīna patēriņu un informāciju par tuberkulīna norakstīšanu, un saskaņo minēto plānu ar Veselības ministriju;

21.2. katru mēnesi līdz astoņpadsmitajam datumam apkopo datus par ārstniecības iestāžu tuberkulīna pasūtījumu, veic korekcijas un iesniedz kopējo tuberkulīna pasūtījumu Dienestam un zāļu lieltirgotavai, ar kuru Dienests ir noslēdzis līgumu par tuberkulīna iegādi;

21.3. nodrošina tuberkulīna izlietojuma datu apkopošanu;

21.4. reizi mēnesī apkopo ārstniecības iestāžu sniegto informāciju par esošajiem tuberkulīna atlikumiem un norakstīšanas iemesliem un iesniedz informāciju par kopējo tuberkulīna atlikumu Dienestam.

22. Sabiedrība ar ierobežotu atbildību “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” veic tuberkulozes ārstēšanai nepieciešamo zāļu iegādes plānošanu, centralizētu iepirkumu Publisko iepirkumu likumā noteiktajā kārtībā, sadali ārstniecības iestādēm un uzskaiti.

23. Ārstniecības iestādes, kuras sniedz valsts apmaksātus veselības aprūpes pakalpojumus pieprasa pacientu ārstēšanai nepieciešamās tuberkulozes zāles, kā arī iesniedz sabiedrībai ar ierobežotu atbildību “Rīgas Austrumu klīniskā universitātes slimnīca” atskaiti par tuberkulozes zāļu izlietojumu atbilstoši līgumā, kas noslēgts starp ārstniecības iestādi, kura sniedz veselības aprūpes pakalpojumus personām, kuras slimo ar tuberkulozi, un Dienestu, noteiktajiem nosacījumiem.

**VI. Noslēguma jautājums**

24. Noteikumu 5., 6., 7., 8. un 9. punkts stājas spēkā 2020. gada 1. janvārī.

Ministru prezidents A. K. Kariņš

Veselības ministre I. Viņķele

Iesniedzējs: Veselības ministre I. Viņķele

Vīza: Valsts sekretāre D. Mūrmane-Umbraško