Suvestinė redakcija nuo 2020-07-08 iki 2020-09-30

Įstatymas paskelbtas: Žin. 1994, Nr. 63-1231, i. k. 0941010ISTA000I-552

Nauja įstatymo redakcija nuo 1998-12-23:
Nr. VIII-946, 1998.12.01, Žin., 1998, Nr.112-3099 (1998.12.23)

LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMAS

1994 m. liepos 19 d. Nr. I-552
Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimas,
pripažindamas, kad
gyventojų sveikata yra didžiausia visuomenės socialinė ir ekonominė vertybė,
sveikata - tai ne tik ligų ir fizinių defektų nebuvimas, bet ir fizinė, dvasinė bei socialinė žmonių gerovė,
sveikatos potencialą ir jo palaikymo sąlygas lemia ekonominės sistemos raidos stabilumas, visuomenės socialinio saugumo ir švietimo garantijos, gyventojų užimtumas ir jų pakankamos pajamos, apsirūpinimas būstu, prieinama, priimtina ir tinkama sveikatos priežiūra, kokybiška mityba, darbo, gyvenamosios ir gamtinės aplinkos kokybė, gyventojų pastangos ugdyti sveikatą,
asmens pastangos būti sveikam gali būti skatinamos tik gyvenamam laikui ir žmogaus orumui priimtinomis socialinėmis ir ekonominėmis priemonėmis,
kuo geresnė visuomenės sveikata yra būtina Lietuvos valstybės saugumo ir klestėjimo bei atviros, teisingos ir darnios pilietinės visuomenės kūrimo prielaida;
atsižvelgdamas į Pasaulio sveikatos organizacijos priimtą sveikatos strategiją "Sveikata visiems", Otavos sveikatos stiprinimo chartijos ir Lietuvos nacionalinės sveikatos koncepcijos nuostatas;
siekdamas užtikrinti prigimtinę žmogaus teisę turėti kuo geresnę sveikatą, taip pat teisę turėti sveiką aplinką, priimtiną, prieinamą ir tinkamą sveikatos priežiūrą;
vadovaudamasis Lietuvos Respublikos Konstitucija,
priima Sveikatos sistemos įstatymą.

I DALIS
SVEIKATOS SISTEMA

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

1 straipsnis. Sveikatos sistemos įstatymo paskirtis

Sveikatos sistemos įstatymas reglamentuoja Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą, jos struktūrą, sveikatinimo veiklos organizavimo ir valstybinio valdymo pagrindus bei šios veiklos subjektų teises ir pareigas.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

2 straipsnis. Pagrindinės šio įstatymo sąvokos

1. **Asmens sveikatos priežiūra** – valstybės licencijuota fizinių ir juridinių asmenų veikla, kurios tikslas – laiku diagnozuoti asmens sveikatos sutrikimus ir užkirsti jiems kelią, padėti atgauti ir sustiprinti sveikatą.

2. **Elektroninė sveikatos sistema (e. sveikatos sistema)** – priemonių, skirtų sveikatinimo veiklai, pasitelkiant informacines ir ryšių technologijas, visuma.

3. **Farmacinė veikla** – juridinių ir (ar) fizinių asmenų vykdoma sveikatinimo veikla, kurią reglamentuoja Farmacijos įstatymas.

4. **Greitosios medicinos pagalbos paslaugos** – greitosios medicinos pagalbos įstaigų teikiamos asmens sveikatos priežiūros paslaugos, siekiant laiku suteikti pacientui reikalingą medicinos pagalbą jo

buvimo vietoje ir prireikus transportuoti sergantį ar sužeistą pacientą į asmens sveikatos priežiūros įstaigą. Greitosios medicinos pagalbos paslaugos laikomos paslaugomis, skirtomis gyvybei gelbėti ir išsaugoti.

5. **Incidentas** – medicinos priemonės funkcinis sutrikimas, gedimas arba jos charakteristikų ir (arba) veikimo pablogėjimas, taip pat ženklinimo ar naudojimo instrukcijos neatitikimas, kuris tiesiogiai ar netiesiogiai galėtų ar būtų galėjęs tapti paciento, tos medicinos priemonės vartotojo, naudotojo arba kitų fizinių asmenų mirties priežastimi arba būtų labai pablogines jų sveikatą.

6. **Lietuvos nacionalinė sveikatos sistema** – valstybės sveikatos reikalų, institucijų, sveikatinimo veiklos bei jos išteklių tvarkymo sistema.

7. **Medicinos priemonė (prietaisas)** (toliau – medicinos priemonė) – instrumentas, aparatas, įtaisas, programinė įranga, medžiaga ar kitas reikmuo, kurie naudojami atskirai ar vieni su kitais, įskaitant programinę įrangą, jos gamintojo specialiai numatytą naudoti diagnostikos ir (arba) gydymo tikslais ir reikalingą tinkamai jam naudoti, ir kuriuos medicinos priemonės gamintojas numatė naudoti žmogaus ligai diagnozuoti, jos plitimui sustabdyti, eigai stebėti, ligai gydyti ar palengvinti, traumai ar negaliai diagnozuoti, stebėti, gydyti, palengvinti ar kompensuoti, anatomijai ar fiziologiniam procesui tirti, pakeisti ar modifikuoti, pastojimui kontroliuoti, ir kurių naudojimas pagal paskirtį neveikia žmogaus organizmo iš vidaus ar išoriškai farmakologinėmis, imunologinėmis ar metabolinėmis priemonėmis, tačiau šios priemonės gali būti naudojamos kaip pagalbinės veikimo priemonės.

8. **Medicinos priemonės gamintojas** – asmuo, atsakingas už medicinos priemonės projektavimą, gamybą, įpakavimą bei ženklinimą iki šio gaminio pateikimo rinkai savo vardu, nepaisant to, ar jis pats atlieka tuos veiksmus, ar jo pavedimu – kitas asmuo. Medicinos priemonės gamintoju taip pat laikomas asmuo, kuris surenka, įpakuoja, perdirba, visiškai atnaujina ir (arba) ženklina vieną ar daugiau baigtų gaminių, ir (arba) nustato jų, kaip medicinos priemonių, paskirtį, ketindamas jas teikti rinkai savo vardu. Medicinos priemonės gamintoju nelaikomas asmuo, kuris surenka arba pritaiko jau esančias rinkoje medicinos priemones, kad jos galėtų būti panaudotos pagal paskirtį konkrečiam pacientui.

9. **Medicinos priemonės gamintojo įgaliotasis atstovas** – Europos ekonominės erdvės valstybėje narėje įsisteigęs asmuo, kurį tiesiogiai paskiria medicinos priemonės gamintojas ir į kurį valstybės įstaigos, institucijos ir kiti subjektai gali kreiptis, užuot kreipęsi į medicinos priemonės gamintoją dėl jo įsipareigojimų.

10. **Medicinos priemonės importuotojas** – asmuo, kuris teikia rinkai už atlyginimą arba neatlygintinai medicinos priemonę iš trečiosios šalies, siekdamas ją platinti ir (arba) naudoti Europos ekonominės erdvės valstybių narių rinkoje, neatsižvelgiant į tai, ar ji yra nauja, ar atnaujinta.

11. **Medicinos priemonės naudojimas** – medicinos priemonės taikymas pagal paskirtį.

12. **Medicinos priemonės naudojimo pradžia** – laikas, kai paruošta naudoti medicinos priemonė pirmą kartą patenka pas medicinos priemonės naudotoją ar medicinos priemonės vartotoją Europos ekonominės erdvės valstybės narės rinkoje.

13. **Medicinos priemonės naudotojas** – asmuo, naudojantis medicinos priemonę, išskyrus naudojimą asmeniniams ir šeimos poreikiams.

14. **Medicinos priemonės pateikimas rinkai** – veiksmas, kai medicinos priemonė už atlyginimą arba neatlygintinai pirmą kartą tampa prieinama rinkoje (išskyrus klinikiniams tyrimams skirtas medicinos priemones ir medicinos priemones, skirtas veikimui įvertinti), siekiant ją platinti ir (arba) naudoti nepriklausomai nuo to, ar ji yra nauja, ar atnaujinta.

15. **Medicinos priemonės techninės būklės tikrinimas** – medicinos priemonių naudojimą reglamentuojančių teisės aktų ir medicinos priemonės gamintojo nustatyta tvarka ir terminais atliekama medicinos priemonės privaloma apžiūra, taip pat visų medicinos priemonės parametrų patikrinimas ir jos saugos bandymai.

16. **Medicinos priemonės vartotojas** – fizinis asmuo, kuris pareiškia savo valią įsigyti, įsigyja ir naudoja medicinos priemonę asmeniniams ir šeimos poreikiams, nesusijusiems su verslu ar profesija, tenkinti.

17. **Medicinos priemonių atšaukimas iš rinkos** – veiksmai, kuriais siekiama užtikrinti, kad medicinos priemonių naudotojams ir (ar) medicinos priemonių vartotojams jau pateiktos medicinos priemonės būtų susigrąžintos.

18. **Medicinos priemonių pašalinimas iš rinkos** – veiksmai, kuriais siekiama neleisti medicinos priemonių toliau platinti.

19. **Medicinos priemonių platinimas** – jau pateiktų rinkai medicinos priemonių tiekimas rinkai vartojimo ar naudojimo tikslais.

20. **Medicinos priemonių platintojas** – asmuo, kuris už atlyginimą arba neatlygintinai platina medicinos priemones.

21. **Medicinos priemonių rinkos subjektai** – medicinos priemonių gamintojai, jų įgaliotieji atstovai, importuotojai, platintojai ir naudotojai, taip pat procedūrinius rinkinius ir (arba) sistemas surenkantys ir (arba) sterilizuojantys asmenys.

22. **Medicinos priemonių rinkos subjektų veikla** – veikla, kuriai taikomi medicinos priemonių saugą, kokybę, veikimą, naudojimą, pateikimą rinkai, platinimą, atitikties įvertinimą, klinikinių tyrimų atlikimą reglamentuojantys teisės aktai.

23. **Nepageidaujamas įvykis, susijęs su medicinos priemonės klinikiniais tyrimais** (toliau – nepageidaujamas įvykis), – nepageidaujamas medicininis reiškinys, liga ar trauma arba nepageidaujami klinikiniai požymiai, įskaitant neįprastus laboratorinių tyrimų duomenis, pasireiškiantys tiriamajam fiziniam asmeniui, medicinos priemonės naudotojui ar kitiems asmenims atliekant medicinos priemonės klinikinį tyrimą, susijusį arba nesusijusį su tam tyrimui skirta medicinos priemone.

24. **Paskelbtoji įstaiga** – įstaiga, kurią sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija paskiria atsakinga už medicinos priemonių atitikties įvertinimą ir Vyriausybės nustatyta tvarka apie ją praneša kitoms Europos ekonominės erdvės valstybėms narėms.

25. **Pirmoji medicinos pagalba** – svarbiausi tikslingi veiksmai, skirti padėti kitų asmenų ar savo sveikatai ir gyvybei panaudojant turimas medicinos ir (ar) kitokias priemones ir medžiagas iki tol, kol nukentėjusiajam (pacientui) bus pradėta teikti skubioji medicinos pagalba arba jo būklė taps normali, arba bus konstatuota jo mirtis.

26. **Procedūrinį rinkinį ir (arba) sistemą surenkantis ir (arba) sterilizuojantis asmuo** – asmuo, kuris surenka ir (arba) sterilizuoja medicinos priemones, paženklintas atitiktį žyminčiu ženklu (toliau – „CE“ ženklas), pagal jų paskirtį ir pagal medicinos priemonės gamintojo pateiktus nurodymus, kad jas būtų galima pateikti rinkai kaip procedūrinį rinkinį ir (arba) sistemą.

27. **Skubioji medicinos pagalba** – institucinė (stacionarinė ar nestacionarinė) medicinos pagalba, kuri teikiama nedelsiant arba neatidėliotinai, kai dėl ūmių klinikinių būklių, nustatytų sveikatos apsaugos ministro įsakymu, gresia pavojus paciento ir (ar) aplinkinių gyvybei arba tokios pagalbos nesuteikimas laiku sukelia sunkių komplikacijų grėsmę pacientams.

28. **Sveikata** – asmens ir visuomenės fizinė, dvasinė ir socialinė gerovė.

29. **Sveikatinimo veikla** – asmens sveikatos priežiūra, visuomenės sveikatos priežiūra, medicinos priemonių (prietaisų) rinkos subjektų veikla, farmacinė ir kita veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ją vykdantiems subjektams nustato sveikatos apsaugos ministras.

30. **Sveikatos priežiūros kokybė** – Lietuvos Respublikos įstatymų ir sveikatos apsaugos ministro nustatytų sveikatos priežiūros sąlygų, įskaitant sveikatos priežiūros tinkamumą ir priimtinumą, visuma.

31. **Sveikatos priežiūros prieinamumas** – valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios asmens sveikatos priežiūros paslaugų ekonominį, komunikacinį ir organizacinį priimtinumą asmeniui ir visuomenei.

32. **Sveikatos priežiūros priimtinumas** – valstybės nustatyta tvarka pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos, užtikrinančios sveikatos priežiūros paslaugų ir medicinos mokslo principų bei medicinos etikos reikalavimų atitiktį.

33. **Sveikatos priežiūros technologijos** – vaistai, medicinos priemonės arba terapijos ir chirurgijos procedūros, taip pat ligų profilaktikos, diagnostikos arba gydymo priemonės, naudojamos teikiant sveikatos priežiūros paslaugas.

34. **Sveikatos priežiūros teisumas** – valstybės pripažįstamos sveikatos priežiūros sąlygos lygiomis galimybėmis siekti sveikatos ir kiek įmanoma sumažinant skirtumus tarp jos siekiančių asmenų.

35. **Sveikatos priežiūros tinkamumas** – sveikatos priežiūros paslaugų atitiktis teisės aktų reikalavimams.

36. **Valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra** – asmens sveikatos priežiūros paslaugos, apmokamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų.

37. **Valstybinė visuomenės sveikatos kontrolė** – valstybės įgaliotų valstybinių inspekcijų, valstybinių tarnybų, kitų institucijų ir jų pareigūnų atliekami tarnybiniai veiksmai, turint tikslą:

1) kontroliuoti, kaip juridiniai ir fiziniai asmenys laikosi visuomenės sveikatos saugos teisės aktų, ir taikyti įstatymų nustatytą atsakomybę už jų pažeidimus (tiesioginė valstybinė visuomenės sveikatos kontrolė);

2) derybomis ar sutartimis siekti, kad įmonės ir įstaigos, kiti juridiniai asmenys prisiimtų įsipareigojimus gerinti visuomenės sveikatos saugos būklę (visuomenės sveikatos saugos rėmimas);

3) pagal kompetenciją rinkti, kaupti, apdoroti ir analizuoti informaciją apie visuomenės sveikatos saugos teisės aktų pažeidimus, jų socialines, ekonomines ir kitokias priežastis, taip pat apie visus kitus veiksnius, darančius įtaką visuomenės sveikatos saugos būklei (netiesioginė visuomenės sveikatos kontrolė).

38. **Valstybinis medicininis auditas** – asmenų, kurie verčiasi asmens sveikatos priežiūra, teikiamų paslaugų prieinamumo ir kokybės valstybinė priežiūra.

39. **Vidaus medicininis auditas** – nepriklausomas, objektyvus, dokumentais įformintas asmens sveikatos priežiūros saugos ir kokybės tikrinimo bei konsultavimo procesas, kuriuo siekiama vertinti ir skatinti gerinti asmens sveikatos priežiūros įstaigos veiklą.

40. **Visuomenės sveikatos priežiūra** – organizacinių, teisinių, ekonominių, techninių, socialinių bei medicinos priemonių, padedančių įgyvendinti ligų ir traumų profilaktiką, išsaugoti visuomenės sveikatą bei ją stiprinti, visuma.

41. **Visuomenės sveikatos sauga** – organizacinių, ekonominių, socialinių, techninių ir teisinių priemonių, skirtų visuomenės ar atskirų jos grupių sveikatai nuo visuomenės sveikatai darančių įtaką veiksnių kenksmingo poveikio apsaugoti arba šio poveikio rizikai kiek įmanoma sumažinti, visuma.

42. **Visuomenės sveikatos stebėsena (monitoringas) –** tikslingai organizuotas ir sistemingai atliekamas visuomenės sveikatos būklės, ją veikiančių visuomenės sveikatos rizikos veiksnių duomenų rinkimas, kaupimas, apdorojimas, saugojimas, analizė ir vertinimas.

43. **Visuomenės sveikatos stiprinimas** – valstybės institucijų, savivaldybių vykdomųjų institucijų, kitų juridinių ir fizinių asmenų įgyvendinamos organizacinės, teisinės, socialinės ir ekonominės priemonės, kurios padeda gausinti bei racionaliau naudoti sveikatos priežiūros išteklius, formuoti visuomenės sveikatos problemų sprendimo socialinės kontrolės sistemą, skatina visuomenės dalyvavimą formuojant valstybės ir savivaldybių sveikatos politiką, padeda kurti sveiką aplinką, skatina žmones gyventi sveikai ir didina sveikos gyvensenos motyvacijos efektyvumą, skatina sveikatos draudimo organizacijas ir asmens sveikatos priežiūros įstaigas orientuotis į ekonomiškai efektyvesnes sveikatinimo priemones, grindžiamas ligų profilaktika.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. VIII-2036, 2000 10 12, Žin., 2000, Nr. 92-2876 (2000 10 31)
Nr. IX-2555, 2004-11-09, Žin., 2004, Nr. 171-6309 (2004-11-26)
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)
Nr. X-1505, 2008-04-22, Žin., 2008, Nr. 50-1850 (2008-04-30)
Nr. XI-1432, 2011-06-07, Žin., 2011, Nr. 74-3541 (2011-06-18)
Straipsnio pakeitimai:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

3 straipsnis. Sveikatos santykių teisinio reguliavimo ribos

Tik įstatymai nustato:

1) sveikatos teisės veikimo sritį, uždavinius ir principus;

2) sveikatinimo veiklos rūšių ir sveikatinimo veiklos subjektų sistemą, pagrindinių sveikatinimo veiklos valdymo subjektų kompetenciją, sveikatinimo veiklos koordinavimo, sveikatos priežiūros valstybinių tarnybų ir valstybinių inspekcijų, asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų, medicinos priemonių rinkos subjektų teises ir pareigas bei farmacinės veiklos subjektų teises ir pareigas farmacinėje veikloje, jų steigimo, veiklos, jos pasibaigimo teisinius pagrindus;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

3) Sveikatos apsaugos ministerijai pavaldžių visuomenės sveikatos kontrolės valstybinių inspekcijų steigimo, veiklos, reorganizavimo teisinius pagrindus, visuomenės sveikatos valstybinės kontrolės sąlygas ir tvarką;

4) nacionalinės sveikatos sistemos išteklių struktūrą ir jų valdymo pagrindus;

5) sveikatinimo veiklos organizavimo, valdymo, sveikatos rėmimo bei finansavimo pagrindus;

6) sveikatinimo veiklos būtinąsias sąlygas ir jų kontrolės teisinius pagrindus;

7) gyventojų teises ir pareigas sveikatinimo veikloje, visuomenės dalyvavimo tvarkant sveikatos reikalus teisinius pagrindus;

8) asmenų, turinčių aukštąjį medicinos, aukštąjį ir (ar) aukštesnįjį slaugos ar kitos medicinos specialybės išsilavinimą, sveikatinimo veiklos licencijavimo teisinius pagrindus, pagrindines profesines sveikatos priežiūros specialistų pareigas, teises, profesinės kvalifikacijos įgijimo, profesinio tobulinimosi,

sveikatos priežiūros reklamos ribojimo, civilinės atsakomybės už žalą pacientų sveikatai, padarytą teikiant asmens sveikatos priežiūros paslaugas, nustatymo teisinius pagrindus;

9) sveikatinimo veiklos sutarčių sudarymo tvarką ir sąlygas;

10) visuomenės sveikatos priežiūros sistemą, jos organizavimo, valdymo ir finansavimo bei visuomenės sveikatos priežiūros įgyvendinimo tvarką;

11) darbuotojų saugos ir sveikatos, profesinės sveikatos priežiūros, vartotojų sveikatos saugos organizavimo ir valdymo teisinius pagrindus;

12) bendrus maisto produktų kokybės reikalavimus. Šių produktų gamybos, importo, prekybos, reklamos sąlygų, maisto produktų ir jų taros kokybės kontrolės, taros ženklinimo tvarką;

13) bendrus geriamojo vandens kokybės reikalavimus, vandens valymo, nukenksminimo, kokybės gerinimo teisinius pagrindus;

14) narkotinių ir psichotropinių medžiagų, jų pirmtakų (prekursorių), alkoholio produktų, tabako ir jo gaminių gamybos, prekybos, importo, eksporto, licencijavimo, vartojimo kontrolės tvarką, alkoholinių gėrimų, tabako vartojimo mažinimo sistemą, alkoholinių gėrimų ir tabako reklamos ribojimo ar draudimo tvarką;

15) nuodų, kitų toksinių ir radioaktyviųjų medžiagų gamybos, prekybos, importo, eksporto, vežimo, naudojimo sąlygas, taip pat veiklos su jonizuojančiosios spinduliuotės šaltiniais ir radiacinės saugos teisinius pagrindus;

16) užkrečiamųjų ligų profilaktikos sistemą, šių ligų profilaktikos ir kontrolės organizavimo ir valdymo teisinius pagrindus;

17) visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo), visuomenės sveikatos saugos ekspertizės sąlygas, jų organizavimo bei valdymo teisinius pagrindus;

18) kūno kultūros ir sporto organizavimo, valdymo, dopingo ir lyties kontrolės teisinius pagrindus;

19) psichikos sveikatos priežiūros sąlygas, jos organizavimo bei valdymo, šios priežiūros sąlygų kontrolės teisinius pagrindus;

20) neįgaliųjų medicininės ir socialinės reabilitacijos organizavimo teisinius pagrindus;

21) odontologinės priežiūros sąlygas, jos organizavimo bei valdymo teisinius pagrindus;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XIII-1908, 2019-01-11, paskelbta TAR 2019-01-21, i. k. 2019-00840

22) biomedicininių tyrimų etikos reikalavimus, jų laikymosi kontrolės tvarką bei atsakomybę už biomedicininių tyrimų etikos reikalavimų pažeidimus;

23) donoro kraujo paėmimo, kraujo produktų gamybos, žmogaus kraujo ir jo produktų transfuzijos sąlygas bei tvarką;

24) organų ar audinių paėmimo transplantacijai, jų panaudojimo transplantacijai, medicinos mokslo tyrimams, diagnostikai, gydymui pagrindus, sąlygas bei tvarką;

25) asmens terminalinių būklių ir mirties fakto nustatymo kriterijus, asmens atsisakymo dalies ar visų gyvybės pratęsimo paslaugų sąlygas, lavono patologoanatominio tyrimo (autopsijos) sąlygas ir tvarką;

26) farmacinės veiklos organizavimo ir valdymo teisinius pagrindus;

27) vaistų registravimo ir jų kokybės kontrolės tvarką;

28) sveikatos draudimo sistemą, privalomojo sveikatos draudimo lėšų surinkimo tvarką, savanoriškojo sveikatos draudimo teisinius pagrindus, apdraustųjų, draudėjų ir draudikų teises ir pareigas, sveikatos draudimo įstaigų steigimo ir veiklos tvarką, šių įstaigų teises ir pareigas;

29) atsakomybės už sveikatinimo veiklos įstatymų reikalavimų pažeidimus pagrindus;

30) medicinos priemonių rinkos subjektų veiklos reguliavimo ir priežiūros pagrindus.

Papildyta straipsnio punktu:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-414, 2001-06-28, Žin., 2001, Nr. 62-2225 (2001-07-18)
Nr. IX-1932, 2003-12-18, Žin., 2004, Nr. 4-38 (2004-01-07)
Nr. X-298, 2005-06-30, Žin., 2005, Nr. 85-3142 (2005-07-14)
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)
Nr. XI-1546, 2011-06-28, Žin., 2011, Nr. 91-4323 (2011-07-19)

4 straipsnis. Sveikatinimo veiklos tikslai

Sveikatinimo veiklos tikslai:

1) mažinti atskirų visuomenės socialinių ir profesinių grupių atsilikimą nuo kitų visuomenės grupių pagal sveikatos būklės rodiklius, nepabloginant bendrojo gyventojų sveikatos lygio;

2) saugoti gyventojus nuo ligų, išvengiamos mirties ir neįgalumo;

3) ilginti gyvenimo be ligų ir traumų laiką bei gerinti gyvenimo kokybę;

4) didinti gyvenimo ekonominį ir socialinį našumą;

5) užtikrinti medicinos priemonių saugą.

Papildyta straipsnio punktu:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-298, 2005-06-30, Žin., 2005, Nr. 85-3142 (2005-07-14)

5 straipsnis. Sveikatinimo veiklos reguliavimo principai

1. Šio įstatymo 1 ir 3 straipsniuose nurodytiems santykiams reguliuoti taikomi šie principai:

1) visapusė asmens ir visuomenės sveikatos sauga;

2) asmens, visuomenės sveikatos bei valstybės interesų derinimas;

3) asmens teisių turėti kuo geresnę sveikatą lygybė, nesvarbu, kokios jis būtų lyties, rasės, tautybės, pilietybės, socialinės padėties ir profesijos;

4) asmens laisvė pasirinkti kuo geresnės sveikatos sąlygas;

5) asmens sveikatos priežiūros priimtinumas, prieinamumas ir tinkamumas;

6) asmenų laisvė vienytis į visuomenines organizacijas, ginančias asmens ir visuomenės sveikatos interesus, ir valstybės parama šių organizacijų veiklos programoms;

7) visuomenės informavimas visapusiškai teisingai ir laiku apie kuo geresnės sveikatos ugdymo sąlygas bei šių sąlygų reklama;

8) visuomeninių organizacijų dalyvavimas valdant sveikatinimo veiklą ir tiesiogiai, ir per išrinktus savo atstovus;

9) valstybės parama asmenims saugant, atgaunant ir stiprinant jų sveikatą;

10) valstybės laiduojamos (nemokamos) sveikatos priežiūros nustatymas;

11) visų sveikatinimo veiklos subjektų vykdoma visapusė pavojaus ir žalos asmens ir visuomenės sveikatai prevencija;

12) valstybės skatinamos sveikatai naudingos ūkinė veikla ir iniciatyva.

2. Jeigu šio įstatymo 1 ir 3 straipsnyje nurodyti santykiai įstatymų nėra sureguliuoti ir jiems negalima pritaikyti panašius santykius reguliuojančių teisės normų nuostatų, tai sprendžiant kilusius ginčus taikomi šio straipsnio 1 dalyje išvardyti principai.

II SKYRIUS
LIETUVOS NACIONALINĖ SVEIKATOS SISTEMA

6 straipsnis. Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos sudarymo pagrindai

Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos sudarymo pagrindai yra:

1) bendras sveikatos reikalų tvarkymas Lietuvos Respublikoje;

2) socialinio teisumo sveikatinimo veikloje užtikrinimas;

3) visų sveikatinimo veiklos išteklių integravimas į bendrą sistemą, jų planavimas ir naudojimas atsižvelgiant į nacionalinius sveikatinimo veiklos prioritetus;

4) asmens sveikatos priežiūros bei visuomenės sveikatos priežiūros integravimas į bendrą sistemą;

5) Lietuvos sveikatos strategijos, valstybės ir savivaldybių sveikatos programų įgyvendinimo užtikrinimas;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XII-1957, 2015-10-15, paskelbta TAR 2015-10-27, i. k. 2015-16898

6) sveikatinimo veiklos tarpžinybinio koordinavimo užtikrinimas;

7) visuomenės dalyvavimo formuojant sveikatos politiką užtikrinimas.

7 straipsnis. Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos struktūra

Lietuvos nacionalinę sveikatos sistemą (toliau - LNSS) sudaro:

1) LNSS vykdomieji subjektai;

2) sveikatinimo veiklos valdymo subjektai;

3) LNSS ištekliai;

4) LNSS veikla ir teikiamos paslaugos.

8 straipsnis. LNSS vykdomieji subjektai

LNSS vykdomieji subjektai - tai sveikatos priežiūros ar farmacinės veiklos licencijas turinčios:

1) valstybės ir savivaldybių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros biudžetinės ir viešosios įstaigos;

2) valstybės ir savivaldybių įmonės;

3) kitos įmonės bei įstaigos, įstatymų nustatyta tvarka sudariusios sutartis su Valstybine ar teritorinėmis ligonių kasomis arba kitais LNSS veiklos užsakovais - šių sutarčių galiojimo laikotarpiu.

9 straipsnis. Sveikatinimo veiklos valdymo subjektai

1. Sveikatinimo veiklos valdymo subjektai yra:

1) sveikatinimo veiklos valstybinio valdymo subjektai (Vyriausybė, ministerijos, kitos Vyriausybės įstaigos);

2) sveikatinimo veiklos koordinavimo institucijos;

3) sveikatinimo veiklos specialieji valdymo ir kontrolės subjektai;

4) savivaldos vykdomosios institucijos.

2. Sveikatinimo veiklos valdymo subjektai pagal kompetenciją šio ir kitų įstatymų bei teisės aktų nustatyta tvarka prižiūri kitų sveikatinimo veiklos vykdomųjų subjektų, nepriklausančių LNSS, sveikatinimo veiklą.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)

10 straipsnis. LNSS ištekliai

1. LNSS ištekliai yra:

1) LNSS valdymui laiduoti skirti materialiniai ištekliai;

2) LNSS vykdomųjų ir valdymo subjektų turtas;

3) LNSS veiklai laiduoti skirti valstybės ir savivaldybių biudžeto ištekliai;

4) privalomojo sveikatos draudimo lėšos;

5) kitas turtas, įstatymų priskirtas LNSS veiklai laiduoti;

6) valstybės ir savivaldybių įstaigų, įmonių, turinčių asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros, farmacinės veiklos licenciją, specialistai ir kiti darbuotojai;

7) asmens ir visuomenės sveikatos informacijos duomenų bankai.

2. LNSS išteklius reglamentuoja šis ir kiti įstatymai bei teisės aktai.

3. Į biudžetinių sveikatos priežiūros įstaigų turtą ir lėšas negali būti nukreiptas išieškojimas.

11 straipsnis. LNSS vykdomųjų subjektų veikla ir teikiamos paslaugos

1. LNSS vykdomųjų subjektų veiklai ir teikiamoms paslaugoms priskiriama:

1) asmens sveikatos priežiūra;

2) visuomenės sveikatos priežiūra;

3) farmacinė veikla;

4) LNSS vykdomųjų subjektų teikiamos kitos (mokamos) paslaugos, nepriskiriamos sveikatos priežiūros ir farmacinėms paslaugoms, tačiau reikalingos jų teikimui užtikrinti. Paslaugų kainas nustato paslaugas teikiančių įstaigų administracija.

2. LNSS vykdomieji subjektai pagal kompetenciją teikia šių rūšių sveikatos priežiūros paslaugas:

1) asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai tiesiogiai nemoka sveikatos priežiūros įstaigoms, o jos apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų ar savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų;

2) mokamas asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros paslaugas, už kurias jų gavėjai (juridiniai ir fiziniai asmenys) privalo sumokėti. Šių paslaugų sąrašą, kainas, kainų indeksavimo ir paslaugų teikimo tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. VIII-2036, 2000 10 12, Žin., 2000, Nr. 92-2876 (2000 10 31)

Nr. IX-2555, 2004-11-09, Žin., 2004, Nr. 171-6309 (2004-11-26)

12 straipsnis. LNSS veiklos organizavimo ir sveikatos priežiūros paslaugų lygiai bei LNSS priklausančių asmens sveikatos priežiūros įstaigų lygmenys

1. LNSS veiklos organizavimo lygiai yra:

1) savivaldybių;

2) valstybės.

2. Sveikatos priežiūros paslaugų lygiai yra:

1) pirminis (pirminė sveikatos priežiūra);

2) antrinis (antrinė sveikatos priežiūra);

3) tretinis (tretinė sveikatos priežiūra).

3. LNSS priklausančių stacionarinių asmens sveikatos priežiūros įstaigų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, lygmenys yra:

1) rajonų;

2) regionų;

3) respublikos.

4. Savivaldybių vykdomosios institucijos organizuoja pirminę asmens sveikatos priežiūrą. Pirminės asmens sveikatos priežiūros organizavimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija. Savivaldybės vykdomos visuomenės sveikatos priežiūros apimtį ir vykdymo tvarką nustato šis įstatymas, Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas ir kiti teisės aktai.

5. Savivaldybių vykdomosios institucijos taip pat įgyvendina įstatymo deleguotą valstybės funkciją – organizuoja antrinę asmens sveikatos priežiūrą. Tretinę asmens sveikatos priežiūrą organizuoja Sveikatos apsaugos ministerija. Antrinės ir tretinės asmens sveikatos priežiūros mastą nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. XII-1231, 2014-10-14, paskelbta TAR 2014-10-22, i. k. 2014-14522

6. Sveikatos apsaugos ministerija ir jai pavaldžios valstybės institucijos pagal kompetenciją organizuoja nustatyto masto asmens ir visuomenės sveikatos priežiūrą joms pavaldžiose LNSS įstaigose. Sveikatos priežiūros įstaigose, kurių steigėja yra Krašto apsaugos ministerija, Teisingumo ministerija arba Vidaus reikalų ministerija, nustatyto masto sveikatos priežiūrą organizuoja atitinkamai Krašto apsaugos ministerija, Teisingumo ministerija, Vidaus reikalų ministerija arba joms pavaldžios valstybės institucijos.

7. Tretinio LNSS sveikatos priežiūros paslaugų lygio įstaigos pirmine ir antrine sveikatos priežiūra gali verstis tik mokslo ir mokymo tikslais. Pirminės ir antrinės sveikatos priežiūros mastą ir apimtį nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

8. Kriterijus, pagal kuriuos LNSS priklausančios stacionarinės asmens sveikatos priežiūros įstaigos, teikiančios sveikatos priežiūros paslaugas, finansuojamas iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų, skirstomos į lygmenis, nustato Vyriausybė.

9. Sveikatos priežiūros mastą pagal LNSS veiklos organizavimo ir sveikatos priežiūros paslaugų lygius nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)

13 straipsnis. LNSS veiklos ir LNSS vykdomųjų subjektų teikiamų paslaugų užsakovai

1. LNSS veiklos ir teikiamų paslaugų užsakovai yra Vyriausybė, Sveikatos apsaugos ministerija, kitos valstybės institucijos, savivaldybių tarybos, Valstybinė ir teritorinės ligonių kasos ir kitos LNSS ištekliais disponuojančios institucijos.

2. LNSS vykdomųjų subjektų kitos veiklos ir teikiamų paslaugų užsakovais gali būti ir kiti juridiniai bei fiziniai asmenys.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)

III SKYRIUS

LIETUVOS RESPUBLIKOS ELEKTRONINĖ SVEIKATOS SISTEMA

13[1] straipsnis. Lietuvos Respublikos elektroninės sveikatos sistemos valdymas

1. Lietuvos Respublikos elektroninės sveikatos sistemos įgyvendinimą koordinuoja ir prižiūri Sveikatos apsaugos ministerija.

2. Įgyvendinant Lietuvos Respublikos elektroninės sveikatos sistemos priemones, steigiama valstybės elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema. Šios informacinės sistemos valdytoja yra Sveikatos apsaugos ministerija. Valstybės elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos nuostatus tvirtina ir tvarkytojus skiria Vyriausybė.

3. Visi LNSS sveikatinimo veiklos valdymo ir vykdomieji subjektai, sveikatos priežiūros paslaugas teikiantys ar gaunantys asmenys ir kiti asmenys, vykdydami teisės aktuose nustatytas funkcijas ar teikdami su sveikatinimo veikla susijusias paslaugas, privalo naudotis valstybės elektronine sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacine sistema ir teisės aktų nustatyta tvarka teikti ir gauti duomenis.

4. Valstybės elektroninė sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinė sistema finansuojama iš valstybės biudžeto, Europos Sąjungos struktūrinių fondų, taip pat kitų teisės aktuose nustatytų finansavimo šaltinių.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XI-1432, 2011-06-07, Žin., 2011, Nr. 74-3541 (2011-06-18)

II DALIS
SVEIKATINIMO VEIKLA

I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS

14 straipsnis. Sveikatinimo veiklos turinys

Sveikatinimo veiklą sudaro:

1) asmens sveikatos priežiūra;

2) visuomenės sveikatos priežiūra;

3) farmacinė veikla;

4) medicinos priemonių rinkos subjektų veikla;

Papildyta straipsnio punktu:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

5) kita sveikatinimo veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ją vykdantiems subjektams nustato sveikatos apsaugos ministras.

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

15 straipsnis. Sveikatinimo veiklos būtinosios sąlygos

1. Sveikatinimo veiklos Lietuvos Respublikoje būtinosios sąlygos yra:

1) teisės verstis tam tikrų rūšių sveikatinimo veikla įgijimas;

2) asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros prieinamumas, priimtinumas, teisumas ir tinkamumas;

3) asmens sutikimas gauti sveikatos priežiūros paslaugas, išskyrus įstatymų numatytus atvejus, kai tokios paslaugos gali būti suteiktos be jo sutikimo.

2. Sveikatinimo veikla apima tik Lietuvos Respublikos teritoriją, jeigu ko kita nenustato Lietuvos Respublikos tarptautinės sutartys.

3. Sveikatinimo veiklos būtinąsias sąlygas turi užtikrinti visi sveikatinimo veiklos subjektai.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

16 straipsnis. Teisė verstis sveikatinimo veikla

1. Teisę verstis tam tikros rūšies sveikatos priežiūros praktika turi fiziniai asmenys, įstatymų nustatyta tvarka gavę licenciją ir sertifikatą. Teisę verstis tam tikros rūšies farmacijos praktika turi fiziniai

asmenys, įstatymų nustatyta tvarka gavę vaistininko praktikos licenciją ar įrašyti į Vaistininko padėjėjų (farmakotechnikų) sąrašą.
Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

2. Įmonės ir įstaigos teisę verstis sveikatos priežiūros veikla įgyja tik Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka gavusios licencijas.

3. Juridiniai asmenys įgyja teisę verstis tam tikros rūšies farmacine veikla tik Vyriausybės nustatyta tvarka gavę licencijas. Licencijuojamos farmacinės veiklos rūšis nustato Farmacijos įstatymas. Farmacinė veikla vykdoma pagal Farmacijos įstatymą ir kitus teisės aktus.

4. Įmonės ir įstaigos gali būti akredituojamos sveikatos priežiūrai.

5. Fizinių asmenų, įmonių, įstaigų vykdoma sveikatos priežiūros ar farmacinė veikla neturint licencijos ar leidimo yra neteisėta.

6. Teisę verstis medicinos priemonių rinkos subjektų veikla įgyja asmenys, kurie atitinka šio įstatymo nustatytus reikalavimus.
Papildyta straipsnio dalimi:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

7. Teisę verstis kita sveikatinimo veikla, kurios rūšis ir reikalavimus ja besiverčiantiems subjektams nustato sveikatos apsaugos ministras, turi tik tos įmonės ir įstaigos, kuriose dirba gydytojai ar kiti sveikatos priežiūros specialistai, šio ir kitų įstatymų nustatyta tvarka įgiję teisę tokiai veiklai. Fiziniai asmenys, kurie nėra sveikatos priežiūros specialistai ar neatitinka sveikatos apsaugos ministro nustatytų reikalavimų, neturi teisės verstis sveikatinimo veikla.
Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1505, 2008-04-22, Žin., 2008, Nr. 50-1850 (2008-04-30)

II SKYRIUS
ASMENS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA

17 straipsnis. Prevencinės medicinos pagalbos turinys

Prevencinę medicinos pagalbą sudaro:

1) informacinės paslaugos ligų profilaktikos klausimais, kurias privalo teikti visi asmens sveikatos priežiūros specialistai;

2) atskirų asmenų grupių (atrankiniai) sveikatos patikrinimai;

3) užkrečiamųjų ligų imunoprofilaktika ir chemioprofilaktika;

4) profilaktiniai patikrinimai.

18 straipsnis. Profilaktiniai patikrinimai

1. Nustatytų profesijų darbuotojai bei nustatytuose darbuose, gamybos šakose ir baruose dirbantys asmenys prieš pradėdami profesinę veiklą ir jos metu privalo pasitikrinti sveikatą. Šių profesijų, darbų, gamybos šakų ir barų sąrašą, asmenų sveikatos tikrinimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

2. Sveikatos priežiūros įstaigos privalo per nustatytą laiką tikrinti nėščiųjų, vaikų iki 16 metų, motinų, iki vaikui sukaks vieneri metai, ir kitų asmenų, kurių sąrašą nustato Sveikatos apsaugos ministerija, sveikatą.

3. Asmenų patikrinimo, izoliavimo, stebėjimo dėl užkrečiamųjų ligų tvarką ir sąlygas nustato Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas.

19 straipsnis. Būtinoji medicinos pagalba ir jos teikimo ypatumai

1. Būtinajai medicinos pagalbai priskiriama:

1) pirmoji medicinos pagalba;

2) skubioji medicinos pagalba.
Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XII-1387, 2014-12-04, paskelbta TAR 2014-12-12, i. k. 2014-19560

2. Būtinosios medicinos pagalbos mastą ir teikimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

3. Gelbstint asmenų, kuriems dėl nelaimingo atsitikimo, avarijų, ekologinių ir gaivalinių nelaimių arba dėl ūmaus susirgimo yra būtina medicinos pagalba, gyvybę, pirmąją medicinos pagalbą privalo nedelsiant suteikti sveikatos priežiūros, farmacijos specialistai bei kiti asmenys, buvę kartu su nukentėjusiaisiais ar ligoniais nelaimingų atsitikimų ar gyvybei pavojingo ūmaus susirgimo vietose. Sveikatos priežiūros, farmacijos specialistų bei kitų asmenų, privalančių suteikti pirmąją medicinos pagalbą, sąrašą ir kompetenciją nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

20 straipsnis. Sveikatos priežiūros technologijų taikymo ypatumai

1. Sveikatos priežiūros specialistai turi teisę pasirinkti sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka aprobuotas ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo priemones, terapijos ir chirurgijos procedūras, teisės aktų nustatyta tvarka įregistruotus vaistus ir šio įstatymo 59^1 straipsnio 1 dalyje nurodytus reikalavimus atitinkančias medicinos priemones.

2. Sveikatos priežiūros specialistai gali panaudoti naujas, moksliškai pagrįstas, bet dar nustatyta tvarka neaprobuotas ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo priemones tik stengdamiesi pacientą išgydyti, išgelbėti ar pratęsti jo gyvybę. Šiuo atveju jie privalo gauti paciento, o kai pacientas neturi 16 metų arba yra pripažintas neveiksniu sveikatos priežiūros srityje, – jo atstovo pagal įstatymą, kai pacientas yra ribotai veiksnus sveikatos priežiūros srityje asmuo, – paciento ir jo rūpintojo, kai pacientas yra 16 metų ar vyresnis asmuo, kuris dėl sveikatos būklės negali būti laikomas gebančiu protingai vertinti savo interesus – jo atstovo pagal pavedimą, kai tokio atstovo nėra, – jo sutuoktinio, sugyventinio (partnerio), kai jų nėra, – vieno iš tėvų (įtėvių) arba vieno iš pilnamečių vaikų sutikimą, taip pat sveikatos priežiūros įstaigos medicinos etikos komisijos sutikimą. Šie sutikimai turi būti patvirtinti raštu. Kai pacientas dėl sveikatos būklės laikomas negebančiu protingai vertinti savo interesų ir kai nėra jokių žinių apie jo atstovą pagal pavedimą arba sutuoktinį, sugyventinį (partnerį), tėvus ar pilnamečius vaikus, šioje dalyje nurodytos ligų profilaktikos, diagnostikos ir gydymo priemonės gali būti taikomos tik gavus rašytinį ne mažiau kaip dviejų atitinkamos specialybės gydytojų konsiliumo ir sveikatos priežiūros įstaigos medicinos etikos komisijos pritarimą.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

21 straipsnis. Žmogaus kraujo ir jo produktų transfuzija

Žmogaus kraujas transfuzijai ar kraujo produktų gamybai gali būti paimtas iš donoro tik šio laisva valia ir sutikimu. Su žmogaus kraujo paėmimu ir jo produktų gamyba, eksportu, importu bei transfuzija susijusius santykius reguliuoja Kraujo donorystės įstatymas.

22 straipsnis. Žmogaus audinių, ląstelių ir organų panaudojimo ribojimas

1. Gyvo ar mirusio žmogaus audiniai, ląstelės ir organai negali būti civilinių komercinių sandorių objektas.

2. Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos sąlygas bei tvarką nustato Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. IX-2360, 2004-07-13, Žin., 2004, Nr. 115-4283 (2004-07-24)

23 straipsnis. Medicininė reabilitacija ir sanatorinis gydymas

Pacientų atrankos ir siuntimo į medicininės reabilitacijos ir sanatorinio gydymo sveikatos priežiūros įstaigas sąlygas ir tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

24 straipsnis. Slauga

1. Slauga yra asmens sveikatos priežiūros dalis, apimanti sveikatos ugdymą, stiprinimą ir išsaugojimą, ligų ir rizikos veiksnių profilaktiką, sveikų ir sergančių asmenų fizinę, psichinę ir socialinę priežiūrą.

2. Slaugos paslaugos asmenims yra teikiamos sveikatos priežiūros, socialinės globos, kitose įstaigose (įmonėse) bei namuose, kur jie gyvena.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. IX-414, 2001-06-28, Žin., 2001, Nr. 62-2225 (2001-07-18)

25 straipsnis. Socialinės paslaugos atliekant asmens sveikatos priežiūrą

1. Socialinių paslaugų teikimas atliekant asmens sveikatos priežiūrą organizuojamas norint garantuoti pacientų, vaikų ir pagyvenusių žmonių, neįgalių asmenų, kitų rizikos grupėms priklausančių asmenų socialinį saugumą, jų psichikos sveikatos priežiūrą ir psichosocialinę reabilitaciją. Socialines paslaugas teikia asmens sveikatos priežiūros įstaigų socialiniai darbuotojai.

2. Socialinių paslaugų teikimo sveikatos priežiūros įstaigose tvarką reglamentuoja įstatymai ir kiti teisės aktai.

3. Sveikatos priežiūros įstaigų socialinių darbuotojų veiklos sveikatos priežiūros įstaigose nuostatus tvirtina, jų rengimo bei kvalifikacijos kėlimo tvarką nustato Socialinės apsaugos ir darbo ministerija kartu su Sveikatos apsaugos ministerija.

26 straipsnis. Laikinojo nedarbingumo ekspertizė

1. Laikinojo asmens nedarbingumo ekspertizę atlieka sveikatos priežiūros įstaigos gydytojai arba gydytojų konsultacinė komisija. Šios ekspertizės organizavimo ir atlikimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija bei Socialinės apsaugos ir darbo ministerija.

2. Karių laikinojo nedarbingumo ekspertizės atlikimo tvarką nustato Krašto apsaugos ministerija, suderinusi su Sveikatos apsaugos ministerija.

27 straipsnis. Specializuotoji medicininė ekspertizė

1. *Neteko galios.*

2. Specializuotosios medicininės ekspertizės organizavimo ir atlikimo tvarką pagal kompetenciją nustato Sveikatos apsaugos ministerija arba Vidaus reikalų ministerija, arba Krašto apsaugos ministerija, suderinusios su Sveikatos apsaugos ministerija.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-298, 2005-06-30, Žin., 2005, Nr. 85-3142 (2005-07-14)

28 straipsnis. Teismo medicinos ekspertizė

Teismo medicinos ekspertizė atliekama pagal ikiteisminio tyrimo teisėjo ar teismo nutartį. Šios ekspertizės vykdomuosius subjektus, jos organizavimo ir atlikimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-1472, 2003-04-03, Žin., 2003, Nr. 38-1717 (2003-04-24)

29 straipsnis. Teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizės

1. Teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizės atliekamos pagal ikiteisminio tyrimo teisėjo ar teismo nutartį. Stacionarines ekspertizes atlieka Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Ambulatorines ekspertizes atlieka Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos ir kiti asmenys, turintys teismo psichiatro eksperto ar teismo psichologo eksperto kvalifikaciją ir įrašyti į Lietuvos Respublikos teismo ekspertų sąrašą. Teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizių organizavimo ir atlikimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

2. Stacionarinių teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizių atlikimo metu ūmiai sutrikus paciento psichikos būklei teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizės atlikimas sustabdomas:

1) jeigu pacientui Lietuvos Respublikos baudžiamojo kodekso nustatyta tvarka taikomos priverčiamosios medicinos priemonės, – iki tol, kol jos bus baigtos taikyti;

2) šios dalies 1 punkte nenurodytais atvejais – iki tol, kol pacientui bus baigtos teikti asmens psichikos sveikatos priežiūros paslaugos, reikalingos dėl ūmaus paciento psichikos būklės sutrikimo.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-1472, 2003-04-03, Žin., 2003, Nr. 38-1717 (2003-04-24)
Nr. XI-2360, 2012-11-06, Žin., 2012, Nr. 133-6758 (2012-11-17)
Straipsnio pakeitimai:
Nr. XIII-1908, 2019-01-11, paskelbta TAR 2019-01-21, i. k. 2019-00840

30 straipsnis. Patologoanatominė ekspertizė

Patologoanatominė ekspertizė atliekama asmeniui mirus. Lavono patologoanatominio tyrimo (autopsijos) sąlygas ir tvarką reglamentuoja Sveikatos priežiūros įstaigų įstatymas ir kiti teisės aktai.

III SKYRIUS
VISUOMENĖS SVEIKATOS PRIEŽIŪRA

31 straipsnis. Visuomenės sveikatos saugojimo ir stiprinimo visuotinumas

Visi asmenys pagal galimybes turi rūpintis visuomenės sveikatos saugojimu ir stiprinimu, kuriais siekiama ugdyti sveikatą, užkirsti kelią vartojimui skirtų produktų, maisto, geriamojo vandens, gyvenamosios, darbo ir gamtinės aplinkos kokybės blogėjimui, užkirsti kelią ligoms ir traumoms, sumažinti sergamumą.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

32 straipsnis. Visuomenės sveikatos ugdymas ir stiprinimas

1. Visuomenės sveikatos ugdymo sąlygas ir tvarką nustato šis ir kiti įstatymai. Visuomenės sveikatos ugdymą sudaro:

1) sveikatos propaganda visuomenės informavimo priemonėse;

2) sveikatos žinių populiarinimas;

3) sveikatos mokymas;

4) asmenų konsultavimas sveikatos saugos ir stiprinimo, tarp jų ir šeimos planavimo klausimais.

2. Sveikatos propagandą, remiančią sveikatos politikos iniciatyvas, per Lietuvos nacionalinį radiją ir televiziją bei kitas visuomenės informavimo priemones iš valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų pagal kompetenciją organizuoja Sveikatos apsaugos ministerija, kitos Vyriausybės įstaigos, savivaldybės vykdomoji institucija.

3. Sveikatos mokymą sudaro savanoriško, privalomojo sveikatos mokymo ir kūno kultūros priemonių visuma.

4. Visuomenės sveikatos stiprinimo turinį nustato įstatymai ir kiti teisės aktai.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)
Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)

33 straipsnis. Visuomenės sveikatos sauga

1. Visuomenės sveikatos saugos pagrindą sudaro pavojaus ir žalos sveikatai ribojimo priemonių sistema darbo, gyvenamojoje bei gamtinėje aplinkoje.

2. Pavojaus ir žalos sveikatai prevencija ir ribojimas įgyvendinamas įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka:

1) reglamentuojami darbo, gyvenamosios bei gamtinės aplinkos, maisto, geriamojo vandens, žaliavų, technikos bei įrangos ir kitų prekių, ūkinės ar kitokios veiklos nepavojingumo ir nekenksmingumo sveikatai rodikliai ir higienos reikalavimai;

2) licencijuojama ūkinė komercinė veikla;

3) licencijuojama juridinių ir fizinių asmenų asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros veikla;

4) nustatomos sanitarinės apsaugos zonos;

5) *Neteko galios nuo 2007-07-01;*

6) atliekama visuomenės sveikatos saugos ekspertizė;

7) sustabdoma sveikatai kenksminga ar pavojinga ūkinė komercinė ar kitokia veikla;

8) taikomi individualūs akcizai sveikatai žalingoms prekėms, įrašytoms į Akcizų įstatymą, ir kitos įstatymų nustatytos ekonominio reguliavimo priemonės;

9) taikoma įstatymų nustatyta atsakomybė už sveikatinimo veiklos teisės aktų pažeidimus;

10) išduodami leidimai-higienos pasai.

3. Žaliavos, technika, įranga, statybinės medžiagos, gyvenamųjų patalpų interjero elementai, maistas, jo pakuotė, tara bei kitos prekės, geriamasis vanduo neturi sukelti jokios rizikos sveikatai arba gali kelti jai tik minimalią riziką. Darbo, gyvenamosios bei gamtinės aplinkos, ūkinės ar kitokios veiklos, vartojimui skirtų produktų nekenksmingumo ir nepavojingumo sveikatai reikalavimus nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

4. *Neteko galios nuo 2007-07-01.*

5. *Neteko galios nuo 2007-07-01.*

6. Visuomenės sveikatos kontrolės institucijos įstatymų nustatyta tvarka ir pagrindais turi teisę uždrausti, sustabdyti ar riboti ūkinę komercinę veiklą, prekių importą, jų realizavimą, paslaugų teikimą.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

34 straipsnis. Ligų profilaktika ir kontrolė

1. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės pagrindus bei tvarką nustato Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas.

2. Sveikatos priežiūros įstaigos, kitos įmonės ir įstaigos pagal kompetenciją privalo organizuoti neinfekcinių susirgimų bei traumų profilaktiką.

3. Neinfekcinių ligų profilaktikos ir kontrolės tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

4. Traumatizmo, kurį lemia transportas, profilaktikos priemones ir turinį pagal kompetenciją nustato Susisiekimo, Sveikatos apsaugos, Vidaus reikalų ir kitos ministerijos.

5. Profesinių ligų ir nelaimingų atsitikimų darbe profilaktikos tvarką nustato Darbo kodeksas, Darbuotojų saugos ir sveikatos įstatymas, kiti įstatymai ir teisės aktai.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

35 straipsnis. Ekstremalios visuomenės sveikatai situacijos

1. Ekstremali visuomenės sveikatai situacija - tokios visuomenės sveikatos raidos aplinkybės, kai aplinkos veiksnių poveikis lemia staigų:

1) grupinių ar masinių sveikatos pakenkimų pavojaus atsiradimą;

2) grupinių ar masinių gyventojų sveikatos pakenkimų atsiradimą.

2. Teritorija, kurioje staigiai atsiranda grupinių ar masinių sveikatos pakenkimų pavojus, Vyriausybės nutarimu yra skelbiama pavojaus visuomenės sveikatai rajonu.

3. Teritorija, kurioje pakenkiama gyventojų grupių ar didelės gyventojų dalies sveikata, Vyriausybės nutarimu yra skelbiama žalos visuomenės sveikatai rajonu.

4. Ekstremalių visuomenės sveikatai situacijų nustatymo kriterijus, ypatingų visuomenės sveikatai situacijų valdymo, kontrolės, neigiamų pasekmių visuomenės sveikatai ir ūkiui šalinimo priemonių bei jų finansavimo tvarką tvirtina Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

36 straipsnis. Visuomenės sveikatos stebėsena (monitoringas)

Visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) vykdymo tvarką ir finansavimą reglamentuoja Visuomenės sveikatos stebėsenos (monitoringo) įstatymas.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

37 straipsnis. Visuomenės sveikatos kontrolė

1. Visuomenės sveikatos kontrolės tvarką nustato įstatymai ir kiti teisės aktai. Visuomenės sveikatos kontrolės įgyvendinimą koordinuoja Sveikatos apsaugos ministerija.

2. Visuomenės sveikatos kontrolė yra:

1) valstybinė visuomenės sveikatos kontrolė;

2) savivaldybių visuomenės sveikatos kontrolė.

3. Valstybinės visuomenės sveikatos kontrolės rūšys yra:

1) valstybinė alkoholio kontrolė;

2) valstybinė tabako kontrolė;

3) valstybinė narkotinių, psichotropinių medžiagų ir jų pirmtakų (toliau - narkotikų) kontrolė;

4) valstybinė saugos darbe kontrolė (kiek tai susiję su darbo higienos norminių aktų laikymosi kontrole);

5) valstybinė veterinarijos kontrolė (kiek tai susiję su bendrų žmonėms ir gyvūnams užkrečiamųjų ligų epidemiologine priežiūra);

6) valstybinė aplinkos kontrolė (kiek tai susiję su aplinkos taršos, kenkiančios sveikatai, prevencija ir ribojimu);

7) valstybinė radiacinės saugos kontrolė;

8) valstybinė maisto ir ne maisto produktų saugos kontrolė;

9) valstybinė visuomenės sveikatos saugos kontrolė.

4. Savivaldybių visuomenės sveikatos kontrolė apima savivaldybių tarybų patvirtintų sanitarijos ir higienos taisyklių reikalavimų vykdymo kontrolę.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

III DALIS
SVEIKATINIMO VEIKLOS VALSTYBINIS VALDYMAS

I SKYRIUS
SVEIKATINIMO VEIKLOS FINANSAVIMO IR EKONOMINIO REGULIAVIMO YPATYBĖS

38 straipsnis. LNSS vykdomųjų subjektų vykdomos sveikatos priežiūros finansavimo šaltiniai

1. LNSS vykdomųjų subjektų vykdomos sveikatos priežiūros ir teikiamų paslaugų finansavimo šaltiniai yra:

1) valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšos;

2) privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšos;

3) draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir susirgimų profesinėmis ligomis lėšos;

4) savanoriškojo sveikatos draudimo lėšos;

5) šio įstatymo reglamentuojamų sveikatos fondų lėšos;

6) lėšos už mokamas paslaugas;

7) palūkanos, mokamos už bankuose saugomas asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų lėšas.

2. LNSS vykdomųjų subjektų finansavimo iš privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų tvarką nustato Sveikatos draudimo įstatymas.

38[1] straipsnis. Valstybinis visuomenės sveikatos stiprinimo fondas

1. Valstybinis visuomenės sveikatos stiprinimo fondas sudaromas siekiant kaupti lėšas ir naudoti jas visuomenės sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veikloms, įskaitant prevencinius projektus, socialinę reklamą, mokslinius tyrimus, remti. Valstybinis visuomenės sveikatos stiprinimo fondas administruojamas pagal šį ir kitus įstatymus, Vyriausybės nutarimus, kitus teisės aktus ir Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo nuostatus, kuriuos tvirtina Vyriausybė.

2. Valstybinis visuomenės sveikatos stiprinimo fondas nėra juridinis asmuo.

3. Valstybinį visuomenės sveikatos stiprinimo fondą administruoja Sveikatos apsaugos ministerija, vadovaudamasi Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo nuostatais. Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšos laikomos atskiroje Sveikatos apsaugos ministerijos sąskaitoje ir įtraukiamos į apskaitą pagal atskirą programą. Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo administravimo išlaidos negali viršyti 2 procentų metinio Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo biudžeto.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-3148, 2020-06-25, paskelbta TAR 2020-07-07, i. k. 2020-15131

4. Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšas sudaro:

1) Vyriausybės nustatytas procentas akcizo pajamų, gautų už parduotus alkoholinius gėrimus;

2) Vyriausybės nustatytas procentas akcizo pajamų, gautų už parduotą apdorotą tabaką;

3) Vyriausybės nustatytas procentas įplaukų nuo lėšų, gautų iš loterijų ir azartinių lošimų mokesčio;

4) kitos teisėtai įgytos lėšos.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-395, 2017-06-01, paskelbta TAR 2017-06-09, i. k. 2017-09775

5. Planuojant kiekvienų metų valstybės biudžeto asignavimus, Valstybiniam visuomenės sveikatos stiprinimo fondui numatomas Vyriausybės nustatytas procentas praėjusių metų faktinių įplaukų iš akcizo pajamų, gautų už parduotus alkoholinius gėrimus ir apdorotą tabaką, taip pat įplaukų nuo lėšų, gautų iš loterijų ir azartinių lošimų mokesčio.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-395, 2017-06-01, paskelbta TAR 2017-06-09, i. k. 2017-09775

6. Sprendimus dėl Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšų skyrimo Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo nuostatuose nustatyta tvarka priima Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo taryba (toliau – Taryba), kurios sudėtį sveikatos apsaugos ministro teikimu 5 metams tvirtina Vyriausybė. Tarybos sudėties reikalavimai ir Tarybos kompetencija nustatomi Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo nuostatuose.

7. Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšos negali būti perduodamos į valstybės biudžetą arba naudojamos kitoms valstybės reikmėms finansuoti. Per metus nepanaudotos Valstybinio visuomenės sveikatos stiprinimo fondo lėšos lieka fondo sąskaitoje ir naudojamos kitais metais numatytoms visuomenės sveikatos išsaugojimo ir stiprinimo veikloms finansuoti.

8. Valstybinis visuomenės sveikatos stiprinimo fondas likviduojamas įstatymų nustatyta tvarka. Valstybinį visuomenės sveikatos stiprinimo fondą likvidavus, jo lėšos pervedamos į valstybės biudžetą.

Papildyta straipsniu:
Nr. XII-1629, 2015-04-21, paskelbta TAR 2015-04-30, i. k. 2015-06582

39 straipsnis. *Neteko galios nuo 2002-10-23.*

Straipsnio pakeitimai:
Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas, Nutarimas
2002-07-11, Žin., 2002, Nr. 72-3080 (2002-07-17)
Nr. IX-1110, 2002-10-01, Žin., 2002, Nr. 101-4490 (2002-10-23)

40 straipsnis. Privalomųjų valstybinių sveikatos programų ir sveikatos stiprinimo programų finansavimas

Privalomosios valstybinės sveikatos programos, taip pat tradicinių Lietuvos religinių bendruomenių ir bendrijų, asociacijų, labdaros ir paramos fondų, viešųjų įstaigų, kurių steigėjas, dalininkas ar narys nėra valstybės ar savivaldybės institucija ar įstaiga, išskyrus atvejus, kai valstybės ar savivaldybės dalyvavimas grindžiamas nekilnojamojo turto skyrimu panaudos būdu teisės aktų nustatyta tvarka, vykdomos sveikatos stiprinimo programos finansuojamos iš valstybės biudžeto lėšų, kurios numatomos Sveikatos apsaugos ministerijai.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. VIII-2036, 2000 10 12, Žin., 2000, Nr. 92-2876 (2000 10 31)
Nr. XI-1318, 2011-04-14, Žin., 2011, Nr. 49-2372 (2011-04-28)

41 straipsnis. Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialioji programa

1. Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšos naudojamos visuomenės sveikatos programoms finansuoti ir remti.

2. Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos finansavimo šaltiniai:

1) savivaldybės biudžeto asignavimai;

2) *Neteko galios nuo 2014-01-01.*

3) 20 procentų savivaldybių aplinkos apsaugos rėmimo specialiosios programos lėšų;

4) savanoriškos fizinių ir juridinių asmenų įmokos;

5) kitos teisėtai įgytos lėšos.

3. Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšos kaupiamos atskiroje savivaldybės biudžeto sąskaitoje. Savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos pajamos ir išlaidos planuojamos savivaldybės biudžete savivaldybių tarybų nustatyta tvarka.

4. Savivaldybės institucija ataskaitą, o prireikus – ir papildomą informaciją apie Savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos priemonių vykdymą teikia sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XIII-1691, 2018-12-04, paskelbta TAR 2018-12-10, i. k. 2018-20189

Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-2555, 2004-11-09, Žin., 2004, Nr. 171-6309 (2004-11-26)
Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)
Nr. XII-130, 2012-12-20, Žin., 2012, Nr. 154-7936 (2012-12-29)

42 straipsnis. Įmonių, įstaigų, organizacijų, religinių bendruomenių ir bendrijų, kitų juridinių ir fizinių asmenų sveikatos fondai

1. Įmonės, įstaigos, išskyrus biudžetines įstaigas, organizacijos, religinės bendruomenės ir bendrijos, kiti juridiniai ir fiziniai asmenys turi teisę sudaryti sveikatos fondus (toliau - įmonių sveikatos fondai), kurių lėšos naudojamos savivaldybių sveikatos programoms remti, įmonės, įstaigos ar organizacijos sveikatos saugos ar sveikatos stiprinimo programai finansuoti, įmonių darbuotojams savanorišku sveikatos draudimu apdrausti, įmonių, įstaigų ir organizacijų darbuotojų darbo higienos įvertinimo ir sergamumo tyrimo darbams vykdyti. Šių sveikatos fondų sudarymo bei jų lėšų naudojimo tvarka nustatoma pavyzdiniuose nuostatuose, kuriuos tvirtina Vyriausybės įgaliota institucija. Šio fondo išlaidų sąmatą tvirtina jo steigėjas (steigėjai).

2. Įmonių sveikatos fondų pajamas sudaro:

1) įmonės, įstaigos pelno (pajamų) dalis, pervedama į tos įmonės ar įstaigos sveikatos fondą;

2) juridinių ir fizinių asmenų savanoriškos įmokos;

3) palūkanos, mokamos už bankuose saugomas fondo lėšas;

4) kitos teisėtai įgytos lėšos.

43 straipsnis. Sveikatos santykių valstybinio reguliavimo ekonominės priemonės

Sveikatos santykiai reguliuojami taikant įstatymų, kitų teisės aktų reglamentuojamas ekonomines priemones:

1) mokesčius;

2) privalomojo sveikatos draudimo lėšas;

3) savanoriškojo sveikatos draudimo lėšas;

4) draudimo nuo nelaimingų atsitikimų darbe ir susirgimų profesinėmis ligomis lėšas;

5) kitų rūšių draudimo įmokas;

6) valstybės biudžeto tikslines dotacijas;

7) lengvatines paskolas;

8) kainodaros politiką;

9) licencijas;

10) ekonomines sankcijas už sveikatinimo veiklos įstatymų ir kitų teisės aktų pažeidimus;

11) kitas ekonomines priemones.

44 straipsnis. Valstybės biudžeto tikslinių dotacijų skyrimo sveikatinimo veiklai remti prioritetai

1. Valstybės biudžeto tikslinių dotacijų skyrimo sveikatinimo veiklai remti prioritetai yra:

1) integracijos į Europos Sąjungą proceso užtikrinimas;

2) ekstremalių visuomenės sveikatai situacijų (epidemijų, gaivalinių nelaimių, ekologinių katastrofų) sukeltų neigiamų gyventojų sveikatai pasekmių šalinimas;

3) kiti Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos patvirtinti prioritetai.

2. Konkrečius dotuojamus objektus ir sveikatinimo veiklos priemones nustato Vyriausybė Sveikatos apsaugos ministerijos teikimu.

45 straipsnis. Investicijos sveikatinimo veiklai ir jų skatinimas

1. Investicijomis sveikatinimo veiklai laikomas lėšų skyrimas ir naudojimas sveikatos priežiūros paslaugų asortimentui plėsti, naujoms sveikatos priežiūros technologijoms įsigyti ir įdiegti, valstybinėms ir savivaldybių sveikatos programoms įgyvendinti, sveikatos priežiūros prieinamumui ir tinkamumui gerinti, sveikatos informacinėms sistemoms kurti.

2. Investicijų sveikatinimo veiklai ekonominio skatinimo tvarką nustato įstatymai ir kiti teisės aktai.

46 straipsnis. Sveikatinimo veiklos planavimas

1. Seimas Vyriausybės teikimu tvirtina Lietuvos sveikatos strategiją, kurioje nurodomi sveikatinimo veiklos tikslai, valstybės siekiamo sveikatos lygio rodikliai ir sveikatinimo veiklos strategijos jiems pasiekti.

2. Lietuvos sveikatos strategijoje nustatytiems uždaviniams įgyvendinti Vyriausybė, ministerijos, kitos Vyriausybės įstaigos, savivaldybės organizuoja valstybės ir savivaldybių sveikatos programų ir įstatymų nustatytų planavimo dokumentų rengimą bei jų įgyvendinimą arba numato šių uždavinių įgyvendinimo priemones kitose socialinio ir ekonominio plėtojimo programose.

3. Lietuvos sveikatos strategijos įgyvendinimo priemonių rengimo, finansavimo, įgyvendinimo ir kontrolės tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)
Straipsnio pakeitimai:
Nr. XII-1957, 2015-10-15, paskelbta TAR 2015-10-27, i. k. 2015-16898

II SKYRIUS
VALSTYBĖS LAIDUOJAMA (NEMOKAMA) IR SAVIVALDYBIŲ REMIAMA SVEIKATOS PRIEŽIŪRA IR JOS TEIKIMO TVARKA

47 straipsnis. Valstybės laiduojama (nemokama) sveikatos priežiūra

1. Valstybės laiduojamos (nemokamos) sveikatos priežiūros paslaugos apmokamos iš privalomojo sveikatos draudimo fondo, valstybės ar savivaldybių biudžetų, savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų.

2. Valstybės laiduojamai (nemokamai) sveikatos priežiūrai priskiriama:

1) būtinoji medicinos pagalba;

2) Lietuvos Respublikos karių asmens sveikatos priežiūra;

3) papildomai per programas remiama policijos ir kitų vidaus reikalų pareigūnų asmens sveikatos priežiūra;

4) teismo ar teisėsaugos institucijų sulaikytų asmenų, kardomojo kalinimo vietose esančių asmenų, nuteistųjų bei užsieniečių, pateikusių prašymą suteikti jiems prieglobstį Lietuvos Respublikoje, užsieniečių, gavusių laikinąją ar papildomą apsaugą Lietuvos Respublikoje, asmens sveikatos priežiūra;

5) apdraustųjų privalomuoju sveikatos draudimu, nurodytų Sveikatos draudimo įstatyme, asmens sveikatos priežiūra;

6) asmenų, sergančių ligomis, kurių sąrašą tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija, galūnių, sąnarių, kitų organų protezavimas;

7) asmenų, sergančių tuberkulioze, lytiniu keliu plintančiomis ligomis, ŽIV (AIDS), užkrečiamosiomis, endokrininėmis, onkologinėmis ligomis, turinčių psichikos ir elgesio sutrikimų ir sergančių kitomis sveikatos apsaugos ministro nustatyto sąrašo ligomis, taip pat nėščiųjų asmens sveikatos priežiūra;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XIII-1908, 2019-01-11, paskelbta TAR 2019-01-21, i. k. 2019-00840

8) Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyto sąrašo vaistų ir medicinos pagalbos priemonių, kompensuojamų iš privalomojo sveikatos draudimo biudžeto, kompensavimas apdraustiesiems;

9) visuomenės sveikatos priežiūra pagal Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą būtinųjų visuomenės sveikatos priežiūros priemonių ir paslaugų nomenklatūrą;

10) kraujo donorystė.

3. Valstybės laiduojamos sveikatos priežiūros mastai numatomi įvertinus gyventojų demografinius, sveikatos ir aplinkos kokybės rodiklius bei jų kitimo tendencijas.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. VIII-2036, 2000 10 12, Žin., 2000, Nr. 92-2876 (2000 10 31)
Nr. IX-2555, 2004-11-09, Žin., 2004, Nr. 171-6309 (2004-11-26)
Nr. X-179, 2005-04-28, Žin., 2005, Nr. 61-2160 (2005-05-14)

48 straipsnis. Savivaldybių remiama sveikatos priežiūra

Savivaldybės remia savo teritorijos gyventojų sveikatos priežiūrą ją papildomai finansuodamos iš savivaldybių biudžetų lėšų. Savivaldybių remiamai sveikatos priežiūrai priskiriama:

1) pirminio sveikatos priežiūros organizavimo lygio būtinoji medicinos pagalba;

2) nėščiųjų sveikatos priežiūra;

3) bedarbių, nedarbingų šeimos narių asmens sveikatos priežiūra;

4) vaikų iki 16 metų sveikatos priežiūra;

5) asmenų, kurių pajamos yra mažesnės už valstybės remiamas, sveikatos priežiūra;

6) našlaičių iki 18 metų sveikatos priežiūra;

7) asmenų, pripažintų nedarbingais, ir asmenų, sukakusių senatvės pensijos amžių, kuriems teisės aktų nustatyta tvarka yra nustatytas didelių specialiųjų poreikių lygis, sveikatos priežiūra;

8) nustatytų kategorijų asmenų dantų protezavimas;

9) kitos savivaldybės remiamos sveikatos priežiūros paslaugos, kurių sąrašą ir teikimo tvarką nustato savivaldybių tarybos.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. X-298, 2005-06-30, Žin., 2005, Nr. 85-3142 (2005-07-14)

49 straipsnis. Valstybės laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo LNSS įstaigose tvarka

1. Teisę gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) asmens sveikatos priežiūrą turi Lietuvos Respublikos, kitų valstybių piliečiai ir asmenys be pilietybės, nuolat gyvenantys Lietuvoje (toliau - nuolatiniai gyventojai). Būtinoji medicinos pagalba LNSS įstaigose teikiama nemokamai visiems nuolatiniams gyventojams, neatsižvelgiant į tai, ar jie apdrausti privalomuoju sveikatos draudimu, taip pat neatsižvelgiant į paciento apsilankymų įstaigoje per kalendorinius metus skaičių ir jo gyvenamąją vietą. Užsienio šalių piliečiams, asmenims be pilietybės, nepriskiriamiems nuolatiniams gyventojams, LNSS įstaigos teikia būtinąją medicinos pagalbą Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka, jei kitaip nenustato Lietuvos Respublikos tarptautinės sutartys.

2. Valstybės laiduojamų (nemokamų) asmens sveikatos priežiūros paslaugų teikimo LNSS įstaigose esminės sąlygos yra:

1) paciento kreipimasis dėl nemokamų paslaugų gavimo į pirminės sveikatos priežiūros gydytojus, kurių specialybių sąrašą nustato Sveikatos apsaugos ministerija;

2) paciento kreipimasis dėl nemokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų gavimo į antrinės ar tretinės sveikatos priežiūros įstaigas. Šiais atvejais pacientas privalo pateikti 1 punkte nurodytų gydytojų siuntimą.

3. Pacientas turi teisę pasirinkti Sveikatos apsaugos ministerijos ir Privalomojo sveikatos draudimo tarybos nustatyta tvarka LNSS pirminės sveikatos priežiūros įstaigą ir gydytoją, taip pat pagal šio straipsnio nustatytas sąlygas antrinės ar tretinės sveikatos priežiūros įstaigą ir gydytoją, kad suteiktų nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas.

4. Šio straipsnio 2 dalyje išdėstytos sąlygos netaikomos pacientams, kurie kreipėsi į LNSS įstaigą dėl būtinosios medicinos pagalbos suteikimo.

5.Valstybės laiduojama (nemokama) asmens sveikatos priežiūra LNSS įstaigose teikiama nemokamai, už šios priežiūros paslaugas iš paciento negali būti reikalaujama papildomo mokesčio. Jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka brangiau kainuojančias paslaugas, medžiagas, procedūras, tai šių paslaugų, medžiagų, procedūrų faktinių kainų ir nemokamų paslaugų, medžiagų, procedūrų bazinių kainų skirtumą jie apmoka patys Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka. Jei pacientai, turintys teisę į nemokamas asmens sveikatos priežiūros paslaugas, savo iniciatyva pasirenka papildomas paslaugas ar procedūras, šių paslaugų ar procedūrų kainą jie apmoka patys.

6. LNSS įstaigos privalo teikti informaciją gyventojams apie nemokamų asmens sveikatos priežiūros paslaugų rūšis, jų teikimo mastą ir kainas.

III SKYRIUS
SVEIKATINIMO VEIKLOS VALSTYBINIO VALDYMO KITI YPATUMAI

50 straipsnis. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinės pareigos, teisės ir atsakomybė

1. Pagrindines profesines sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų pareigas, teises, jų praktikos ribojimo tvarką, atsakomybę už padarytą žalą sveikatai nustato Medicinos praktikos įstatymas, Odontologijos praktikos įstatymas, Slaugos praktikos įstatymas, Farmacijos įstatymas, Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas, Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymas, kiti įstatymai ir teisės aktai.

2. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistai gali praktikuoti tik pagal įgytą specialybę. Įstatymų nustatytais atvejais arba kai asmens sveikatos priežiūros specialybė įtraukta į Lietuvos Respublikos Vyriausybės reglamentuojamų profesijų sąrašą, specialistai gali praktikuoti tik gavę licenciją.

3. Sveikatos priežiūros įstaigų specialistai, dirbantys valstybės ar savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigose, turi teisę privačiai praktikuoti tik už šių įstaigų ribų.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. IX-2150, 2004-04-20, Žin., 2004, Nr. 68-2367 (2004-04-29)

Nr. X-1505, 2008-04-22, Žin., 2008, Nr. 50-1850 (2008-04-30)

51 straipsnis. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesinis tobulinimasis ir jo finansavimas

1. Sveikatos priežiūros ir farmacijos specialistų profesiniu tobulinimusi rūpinasi sveikatos priežiūros ir farmacinės veiklos įstaigos, įmonės, jų steigėjai bei profesinės sveikatos priežiūros ir farmacinės veiklos specialistų organizacijos. Šių specialistų rengimo ir profesinio tobulinimosi užsakovai yra Sveikatos apsaugos ministerija ir Švietimo ir mokslo ministerija.

2. Sveikatos priežiūros bei farmacijos specialistų kvalifikacijos kėlimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija, derindama su profesinėmis sveikatos priežiūros ir farmacinės veiklos specialistų organizacijomis.

3. Valstybės ir savivaldybių sveikatos priežiūros įstaigų specialistų kvalifikacijos kėlimo ir persikvalifikavimo išlaidos Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka ir sąlygomis yra padengiamos iš valstybės ar savivaldybių biudžetų lėšų, jeigu šių išlaidų kitų padengimo šaltinių nenustato kiti įstatymai.

4. Kitų sveikatos priežiūros ir farmacijos įstaigų ir įmonių specialistų kvalifikacijos kėlimo, persikvalifikavimo ir profesinio tobulinimosi išlaidos padengiamos iš šių įstaigų ir įmonių ar pačių specialistų lėšų.

52 straipsnis. Asmens sveikatos informacijos viešumo ribojimas

1. Asmens sveikatos informacijos viešumas yra ribojamas norint užtikrinti asmens privataus gyvenimo ir jo asmens sveikatos paslapties neliečiamumą.

2. Draudžiama skelbti visuomenės informavimo priemonėse informaciją apie asmens sveikatą be raštiško jo sutikimo. Informacijos apie asmens sveikatą kompiuteriuose apsauga privalo garantuoti jos konfidencialumą.

3. Asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros specialistams draudžiama, išskyrus įstatymuose numatytus atvejus, pažeisti asmens privataus gyvenimo ar asmens sveikatos informacijos, kuri sudaro asmens sveikatos paslaptį ir kurią jie sužinojo eidami profesines pareigas, konfidencialumą.

4. Asmens sveikatos paslapties kriterijus nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

53 straipsnis. Medicininis ir visuomenės sveikatos priežiūros auditas

1. Kiekvienos asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, įmonės, turinčios teisę vykdyti asmens ar visuomenės sveikatos priežiūrą, administracija privalo organizuoti vidaus medicininį ar visuomenės sveikatos priežiūros auditą Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

2. Asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ir įmonių, kurios verčiasi asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros veikla, valstybinį medicininį ar visuomenės sveikatos priežiūros auditą pagal kompetenciją atlieka Sveikatos apsaugos ministerijos įgaliota institucija.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

54 straipsnis. Sveikatos priežiūros technologijų vertinimas

1. Sveikatos priežiūros technologijų vertinimo tikslas yra užtikrinti optimalų sveikatos priežiūros materialinių, finansinių ir žmogiškųjų išteklių naudojimą bei gerinti sveikatos priežiūros kokybę.

2. Sveikatos priežiūros technologijų vertinimas apima sveikatos priežiūros technologijų saugumo, veiksmingumo, klinikinio ir ekonominio efektyvumo bei socialinio, teisinio ir etinio poveikio įvertinimą.

3. Sveikatos priežiūros technologijų vertinimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras.

4. Sveikatos priežiūros technologijų vertinimą organizuoja Sveikatos apsaugos ministerija, vykdo sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos, kurios Sveikatos apsaugos ministerijai teikia sveikatos priežiūros technologijų vertinimo ataskaitas su rekomendacijomis.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

55 straipsnis. Sveikatinimo veiklos mokslinių tyrimų organizavimo ir finansavimo ypatumai

1. Iš valstybės biudžeto finansuojamų biomedicininių ir visuomenės sveikatos tyrimų prioritetus nustato, tyrimus užsako, finansuoja ir jų kontrolę vykdo Sveikatos apsaugos ministerija. Biomedicininių ir visuomenės sveikatos tyrimų užsakovais gali būti ir kiti šiuos tyrimus inicijuojantys, finansuojantys,

kontroliuojantys ir atsakingi už biomedicininio tyrimo vykdymą, jo pasekmes bei duomenų paskelbimą juridiniai, fiziniai asmenys.

2. Draudžiama atlikti biomedicininius tyrimus be Lietuvos bioetikos komiteto leidimo. Biomedicininių tyrimų etikos reikalavimus ir jų kontrolės tvarką nustato įstatymai ir kiti teisės aktai.

3. Sveikatos priežiūrai skirtos valstybės ir savivaldybių biudžetų lėšos gali būti naudojamos ir sveikatinimo veiklos moksliniams taikomiesiems tyrimams finansuoti. Sveikatinimo veiklos moksliniams fundamentiniams tyrimams finansuoti naudojamos mokslui ir techninei pažangai skirtos valstybės biudžeto lėšos.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. VIII-1672, 00.05.11, Žin., 2000, Nr.44-1245 (00.05.31)
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)

56 straipsnis. Sveikatos priežiūros rėmimo iš sveikatos programoms skirtų lėšų tvarka

Gyventojų grupių, kurių sveikatai daro didelę įtaką sveikatos rizikos faktoriai, išskyrus sveikatos rizikos faktorius, kuriuos lemia žalingi įpročiai, asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros išlaidos Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka gali būti padengiamos iš valstybinių, savivaldybių sveikatos programoms skirtų lėšų.

57 straipsnis. Prekių, gaminių ir paslaugų, galinčių daryti įtaką sveikatai, reklamos ribojimas ar draudimas

1. Lietuvos Respublikoje ribojama arba draudžiama prekių, gaminių bei paslaugų, galinčių daryti kenksmingą įtaką sveikatai, reklama. Tokių prekių, gaminių ir paslaugų reklamos ribojimo ar draudimo tvarką nustato įstatymai ir kiti teisės aktai.

2. Tabako ir jo gaminių reklama Lietuvos Respublikoje draudžiama. Alkoholio produktų ir alkoholinių gėrimų reklama ribojama ar draudžiama Alkoholio kontrolės įstatymo nustatyta tvarka.

3. Vaistų reklamos ribojimo ypatumus nustato Farmacijos įstatymas.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1505, 2008-04-22, Žin., 2008, Nr. 50-1850 (2008-04-30)

58 straipsnis. Sveikatinimo veiklos sutartys ir jų sąlygos

1. Sveikatinimo veiklos sutartys sudaromos valstybės ar savivaldybių ir kitų subjektų sveikatos programoms vykdyti bei sveikatos priežiūros paslaugoms teikti. Sveikatinimo veiklos sutartys sudaromos raštu. Kiekvienoje sveikatinimo veiklos sutartyje šalys privalo sulygti dėl šių sąlygų:

1) teikiamų sveikatinimo paslaugų rūšių, jų nomenklatūros, teikimo masto ir terminų;

2) paslaugoms apmokėti reikalingų išlaidų padengimo;

3) sveikatinimo veiklos sutarties pakeitimo, papildymo ir nutraukimo tvarkos;

4) paslaugų tinkamumo ir organizacinio bei teritorinio prieinamumo reikalavimų, jeigu teisės aktuose šie reikalavimai nėra nustatyti;

5) netesybų dėl sutarties įsipareigojimų netinkamo vykdymo, nevykdymo ar jos vienašalio nutraukimo, įskaitant netesybas už nustatytų sveikatos priežiūros būtinųjų sąlygų reikalavimų nesilaikymą;

6) sutarties įsipareigojimų vykdymo ir jų kontrolės, tvarkos bei terminų;

7) kitų sąlygų, nustatomų šalių susitarimu.

59 straipsnis. Normatyvinių dokumentų privalomumas

1. Ūkinės komercinės veiklos sąlygos, gyvenamoji ir darbo aplinka, žaliava, gaminiai, importuojamos ir realizuojamos prekės ir paslaugos turi atitikti visuomenės sveikatos saugos, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės bei farmacinės veiklos normatyvinių dokumentų reikalavimus.

2. Normatyviniai dokumentai, reglamentuojantys visuomenės sveikatos saugos, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės bei farmacinės veiklos reikalavimus, tampa privalomi įmonėms, įstaigoms ir fiziniams asmenims, patvirtinus juos Sveikatos apsaugos ministerijos teisės aktais, ir įsigalioja kitą dieną po jų paskelbimo Teisės aktų registre, jeigu pačiuose teisės aktuose nenustatoma vėlesnė jų įsigaliojimo data.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XI-2344, 2012-11-06, Žin., 2012, Nr. 132-6672 (2012-11-15)

IV SKYRIUS
MEDICINOS PRIEMONIŲ RINKOS SUBJEKTŲ VEIKLOS REGULIAVIMAS IR PRIEŽIŪRA

TAR pastaba. *59[1], 59[2] ir 59[3] straipsniuose nustatytos medicinos priemonių registracijos ir atitinkamų pažymėjimų išdavimo procedūros, pradėtos iki įstatymo Nr. XII-2228 įsigaliojimo (2016-05-01), baigiamos pagal iki šio įstatymo įsigaliojimo galiojusius teisės aktus.*

59[1] straipsnis. Medicinos priemonių pateikimas rinkai ir platinimas

1. Lietuvos Respublikos rinkai gali būti teikiamos ir platinamos tik medicinos priemonių saugos techninių reglamentų, kuriuos tvirtina sveikatos apsaugos ministras, reikalavimus atitinkančios medicinos priemonės (šio straipsnio 4 dalyje nurodytos medicinos priemonės taip pat turi būti įregistruotos šio straipsnio 3 dalyje nustatyta tvarka). Sveikatos apsaugos ministras išskirtiniais atvejais, kai nėra būtinų lygiaverčių ar alternatyvių medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimus atitinkančių medicinos priemonių, gali leisti teikti Lietuvos Respublikos rinkai medicinos priemones, kurioms nebuvo pritaikytos medicinos priemonių saugos techninių reglamentų atitikties įvertinimo procedūros, tačiau tos medicinos priemonės reikalingos sveikatos apsaugai užtikrinti.

2. Medicinos priemonių pateikimo rinkai, platinimo reikalavimus nustato šis įstatymas ir sveikatos apsaugos ministro ar jo įgaliotos institucijos patvirtinti teisės aktai.

3. Medicinos priemonių gamintojai, procedūrinius rinkinius ir (arba) sistemas surenkantys ir (arba) sterilizuojantys asmenys, turintys buveinę Lietuvos Respublikoje, prieš teikdami rinkai savo vardu šio straipsnio 4 dalyje nurodytas medicinos priemones, sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai per atstumą, elektroninėmis priemonėmis per Lietuvos Respublikos paslaugų įstatyme nurodytą kontaktinį centrą (toliau – kontaktinis centras) arba kreipdamiesi tiesiogiai turi pateikti dokumentus su duomenimis apie savo buveinės adresą, medicinos prietaisų techniniais duomenimis ir norimų įregistruoti medicinos priemonių atitiktį medicinos priemonių saugos techniniams reglamentams įrodančius dokumentus. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo reikalaujamų dokumentų gavimo dienos raštu informuoja asmenį apie priimtą sprendimą dėl teikiamų rinkai medicinos priemonių įregistravimo ir registracijos numerio suteikimo arba atsisakymo jas įregistruoti. Į šį terminą neįskaitomas (neįskaitomi) laikotarpis (laikotarpiai), kai per šio straipsnio 7 dalyje nurodytą terminą šalinami nustatyti trūkumai. Šioje dalyje nurodyti dokumentai teikiami sveikatos apsaugos ministro ar jo įgaliotos institucijos nustatyta tvarka.

4. Šio straipsnio 3 dalyje nurodyti medicinos priemonių rinkos subjektai sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai turi pateikti duomenis apie medicinos priemonių saugos techniniuose reglamentuose apibrėžtas ir klasifikuojamas:

1) gaminamas I klasės medicinos priemones;

2) gaminamas pagal užsakymą medicinos priemones;

3) surenkamas medicinos priemones, paženklintas „CE“ ženklu, pagal jų paskirtį ir pagal medicinos priemonės gamintojo pateiktus nurodymus, kad jas būtų galima pateikti rinkai kaip procedūrinį rinkinį ir (arba) sistemą;

4) sterilizuojamas medicinos priemones, paženklintas „CE“ ženklu, pagal medicinos priemonės gamintojo pateiktus nurodymus, kad jas būtų galima pateikti rinkai kaip procedūrinį rinkinį ir (arba) sistemą;

5) gaminamas *in vitro* diagnostikos medicinos priemones;

6) gaminamas medicinos priemones veikimui įvertinti;

7) pagal užsakymą gaminamas aktyviąsias implantuojamąsias medicinos priemones.

5. Jeigu medicinos priemonės gamintojas neturi buveinės Europos ekonominės erdvės valstybėje narėje, duomenis pagal šio straipsnio 3 dalį turi pateikti medicinos priemonės gamintojo įgaliotasis atstovas, turintis buveinę Lietuvos Respublikoje.

6. Šio straipsnio 3 ir (ar) 5 dalyse nurodyti asmenys gali teikti rinkai šio straipsnio 4 dalyje nurodytas medicinos priemones tik jas įregistravę šio straipsnio 3 dalyje nustatyta tvarka.

7. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija neįregistruoja šio straipsnio 4 dalyje nurodytų teikiamų medicinos priemonių, jeigu:

1) pateikti ne visi reikalaujami dokumentai ir asmuo per 30 dienų nuo pranešimo apie trūkumus gavimo dienos nepašalina nurodytų trūkumų;

2) pateikti dokumentai netinkamai įforminti ir asmuo per 30 dienų nuo pranešimo apie trūkumus gavimo dienos nepašalina nurodytų trūkumų;

3) pateikti suklastoti dokumentai;

4) medicinos priemonės neatitinka medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimų ir asmuo per 30 dienų nuo pranešimo apie trūkumus gavimo dienos nepašalina nurodytų trūkumų.

8. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija priima sprendimą sustabdyti šio straipsnio 3 dalyje nurodytą medicinos priemonių registracijos galiojimą 90 dienų terminui nuo šio sprendimo priėmimo dienos, jeigu:

1) yra gautas šio straipsnio 3 ir (ar) 5 dalyse nurodyto asmens prašymas arba, sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai, vykdančiai medicinos priemonių valstybinę priežiūrą, pateikus užklausą, iš šio asmens per 90 dienų nuo užklausos pateikimo dienos nebuvo gautas patvirtinimas apie vykdomą medicinos priemonių rinkos subjekto veiklą;

2) nustatoma, kad įregistruotos medicinos priemonės neatitinka medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimų;

3) šio straipsnio 3 ir (ar) 5 dalyse nurodyti asmenys nesilaiko šio įstatymo ir medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimų.

9. Sprendimas panaikinti šio straipsnio 3 dalyje nurodytos medicinos priemonių registracijos galiojimo sustabdymą priimamas, kai šio straipsnio 3 ir (ar) 5 dalyje nurodyti asmenys per 90 dienų terminą nuo sprendimo sustabdyti registracijos galiojimą gavimo dienos kreipiasi dėl medicinos priemonių registracijos galiojimo sustabdymo panaikinimo, jeigu medicinos priemonių registracijos galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 8 dalies 1 punkte nurodytu pagrindu, arba kreipiasi dėl medicinos priemonių registracijos galiojimo sustabdymo panaikinimo ir pašalina trūkumus, dėl kurių buvo sustabdytas medicinos priemonių registracijos galiojimas, jeigu medicinos priemonių registracijos galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 8 dalies 2 ir 3 punktuose nurodytais pagrindais.

10. Draudžiama pateikti į rinką medicinos priemones jų registracijos galiojimo sustabdymo laikotarpiu.

11. Medicinos priemonių gamintojai, medicinos priemonių gamintojų įgaliotieji atstovai, medicinos priemonių importuotojai ir medicinos priemonių platintojai, teikiantys Lietuvos Respublikos rinkai pagal medicinos priemonių saugos techniniuose reglamentuose nurodytas taisykles klasifikuojamas IIA, IIB, III klasės ir pagal užsakymą gaminamas aktyviąsias implantuojamąsias medicinos priemones, sveikatos apsaugos ministro ar jo įgaliotos institucijos nustatyta tvarka per atstumą, elektroninėmis priemonėmis per kontaktinį centrą arba kreipiantis tiesiogiai turi pateikti duomenis apie savo buveinės adresą ir duomenis apie Lietuvos Respublikos rinkai pateiktas medicinos priemones. Duomenys turi būti pateikti ne vėliau kaip per 14 darbo dienų nuo medicinos priemonių pateikimo Lietuvos Respublikos rinkai datos. Šioje dalyje nustatyta tvarka neteikiami duomenys apie pagal užsakymą gaminamas aktyviąsias medicinos priemones, jeigu šios medicinos priemonės buvo įregistruotos šio straipsnio 3 dalyje nurodyta tvarka.

12. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija panaikina šio straipsnio 3 dalyje nurodytos medicinos priemonių registracijos galiojimą, jeigu:

1) yra šio straipsnio 3 ir (ar) 5 dalyse nurodyto asmens prašymas;

2) nustatoma, kad šio straipsnio 3 ir (ar) 5 dalyse nurodytas juridinis asmuo yra likviduotas, fizinis asmuo – miręs;

3) nustatoma, kad šio straipsnio 3 ir (ar) 5 dalyse nurodytas asmuo pateikė suklastotus dokumentus;

4) per šio straipsnio 9 dalyje nustatytą terminą nepašalinami trūkumai, dėl kurių buvo sustabdytas medicinos priemonių registracijos galiojimas, ir subjektas nesikreipė dėl medicinos priemonių registracijos galiojimo sustabdymo panaikinimo, kai medicinos priemonių registracijos galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 8 dalies 2 arba 3 punkte nurodytu pagrindu;

5) per šio straipsnio 9 dalyje nustatytą terminą asmuo nesikreipė dėl medicinos priemonių registracijos galiojimo sustabdymo panaikinimo, kai medicinos priemonių registracijos galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 8 dalies 1 punkte nurodytu pagrindu.

13. Draudžiama ne prekybos patalpose medicinos priemones teikti rinkai ir (arba) platinti medicinos priemonių vartotojams. Šis draudimas netaikomas medicinos priemonių pardavimui sudarant nuotolines sutartis, medicinos priemonių platinimui prekybos automatuose ir medicinos priemonių pardavimui sveikatos priežiūros įstaigoje, jeigu ta medicinos priemonė reikalinga pacientui pagal gydytojo nustatytą diagnozę.

14. Galima demonstruoti parodose ir mugėse medicinos priemones, kurios neatitinka šio straipsnio 1 dalyje nurodytų reikalavimų, jeigu aiškiai ir matomoje vietoje yra pateikta informacija, kad

tokias medicinos priemones bus galima teikti rinkai, platinti tik tada, kai bus įvykdyti šio straipsnio 1 dalyje nurodyti reikalavimai.

15. Sustabdžius medicinos priemonių registracijos galiojimą šio straipsnio 8 dalies 2 ar 3 punkte nurodytais pagrindais arba panaikinus medicinos priemonių registracijos galiojimą šio straipsnio 12 dalies 3 ar 4 punkte nurodytais pagrindais, atsižvelgiant į nustatyto pažeidimo pobūdį pagal šio įstatymo 59^6 straipsnio 2 dalį, kartu taikomos šio įstatymo 59^6 straipsnio 1 dalies 2 ir (ar) 3 punktuose nurodytos poveikio priemonės.

59^2 straipsnis. Medicinos priemonių naudojimas ir techninės būklės tikrinimas

1. Lietuvos Respublikoje galima pradėti naudoti tik šio įstatymo 59^1 straipsnio 1 dalyje nurodytus reikalavimus atitinkančias medicinos priemones.

2. Medicinos priemonės turi būti naudojamos šio įstatymo ir sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Sveikatos apsaugos ministras išskirtiniais atvejais, kai nėra būtinų lygiaverčių ar alternatyvių medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimus atitinkančių medicinos priemonių, gali leisti pradėti naudoti medicinos priemones, kurioms nebuvo pritaikytos medicinos priemonių techninių saugos reglamentų atitikties įvertinimo procedūros, tačiau tos medicinos priemonės reikalingos sveikatos apsaugai užtikrinti.

3. Sveikatos apsaugos ministras tvirtina sąrašą medicinos priemonių, kurioms būtina atlikti techninės būklės tikrinimą. Medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą gali atlikti tik tie asmenys, kurie turi sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka išduotą pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, išskyrus šio straipsnio 13 dalyje nurodytą atvejį.

4. Asmenys, siekiantys gauti pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai per atstumą, elektroninėmis priemonėmis per kontaktinį centrą arba kreipdamiesi tiesiogiai turi pateikti paraišką ir kitus dokumentus, patvirtinančius atitiktį šio straipsnio 5 dalyje nustatytiems reikalavimams. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija apie savo sprendimą dėl pažymėjimų, suteikiančių teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, išdavimo ar neišdavimo informuoja asmenis raštu ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo reikalaujamų dokumentų pateikimo sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai dienos. Į šį terminą neįskaitomas (neįskaitomi) laikotarpis (laikotarpiai), kai per šio straipsnio 6 dalyje nurodytą terminą šalinami nustatyti trūkumai.

5. Reikalavimai medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą siekiantiems atlikti ir jį atliekantiems asmenims:

1) turėti technologijos mokslų studijų srities aukštąjį arba aukštesnįjį išsilavinimą, atitinkantį numatomų darbų sritį, arba tokį išsilavinimą turinčius darbuotojus;

2) turėti būtinus įrenginius ir kitas darbo priemones ir, jei medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą šie asmenys numato atlikti savo patalpose, įrengtas patalpas medicinos priemonėms tikrinti ir bandymams atlikti;

3) turėti tikrinimo procedūrų aprašus, kuriuose išsamiai aprašyta konkrečios medicinos priemonės techninės būklės tikrinimo eiga.

6. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija neišduoda šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo, jeigu:

1) pateikti ne visi reikalaujami dokumentai ir asmuo per 30 dienų nuo pranešimo apie trūkumus gavimo dienos nepašalina nurodytų trūkumų;

2) pateikti dokumentai netinkamai įforminti ir asmuo per 30 dienų nuo pranešimo apie trūkumus gavimo dienos nepašalina nurodytų trūkumų;

3) pateikti dokumentai nepagrindžia atitikties šio straipsnio 5 dalyje nurodytiems reikalavimams ir asmuo per 30 dienų nuo pranešimo apie trūkumus gavimo dienos nepašalina nurodytų trūkumų;

4) pateikti suklastoti dokumentai.

7. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija priima sprendimą sustabdyti šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimą 90 dienų terminui nuo šio sprendimo priėmimo dienos, jeigu:

1) yra gautas asmens, turinčio pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, prašymas arba sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai, vykdančiai medicinos priemonių valstybinę priežiūrą, pateikus užklausą iš šio asmens per 90 dienų nuo užklausos pateikimo dienos nebuvo gautas patvirtinimas apie vykdomą medicinos priemonių techninės būklės tikrinimo veiklą;

2) nustatoma, kad pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, turintis asmuo nebeatitinka ir nesilaiko šio straipsnio 5 dalyje nurodytų reikalavimų;

3) nustatoma, kad pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, turintis asmuo atlieka medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą nesilaikydamas šio įstatymo ir kitų medicinos priemonių naudojimą ir priežiūrą reglamentuojančių teisės aktų reikalavimų.

8. Sprendimas panaikinti šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimo sustabdymą priimamas, kai asmuo, turintis pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, per 90 dienų terminą nuo sprendimo sustabdyti šio pažymėjimo galiojimą gavimo dienos kreipiasi dėl šio pažymėjimo galiojimo sustabdymo panaikinimo, jeigu jo galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 7 dalies 1 punkte nurodytu pagrindu, arba kreipiasi dėl šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimo sustabdymo panaikinimo ir pašalina trūkumus, dėl kurių jo galiojimas buvo sustabdytas, jeigu šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 7 dalies 2 ir 3 punktuose nurodytais pagrindais.

9. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija panaikina šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimą, jeigu:

1) yra pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, turinčio asmens prašymas;

2) nustatoma, kad pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, turintis juridinis asmuo yra likviduotas, fizinis asmuo – miręs;

3) nustatoma, kad pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, turintis asmuo pateikė suklastotus dokumentus;

4) asmuo per šio straipsnio 8 dalyje nustatytą terminą nepašalino trūkumų, dėl kurių buvo sustabdytas šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimas, ir nesikreipė dėl šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimo sustabdymo panaikinimo, kai šio pažymėjimo galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 7 dalies 2 ar 3 punkte nurodytu pagrindu;

5) per šio straipsnio 8 dalyje nustatytą terminą asmuo nesikreipė dėl šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimo sustabdymo panaikinimo, kai šio pažymėjimo galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 7 dalies 1 punkte nurodytu pagrindu.

10. Medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą atliekančių asmenų veiklos priežiūrą vykdo sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

11. Asmuo, turintis pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka du kartus per kalendorinius metus – iki sausio 20 dienos ir iki liepos 20 dienos – privalo sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai pateikti informaciją apie praėjusį kalendorinių metų pusmetį atliktus medicinos priemonių techninės būklės tikrinimus, po atliktų medicinos priemonių techninės būklės tikrinimų pateiktas teigiamas ir (arba) neigiamas išvadas, taip pat per 10 dienų nuo duomenų pasikeitimo pateikti informaciją apie darbuotojų, atliekančių medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, kaitą.

12. Asmuo, turintis pažymėjimą, suteikiantį teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, privalo užtikrinti, kad medicinos priemonių techninės būklės tikrinimo metu bus patikrintos visos su medicinos priemonių sauga susijusios funkcijos (tarp jų ir matavimo), išskyrus tas, kurių tikrinimas nustatytas radiacinę saugą reglamentuojančiuose teisės aktuose.

13. Medicinos priemonės techninės būklės tikrinimą, neturėdamas šio straipsnio 3 dalyje nurodyto pažymėjimo, gali atlikti tik šios medicinos priemonės gamintojas. Medicinos priemonės gamintojas turi pranešti apie savo pagamintų medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka.

59[3] straipsnis. Laisvos prekybos pažymėjimų išdavimas

1. Laisvos prekybos pažymėjimas išduodamas medicinos priemonių gamintojams, procedūrinius rinkinius ir (arba) sistemas surenkantiems ir (arba) sterilizuojantiems asmenims, turintiems buveinę Lietuvos Respublikoje, kaip neprivalomas papildomas, konkrečių medicinos priemonių atitiktį šio įstatymo 59[1] straipsnio 1 dalyje nurodytiems reikalavimams patvirtinantis dokumentas, skirtas medicinos priemonių eksporto procedūroms supaprastinti.

2. Šio straipsnio 1 dalyje nurodyti asmenys, siekdami gauti laisvos prekybos pažymėjimą dėl konkrečių medicinos priemonių, kurios atitinka šio įstatymo 59[1] straipsnio 1 dalyje nurodytus reikalavimus, sveikatos apsaugos ministro ar jo įgaliotos institucijos nustatyta tvarka sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai per atstumą, elektroninėmis priemonėmis per kontaktinį centrą arba kreipdamiesi tiesiogiai pateikia paraišką išduoti laisvos prekybos pažymėjimą ir atitiktį šio įstatymo 59[1] straipsnio 1 dalyje nurodytiems reikalavimams įrodančius dokumentus. Atitiktį šio įstatymo 59[1] straipsnio

1 dalyje nurodytiems reikalavimams įrodančių dokumentų pateikti nereikia asmenims, šio įstatymo 59^1 straipsnio 3 dalyje nustatyta tvarka įregistravusiems medicinos priemones.

3. Laisvos prekybos pažymėjimas galioja tiek, kiek galioja medicinos priemonės, dėl kurios išduotas laisvos prekybos pažymėjimas, atitiktį medicinos priemonių saugos techniniams reglamentams įrodantys dokumentai, arba galioja neterminuotai, jeigu atitiktį medicinos priemonių saugos techniniams reglamentams įrodančių dokumentų galiojimo terminas nenurodytas.

4. Apie laisvos prekybos pažymėjimo išdavimą arba neišdavimą asmenys informuojami raštu ne vėliau kaip per 20 darbo dienų nuo reikalaujamų dokumentų ir duomenų pateikimo sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai dienos.

5. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija neišduoda šio straipsnio 1 dalyje nurodyto laisvos prekybos pažymėjimo, jeigu:

1) pateikti ne visi reikalaujami dokumentai ir asmuo per 30 dienų nuo rašto apie trūkumus gavimo dienos nepašalina nurodytų trūkumų;

2) pateikti dokumentai netinkamai įforminti ir asmuo per 30 dienų nuo rašto apie trūkumus gavimo dienos nepašalina nurodytų trūkumų;

3) prašoma išduoti laisvos prekybos pažymėjimą dėl medicinos priemonių, kurios neatitinka šio įstatymo 59^1 straipsnio 1 dalyje nurodytų reikalavimų.

6. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija priima sprendimą sustabdyti šio straipsnio 1 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimą 90 dienų terminui nuo šio sprendimo priėmimo dienos, jeigu:

1) yra asmens, kuriam išduotas laisvos prekybos pažymėjimas, prašymas;

2) nustatoma, kad medicinos priemonės, dėl kurių išduotas laisvos prekybos pažymėjimas, neatitinka šio įstatymo 59^1 straipsnio 1 dalyje nurodytų reikalavimų.

7. Sprendimas panaikinti laisvos prekybos pažymėjimo galiojimo sustabdymą priimamas, kai asmuo, kuriam išduotas laisvos prekybos pažymėjimas, per 90 dienų terminą nuo sprendimo sustabdyti pažymėjimo galiojimą gavimo dienos kreipiasi dėl šio pažymėjimo galiojimo sustabdymo panaikinimo, jeigu jo galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 6 dalies 1 punkte nurodytu pagrindu, arba kai pašalina trūkumus, dėl kurių jo galiojimas buvo sustabdytas, ir kreipiasi dėl šio straipsnio 1 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimo sustabdymo panaikinimo, kai šio straipsnio 1 dalyje nurodyto pažymėjimo galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 6 dalies 2 punkte nurodytu pagrindu.

8. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija panaikina laisvos prekybos pažymėjimo galiojimą, jeigu:

1) laisvos prekybos pažymėjimą turintis asmuo pateikė prašymą panaikinti šio pažymėjimo galiojimą;

2) nustatoma, kad laisvos prekybos pažymėjimą turintis asmuo pateikė suklastotus dokumentus;

3) asmuo per šio straipsnio 7 dalyje nustatytą terminą nepašalino trūkumų, dėl kurių buvo sustabdytas laisvos prekybos pažymėjimo galiojimas, ir nesikreipė dėl laisvos prekybos pažymėjimo galiojimo sustabdymo panaikinimo, kai laisvos prekybos pažymėjimo galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 6 dalies 2 punkte nurodytu pagrindu;

4) per šio straipsnio 7 dalyje nustatytą terminą asmuo nesikreipė dėl laisvos prekybos pažymėjimo galiojimo sustabdymo panaikinimo, kai laisvos prekybos pažymėjimo galiojimas buvo sustabdytas šio straipsnio 6 dalies 1 punkte nurodytu pagrindu.

9. Sustabdžius laisvos prekybos pažymėjimo, išduoto dėl medicinos priemonių, nurodytų šio įstatymo 59^1 straipsnio 4 dalyje, galiojimą šio straipsnio 6 dalies 2 punkte nurodytu pagrindu arba panaikinus jo galiojimą šio straipsnio 8 dalies 2 arba 3 punkte nurodytais pagrindais, kartu taikomos šio įstatymo 59^1 straipsnio nuostatos dėl tokios medicinos priemonės registracijos galiojimo sustabdymo arba panaikinimo ir, atsižvelgus į nustatyto pažeidimo pobūdį pagal šio įstatymo 59^6 straipsnio 2 dalį, šio įstatymo 59^6 straipsnio 1 dalies 2 ir (ar) 3 punktuose nurodytos poveikio priemonės.

10. Sustabdžius laisvos prekybos pažymėjimo, išduoto dėl medicinos priemonių, nenurodytų šio įstatymo 59^1 straipsnio 4 dalyje, galiojimą šio straipsnio 6 dalies 2 punkte nurodytu pagrindu arba panaikinus jo galiojimą šio straipsnio 8 dalies 2 arba 3 punkte nurodytais pagrindais, atsižvelgus į nustatyto pažeidimo pobūdį pagal šio įstatymo 59^6 straipsnio 2 dalį, kartu taikomos šio įstatymo 59^6 straipsnio 1 dalyje nurodytos poveikio priemonės.

59^4 straipsnis. Medicinos priemonių valstybinė priežiūra

1. Medicinos priemonių valstybinė priežiūra apima:

1) medicinos priemonių rinkos subjektų veiklos reguliavimą;

2) medicinos priemonių rinkos priežiūrą.

2. Medicinos priemonių valstybinę priežiūrą vykdo sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija.

3. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija, atlikdama medicinos priemonių valstybinės priežiūros veiksmus, turi teisę:

1) gauti iš medicinos priemonių rinkos subjektų visą informaciją, reikalingą savo funkcijoms vykdyti;

2) naudotis ekspertų, konsultantų, specialistų, bandymų laboratorijų, paskelbtųjų įstaigų paslaugomis, siekdama įvertinti medicinos priemonių atitiktį teisės aktų reikalavimams;

3) pasitelkti į pagalbą teisėsaugos įstaigų ir institucijų pareigūnus;

4) paimti neatlygintinai medicinos priemonių pavyzdžius;

5) patekti ir apžiūrėti medicinos priemonių projektavimo, gamybos, surinkimo, sterilizavimo, sandėliavimo, laikymo patalpas, medicinos priemonių rinkos subjektų tarnybines patalpas, medicinos priemonių platinimo, naudojimo patalpas;

6) taikyti šio įstatymo 59^6 straipsnyje nurodytas poveikio priemones, nustačius šio įstatymo, medicinos priemonių saugą, kokybę, veikimą, naudojimą, pateikimą rinkai, platinimą, atitikties įvertinimą, klinikinių tyrimų atlikimą reglamentuojančių teisės aktų pažeidimus.

59^5 straipsnis. Medicinos priemonių rinkos subjektų pareigos ir teisės

1. Medicinos priemonės gamintojas (arba medicinos priemonės gamintojo įgaliotasis atstovas), procedūrinius rinkinius ir (arba) sistemas surenkantis ir (arba) sterilizuojantis asmuo privalo:

1) teikti rinkai tik šio įstatymo 59^1 straipsnio 1 dalyje nurodytus reikalavimus atitinkančias medicinos priemones;

2) sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai, vykdančiai medicinos priemonių valstybinę priežiūrą, pareikalavus, pateikti dokumentus, įrodančius medicinos priemonių atitiktį medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimams ir medicinos priemonių techninių dokumentų kopijas, patvirtintas įstatymų nustatyta tvarka;

3) užtikrinti, kad medicinos priemonės būtų gaminamos, gabenamos ir laikomos šią veiklą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka;

4) sužinoję, kad medicinos priemonės neatitinka medicinos priemonių saugos techniniuose reglamentuose nustatytų reikalavimų, nedelsiant nutraukti jų pateikimą rinkai, atšaukti ir (arba) pašalinti jas iš rinkos, informuoti apie tai sveikatos apsaugos ministro įgaliotą instituciją, galimus šių medicinos priemonių vartotojus ir naudotojus, kitus susijusius medicinos priemonių rinkos subjektus ir imtis kitų reikiamų veiksmų keliamam pavojui pašalinti;

5) neatlygintinai pateikti sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai medicinos priemonių pavyzdžius, kai šiai institucijai reikia patikrinti jų atitiktį šio įstatymo, medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimams ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių medicinos priemonių pateikimą rinkai, reikalavimams;

6) ne vėliau kaip per mėnesį nuo medicinos priemonės bandymo, kurio metu pagal sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos prašymą kompetentingi subjektai įvertina medicinos priemonės techninių charakteristikų atitiktį nustatytiems reikalavimams, išvadų gavimo dienos kompensuoti sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai bandymo išlaidas, jeigu atliekant bandymą buvo nustatyta, kad medicinos priemonė neatitinka šio įstatymo, medicinos priemonių saugos techninių reglamentų ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių medicinos priemonių pateikimą rinkai, reikalavimų, arba jeigu medicinos priemonių rinkos subjektas pageidavo papildomo ar pakartotinio bandymo, o šio bandymo išvados sutampa su pirminio bandymo išvadomis;

7) sudaryti sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos darbuotojams sąlygas patikrinti medicinos priemonių projektavimo, gamybos, surinkimo, sandėliavimo, laikymo, tarnybines patalpas, paimti medicinos priemonių pavyzdžius, juos tirti ir bandyti;

8) sveikatos apsaugos ministro ar jo įgaliotos institucijos nustatyta tvarka pranešti apie incidentus;

9) sveikatos apsaugos ministro ar jo įgaliotos institucijos nustatyta tvarka pranešti apie klinikinių tyrimų metu įvykusius nepageidaujamus įvykius, jeigu jie yra atsakingi už klinikinių tyrimų organizavimą ir įgyvendinimą (užsakovai); šiame punkte nustatyta tvarka apie nepageidaujamus įvykius turi pranešti ir kiti, medicinos priemonės gamintojo paskirti, asmenys;

10) teikti sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai šio įstatymo 59^1 straipsnio 3, 6 dalyse nurodytą informaciją;

11) teikti sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai informaciją apie šio įstatymo 59[1] straipsnio 3 dalyje nurodytų duomenų pasikeitimą ir šio įstatymo 59[1] straipsnio 3 dalyje nurodyta tvarka įregistruotų medicinos priemonių pateikimo rinkai nutraukimą;

12) vykdyti kitas šio straipsnio 4 dalyje nurodytas pareigas.

2. Medicinos priemonės importuotojas ir platintojas privalo:

1) platinti ar importuoti tik šio įstatymo 59[1] straipsnio 1 dalyje nurodytus reikalavimus atitinkančias medicinos priemones;

2) turėti platinamų ar importuojamų medicinos priemonių gamintojo arba medicinos priemonės gamintojo įgaliotojo atstovo, arba procedūrinius rinkinius ir (arba) sistemas surenkančio ir (arba) sterilizuojančio asmens, arba medicinos priemonės importuotojo duomenis (pavadinimą, kontaktinius duomenis), bendradarbiauti su sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija, kai šiai institucijai reikia gauti medicinos priemonės atitiktį patvirtinančių dokumentų kopijas ir reikiamų techninių dokumentų kopijas;

3) užtikrinti, kad medicinos priemonės būtų gabenamos, laikomos, platinamos ir importuojamos vadovaujantis medicinos priemonių gamintojų reikalavimais ir šią veiklą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka;

4) sužinoję, kad medicinos priemonės neatitinka medicinos priemonių saugos techniniuose reglamentuose nustatytų reikalavimų, nedelsiant nutraukti jų platinimą, importą, atšaukti ir (arba) pašalinti jas iš rinkos, informuoti apie tai sveikatos apsaugos ministro įgaliotą instituciją, galimus šių medicinos priemonių vartotojus ir naudotojus, kitus susijusius medicinos priemonių rinkos subjektus ir imtis kitų reikiamų veiksmų keliamam pavojui pašalinti;

5) neatlygintinai pateikti sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai medicinos priemonių pavyzdžius, kai šiai institucijai reikia patikrinti jų atitiktį šio įstatymo, medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimams ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių medicinos priemonių pateikimą rinkai ir platinimą, reikalavimams;

6) ne vėliau kaip per mėnesį nuo medicinos priemonės bandymo, kurio metu pagal sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos prašymą kompetentingi subjektai įvertina medicinos priemonės techninių charakteristikų atitiktį nustatytiems reikalavimams, išvadų gavimo dienos kompensuoti sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai bandymo išlaidas, jeigu bandymo metu buvo nustatyta, kad medicinos priemonė neatitinka šio įstatymo, medicinos priemonių saugos techninių reglamentų ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių medicinos priemonių platinimą, reikalavimų, arba jeigu medicinos priemonių rinkos subjektas pageidavo papildomo ar pakartotinio bandymo, o šio bandymo išvados sutampa su pirminio bandymo išvadomis;

7) sužinoję apie incidentus, pranešti šių medicinos priemonių gamintojams arba jų įgaliotiesiems atstovams;

8) sudaryti sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos darbuotojams sąlygas patikrinti medicinos priemonių sandėliavimo, laikymo, tarnybines patalpas, paimti medicinos priemonių pavyzdžius, juos tirti ir bandyti;

9) kartu su platinama ar importuojama medicinos priemone teikti visą medicinos priemonės gamintojo numatytą ir Lietuvos Respublikos valstybine kalba parengtą informaciją apie medicinos priemonės tinkamą naudojimą, priežiūrą;

10) teikti sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai šio įstatymo 59[1] straipsnio 6 dalyje nurodytą informaciją;

11) vykdyti kitas šio straipsnio 4 dalyje nurodytas pareigas.

3. Medicinos priemonės naudotojas privalo:

1) užtikrinti, kad medicinos priemonės būtų laikomos, naudojamos ir prižiūrimos vadovaujantis medicinos priemonių gamintojų reikalavimais ir šią veiklą reglamentuojančių teisės aktų nustatyta tvarka;

2) sužinojęs, kad medicinos priemonės neatitinka medicinos priemonių saugos techniniuose reglamentuose nustatytų reikalavimų, nedelsiant nutraukti jų naudojimą, informuoti apie tai sveikatos apsaugos ministro įgaliotą instituciją, galimus šių medicinos priemonių vartotojus, pacientus, kitus susijusius medicinos priemonių rinkos subjektus ir imtis kitų reikiamų veiksmų keliamam pavojui pašalinti;

3) sudaryti sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos darbuotojams sąlygas patikrinti medicinos priemonių laikymo, naudojimo, tarnybines patalpas, paimti medicinos priemonių pavyzdžius, juos tirti ir bandyti;

4) neatlygintinai pateikti sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai medicinos priemonių pavyzdžius, kai reikia patikrinti jų atitiktį šio įstatymo, medicinos priemonių saugos techninių reglamentų

reikalavimams ir kitų teisės aktų, reglamentuojančių medicinos priemonių pateikimą rinkai, naudojimą ir platinimą, reikalavimams;

5) sveikatos apsaugos ministro ar jo įgaliotos institucijos nustatyta tvarka pranešti apie incidentus;

6) vykdyti kitas šio straipsnio 4 dalyje nurodytas pareigas.

4. Visi medicinos priemonių rinkos subjektai privalo:

1) vykdyti sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos teisėtus reikalavimus, nurodymus ir sprendimus;

2) teikti teisingą ir neklaidinančią informaciją apie medicinos priemones;

3) bendradarbiauti su sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija siekiant išvengti, sumažinti arba pašalinti nesaugių medicinos priemonių keliamą pavojų.

5. Medicinos priemonių rinkos subjektai turi teisę apskųsti sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos sprendimus Lietuvos Respublikos administracinių bylų teisenos įstatymo nustatyta tvarka.

6. Medicinos priemonių rinkos subjektai turi teisę gauti iš sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos informaciją apie jų medicinos priemonių įregistravimą, reikalavimų neatitinkančių medicinos priemonių registracijos galiojimo sustabdymą, medicinos priemonių registracijos galiojimo sustabdymo panaikinimą ar medicinos priemonių registracijos galiojimo panaikinimą, medicinos priemonių pateikimo rinkai, platinimo, naudojimo sustabdymą, medicinos priemonių pašalinimą iš rinkos, medicinos priemonių atšaukimą iš rinkos, jeigu tai neprieštarauja komercinės paslapties neviešinimo ir asmens duomenų apsaugos principams.

59[6] straipsnis. Poveikio priemonės ir jų taikymas

1. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija, nustačiusi teisės aktų, reglamentuojančių medicinos priemonių saugą, kokybę, veikimą, naudojimą, pateikimą rinkai, platinimą, atitikties įvertinimą, klinikinių tyrimų atlikimą, pažeidimus (toliau – pažeidimai), vadovaudamasi šio straipsnio 2 dalimi, taiko šias poveikio priemones:

1) laikinai, bet ne ilgesniam kaip 90 dienų terminui nuo šio sprendimo priėmimo dienos, sustabdo medicinos priemonių pateikimą rinkai ir (arba) platinimą, ir (arba) naudojimą bei įpareigoja medicinos priemonių rinkos subjektus per nurodytą terminą pašalinti nustatytus pažeidimus;

2) įpareigoja medicinos priemonių rinkos subjektus atšaukti ir (arba) pašalinti iš Lietuvos Respublikos rinkos medicinos priemonių saugos techninių reglamentų reikalavimų neatitinkančias medicinos priemones arba pati jas atšaukia ir (arba) pašalina, kai medicinos priemonių rinkos subjektas nevykdo šiame punkte nurodytų įpareigojimų;

3) uždraudžia teikti rinkai, platinti, naudoti medicinos priemones.

2. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija, nustačiusi pažeidimus:

1) kai nustatyti pažeidimai yra susiję su medicinos priemonės gamintojo pateikiamos informacijos etiketėje ir (arba) naudojimo instrukcijoje (ar pačios etiketės, instrukcijos) nebuvimu, klaidingumu ar netikslumu ir juos galima pašalinti per šio straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytą terminą, taiko šio straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytą poveikio priemonę arba, kai šiame punkte nurodytų pažeidimų negalima pašalinti ar kai jie nebuvo pašalinti per šio straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytą terminą, taiko šio straipsnio 1 dalies 3 punkte nurodytą poveikio priemonę;

2) kai nustatyti pažeidimai yra susiję su medicinos priemonės charakteristikų pablogėjimu ar veikimo sutrikimu, trukdančiais veikti pagal medicinos priemonės numatytąją paskirtį medicinos priemonę naudojant pagal medicinos priemonės gamintojo instrukcijas, ir juos galima pašalinti per šio straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytą terminą, taiko šio straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytą poveikio priemonę arba, kai šiame punkte nurodytų pažeidimų negalima pašalinti ar kai jie nebuvo pašalinti per šio straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytą terminą, taiko šio straipsnio 1 dalies 2 ir (arba) 3 punktuose nurodytas poveikio priemones;

3) kai nustatyti pažeidimai yra susiję su medicinos priemonės platinimu ir naudojimu ir juos galima pašalinti per šio straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytą terminą, taiko šio straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytą poveikio priemonę arba, kai šiame punkte nurodytų pažeidimų negalima pašalinti ar kai jie nebuvo pašalinti per šio straipsnio 1 dalies 1 punkte nurodytą terminą, taiko šio straipsnio 1 dalies 3 punkte nurodytą poveikio priemonę;

4) kai nustatyti pažeidimai yra susiję su medicinos priemonių saugos techniniuose reglamentuose nurodytos atitikties įvertinimo tvarkos nesilaikymu, taiko šio straipsnio 1 dalies 2 ir (arba) 3 punktuose nurodytas poveikio priemones.

3. Sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija, nustačiusi pažeidimus, įspėja medicinos priemonių rinkos subjektus apie nustatytus pažeidimus, įpareigoja juos pašalinti per 45 dienų nuo įspėjimo gavimo dienos terminą ir informuoja apie teisę per 14 darbo dienų nuo įspėjimo gavimo dienos pateikti paaiškinimus. Pažeidimų pašalinimo terminas gali būti pratęstas vieną kartą ne ilgesniam kaip 45 dienų terminui nuo tokio sprendimo gavimo dienos. Medicinos priemonių rinkos subjektams nepašalinus pažeidimų per šioje dalyje nurodytą terminą, sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija taiko šio straipsnio 1 dalyje nurodytas poveikio priemones.

4. Šio straipsnio 3 dalies nuostatos netaikomos, kai taikyti poveikio priemones yra būtina siekiant kuo skubiau užtikrinti visuomenės sveikatos saugą ar viešąjį interesą.

5. Sveikatos apsaugos ministro įgaliotai institucijai priėmus sprendimą taikyti šio straipsnio 1 dalies 2 punkte nurodytą priemonę, medicinos priemonių rinkos subjektai privalo atšaukti ir (arba) pašalinti iš Lietuvos Respublikos rinkos sprendime nurodytas medicinos priemones savo priemonėmis ir lėšomis bei apie tai nedelsdami informuoti sveikatos apsaugos ministro įgaliotą instituciją. Jeigu sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija, priėmusi sprendimą taikyti šio straipsnio 1 dalies 2 punkte nurodytą priemonę, pati atšaukia ir (arba) pašalina iš Lietuvos Respublikos rinkos medicinos priemones, nurodytas sprendime, jos patirtos išlaidos išieškomos iš medicinos priemonių rinkos subjekto, padariusio pažeidimą.

6. Jeigu priimamas sprendimas taikyti priemonę, nurodytą šio straipsnio 1 dalies 3 punkte, dėl medicinos priemonių, pažymėtų „CE“ ženklu, sveikatos apsaugos ministro įgaliota institucija apie tai informuoja Europos Komisiją ir kitas Europos ekonominės erdvės valstybes nares.

7. Sprendimo, kuriuo už nustatytus pažeidimus asmeniui taikoma poveikio priemonė, vykdymas užtikrinamas Lietuvos Respublikos civilinio proceso kodekso nustatyta tvarka.

8. Poveikio priemonės gali būti taikomos ne vėliau kaip per 3 metus nuo pažeidimo nustatymo, tačiau ne vėliau kaip per 5 metus nuo pažeidimo padarymo (jeigu trunkamas pažeidimas, – nuo jo paaiškėjimo) dienos.

Papildyta skyriumi:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

IV DALIS
SVEIKATINIMO VEIKLOS VALDYMO, KOORDINAVIMO IR KONTROLĖS SUBJEKTAI BEI JŲ KOMPETENCIJA

I SKYRIUS
SVEIKATINIMO VEIKLOS VALDYMO SUBJEKTAI IR JŲ KOMPETENCIJA

60 straipsnis. Vyriausybės pagrindiniai įgaliojimai sveikatinimo veiklai valdyti

Vyriausybė tvarko sveikatinimo reikalus ir reguliuoja sveikatinimo veiklą:

1) tvirtina ir užtikrina valstybinių sveikatos programų įgyvendinimą;

2) nustato ministerijų, Vyriausybės įstaigų ar kitų valstybės institucijų kompetenciją sveikatinimo veiklos klausimais;

3) užtikrina tarpžinybinės sveikatinimo veiklos koordinavimą valstybiniu lygiu;

4) rengia ir teikia Seimui svarstyti sveikatinimo veiklos įstatymų ir kitų teisės aktų projektus;

5) pagal kompetenciją rengia ir priima teisės aktus kitais sveikatinimo veiklos reguliavimo klausimais;

6) steigia valstybines tarnybas ir inspekcijas ar kitas valstybės institucijas ir vykdo jų steigėjo funkcijas;

7) rūpinasi, kad Lietuvos valstybės sienos ir teritorija būtų apsaugotos nuo užkrečiamųjų ligų įvežimo, jų paplitimo;

8) vykdo kitas sveikatinimo veiklos valdymo funkcijas, kurias Vyriausybei paveda Lietuvos Respublikos Konstitucija, šis ir kiti įstatymai.

61 straipsnis. Sveikatos apsaugos ministerijos pagrindiniai įgaliojimai sveikatinimo reikalams tvarkyti

1. Sveikatos apsaugos ministerija:

1) steigia, reorganizuoja, likviduoja jos pavaldumui priskirtas įstaigas ir valdymo institucijas;

2) analizuoja gyventojų sveikatos būklę ir jos raidos prognozę, prisideda nustatant sveikatinimo veiklos tikslus, valstybės siekiamo sveikatos lygio rodiklius ir įgyvendinant Lietuvos sveikatos strategiją;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. XII-1957, 2015-10-15, paskelbta TAR 2015-10-27, i. k. 2015-16898

3) rengia valstybines sveikatos programas;

4) Vyriausybės pavedimu kartu su savivaldybėmis nustato pirminės sveikatos priežiūros plėtojimo pagrindines kryptis;

5) organizuoja akreditavimą sveikatos priežiūrai ir jos licencijavimą bei prižiūri visų nuosavybės rūšių asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros subjektų veiklą;

6) *Neteko galios nuo 2008-04-30;*

7) rengia ir priima pagal kompetenciją teisės aktus sveikatinimo veiklos rūšių, išvardytų šiame straipsnyje, įgyvendinimo klausimais.

2. Sveikatos apsaugos ministerija tvarko ir kitus sveikatinimo veiklos reikalus kartu su kitomis ministerijomis bei vykdo kitas valstybinio reguliavimo funkcijas, numatytas šiame įstatyme, kituose įstatymuose ir teisės aktuose, ministerijos nuostatuose.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. X-1505, 2008-04-22, Žin., 2008, Nr. 50-1850 (2008-04-30)

62 straipsnis. Bendroji ministerijų, Vyriausybės įstaigų kompetencija sveikatinimo reikalų klausimais

1. Ministerijos, kitos Vyriausybės įstaigos pagal kompetenciją:

1) sustabdo, riboja ūkinių subjektų veiklą, kenkiančią sveikatai bei aplinkai, kai pažeidžiami sveikatos priežiūros ar aplinkos apsaugos teisės aktų reikalavimai;

2) skelbia visuomenei ūkinės ir kitokios veiklos, galinčios turėti kenksmingą poveikį sveikatai, projektus, planus ir programas;

3) laiku informuoja gyventojus apie sveikatos rizikos laipsnį gyvenamojoje ir darbo aplinkoje;

4) riboja potencialiai pavojingas sveikatai darbinės veiklos rūšis;

5) remia žmonių išsilavinimo, kultūros ir informuotumo lygio kėlimą, siekdamos daryti teigiamą įtaką žmonių elgesiui, susijusiam su sveiko gyvenimo būdo formavimu;

6) organizuoja sveikatos propagandą per visuomenės informavimo priemones;

7) draudžia ar riboja sveikatai kenksmingų prekių, vartojimo reikmenų reklamą;

8) draudžia ar riboja sveikatai kenksmingų prekių, produkcijos gamybą, paslaugų teikimą, importą, prekybą tokiomis prekėmis ir jų vartojimą;

9) prisideda prie aplinkos kokybės atkūrimo ir palaikymo;

10) organizuoja priemonių, skirtų atkurti ir palaikyti nustatytą maisto produktų, geriamojo vandens kokybę, įgyvendinimą;

11) organizuoja veiklą, kad būtų pašalintos visuomenės sveikatai ypatingos situacijos pasekmės žmonių sveikatai ir gyvybei;

12) plėtoja ir optimizuoja valstybinių sveikatos priežiūros įstaigų, tarnybų bei valstybinių farmacijos įmonių tinklą;

13) kontroliuoja, kaip juridiniai ir fiziniai asmenys laikosi Sveikatos priežiūros įstatymų, vykdo sveikatos priežiūros standartizacijos norminių dokumentų reikalavimus;

14) teikia pasiūlymus Vyriausybei, kaip įstatymais nustatyti fizinių ir juridinių asmenų atsakomybę už sveikatinimo veiklos teisės aktų pažeidimus, už padarytą žalą sveikatai ir aplinkai;

15) plėtoja sveikatinimo veiklos mokslinius tyrimus ir studijas;

16) plėtoja tarptautinį bendradarbiavimą sveikatinimo veiklos srityje.

2. Ministerijų ir kitų Vyriausybės įstaigų specialiąją kompetenciją sveikatinimo veiklos valdymo klausimais nustato Vyriausybė.

63 straipsnis. Savivaldybės tarybos kompetencija sveikatinimo veiklos valdymo klausimais

Savivaldybės taryba:

1) nustato savivaldybės sveikatos priežiūros plėtojimą savivaldybės strateginiame plėtros ir (ar) savivaldybės strateginiame veiklos planuose;

2) tvirtina savivaldybės biudžeto lėšas sveikatinimo veiklai ir jų panaudojimo apyskaitą;

3) *Neteko galios nuo 2015-01-01*

Straipsnio punkto naikinimas:

Nr. XII-1336, 2014-11-18, paskelbta TAR 2014-11-26, i. k. 2014-17990

4) pagal kompetenciją tvirtina sanitarijos ir higienos taisykles, už kurių pažeidimus taikoma administracinė atsakomybė;

5) tvirtina savivaldybių visuomenės sveikatos rėmimo specialiąją programą, kontroliuoja jai skirtų lėšų naudojimą ir tvirtina jų panaudojimo ataskaitą;

6) sudaro bendruomenės sveikatos tarybą, skiria jos pirmininką ir tvirtina šios tarybos nuostatus;

7) steigia, reorganizuoja ar likviduoja pirminės sveikatos priežiūros įstaigas, farmacijos įmones ir vykdo jų steigėjos funkcijas;

8) valdo jos pavaldumui priskirtas antrinio lygio sveikatos priežiūros įstaigas;

9) nustato savivaldybės reguliavimo sričiai priskirtų įstaigų įgaliojimus saugant ir stiprinant gyventojų sveikatą;

10) atšaukia prieštaraujančius įstatymams ar savivaldybės tarybos sprendimams savivaldybės mero potvarkius, komitetų, komisijų, bendruomenės sveikatos tarybos, kitų padalinių sprendimus sveikatinimo veiklos klausimais;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XII-1336, 2014-11-18, paskelbta TAR 2014-11-26, i. k. 2014-17990

11) vykdo įstatymų ir kitų teisės aktų nustatytus kitus sveikatinimo veiklos įgaliojimus.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-2555, 2004-11-09, Žin., 2004, Nr. 171-6309 (2004-11-26)
Nr. XII-462, 2013-07-02, Žin., 2013, Nr. 79-3983 (2013-07-23)

64 straipsnis. Savivaldybės administracijos direktoriaus kompetencija sveikatinimo veiklos klausimais

Savivaldybės administracijos direktorius:

1) organizuoja Lietuvos sveikatos strategijos, valstybinių sveikatos programų įgyvendinimą, savivaldybės sveikatos priežiūros plėtojimo programos, kitų savivaldybės kompleksinių ir tikslinių sveikatos programų projektų rengimą ir savivaldybės tarybos patvirtintų programų, sveikatinimo veiklos įstatymų, kitų teisės aktų įgyvendinimą savivaldybės teritorijoje;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XII-1957, 2015-10-15, paskelbta TAR 2015-10-27, i. k. 2015-16898

2) pagal kompetenciją užtikrina valstybės laiduojamą ir savivaldybės remiamą sveikatos priežiūrą savivaldybės teritorijoje;

3) organizuoja visuomenės sveikatos priežiūrą ir pirminę asmens sveikatos priežiūrą ir vykdo valstybės deleguotą funkciją – organizuoja antrinę asmens sveikatos priežiūrą;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XII-1231, 2014-10-14, paskelbta TAR 2014-10-22, i. k. 2014-14522

4) organizuoja savivaldybės tarybos patvirtintų sanitarijos ir higienos taisyklių laikymosi kontrolę savivaldybės teritorijoje;

5) šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka sudaro sveikatinimo veiklos sutartis ir kontroliuoja, kaip jų laikomasi;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XII-1336, 2014-11-18, paskelbta TAR 2014-11-26, i. k. 2014-17990

6) vykdo savivaldybės nuosavybei priklausančių sveikatos priežiūros įstaigų projektavimo, statybos, kapitalinio remonto užsakovo funkcijas;

7) organizuoja savivaldybei pavaldžių sveikatos priežiūros įstaigų vidaus medicininį ir visuomenės sveikatos priežiūros auditą;

8) organizuoja pacientų teisių įgyvendinimo priežiūrą savivaldybei pavaldžiose asmens sveikatos priežiūros įstaigose;

9) įstatymų numatytais pagrindais neleidžia įmonėms verstis ūkine komercine veikla, nustatyta tvarka atšaukia juridiniams ir fiziniams asmenims išduotas šios veiklos licencijas;

10) organizuoja alkoholio ir tabako reklamos išorinėse reklamos priemonėse ribojimo ir draudimų laikymosi kontrolę;

11) vykdo įstatymų ir kitų teisės aktų nustatytus kitus sveikatinimo veiklos įgaliojimus.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)
Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)
Nr. XII-462, 2013-07-02, Žin., 2013, Nr. 79-3983 (2013-07-23)

65 straipsnis. Savivaldybės gydytojas ir jo kompetencijos sveikatinimo veiklos reikalų klausimais nustatymas

1. Savivaldybės gydytojais konkurso tvarka skiriami sveikatos priežiūros specialistai, atitinkantys Sveikatos apsaugos ministerijos nustatytus kvalifikacinius reikalavimus.

2. Savivaldybės gydytojas vadovauja savivaldybės sveikatinimo veiklos padaliniui, kurio tarnautojų etatų skaičių nustato savivaldybės taryba.

3. Pavyzdinius savivaldybės gydytojo nuostatus tvirtina Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

4. Savivaldybės gydytojas:

1) savivaldybės teritorijoje organizuoja ir dalyvauja įgyvendinant Lietuvos sveikatos programą, kitas valstybines sveikatinimo programas;

2) organizuoja ir dalyvauja įgyvendinant savivaldybės tarybos patvirtintas sveikatinimo programas;

3) nuolat analizuoja savivaldybės gyventojų sveikatos būklę ir jos rizikos veiksnius, pagal kompetenciją teikia išvadas ir pasiūlymus savivaldybės merui, administracijos direktoriui ir kitoms institucijoms;

4) kiekvienais metais savivaldybės tarybai teikia metinį pranešimą apie savivaldybės gyventojų sveikatos būklę ir priemones jai gerinti;

5) koordinuoja savivaldybės teritorijoje esančių sveikatos ir sveikatinimo įstaigų veiklą ligų prevencijos ir sveikatinimo klausimais;

6) atlieka kitas savivaldybės gydytojo nuostatuose ir kituose teisės aktuose nustatytas funkcijas.

Papildyta straipsnio dalimi:
Nr. XII-1336, 2014-11-18, paskelbta TAR 2014-11-26, i. k. 2014-17990

66 straipsnis. *Neteko galios nuo 2010-07-01.*
Straipsnio pakeitimai:
Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)

II SKYRIUS
SVEIKATINIMO VEIKLOS KOORDINAVIMO SUBJEKTAI

67 straipsnis. Nacionalinė sveikatos taryba

1. Nacionalinė sveikatos taryba (toliau šiame straipsnyje – Taryba) – Seimui atskaitinga sveikatos politikos vertinimo ir formavimo patariamoji institucija. Taryba yra iš valstybės biudžeto išlaikoma biudžetinė įstaiga. Taryba sudaroma 4 metų kadencijai ir veikia pagal Seimo patvirtintus Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatus. Tarybą, tvirtinamą Seimo nutarimu, sudaro 16 narių: 2 savivaldybių bendruomenių sveikatos tarybų atstovai (vienas – penkių didžiųjų miestų savivaldybių atstovas, vienas – kitų savivaldybių atstovas); 7 švietimo, socialinių reikalų, aplinkosaugos, ekonomikos, kultūros, kaimo reikalų, medicinos etikos ar teisės specialistai; 3 asociacijų, ginančių visuomenės sveikatos, pacientų ar neįgaliųjų interesus, atstovai; 3 mokslo ir studijų institucijų, rengiančių sveikatos priežiūros specialistus, atstovai; vienas sveiką gyvenseną propaguojančių asociacijų atstovas. Tvirtindamas Tarybos sudėtį, Seimas laikinai, iki nuolatinio Tarybos pirmininko paskyrimo, paveda Tarybos pirmininko pareigas eiti vyriausiam pagal amžių naujos sudėties Tarybos nariui.

2. Seimui patvirtinus Tarybą, ne vėliau kaip per 10 darbo dienų pradedami Tarybos pirmininko rinkimai. Taryba, dalyvaujant ne mažiau kaip 2/3 narių, iš Tarybos narių renka kandidatą į Tarybos pirmininko pareigas. Kandidatu į Tarybos pirmininkus išrinktu laikomas asmuo, surinkęs ne mažiau kaip pusę visų Tarybos narių balsų. Jeigu nė vienas kandidatas nesurenka reikiamo balsų skaičiaus, Taryba, dalyvaujant ne mažiau kaip 2/3 narių, kandidatą į Tarybos pirmininkus renka pakartotiniuose rinkimuose, kuriuose dalyvauja du daugiausia balsų surinkę kandidatai. Kandidatu į Tarybos pirmininkus išrinktu laikomas asmuo, surinkęs posėdyje dalyvaujančių Tarybos narių balsų daugumą. Seimo Pirmininkas teikia Seimui skirti Tarybos siūlomą kandidatą į Tarybos pirmininko pareigas Tarybos kadencijai. Jeigu Seimas nepaskiria į Tarybos pirmininko pareigas Tarybos išrinkto kandidato, Taryba renka kitą kandidatą šioje dalyje nustatyta tvarka. Tas pats asmuo Tarybos pirmininku gali būti skiriamas ne daugiau kaip dviem kadencijoms iš eilės.

2^1. Jeigu Taryba šio straipsnio 2 dalyje nustatyta tvarka neišrenka kandidato į Tarybos pirmininko pareigas per 5 mėnesius nuo Tarybos patvirtinimo, taip pat jeigu Seimas nepaskiria Tarybos išrinkto kandidato į Tarybos pirmininko pareigas du kartus iš eilės, sudaroma naujos sudėties Taryba.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. XIII-718, 2017-11-09, paskelbta TAR 2017-11-16, i. k. 2017-18150

3. Tarybos pirmininkas vadovauja Tarybai, jis teisės aktų nustatyta tvarka kartu yra ir šios įstaigos vadovas. Tarybos pirmininkui mokamas darbo užmokestis, nustatytas Lietuvos Respublikos valstybės politikų ir valstybės pareigūnų darbo apmokėjimo įstatyme. Jis gali dirbti mokslo ir studijų institucijose ir gauti atlyginimą už mokslinę, pedagoginę bei kūrybinę veiklą. Tarybos pirmininko, naudojančio tarnybos laiką darbui mokslo ir studijų institucijoje, darbo užmokestis apskaičiuojamas proporcingai valstybės tarnyboje dirbtam laikui. Tarybos pirmininko įgaliojimai tęsiasi iki naujos sudėties Tarybos įgaliojimų pradžios.

4. Tarybos pirmininką iš pareigų atleidžia Seimas Seimo Pirmininko teikimu. Tarybos pirmininkas iš pareigų atleidžiamas šiais atvejais:

1) prasidėjus naujos sudėties Tarybos kadencijai;

2) Tarybos pirmininkui savo noru atsisakius pareigų;

3) ne mažiau kaip 2/3 visų Tarybos narių motyvuotu siūlymu Seimo Pirmininkui;

4) atsiradus aplinkybių, kuriomis asmuo negali būti laikomas nepriekaištingos reputacijos.

5. Kai Tarybos pirmininkas laikinai (dėl tarnybinės komandiruotės, atostogų, laikinojo nedarbingumo ar kt.) negali eiti savo pareigų ar yra atleistas iš pareigų nesibaigus kadencijai, Seimo valdybos sprendimu jo funkcijas pavedama atlikti kitam Tarybos nariui. Tarybos nariui, laikinai einančiam Tarybos pirmininko pareigas, mokamas Tarybos pirmininko pareigybei nustatytas darbo užmokestis.

6. Tarybos nariu gali būti tik nepriekaištingos reputacijos, turintis mokslo laipsnį ir ne trumpesnę kaip 3 metų darbo (profesinės veiklos) ir (ar) narystės (atstovavimo) asociacijose patirtį asmuo. Kriterijai, kuriais remiantis asmuo negali būti laikomas nepriekaištingos reputacijos, taikomi tokie patys, kokie yra nustatyti Lietuvos Respublikos valstybės tarnybos įstatyme valstybės tarnautojams. Mokslo laipsnio reikalavimas netaikomas asociacijų, propaguojančių sveiką gyvenseną, ginančių visuomenės sveikatos, pacientų ar neįgaliųjų interesus, atstovams ir savivaldybių bendruomenių sveikatos tarybų atstovams. Tarybos nariais negali būti renkami Lietuvos Respublikos valstybės politikų pareigas einantys asmenys. Tarybos nariai dirba visuomeniniais pagrindais. Asmuo Tarybos nariu gali būti skiriamas ne daugiau kaip dvi kadencijas iš eilės.

7. Tarybos nario įgaliojimai baigiasi prasidėjus naujos sudėties Tarybos kadencijai. Tarybos narys gali būti atšauktas iš pareigų nesibaigus kadencijai (vietoj atšaukiamo Tarybos nario likusiam kadencijos laikotarpiui šio įstatymo ir Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatuose nustatyta tvarka skiriamas kitas atšaukiamą Tarybos narį delegavusios institucijos deleguotas atstovas):

1) Tarybos nariui savo noru atsisakius pareigų;

2) ne mažiau kaip 2/3 visų Tarybos narių motyvuotu siūlymu Seimo Pirmininkui;

3) atsiradus aplinkybių, kuriomis asmuo negali būti laikomas nepriekaištingos reputacijos.

8. Taryba:

1) analizuoja, vertina ir teikia pasiūlymus Seimui, Vyriausybei, ministerijoms aktualiais sveikatos visose politikos srityse principo įgyvendinimo klausimais;

2) skatina sveikatos ugdymo politiką;

3) analizuoja ir teikia pasiūlymus Seimui, Vyriausybei, ministerijoms, savivaldybėms priklausomybių ir savižudybių prevencijos klausimais;

4) vertina ir teikia išvadas bei pasiūlymus Seimui, Vyriausybei, ministerijoms, savivaldybėms dėl gyventojų sveikatos būklės gerinimo;

5) dalyvauja vertinant ir formuojant ligų profilaktikos ir kontrolės politiką;

6) teikia išvadas dėl valstybės siekiamo sveikatos lygio rodiklių, sveikatinimo veiklos tikslų, Lietuvos sveikatos strategijos ir kitų valstybinių sveikatos programų, pagal kompetenciją analizuoja ir vertina Lietuvos sveikatos strategijos įgyvendinimą;

7) rengia ir kiekvienais metais teikia Seimui pranešimą apie gyventojų sveikatos ir sveikatos politikos formavimo ir įgyvendinimo būklę;

8) atlieka kitas šiame ir kituose įstatymuose bei Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatuose jai priskirtas funkcijas.

9. Taryba turi teisę:

1) gauti iš Vyriausybės, ministerijų, Vyriausybės įstaigų, savivaldybių institucijų, įmonių, įstaigų ir organizacijų teisės aktų, savivaldybės strateginio plėtros ir (ar) savivaldybės strateginio veiklos planų, programų projektus, kitą informaciją, reikalingą šiame įstatyme ir Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatuose nustatytoms funkcijoms įgyvendinti;

2) pagal kompetenciją atlikti įstatymų, kitų teisės aktų, programų projektų ekspertizę ir teikti šių programų rengėjams savo išvadas;

3) pagal kompetenciją teikti konsultacijas Seimui, Vyriausybei, ministerijoms, Vyriausybės įstaigoms;

4) sudaryti ekspertų komisijas Tarybos funkcijoms įgyvendinti.

TAR pastaba. *Iki šio įstatymo (Nr. XIII-248) įsigaliojimo dienos paskirtų Nacionalinės sveikatos tarybos narių kadencija baigiasi 2017 m. birželio 1 d.*

Likus ne mažiau kaip 40 kalendorinių dienų iki nurodyto termino, Nacionalinės sveikatos tarybos nuostatuose nustatyta tvarka pradedama Nacionalinės sveikatos tarybos narių skyrimo procedūra.

Asmuo, iki šio įstatymo įsigaliojimo ėjęs Nacionalinės sveikatos tarybos nario pareigas paskutinius 8 metus ar ilgiau, laikomas ėjusiu Nacionalinės sveikatos tarybos nario pareigas dvi kadencijas iš eilės.

Asmuo, iki šio įstatymo įsigaliojimo ėjęs Nacionalinės sveikatos tarybos nario pareigas trumpiau kaip paskutinius 8 metus, laikomas ėjusiu Nacionalinės sveikatos tarybos nario pareigas vieną kadenciją.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. X-1269, 2007-07-04, Žin., 2007, Nr. 81-3327 (2007-07-21)

Nr. XII-462, 2013-07-02, Žin., 2013, Nr. 79-3983 (2013-07-23)

Straipsnio pakeitimai:

Nr. XIII-248, 2017-03-30, paskelbta TAR 2017-04-07, i. k. 2017-05919

67[1] straipsnis. *Neteko galios nuo 2019-05-01*

Straipsnio naikinimas:

Nr. XIII-1908, 2019-01-11, paskelbta TAR 2019-01-21, i. k. 2019-00840

68 straipsnis. Valstybinė sveikatos reikalų komisija prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės

1. Valstybinė sveikatos reikalų komisija prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės yra institucija, koordinuojanti sveikatos politikos priemonių planavimą ir įgyvendinimą ministerijose, kitose Vyriausybės įstaigose, sveikatinimo veiklos įstatymų ir kitų teisės aktų įgyvendinimą.

2. Valstybinę sveikatos reikalų komisiją prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės sudaro ir jos nuostatus tvirtina Vyriausybė. Valstybinės sveikatos reikalų komisijos prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės veikla finansuojama iš valstybės biudžeto.

3. Valstybinė sveikatos reikalų komisija prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės:

1) koordinuoja sveikatos politikos formavimą ministerijose ir kitose Vyriausybės įstaigose;

2) teikia išvadas dėl Vyriausybės sprendimų projektų sveikatos politikos klausimais.

3) teikia Vyriausybei pasiūlymus dėl ministerijų ir kitų Vyriausybės įstaigų specialiosios kompetencijos sveikatinimo srityje nustatymo;

4) vykdo kitas jos nuostatuose numatytas funkcijas.

4. Valstybinė sveikatos reikalų komisija prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės turi teisę:

1) gauti iš Vyriausybės, ministerijų, kitų Vyriausybės įstaigų, savivaldybių valdymo organų, įmonių, įstaigų, organizacijų įstatymų, kitų teisės aktų, savivaldybės strateginio plėtros ir (ar) savivaldybės strateginio veiklos planų, programų projektus bei kitą informaciją, reikalingą šiame įstatyme ir komisijos nuostatuose nustatytoms funkcijoms vykdyti;

2) pagal kompetenciją atlikti įstatymų, kitų teisės aktų, socialinio ir ekonominio plėtojimo programų projektų ekspertizę ir teikti šių programų rengėjams ekspertizės išvadas;

3) pagal kompetenciją teikti siūlymus ministerijoms, kitoms Vyriausybės įstaigoms, savivaldybės vykdomajai institucijai;

4) dalyvauti svarstant sveikatos politikos klausimus Vyriausybėje, savivaldybės vykdomojoje institucijoje, ministerijose, kitose Vyriausybės įstaigose;

5) sudaryti laikinas ar nuolatines ekspertų ar kitų specialistų grupes komisijos kompetencijai priskirtiems uždaviniams spręsti.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)

Nr. XII-462, 2013-07-02, Žin., 2013, Nr. 79-3983 (2013-07-23)

69 straipsnis. Savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba

1. Savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba - tai savarankiška sveikatinimo veiklos koordinavimo institucija prie savivaldybės tarybos. Savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybą sudaro ir jos nuostatus tvirtina savivaldybės taryba. Savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybą sudaro: 1/3 savivaldybės paskirtų asmenų, 1/3 savivaldybės įmonių, įstaigų, organizacijų atstovų, 1/3 visuomeninių organizacijų, ginančių visuomenės sveikatos interesus, atstovų. Savivaldybės bendruomenės sveikatos tarybos veiklos programa yra finansuojama iš savivaldybės biudžeto.

2. Savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba koordinuoja savivaldybės teritorijoje sveikatos ugdymo, alkoholio, tabako ir narkotikų kontrolės, visuomenės sveikatos saugos ir sveikatos stiprinimo, ligų profilaktikos priemonių rengimą ir įgyvendinimą, nustato savivaldybės visuomenės sveikatos rėmimo specialiosios programos lėšų naudojimo prioritetus bei atlieka kitas funkcijas, priskirtas pagal šį ir kitus įstatymus bei tarybos nuostatus.

3. Savivaldybės bendruomenės sveikatos taryba turi teisę:

1) gauti iš savivaldybės valdymo institucijų, savivaldybės teritorijoje esančių įmonių, įstaigų, organizacijų informaciją, reikalingą šiame įstatyme ir jos nuostatuose numatytoms funkcijoms vykdyti;

2) pagal kompetenciją teikti siūlymus savivaldybės tarybai, savivaldos vykdomosioms institucijoms.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-2555, 2004-11-09, Žin., 2004, Nr. 171-6309 (2004-11-26)

III SKYRIUS
SVEIKATINIMO VEIKLOS SPECIALIEJI VALDYMO IR KONTROLĖS SUBJEKTAI

70 straipsnis. *Neteko galios nuo 2011-04-01.*
Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-1841, 2003-11-20, Žin., 2003, Nr. 115-5195 (2003-12-10)
Nr. XI-1129, 2010-11-16, Žin., 2010, Nr. 139-7112 (2010-11-27)

70[1] straipsnis. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas

1. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas yra Vyriausybės įstaiga. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentą steigia ir jo nuostatus tvirtina Vyriausybė. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas veikia pagal Vyriausybės nustatyta tvarka parengtus strateginį ir metinį veiklos planus. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento strateginį veiklos planą tvirtina socialinės apsaugos ir darbo, sveikatos apsaugos, švietimo ir mokslo bei vidaus reikalų ministrai bendru įsakymu, o metinį veiklos planą – Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamento vadovas, suderinęs su atitinkamų valdymo sričių ministrais. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas yra juridinis asmuo. Jo veikla finansuojama iš valstybės biudžeto.

2. Narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės departamentas:

1) dalyvauja formuojant valstybės politiką narkotikų, tabako ir alkoholio kontrolės srityse ir organizuoja jos įgyvendinimą;

2) teisės aktų nustatyta tvarka atlieka institucijų, įgyvendinančių narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių), tabako ir alkoholio valstybinę kontrolę, veiksmų priežiūros ir koordinavimo funkcijas;

3) teisės aktų nustatyta tvarka atlieka veiklos, susijusios su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), narkotinių ir psichotropinių medžiagų, tabako ir alkoholio vartojimu, stebėseną;

4) rengia valstybines alkoholio, tabako, narkotikų kontrolės ir narkomanijos prevencijos programas, koordinuoja ir kontroliuoja jų įgyvendinimą;

5) organizuoja ir koordinuoja naujų psichoaktyviųjų medžiagų rizikos vertinimą;

6) teisės aktų nustatyta tvarka atlieka tabako ir alkoholio gamybos bei didmeninės prekybos licencijavimo, veiklos, susijusios su narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakais (prekursoriais), licencijavimo, vietos registravimo, importo ir eksporto leidimų išdavimo funkcijas;

7) kontroliuoja, kaip ūkio subjektai laikosi Narkotinių ir psichotropinių medžiagų pirmtakų (prekursorių) kontrolės, Tabako kontrolės, Alkoholio kontrolės įstatymų;

8) teisės aktų nustatyta tvarka atlieka Europos narkotikų ir narkomanijos informacinio tinklo nacionalinio centro funkcijas;

9) atlieka kitas įstatymų, Departamento nuostatų ir kitų teisės aktų nustatytas funkcijas.

Įstatymas papildytas straipsniu:
Nr. XI-1129, 2010-11-16, Žin., 2010, Nr. 139-7112 (2010-11-27)

71 straipsnis. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos

1. Valstybės politiką visuomenės sveikatos priežiūros srityje nacionaliniu ir apskrities lygiu įgyvendina Nacionalinis visuomenės sveikatos centras prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras). Nacionalinis visuomenės sveikatos centras yra Vyriausybės įsteigta biudžetinė įstaiga, išlaikoma iš valstybės biudžeto ir kitų valstybės pinigų fondų. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras turi teritorinius padalinius, kurie nėra juridiniai asmenys.

2. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro kompetenciją nustato Visuomenės sveikatos priežiūros įstatymas ir kiti įstatymai bei teisės aktai.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. VIII-1799, 00.07.04, Žin., 2000, Nr.61-1810 (00.07.26)
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)
Nr. XI-1759, 2011-12-01, Žin., 2011, Nr. 153-7196 (2011-12-15)
Straipsnio pakeitimai:
Nr. XII-1704, 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-25, i. k. 2015-08038

72 straipsnis. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos

1. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos steigiama Lietuvos Respublikos teisės aktų nustatyta tvarka. Ši tarnyba yra juridinis asmuo. Jos veikla finansuojama iš valstybės biudžeto.

2. Valstybinė vaistų kontrolės tarnyba prie Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos:

1) suteikia vaistinio preparato rinkodaros teisę, registruoja vaistinius preparatus, atlieka kitus teisės aktuose nustatytus su vaistinių preparatų tiekimu rinkai susijusius veiksmus;

2) registruoja medicininės paskirties produktus, atlieka kitus teisės aktuose nustatytus su medicininės paskirties produktų tiekimu rinkai susijusius veiksmus;

3) išduoda į Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro įsakymu patvirtintus Narkotinių ir psichotropinių medžiagų II ir III sąrašus įtrauktų narkotinių ir psichotropinių medžiagų didmeninės ir mažmeninės prekybos, gamybos, importo į Lietuvos Respubliką ir eksporto iš Lietuvos Respublikos licencijas, sustabdo ir panaikina šių licencijų galiojimą;

4) išduoda farmacinės veiklos licencijas, sustabdo ir panaikina šių licencijų galiojimą;

5) išduoda vaistininko praktikos licencijas ir panaikina jų galiojimą, įrašo vaistininko padėjėjus (farmakotechnikus) į Vaistininko padėjėjų (farmakotechnikų) sąrašą;

6) kontroliuoja farmacijos produktų kokybę ir veiklą su farmacijos produktais;

7) išduoda leidimus atlikti klinikinius vaistinio preparato tyrimus;

8) koordinuoja farmakologinio budrumo vykdymą;

9) vykdo kitas teisės aktų nustatytas funkcijas.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-2165, 2004-04-22, Žin., 2004, Nr. 68-2372 (2004-04-29)
Nr. X-1505, 2008-04-22, Žin., 2008, Nr. 50-1850 (2008-04-30)

73 straipsnis. Valstybinė teismo medicinos tarnyba

1. Valstybinė teismo medicinos tarnyba yra biudžetinė įstaiga, išlaikoma iš valstybės biudžeto ir kitų valstybės pinigų fondų.

2. Valstybinė teismo medicinos tarnyba:

1) atlieka teismo medicinos ekspertizes ir tyrimus pagal teismo, prokuratūros ar ikiteisminio tyrimo pareigūnų pavedimus ir teikia kitas teismo medicinos paslaugas;

2) diegia naujas teismo medicinos ekspertizės rūšis ir metodikas, įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka dalyvauja plėtojant teismo medicinos mokslą;

3) dalyvauja rengiant teismo medicinos ekspertus ir tobulinant jų kvalifikaciją;

4) vykdo kitas šiame ir kituose įstatymuose, teisės aktuose bei Valstybinės teismo medicinos tarnybos nuostatuose nustatytas funkcijas.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. VIII-1944, 00.09.19, Žin., 2000, Nr.85-2580 (00.10.11)
Nr. IX-1472, 2003-04-03, Žin., 2003, Nr. 38-1717 (2003-04-24)

Straipsnio pakeitimai:
Nr. XII-1704, 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-25, i. k. 2015-08038

74 straipsnis. Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos

1. Valstybinę teismo psichiatrijos tarnybą prie Sveikatos apsaugos ministerijos steigia ir jos nuostatus tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija. Ši tarnyba yra juridinis asmuo. Jos veikla finansuojama iš valstybės biudžeto.

2. Valstybinė teismo psichiatrijos tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos:

1) atlieka teismo medicinos, teismo psichiatrijos ir teismo psichologijos ekspertizes teismams;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XIII-1908, 2019-01-11, paskelbta TAR 2019-01-21, i. k. 2019-00840

2) vykdo kitas įstatymų ir šios tarnybos nuostatų nustatytas funkcijas.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-1472, 2003-04-03, Žin., 2003, Nr. 38-1717 (2003-04-24)

75 straipsnis. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos

1. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos yra Vyriausybės įsteigta įstaiga. Vyriausybė paveda Sveikatos apsaugos ministerijai įgyvendinti jos, kaip savininkės, teises ir pareigas (išskyrus sprendimo dėl Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos reorganizavimo ir likvidavimo priėmimą, kurį priima Vyriausybė). Tarnyba yra iš valstybės biudžeto ir kitų valstybės pinigų fondų išlaikoma biudžetinė įstaiga.

2. Valstybinė akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos:

1) dalyvauja formuojant valstybės politiką asmenų licencijavimo sveikatos priežiūros veiklai, sveikatos priežiūros technologijų vertinimo, medicinos priemonių atitikties reikalavimams vertinimo, sveikatos priežiūros paslaugų kokybės, pacientų saugos srityse ir ją įgyvendina;

2) akredituoja juridinius asmenis sveikatos priežiūros veiklai;

3) licencijuoja asmenis sveikatos priežiūros veiklai;

4) pagal kompetenciją rengia sveikatos priežiūros veiklą reglamentuojančių teisės aktų projektus;

5) vykdo sveikatos apsaugos ministro įgaliotos institucijos valdymo funkcijas medicinos priemonių atitikties įvertinimo srityje;

6) atlieka asmens sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumo ir kokybės valstybinę priežiūrą;

7) prižiūri, kaip fiziniai ir juridiniai asmenys laikosi standartų ir kitų norminių dokumentų reikalavimų sveikatos priežiūros kokybės klausimais;

8) registruoja pateikiamas rinkai medicinos priemones, išduoda pažymėjimus, suteikiančius asmenims teisę atlikti medicinos priemonių techninės būklės tikrinimą, taip pat laisvos prekybos pažymėjimus;

9) teikia išvadas dėl medicinos priemonių klinikinių tyrimų Lietuvos bioetikos komitetui arba regioniniam biomedicininių tyrimų etikos komitetui;

10) vykdo medicinos priemonių valstybinę priežiūrą;

11) paskiria bandymų laboratorijas, sertifikacijos ir kontrolės įstaigas, pageidaujančias būti paskelbtosiomis įstaigomis medicinos priemonių atitikties įvertinimo srityje, atlieka medicinos priemonių paskelbtųjų įstaigų priežiūrą, išplečia, atnaujina jų vykdomos veiklos aprėptį, sustabdo ir atšaukia šioms įstaigoms suteiktus įgaliojimus;

12) vykdo sveikatos priežiūros technologijų, susijusių su medicinos priemonėmis, vertinimą;

13) renka, sistemina ir tvarko informaciją apie sveikatos priežiūros technologijas, susijusias su medicinos priemonėmis;

14) teikia rekomendacijas dėl sveikatos priežiūros technologijų, susijusių su medicinos priemonėmis;

15) vykdo įstatymuose ir Valstybinės akreditavimo sveikatos priežiūros veiklai tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos nuostatuose nustatytas kitas funkcijas.

Straipsnio dalies pakeitimai:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

3. Už šio straipsnio 2 dalies 8 punkte nurodytus veiksmus imama nustatyto dydžio valstybės rinkliava. Už kitas šio straipsnio 2 dalyje vykdomas funkcijas imama nustatyto dydžio valstybės rinkliava, jei tai numato kiti įstatymai.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. IX-1365, 2003-03-13, Žin., 2003, Nr. 32-1312 (2003-04-02)
Nr. XI-2369, 2012-11-06, Žin., 2012, Nr. 135-6860 (2012-11-22)

76 straipsnis. Valstybinė ir teritorinės ligonių kasos

Valstybinė ir teritorinės ligonių kasos pagal kompetenciją užtikrina nustatytų rūšių asmens sveikatos priežiūros paslaugų apmokėjimą, kontroliuoja jų kiekį ir kokybę, atlieka privalomojo sveikatos draudimo lėšų naudojimo finansinę bei ekonominę analizę, teikia lėšas valstybės ir savivaldybių fondams, vykdo įstatymų ir ligonių kasų nuostatų nustatytas funkcijas.

77 straipsnis. Vidaus reikalų ministro valdymo srities įstaiga, vykdanti sveikatinimo veiklą, Lietuvos kariuomenės padaliniai, vykdantys sveikatinimo veiklą, ir laisvės atėmimo vietų sveikatos priežiūros įstaigos

1. Vidaus reikalų ministro valdymo srities įstaiga, vykdanti sveikatinimo veiklą, steigiama įstatymų nustatyta tvarka. Vidaus reikalų ministro valdymo srities įstaigos, vykdančios sveikatinimo veiklą, nuostatus tvirtina vidaus reikalų ministras, suderinęs su sveikatos apsaugos ministru. Jos veikla finansuojama iš Vidaus reikalų ministerijai skirtų valstybės biudžeto lėšų, taip pat iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.

2. Lietuvos kariuomenės padalinius, vykdančius sveikatinimo veiklą, steigia ir jų nuostatus tvirtina krašto apsaugos ministras, suderinęs su sveikatos apsaugos ministru. Jų veikla finansuojama iš Krašto apsaugos ministerijai skirtų valstybės biudžeto lėšų, išskyrus privalomuoju sveikatos draudimu apdraustiems asmenims teikiamas pirminės asmens sveikatos priežiūros paslaugas, kurios finansuojamos iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšų.

3. Laisvės atėmimo vietų sveikatos priežiūros įstaigos ir (ar) laisvės atėmimo įstaigų asmens sveikatos priežiūros padaliniai steigiami įstatymų nustatyta tvarka.

4. Asmens sveikatos priežiūra laisvės atėmimo vietų įstaigose finansuojama iš Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto ir iš valstybės biudžeto lėšų.

5. Vidaus reikalų ministro valdymo srities įstaiga, vykdanti sveikatinimo veiklą, Lietuvos kariuomenės padaliniai, vykdantys sveikatinimo veiklą, laisvės atėmimo vietų sveikatos priežiūros įstaigos ir (ar) laisvės atėmimo įstaigų asmens sveikatos priežiūros padaliniai:

1) įgyvendina šio ir kitų įstatymų Vidaus reikalų ministerijos, Krašto apsaugos ministerijos ir Teisingumo ministerijos specialiajai kompetencijai priskiriamą sveikatinimo veiklą;

2) vykdo įstatymų ir šių institucijų bei įstaigų nuostatuose numatytas kitas funkcijas.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)
Nr. XI-2402, 2012-11-08, Žin., 2012, Nr. 135-6876 (2012-11-22)
Straipsnio pakeitimai:
Nr. XIII-2701, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21419

78 straipsnis. *Neteko galios nuo 2000-07-26.*
Straipsnio pakeitimai:
Nr. VIII-1799, 00.07.04, Žin., 2000, Nr.61-1810 (00.07.26)

79 straipsnis. Neteko galios nuo 2012-11-22.
Straipsnio pakeitimai:
Nr. XI-2369, 2012-11-06, Žin., 2012, Nr. 135-6860 (2012-11-22)

80 straipsnis. Lietuvos bioetikos komitetas

Lietuvos bioetikos komitetas atlieka Lietuvos Respublikos biomedicininių tyrimų etikos įstatymo 21 straipsnyje nurodytas funkcijas.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. VIII-1672, 00.05.11, Žin., 2000, Nr.44-1245 (00.05.31)
Nr. IX-2165, 2004-04-22, Žin., 2004, Nr. 68-2372 (2004-04-29)
Straipsnio pakeitimai:

Nr. XII-1939, 2015-09-17, paskelbta TAR 2015-09-25, i. k. 2015-14256
Nr. XIII-737, 2017-11-16, paskelbta TAR 2017-11-23, i. k. 2017-18509

81 straipsnis. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų medicinos etikos komisijos

1. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų medicinos etikos komisijos prižiūri, kaip asmens sveikatos priežiūros specialistai laikosi medicinos etikos reikalavimų.

2. Asmens sveikatos priežiūros įstaigų medicinos etikos komisijos sudaromos ir veikia pagal Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintus pavyzdinius nuostatus.

82 straipsnis. *Neteko galios nuo 2016-07-01*
Straipsnio naikinimas:
Nr. XII-2343, 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-24, i. k. 2016-13910

83 straipsnis. Kitų sveikatinimo veiklos valdymo ir kontrolės institucijų kompetencija sveikatinimo veiklos klausimais

Kitų sveikatinimo veiklos valdymo ir kontrolės institucijų (Valstybinės veterinarijos tarnybos, Valstybinės darbo inspekcijos ir kt.) kompetenciją sveikatinimo veiklos klausimais nustato įstatymai, kiti teisės aktai bei šių institucijų nuostatai.

V DALIS
ASMENŲ IR ŪKIO SUBJEKTŲ TEISĖS IR PAREIGOS SVEIKATINIMO VEIKLOJE

84 straipsnis. Lietuvos Respublikos gyventojų teisės sveikatinimo veikloje

Lietuvos Respublikos gyventojai turi teisę:

1) turėti sveiką, saugią fizinę ir socialinę aplinką bei gauti informaciją apie pavojų sveikatai šioje aplinkoje;

2) gauti sveikatai saugias vartojimui skirtas žaliavas, gaminius, prekes, medicinos priemones ir paslaugas;

Straipsnio punkto pakeitimai:
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086

3) gauti informaciją apie sveikatos priežiūros įstaigas bei jų teikiamas sveikatos priežiūros paslaugas;

4) gauti informaciją apie savo sveikatą bei teisę į šios informacijos konfidencialumą;

5) gauti įstatymų ir teisės aktų numatytą sveikatos priežiūrą;

6) nustatyta tvarka pasirinkti sveikatos priežiūros specialistą, sveikatos priežiūros įstaigą, sveikatos priežiūros rūšį arba jų atsisakyti, išskyrus įstatymuose numatytus atvejus;

7) gauti valstybės laiduojamą (nemokamą) ir savivaldybių remiamą sveikatos priežiūrą šio ir kitų įstatymų nustatyta tvarka.

85 straipsnis. Lietuvos Respublikos gyventojų pareigos sveikatinimo veikloje

Lietuvos Respublikos gyventojai privalo:

1) rūpintis savo sveikata;

2) rūpintis savo nepilnamečių vaikų (įvaikių, globotinių) sveikata;

3) rūpintis savo tėvų sveikata;

4) nepažeisti kitų asmenų sveikatos teisių;

5) nekenkti aplinkai;

6) mokėti privalomojo sveikatos draudimo įmokas, kurias nustato Sveikatos draudimo įstatymas.

86 straipsnis. Lietuvos Respublikoje veikiančių įmonių ir įstaigų teisės sveikatinimo veikloje

1. Lietuvos Respublikoje veikiančios įmonės ir įstaigos turi teisę:

1) šio ir kitų įstatymų nustatyta tvarka sudaryti sveikatinimo veiklos sutartis;

2) šio įstatymo ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka steigti sveikatos fondus;

3) įstatymų nustatyta tvarka steigti asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros įstaigas, įkurti savo padalinius, atliekančius sveikatos priežiūrą;

4) organizuoti sveikatos programų rengimą ir finansuoti jų įgyvendinimą iš savo įsteigtų sveikatos fondų ar kitų teisėtai įgytų lėšų.

2. Įmonės ir įstaigos gali turėti ir kitų teisių, jeigu jos neprieštarauja šiam ir kitiems įstatymams bei steigimo dokumentams.

87 straipsnis. Lietuvos Respublikoje veikiančių įmonių ir įstaigų pareigos sveikatinimo veikloje

1. Lietuvos Respublikoje veikiančios įmonės ir įstaigos privalo:

1) vykdyti sveikatos priežiūros standartizacijos norminių dokumentų reikalavimus;

2) laiku informuoti sveikatos priežiūros įstaigas, tarnybas, gyventojus apie pavojų sveikatai, kurį lemia jų veikla, gaminama produkcija, realizuojamos prekės;

3) sudaryti sveikas ir saugias darbo sąlygas;

4) užkirsti kelią kylančiam pavojui aplinkai, riboti pavojų ir žalą aplinkai;

5) saugoti žmones nuo per maistą ir geriamąjį vandenį plintančių užkrečiamųjų ligų, invazijų, taip pat apsinuodijimų maistu, įgyvendinti užkrečiamųjų ligų plitimą ribojančias priemones;

6) nustatyta tvarka ir atvejais organizuoti ir apmokėti visuomenės sveikatos saugos ekspertizę;

7) organizuoti darbuotojų sveikatos priežiūrą.

2. Įmonės ir įstaigos gali turėti ir kitų pareigų, jeigu jos neprieštarauja šiam ir kitiems įstatymams.

3. Įmonių ir įstaigų teisių įgyvendinimas ir pareigų sveikatinimo veikloje vykdymas neturi pažeisti kitų fizinių ir juridinių asmenų teisių.

Straipsnio pakeitimai:
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)
Nr. XII-301, 2013-05-14, Žin., 2013, Nr. 57-2845 (2013-06-01)

VI DALIS
ATSAKOMYBĖ UŽ SVEIKATINIMO VEIKLOS TEISĖS NORMŲ PAŽEIDIMUS

VI dalis neteko galios nuo 2004-07-24:
Nr. IX-2360, 2004-07-13, Žin., 2004, Nr. 115-4283 (2004-07-24)

VII DALIS
BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

94 straipsnis. Lietuvos Respublikos tarptautinio bendradarbiavimo sveikatinimo veiklos srityje pagrindiniai principai

Lietuvos Respublika, bendradarbiaudama su kitomis valstybėmis ir tarptautinėmis organizacijomis sveikatinimo veiklos srityje, turi vadovautis šiais principais:

1) užtikrinti, kad Lietuvos Respublikos įmonės ir įstaigos savo ūkine komercine veikla nepadarytų žalos kitų valstybių teritorijoje gyvenantiems asmenims;

2) teikti suinteresuotoms šalims objektyvią ir patikimą sveikatos informaciją;

3) aktyviai siekti Pasaulio sveikatos organizacijos priimtų sveikatos strategijų įgyvendinimo;

4) bendradarbiauti likviduojant ekologinių katastrofų, avarijų ir gaivalinių nelaimių neigiamas pasekmes visuomenės sveikatai.

95 straipsnis. Sveikatos sistemos įstatymas ir tarptautinės sutartys

Jeigu Lietuvos Respublikos tarptautinėje sutartyje nustatyti kitokie reikalavimai nei nustato šis įstatymas, taikomos tarptautinės sutarties nuostatos.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

RESPUBLIKOS PREZIDENTAS VALDAS ADAMKUS

Priedas. *Neteko galios nuo 2017-11-24*
Priedo naikinimas:
Nr. XIII-737, 2017-11-16, paskelbta TAR 2017-11-23, i. k. 2017-18509

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. I-1557, 96.09.25, Žin., 1996, Nr.102-2315 (96.10.23)
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 90 STRAIPSNIO PAPILDYMO ĮSTATYMAS

2.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. VIII-280, 97.06.19, Žin., 1997, Nr.64-1507 (97.07.04)
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 90, 113 IR 119 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMAS

3.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. VIII-373, 97.07.02, Žin., 1997, Nr.67-1661 (97.07.16)
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 83 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS

4.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. VIII-946, 98.12.01, Žin., 1998, Nr.112-3099 (98.12.23)
LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Nauja įstatymo redakcija

5.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. VIII-1462, 99.12.02, Žin., 1999, Nr.108-3128 (99.12.22)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO PAPILDYMO 67(1) STRAIPSNIU ĮSTATYMAS

6.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. VIII-1672, 00.05.11, Žin., 2000, Nr.44-1245 (00.05.31)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 55 IR 80 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMAS

7.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. VIII-1799, 00.07.04, Žin., 2000, Nr.61-1810 (00.07.26)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 71 STRAIPSNIO PAKEITIMO IR 78 STRAIPSNIO PRIPAŽINIMO NETEKUSIU GALIOS ĮSTATYMAS

8.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. VIII-1944, 00.09.19, Žin., 2000, Nr.85-2580 (00.10.11)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 73 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS

9.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. VIII-2036, 2000 10 12, Žin., 2000, Nr. 92-2876 (2000 10 31)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 2, 11, 40 IR 47 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMAS

10.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-414, 2001-06-28, Žin., 2001, Nr. 62-2225 (2001-07-18)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 3 IR 24 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMAS

11.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-1110, 2002-10-01, Žin., 2002, Nr. 101-4490 (2002-10-23)

SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 39 STRAIPSNIO PRIPAŽINIMO NETEKUSIU GALIOS ĮSTATYMAS

12.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-1365, 2003-03-13, Žin., 2003, Nr. 32-1312 (2003-04-02)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 75 STRAIPSNIO PAPILDYMO ĮSTATYMAS

13.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-1472, 2003-04-03, Žin., 2003, Nr. 38-1717 (2003-04-24)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 28, 29, 73 IR 74 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis Įstatymas įsigalioja kartu su Lietuvos Respublikos baudžiamuoju kodeksu (Žin., 2000, Nr. 89-2741) ir Lietuvos Respublikos baudžiamojo proceso kodeksu (Žin., 2002, Nr. 37-1341), t. y. nuo 2003 m. gegužės 1 d.

14.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-1841, 2003-11-20, Žin., 2003, Nr. 115-5195 (2003-12-10)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 70 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šio Įstatymo 1 straipsnio 1 dalis įsigalioja nuo 2004 m. gegužės 1 d.

15.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-1932, 2003-12-18, Žin., 2004, Nr. 4-38 (2004-01-07)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis Įstatymas įsigalioja nuo 2004 m. gegužės 1 d.

17.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-2150, 2004-04-20, Žin., 2004, Nr. 68-2367 (2004-04-29)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 50 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis Įstatymas įsigalioja nuo 2004 m. gegužės 1 d.

18.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-2165, 2004-04-22, Žin., 2004, Nr. 68-2372 (2004-04-29)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 72, 80 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO IR ĮSTATYMO PAPILDYMO PRIEDU ĮSTATYMAS

19.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-2360, 2004-07-13, Žin., 2004, Nr. 115-4283 (2004-07-24)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 22 STRAIPSNIO PAKEITIMO IR VI DALIES PRIPAŽINIMO NETEKUSIA GALIOS ĮSTATYMAS

20.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. IX-2555, 2004-11-09, Žin., 2004, Nr. 171-6309 (2004-11-26)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 2, 11, 41, 47, 63, 69 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMAS

21.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. X-179, 2005-04-28, Žin., 2005, Nr. 61-2160 (2005-05-14)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 47 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS

22.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. X-298, 2005-06-30, Žin., 2005, Nr. 85-3142 (2005-07-14)
MEDICINOS PRAKTIKOS ĮSTATYMO, ODONTOLOGIJOS PRAKTIKOS ĮSTATYMO, SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO, PSICHIKOS SVEIKATOS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO, NARKOLOGINĖS PRIEŽIŪROS ĮSTATYMO PAKEITIMO ĮSTATYMAS

23.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. X-1151, 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2456 (2007-06-09)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 2, 3, 12, 13, 15, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 53, 55, 64, 71, 77, 87 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO IR PAPILDYMO ĮSTATYMAS
Šis įstatymas įsigalioja nuo 2007 m. liepos 1 d., išskyrus Įstatymo 15 straipsnį, kuris įsigalioja nuo 2008 m. sausio 1 d., ir Įstatymo 18 straipsnio 1 dalį.

24.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. X-1269, 2007-07-04, Žin., 2007, Nr. 81-3327 (2007-07-21)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 67 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Pagal šį įstatymą naujos sudėties Nacionalinė sveikatos taryba renkama 2008–2012 metų Seimo kadencijos pradžioje.

25.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. X-1505, 2008-04-22, Žin., 2008, Nr. 50-1850 (2008-04-30)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 2, 16, 50, 57, 61 IR 72 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMAS

26.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-766, 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2476 (2010-05-04)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 9, 12, 13, 32, 41, 46, 64, 68 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO IR 66 STRAIPSNIO PRIPAŽINIMO NETEKUSIU GALIOS ĮSTATYMAS
Šis Įstatymas, išskyrus 10 straipsnį, įsigalioja 2010 m. liepos 1 d.

27.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-1129, 2010-11-16, Žin., 2010, Nr. 139-7112 (2010-11-27)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 70 STRAIPSNIO PRIPAŽINIMO NETEKUSIU GALIOS IR ĮSTATYMO PAPILDYMO 70(1) STRAIPSNIU ĮSTATYMAS
Šis įstatymas, išskyrus 4 ir 5 straipsnius, įsigalioja 2011 m. balandžio 1 d.

28.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-1318, 2011-04-14, Žin., 2011, Nr. 49-2372 (2011-04-28)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 40 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS

29.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-1432, 2011-06-07, Žin., 2011, Nr. 74-3541 (2011-06-18)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 2 STRAIPSNIO PAPILDYMO IR ĮSTATYMO I DALIES PAPILDYMO III SKYRIUMI ĮSTATYMAS
Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2011 m. rugpjūčio 1 d.

30.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-1546, 2011-06-28, Žin., 2011, Nr. 91-4323 (2011-07-19)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis įstatymas įsigalioja 2011 m. spalio 1 d.

31.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-1759, 2011-12-01, Žin., 2011, Nr. 153-7196 (2011-12-15)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 71 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2012 m. liepos 1 d

32.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-2344, 2012-11-06, Žin., 2012, Nr. 132-6672 (2012-11-15)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 59 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis įstatymas įsigalioja 2014 m. sausio 1 d.

33.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-2360, 2012-11-06, Žin., 2012, Nr. 133-6758 (2012-11-17)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 29 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2013 m. sausio 1 d.

34.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-2369, 2012-11-06, Žin., 2012, Nr. 135-6860 (2012-11-22)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 75 STRAIPSNIO PAKEITIMO IR 79 STRAIPSNIO PRIPAŽINIMO NETEKUSIU GALIOS ĮSTATYMAS

35.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XI-2402, 2012-11-08, Žin., 2012, Nr. 135-6876 (2012-11-22)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 77 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis įstatymas įsigalioja 2013 m. sausio 1 d.

36.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-130, 2012-12-20, Žin., 2012, Nr. 154-7936 (2012-12-29)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 41 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2014 m. sausio 1 d.

37.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-301, 2013-05-14, Žin., 2013, Nr. 57-2845 (2013-06-01)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 87 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis įstatymas įsigalioja 2014 m. sausio 1 d.

38.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-462, 2013-07-02, Žin., 2013, Nr. 79-3983 (2013-07-23)
SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 63, 64, 67 IR 68 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMAS
Šis įstatymas įsigalioja 2014 m. spalio 1 d.

Konstitucinio Teismo nutarimai:

1.
Lietuvos Respublikos Konstitucinis Teismas, Nutarimas
2002-07-11, Žin., 2002, Nr. 72-3080 (2002-07-17)
DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS SISTEMOS ĮSTATYMO 39 STRAIPSNIO, LIETUVOS RESPUBLIKOS MOKSLO IR ŠVIETIMO ILGALAIKIO FINANSAVIMO ĮSTATYMO 1, 2 IR 3 STRAIPSNIŲ, LIETUVOS RESPUBLIKOS BIUDŽETO SANDAROS ĮSTATYMO 18 STRAIPSNIO 2 DALIES IR LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO STATUTO 172 STRAIPSNIO 1 DALIES ATITIKTIES LIETUVOS RESPUBLIKOS KONSTITUCIJAI

Pakeitimai:

1.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-1231, 2014-10-14, paskelbta TAR 2014-10-22, i. k. 2014-14522
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 12 ir 64 straipsnių pakeitimo įstatymas

2.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-1336, 2014-11-18, paskelbta TAR 2014-11-26, i. k. 2014-17990
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 63, 64 ir 65 straipsnių pakeitimo įstatymas

3.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-1387, 2014-12-04, paskelbta TAR 2014-12-12, i. k. 2014-19560
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 2 ir 19 straipsnių pakeitimo įstatymas

4.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-1704, 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-25, i. k. 2015-08038
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 71 ir 73 straipsnių pakeitimo įstatymas

5.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-1957, 2015-10-15, paskelbta TAR 2015-10-27, i. k. 2015-16898
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 6, 46, 61, 64 ir 67 straipsnių pakeitimo įstatymas

6.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-1629, 2015-04-21, paskelbta TAR 2015-04-30, i. k. 2015-06582
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 papildymo 38-1 straipsniu įstatymas

7.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-1644, 2015-04-23, paskelbta TAR 2015-04-30, i. k. 2015-06586
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 77 straipsnio pakeitimo įstatymas

8.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-1939, 2015-09-17, paskelbta TAR 2015-09-25, i. k. 2015-14256
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 80 straipsnio pakeitimo įstatymas

9.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-2228, 2015-12-22, paskelbta TAR 2016-01-05, i. k. 2016-00086
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 1, 2, 3, 4, 14, 16, 20, 54, 75, 84 straipsnių pakeitimo ir Įstatymo III dalies papildymo IV skyriumi įstatymas

10.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XII-2343, 2016-05-12, paskelbta TAR 2016-05-24, i. k. 2016-13910
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 82 straipsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymas

11.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-248, 2017-03-30, paskelbta TAR 2017-04-07, i. k. 2017-05919
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 67 straipsnio pakeitimo įstatymas

12.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-298, 2017-04-20, paskelbta TAR 2017-04-26, i. k. 2017-06975
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 77 straipsnio pakeitimo įstatymas

13.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-718, 2017-11-09, paskelbta TAR 2017-11-16, i. k. 2017-18150
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 67 straipsnio pakeitimo įstatymas

14.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-737, 2017-11-16, paskelbta TAR 2017-11-23, i. k. 2017-18509
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 80 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo priedo pripažinimo netekusiu galios įstatymas

15.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-395, 2017-06-01, paskelbta TAR 2017-06-09, i. k. 2017-09775
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 38-1 straipsnio pakeitimo įstatymas

16.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-1691, 2018-12-04, paskelbta TAR 2018-12-10, i. k. 2018-20189
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 41 straipsnio pakeitimo įstatymas

17.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-1908, 2019-01-11, paskelbta TAR 2019-01-21, i. k. 2019-00840
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 3, 29, 47, 74 straipsnių pakeitimo ir 67-1 straipsnio pripažinimo netekusiu galios įstatymas

18.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-2701, 2019-12-17, paskelbta TAR 2019-12-30, i. k. 2019-21419
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 77 straipsnio pakeitimo įstatymas

19.
Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas
Nr. XIII-3148, 2020-06-25, paskelbta TAR 2020-07-07, i. k. 2020-15131
Lietuvos Respublikos sveikatos sistemos įstatymo Nr. I-552 38-1 straipsnio pakeitimo įstatymas