

Suvestinė redakcija nuo 2000-11-01 iki 2002-06-30

Įstatymas paskelbtas: Žin. 1996, Nr. [104-2363](#), i. k. 0961010ISTA00I-1553

**LIETUVOS RESPUBLIKOS
ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS
ĮSTATYMAS**

1996 m. rugsėjo 25 d. Nr. I-1553
Vilnius

**I SKYRIUS
BENDROSIOS NUOSTATOS**

1 straipsnis. Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo paskirtis

1. Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymas nustato užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valdymo, ginčų sprendimo bei žalos atlyginimo ir atsakomybės už teisės aktų pažeidimus užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos klausimais pagrindus, fizinių ir juridinių asmenų teises ir pareigas užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos srityje, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės finansavimo bei jų kainų kompensavimo ypatumus.

2. Jeigu kiti Lietuvos Respublikos įstatymai ir tarptautinės teisės aktai nustato papildomus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės reikalavimus, taikomos ir šių įstatymų bei tarptautinės teisės aktų nuostatos.

3. Jeigu Lietuvos Respublikos Seimo ratifikuota tarptautinė sutartis nustato kitokius užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės reikalavimus, taikomos tarptautinės sutarties nuostatos.

2 straipsnis. Įstatyme vartojamos pagrindinės sąvokos

1. **Žmonių užkrečiamosios (infekcinės ir parazitinės) ligos (toliau – užkrečiamosios ligos)** – užkrečiamųjų ligų sukėlėjų sukeltos žmogaus ligos, kuriomis apsikrečiama nuo žmonių (ligonio ar užkrečiamųjų ligų sukėlėjo nešiotjo), gyvūnų ar vabzdžių arba per aplinkos veiksnius. Ši sąvoka taikoma ir ligoms, kurias sukelia mikroorganizmų gaminami toksinai.

2. **Karantininės užkrečiamosios ligos** – ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, kurių profilaktiką ir kontrolę nustato tarptautinės teisės aktai.

3. **Užkrečiamųjų ligų sukėlėjai** – helmintai, grybeliai, pirmuonys, bakterijos, virusai ir kiti mikroorganizmai, jų dalys, gemalai, galintys sukelti žmonių užkrečiamąsias ligas.

4. **Ligoniai** – asmenys, kuriems yra diagnozuota ir patvirtinta užkrečiamoji liga.

5. **Asmuo, įtariamas sergantis** – asmuo, kuris turi požymių, panašių į sergančiųjų užkrečiamosiomis ligomis.

6. **Asmuo, turėjęs kontaktą** – asmuo, turėjęs sąlytį su užkrečiamąja liga sergančiu asmeniu ar užkrečiamųjų ligų sukėlėjus perduodančiais veiksniais.

7. **Užkrečiamųjų ligų sukėlėjų perdavimo veiksniai** – oras, vanduo, maistas, dirva, žmogaus aplinkos objektai, kraujas ir jo preparatai, transplantantai, motinos pienas bei kiti žmogaus organizmo biologiniai skysčiai, per kuriuos užkrečiamųjų ligų sukėlėjai patenka ar gali patekti į žmogaus organizmą.

8. **Užkrečiamųjų ligų sukėlėjų nešiotojas (toliau – sukėlėjo nešiotojas)** – žmogus ar gyvūnas, neturintis užkrečiamosios ligos klinikinių požymių, tačiau savo organizme nešiojantis ir į aplinką išskiriantis užkrečiamųjų ligų sukėlėjus.

9. **Izoliavimas** – asmens, sergančio užkrečiamąja liga, įtariamo sergančio, turėjusio kontaktą, ar sukėlėjo nešiotjo atskyrimas nuo aplinkinių žmonių norint išvengti užkrečiamosios ligos plitimo.

10. **Užkrečiamosios ligos židiny** – užkrečiamąja liga sergantis asmuo arba šio asmens ar sukėlėjo nešiotojo buvimo vieta ir jos aplinka, kurioje užkrečiamųjų ligų sukėlėjai gali plisti, taip pat vietovė, kurioje užkrečiamųjų ligų sukėlėjai egzistuoja, nesvarbu, ar joje būna žmogus.

11. **Užkrečiamųjų ligų profilaktika** – tai organizacinės, teisinės, ekonominės, technologinės, higieninės, epidemiologinės, imunobiologinės, chemoprofilaktikos, sveikatos ugdymo priemonės, taip pat kiti veiksmai ir metodai, kurie skirti išvengti užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir jų plitimo.

12. **Užkrečiamųjų ligų kontrolė** – organizacinių, epidemiologinės priežiūros, medicinos (užkrečiamųjų ligų diagnostikos, gydymo) priemonių, skirtų riboti užkrečiamųjų ligų plitimą, visuma.

13. **Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė priežiūra (toliau – epidemiologinė priežiūra)** – užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų privalomas epidemiologinis registravimas, užkrečiamųjų ligų epidemiologinis monitoringas, epidemiologinė analizė, epidemiologinė prognozė ir epidemiologinė diagnostika, kad būtų galima šias ligas efektyviai kontroliuoti.

14. **Užkrečiamųjų ligų epidemiologinis monitoringas** – sergamumo lygių, mirtingumo, mirštamumo nuo užkrečiamųjų ligų, užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir paplitimo dėsnų, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių bei programų įgyvendinimo kokybės ir efektyvumo ištisiniai ir atrankiniai statistikos stebėjimai.

15. **Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė analizė** – epidemiologinio monitoringo duomenų apdorojimas, saugojimas, šių duomenų retrospektyvi ir operatyvi analizė, užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos priemonių pagrindimas, šių priemonių kokybės ir efektyvumo analizė.

16. **Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė prognozė** – sergamumo užkrečiamosiomis ligomis tendencijų, rodiklių bei epideminio proceso ypatumų prognozė konkrečiam laikotarpiui.

17. **Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė diagnostika** – ligonių, asmenų, turėjusių su jais kontaktą, įtariamų sergančių gyventojų grupių, kurioms yra nuolatinė rizika susirgti užkrečiamosiomis ligomis, nustatymas, taip pat užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir paplitimo požymių bei priežasčių ir sąlygų nustatymas ir įvertinimas.

18. **Lietuvos valstybės sienų ir teritorijos sanitarinė ir medicininė-karantininė apsauga** – organizacinių, ekonominių, teisinių, sanitarinių, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių visuma, taikoma Lietuvos valstybės sienos perėjimo punktuose ir visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje visoms transporto priemonėms ir keleiviams, atvykstantiems į Lietuvos Respubliką, kroviniams, įvežamiems į Lietuvos Respubliką ir pervežamiems per Lietuvos Respublikos teritoriją tranzitu, norint apsaugoti valstybės gyventojus ir aplinką nuo pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų ar jų sukėlėjų įvežimo ir išplitimo.

19. **Ypatingosios epideminės situacijos** – tai atvejai, kai Lietuvos Respublikoje paskelbiamos užkrėstos teritorijos ir (ar) užregistruojami nežinomos kilmės užkrečiamųjų ligų sukėlėjų paplitimai, pavojingų užkrečiamųjų ligų protrūkiai ar epidemijos ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejai, protrūkiai ar epidemijos.

20. **Užkrėsta teritorija** – nustatytą ribų teritorija, kurioje dėl esančių pavojingų ar ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų ar jų plitimo ypatumų nuolat išlieka galimybė užsikrėsti šiomis ligomis.

21. **Karantinas** – specialus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių taikymo režimas, įvedamas atskiriems objektams (toliau – riboto karantino objektai) ar apkrėstose teritorijose (toliau – teritorijų karantinas), kai registruojami nežinomos kilmės užkrečiamųjų ligų sukėlėjų paplitimai arba ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejai, protrūkiai ar epidemijos. Karantino tikslas – nustatyti specialią asmenų darbo, gyvenimo, poilsio, kelionių tvarką, ūkinės ir kitokios veiklos sąlygas ir tuo riboti užkrečiamųjų ligų plitimą.

22. **Imunoprofilaktika** – biologinių preparatų ir medicinos priemonių naudojimas norint padidinti žmonių atsparumą užkrečiamosioms ligoms.

23. **Chemoprofilaktika** – vaistų vartojimas siekiant skubiai užkirsti kelią užkrečiamųjų ligų atsiradimui ir plitimui.

24. **Sergamumo užkrečiamosiomis ligomis lygiai:**

1) **įprastinis sergamumas** – visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje ar paskiruose jos teritorijos administraciniuose vienetuose per vienodą laikotarpį užregistruotų susirgimų užkrečiamosiomis ligomis skaičius, nesiskiriantis nuo lyginamojo laikotarpio sergamumo rodiklių;

2) **padidėjęs sergamumas** – statistiškai patikimas įprastinio sergamumo užkrečiamosiomis ligomis lygio viršijimas;

3) **protrūkis** – staigus užkrečiamųjų ligų išplitimas, apėmęs riboto skaičiaus žmonių grupę ir (ar) ribotą teritoriją;

4) **epidemija** – staigus ir neįprastai didelis užkrečiamųjų ligų išplitimas viename ar keliuose teritorijos administraciniuose vienetuose.

25. **Įstaigos, akredituotos asmens sveikatos priežiūrai užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos srityje (toliau – asmens sveikatos priežiūros įstaigos)** – įstaigos ir įmonės, kurioms nustatyta tvarka suteikta teisė teikti asmens sveikatos priežiūros paslaugas ir patarnavimus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje.

26. **Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybos prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Tarnyba) ir jai pavaldžių įstaigų pareigūnai** – šių įstaigų darbuotojai, kurie nuolat ar laikinai atlieka vykdomosios valdžios atstovų funkcijas, taip pat nuolat ar laikinai eina pareigas, susijusias su organizaciniu tvarkymo ar administraciniu ūkiniu darbu arba valstybinės higienos kontrolės vykdymu, arba kurie tokias pareigas eina šiose įstaigose pagal įgaliojimą.

27. **Teritoriniai visuomenės sveikatos centrai** – Tarnybai pavaldžios visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos apskrityse.

28. **Tarptautinės teisės aktai** – Pasaulinės Sveikatos Organizacijos asamblėjos priimti teisės aktai užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės klausimais, privalomi valstybėms Pasaulinės Sveikatos Organizacijos narėms.

29. **LNSS veiklos organizavimo lygiai** – Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos veiklos organizavimo lygiai, nustatyti Sveikatos sistemos įstatymo.

II SKYRIUS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ KONTROLĖ

PIRMASIS SKIRSNIS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA

3 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybiniai registrai, jų tvarkytojai bei tvarkytojų kompetencija

1. Visos diagnozuotos užkrečiamosios ligos ir išskirti šių ligų sukėlėjai registruojami užkrečiamųjų ligų ir užkrečiamųjų ligų sukėlėjų valstybiniuose registruose. Šių registrų nuostatus tvirtina Lietuvos Respublikos Vyriausybė.

2. Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybinių registrų vyriausioji tvarkytoja yra Tarnyba. Šiuos registrus tvarko pagal savo kompetenciją ir juridiniai bei fiziniai asmenys, akredituoti sveikatos priežiūrai, bei Valstybinė veterinarijos tarnyba, kuri registruoja bendras gyvūnų ir žmonių užkrečiamąsias ligas ir jų sukėlėjus. Registrų tvarkytojų kompetenciją registrų tvarkymo klausimais reglamentuoja registrų nuostatai.

4 straipsnis. Privalomojo epidemiologinio registravimo objektai ir informacijos apie juos teikimas

1. Privalomojo epidemiologinio registravimo objektai yra:

1) išskirti užkrečiamųjų ligų sukėlėjai, įrašyti į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą sąrašą, ir šių ligų sukėlėjų nešiojimo atvejai;

2) įtariami susirgimai užkrečiamosiomis ligomis ir šių ligų, įrašytų į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą sąrašą, bei mirčių nuo jų atvejai;

3) žmonių apkandžiojimo (apseilinimo) atvejai, kai apkandžioja (apseilina) gyvūnai, kurie įtariami sergantys pasiutlige;

4) povakcininės komplikacijos.

2. Privalomojo epidemiologinio registravimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

3. Juridiniai ir fiziniai asmenys, akredituoti sveikatos priežiūrai, įtarę ar nustatę privalomojo epidemiologinio registravimo objektus, privalo tvarkyti jų apskaitą ir nustatyta tvarka teikti informaciją apie juos savivaldybių ir apskričių gydytojams bei atitinkamiems teritoriniams visuomenės sveikatos centrams.

4. Informacija apie pavojingas užkrečiamąsias ligas šio straipsnio 3 dalyje nurodytoms institucijoms ir pareigūnams privalo būti pateikta ne vėliau kaip per 12 valandų žodžiu ir ne vėliau kaip per 72 valandas raštu. Informacija apie ypač pavojingas užkrečiamąsias ligas privalo būti pateikta ne vėliau kaip per 2 valandas žodžiu ir per 12 valandų raštu.

5. Privalomą informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinį, šios informacijos privalomojo perdavimo šio straipsnio 3 dalyje nurodytoms visuomenės sveikatos priežiūros institucijoms ir pareigūnams tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

6. Informacijos apie privalomojo epidemiologinio registravimo objektus, kurie užregistruoti Krašto apsaugos ministerijai ar Vidaus reikalų ministerijai pavaldžiose įstaigose ar kariniuose daliniuose, privalomojo perdavimo Tarnybai ir jai pavaldžioms įstaigoms tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija, suderinusi su šiomis ministerijomis.

7. Asmenys, pateikę ne visą nustatytą privalomą informaciją apie epidemiologinio registravimo objektus arba jos nepateikę, ar pažeidę nustatytą šios informacijos perdavimo tvarką, atsako pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

8. Privalomojo epidemiologinio registravimo objektų registracijos duomenys gali būti skelbiami, jei tai nepažeidžia informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumo, viešai per visuomenės informavimo priemones.

5 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinis monitoringas, analizė ir prognozė

1. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinio monitoringo organizavimo tvarką bei subjektus, kurie privalo jį vykdyti, nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

2. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinę analizę ir prognozę pagal savo kompetenciją privalo atlikti ir jų duomenis ne rečiau kaip kartą per metus pateikti:

1) savivaldybėse: savivaldybės gydytojas – savivaldybės tarybai ir atitinkamam teritoriniam visuomenės sveikatos centrui;

2) apskrityse: teritorinis visuomenės sveikatos centras – atitinkamos apskrities viršininkui ir Tarnybai;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [VIII-332](#), 1997-06-26, Žin., 1997, Nr. 66-1603 (1997-07-11), i. k. 0971010ISTAVIII-332

3) Krašto apsaugos ministerijos, Vidaus reikalų ministerijos medicinos tarnybos – Krašto apsaugos ministerijos ir Vidaus reikalų ministerijos vadovybei ir Tarnybai .

3. Užkrečiamųjų ligų privalomos epidemiologinės analizės ir prognozės tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

6 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė diagnostika

1. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinę diagnostiką pagal kompetenciją privalo atlikti:

1) sveikatos priežiūrai akredituoti juridiniai ir fiziniai asmenys, įtarę ar nustatę privalomojo epidemiologinio registravimo objektus;

2) teritoriniai visuomenės sveikatos centrai, gavę informaciją apie privalomojo epidemiologinio registravimo objektus ar patvirtinę užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išskyrimą.

2. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinės diagnostikos tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

3. Užregistravus bendras žmonių ir gyvulių užkrečiamąsias ligas, veterinarijos specialistai atlieka gyvulių epizootologinį tyrimą Valstybinės veterinarijos tarnybos nustatyta tvarka ir metodais.

4. Asmenys, pažeidę nustatytą užkrečiamųjų ligų epidemiologinės diagnostikos turinį ir tvarką, atsako pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

ANTRASIS SKIRSNIS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ NUSTATYMAS, LIGONIŲ, ASMENŲ, ĮTARIAMŲ SERGANČIŲ, TURĖJUSIŲ KONTAKTĄ, BEI SUKĖLĖJŲ NEŠIOTOJŲ HOSPITALIZAVIMO, IZOLIAVIMO IR GYDYMO YPATUMAI

7 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų nustatymas

1. Užkrečiamųjų ligų klinikinius požymius nustato ir užkrečiamąsias ligas diagnozuoja asmens sveikatos priežiūros darbuotojai, kuriems teisė tai atlikti yra pripažinta Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

2. Priimti tiriamąją medžiagą užkrečiamųjų ligų sukėlėjams nustatyti, išskirti šių ligų sukėlėjus, juos atpažinti ir saugoti turi teisę tik teisės aktų nustatyta tvarka akredituotos šiam darbui laboratorijos.

8 straipsnis. Ligonių, asmenų, įtariamų sergančių, turėjusių kontaktą, sukėlėjų nešiotųjų hospitalizavimo, izoliavimo, ištyrimo ir gydymo ypatumai

1. Ligonių, asmenų, įtariamų sergančių, turėjusių kontaktą, ar sukėlėjų nešiotųjų hospitalizavimas, izoliavimas, ištyrimas ir (ar) gydymas gali būti taikomi tik jiems sutikus, išskyrus atvejus, nurodytus šio įstatymo 9 straipsnio 1 dalyje. Jei šie asmenys yra neveiksnūs, tokį sutikimą turi duoti vienas iš jų įstatyminių atstovų.

2. Ligoniai ir asmenys, turėję kontaktą ar įtariamai sergantys pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, šių ligų sukėlėjų nešiotojai turi būti hospitalizuojami ir (ar) izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, dėl kurių šie asmenys turi būti hospitalizuojami, izoliuojami, tiriami ir (ar) gydomi privalomai, sąrašą tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija. Jei tokie asmenys vengia privalomo hospitalizavimo, izoliavimo, tyrimo ir (ar) gydymo, jie atsako pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

3. Ligoniai ir asmenys, įtariamai sergantys užkrečiamosiomis ligomis, įrašytomis į šio straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, taip pat asmenys, nurodyti šio straipsnio 5 dalyje, jei jų izoliavimo gyvenamosiose patalpose sąlygos neatitinka higienos reikalavimų, o asmens sveikatos būklė neleidžia jo palikti namuose, privalo būti hospitalizuojami ir izoliuojami specialiai šiam tikslui įrengtose antrinio ir tretinio LNSS veiklos organizavimo lygio stacionarių asmens sveikatos priežiūros įstaigų patalpose. Šių įstaigų įrengimo ir eksploatavimo reikalavimus nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

4. Asmenys, nurodyti šio straipsnio 2 dalyje, turi būti pervežami į asmens sveikatos priežiūros įstaigas tam tikslui skirtu sanitariniu transportu pagal gydytojo infektologo ar kito gydytojo specialisto, nustačiusio ar įtarusio šias ligas, siuntimą, išrašomą Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka. Po kiekvieno tokių asmenų pervežimo privaloma transporto priemonės nukenksminti. Nukenksminimą organizuoja asmens sveikatos priežiūros įstaiga, į kurią buvo paguldytas asmuo.

5. Ligoniai ar asmenys, įtariamai sergantys užkrečiamosiomis ligomis, neįrašytomis į šio straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, gali būti izoliuojami ir gydomi jų namuose, jeigu gyvenamųjų

patalpų higieninės sąlygos ar ligonio sveikatos būklė, jo veiksnumas leidžia tai padaryti. Sprendimą leisti izoliuotai gydyti asmenis namuose priima gydytojas infektologas ar kitas gydytojas specialistas, nustatęs tokį asmenį ir suderinęs šį sprendimą su Tarnybos teritorinio visuomenės sveikatos centro gydytoju epidemiologu.

6. Asmenims, hospitalizuotiems dėl pavojingos ar ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, draudžiama savavališkai palikti asmens sveikatos priežiūros įstaigą.

7. Ligoniams, asmenims, įtariamais sergantiems, ar sukėlėjų nešiotojams taikomi diagnozavimo ir gydymo metodai turi būti nustatyta tvarka aprobuoti Sveikatos apsaugos ministerijos.

8. Iš kontaktą turėjusių asmenų būtinai tirtinus dėl užkrečiamųjų ligų nustato asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai, atliekantys šių ligų epidemiologinę priežiūrą.

9. Asmuo, turėjęs kontaktą su ligoniu ar asmeniu, įtariamu sergančiu ypač pavojinga liga, įrašyta į šio straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, arba šios ligos sukėlėjo nešiotu, privalo būti izoliuotas savivaldos vykdomųjų institucijų specialiai šiam tikslui įrengtose patalpose, stacionariose asmens sveikatos priežiūros įstaigose arba šių asmenų namuose, jeigu higieninės sąlygos leidžia tai padaryti. Izoliavimą skiria, jo vietą bei terminus nustato Sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, *Žin.*, 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIH-1801

9 straipsnis. Ligonių, asmenų, įtariamų sergančių, turėjusių kontaktą, ir sukėlėjų nešiotųjų priverstinio hospitalizavimo, priverstinio izoliavimo, priverstinio ištyrimo ir (ar) priverstinio gydymo ypatumai

1. Ligonių, asmenų, įtariamų sergančių, turėjusių kontaktą ar sukėlėjų nešiotųjų priverstinis hospitalizavimas, priverstinis izoliavimas, priverstinis ištyrimas ir (ar) priverstinis gydymas taikomas:

1) jei ligoniai ir asmenys, turėję kontaktą ar įtariami sergantys pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, šių ligų, įrašytų į šio įstatymo 8 straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, sukėlėjo nešiotjai (jeigu šie asmenys neveiksnius, – vienas iš jų įstatyminių atstovų) atsisako arba vengia privalomo hospitalizavimo ir (ar) privalomo izoliavimo, privalomų tyrimų ir (ar) privalomo gydymo, pažeidžia nustatytą asmens sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarką, užkrečiamųjų ligų profilaktikos taisykles ir tuo sukelia pavojų aplinkinių sveikatai. Atsisakymo arba privalomo hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, tyrimo ir (ar) gydymo vengimo faktas, taip pat šiame punkte nurodyti pažeidimai turi būti įregistruoti asmens medicininiuose dokumentuose, o bendrosios praktikos gydytojai, gydytojai infektologai ar kiti gydytojai specialistai, nustatę šiuos asmenis, turi apie juos nedelsdami informuoti Tarnybos teritorinį visuomenės sveikatos centrą ir atitinkamos savivaldybės gydytoją. Jei asmenys vengia priverstinio hospitalizavimo, izoliavimo, tyrimo ir (ar) gydymo, jie atsako pagal Lietuvos Respublikos įstatymus;

2) jei ligonis ar asmuo, įtariamąs sergantis pavojinga ar ypač pavojinga liga, yra be sąmonės ar nesugeba teisingai įvertinti savo sveikatos būklės, o jam yra būtinas skubus gydymas norint išgelbėti gyvybę;

3) jei neveiksnaus asmens, sergančio, įtariamo sergančio įrašytomis į šio įstatymo 8 straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, turėjusio kontaktą su sergančiais šiomis ligomis, vieno iš tėvų ar globėjo neįmanoma skubiai rasti.

2. Sprendimą dėl priverstinio hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, priverstinio ištyrimo ir (ar) priverstinio gydymo taikymo priima ne mažiau kaip trijų gydytojų specialistų, iš kurių vienas turi būti bendrosios praktikos gydytojas, o antras – gydytojas infektologas (gydytojas dermatovenerologas ar ftiziatras), komisija. Šį sprendimą tvirtina savivaldybės gydytojas. Jis privalo informuoti apie tai asmenį, dėl kurio priimtas toks sprendimas, o jei šis asmuo yra

neveiksnius, – vieną iš jo įstatyminių atstovų. Apie šį sprendimą asmuo, kuriam taikomas priverstinis hospitalizavimas ir (ar) priverstinis izoliavimas, priverstinis ištyrimas ir (ar) priverstinis gydymas, turi būti pasirašytinai supažindintas. Jeigu asmuo atsisako arba nesugeba pasirašyti, jo informavimą dėl priverstinio hospitalizavimo, priverstinio izoliavimo, priverstinio ištyrimo ir (ar) priverstinio gydymo turi patvirtinti du liudytojai. Apie priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio izoliavimo, priverstinio ištyrimo ir (ar) priverstinio gydymo paskyrimą turi būti įrašoma į ligos istoriją. Asmenų priverstinis hospitalizavimas ir (ar) priverstinis izoliavimas, priverstinis ištyrimas ir (ar) priverstinis gydymas gali būti taikomas ne ilgiau kaip 7 kalendorines dienas, įskaitant priverstinio hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo dieną.

3. Priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio izoliavimo, priverstinio ištyrimo ir (ar) gydymo terminą, nurodytą šio straipsnio 2 dalyje, gali pratęsti tik apylinkės teismo teisėjas savivaldybės gydytojo motyvuotu teikimu priimdamas sprendimą skubos tvarka. Pratęsti galima ne ilgiau kaip 6 mėnesiams.

4. Asmenų priverstinį hospitalizavimą ir priverstinį izoliavimą organizuoja savivaldybės gydytojas. Pristatant asmenį priverstiniam hospitalizavimui ir priverstiniam izoliavimui, privalo dalyvauti policija. Ji užtikrina viešąją tvarką priverstinai hospitalizuojant asmenis.

5. Sprendimus dėl būtiniosios tarnybos karių, asmenų, esančių kardomojo kalinimo vietose, kalinių priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio izoliavimo, priverstinio ištyrimo ir (ar) gydymo priima ir organizuoja jų vykdymą atitinkamai Krašto apsaugos ministerijos ar Vidaus reikalų ministerijos medicinos tarnybų vadovai. Minimų asmenų priverstinis hospitalizavimas ir (ar) priverstinis izoliavimas, priverstinis ištyrimas ir (ar) priverstinis gydymas gali būti taikomi ne ilgiau kaip 7 kalendorines dienas, įskaitant priverstinio hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo dieną. Terminą pratęsti šio straipsnio 3 dalyje nurodytais terminais gali tik apylinkės teismo teisėjas pagal motyvuotą medicinos tarnybų vadovų teikimą.

6. Priverstinai hospitalizuotas ar priverstinai izoliuotas asmuo, o jeigu jis neveiksnius, – vienas iš jo įstatyminių atstovų, turi būti pasirašytinai supažindintas su savo teisėmis asmens sveikatos priežiūros įstaigoje (izoliavimui skirtose patalpose) ir jų ribojimais. Jei asmuo atsisako arba nesugeba pasirašyti, jo informavimą turi patvirtinti du liudytojai.

7. Priverstinio hospitalizavimo, priverstinio izoliavimo terminus nustato ne mažiau kaip trijų gydytojų specialistų, iš kurių ne mažiau kaip vienas turi būti gydytojas infektologas (gydytojas dermatovenerologas ar fizinatras), komisija, atsižvelgdama į asmens sveikatos būklę, jo nepavojingumą aplinkiniams bei ištyrimo ir gydymo kursų trukmę.

8. Priverstinio hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, priverstinio ištyrimo ir (ar) gydymo nuo užkrečiamųjų ligų organizavimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija, suderinusi su Vidaus reikalų ministerija.

9. Jeigu asmenys, nurodyti šio straipsnio 1 dalyje, vengia priverstinio hospitalizavimo ir (ar) priverstinio izoliavimo, priverstinio ištyrimo ir (ar) priverstinio gydymo, jie atsako pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

III SKYRIUS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKA

PIRMASIS SKIRSNIS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS BENDROSIOS PRIEMONĖS

10 straipsnis. Lietuvos valstybės sienų ir teritorijos sanitarinė ir medicininė-karantininė apsauga

Lietuvos valstybės sienų ir teritorijos sanitarinės ir medicininės-karantininės apsaugos tvarką nustato Vyriausybė.

11 straipsnis. Imunoprofilaktika

1. Imunoprofilaktika gali būti taikoma asmenims tik jiems sutikus, o jei jie neveiksnūs, – gavus vieno iš tėvų ar globėjo sutikimą, išskyrus atvejus, numatytus šio straipsnio 5 dalyje.
2. Teisę verstis imunoprofilaktika turi tik asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka gavę sertifikatą šiai veiklai.
3. Imunoprofilaktikai Lietuvos Respublikoje gali būti naudojami tik Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka įregistruoti ir aprobuoti imunobiologiniai preparatai.
4. Imunoprofilaktikos tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.
5. Priverstinė imunoprofilaktika gali būti taikoma tik šio įstatymo nustatyta tvarka paskelbus teritorijų karantiną, jeigu kyla reali grėsmė, kad gyventojai gali susirgti pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, o kitos užkrečiamųjų ligų profilaktikos priemonės negarantuoja šių ligų plitimo ribojimo.
6. Priverstinės imunoprofilaktikos taikymo tvarką reglamentuoja teritorijų karantino režimą nustatantys teisės aktai, kuriuos priima Vyriausybė.

12 straipsnis. Chemoprofilaktika

1. Chemoprofilaktiką asmenims galima taikyti tik jiems sutikus, išskyrus šio straipsnio 5 dalyje numatytus atvejus.
2. Teisę skirti chemoprofilaktiką turi asmens sveikatos priežiūros specialistai, Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka gavę licencijas medicinos praktikai, taip pat visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka gavę sertifikatus šiai veiklai.
3. Užkrečiamųjų ligų chemoprofilaktikai Lietuvos Respublikoje turi būti naudojami tik Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka įregistruoti ir aprobuoti vaistai.
4. Chemoprofilaktikos tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.
5. Priverstinė chemoprofilaktika atliekama pagal šio įstatymo 11 straipsnio 5 ir 6 dalies nuostatas.

13 straipsnis. Privalomasis profilaktinis aplinkos nukenksminimas

1. Įmonės, įstaigos ir organizacijos privalo per 24 valandas organizuoti savo aplinkos (patalpų ir teritorijos) privalomąjį profilaktinį nukenksminimą (dezinfekciją, dezinsekciją, deratizaciją), jei:

- 1) Tarnybai pavaldžių visuomenės sveikatos centrų specialistai nustato, kad įmonėms, įstaigoms ar organizacijoms priklausančiuose statiniuose ar jų teritorijose yra susikaupę užkrečiamųjų ligų sukėlėjus platinančių vabzdžių ar graužikų ir yra pateiktas šio centro vadovo priimtas sprendimas profilaktiškai nukenksminti aplinką;

- 2) ši nukenksminimą atitinkamose įmonėse, įstaigose, organizacijose, joms priklausančiuose riboto karantino objektuose reglamentuoja higienos normos ar Sveikatos apsaugos ministerijos arba jos įgaliotos institucijos sprendimai.

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, Žin., 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAI-1801

2. Privalomąjį profilaktinį aplinkos nukenksminimą turi teisę atlikti tik nustatyta tvarka akredituoti šiai veiklai juridiniai asmenys ir juridinio asmens teisių neturinčios įmonės.
3. Privalomojo profilaktinio aplinkos nukenksminimo tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija.
4. Įmonės, įstaigos ir organizacijos, kurios privalo organizuoti savo aplinkos (patalpų ir teritorijos) privalomąjį profilaktinį nukenksminimą, tačiau jo neorganizuoja, atsako pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

14 straipsnis. Privalomasis aplinkos nukenksminimas (dezinfekcija) užkrečiamųjų ligų židiniuose

1. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose turi būti atliktas privalomasis aplinkos nukenksminimas (dezinfekcija).

2. Sprendimą dėl privalomojo aplinkos nukenksminimo (dezinfekcijos) pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose priima Sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija. Šį sprendimą priėmęs pareigūnas privalo su juo pasirašytinai supažindinti juridinius ir fizinius asmenis, kurių turtui taikomas privalomasis aplinkos nukenksminimas. Jei atsisakoma pasirašyti, asmenų informavimą turi patvirtinti du liudytojai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, Žin., 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIH-1801

3. Jei pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose esančio turto savininkai neduoda sutikimo atlikti privalomojo aplinkos nukenksminimo (dezinfekcijos) darbus, šie darbai atliekami priverstinai, dalyvaujant policijos pareigūnams.

4. Privalomąjį aplinkos nukenksminimą (dezinfekciją) pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose organizuoja ir atlieka teritoriniai visuomenės sveikatos centrai.

5. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose privalomojo aplinkos nukenksminimo (dezinfekcijos) tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija.

15 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išskyrimas, saugojimas, dauginimas ir jų genų inžinerija

1. Be Tarnybos išduoto leidimo juridiniams ir fiziniams asmenims verstis užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išskyrimu, saugojimu ir dauginimu Lietuvos Respublikoje draudžiama.

2. Lietuvos Respublikoje juridiniams ir fiziniams asmenims leidžiama verstis užkrečiamųjų ligų sukėlėjų genų inžinerija tik mokslo ir imunoprofilaktikos preparatų gamybos tikslu ir tik turint Tarnybos išduotą leidimą.

3. Leidimų išdavimo, jų galiojimo sustabdymo ir atšaukimo tvarką šio straipsnio 1 ir 2 dalyse nurodytais atvejais nustato Vyriausybė.

16 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų sukėlėjų importas, eksportas, pervežimas ir laikymas

Įvežti į Lietuvos Respubliką ir išvežti iš jos laboratorinius indus su išskirtais ar kolekciniais užkrečiamųjų ligų sukėlėjais juridiniams ir fiziniams asmenims galima tik mokslinio tyrimo, laboratorinio tyrimo arba vakcinų gamybos tikslu ir tik turint Tarnybos išduotą leidimą. Leidimų išdavimo, jų galiojimo sustabdymo ir atšaukimo tvarką nustato Vyriausybė.

17 straipsnis. Asmenų, mirusių nuo užkrečiamųjų ligų, palaikų pervežimas ir laidojimas

Asmenų, mirusių nuo pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, palaikų pervežimo transporto priemonėmis, taip pat jų įvežimo į Lietuvos Respubliką ir išvežimo iš Lietuvos Respublikos, laidojimo ir perlaidojimo tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija, suderinusi su Susisiekimo ministerija ir Muitinės departamentu prie Finansų ministerijos.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, Žin., 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIH-1801

18 straipsnis. Privalomas sveikatos tikrinimas dėl užkrečiamųjų ligų ir asmenų, įtariamų sergančių, susirgusių pavojingomis ar ypač pavojingomis ligomis, nušalinimas nuo darbo

1. Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems sveikatą dėl užkrečiamųjų ligų, sąrašą, tikrinimosi tvarką nustato Vyriausybė.

2. Darbuotojo sveikatos privalomo tikrinimo dėl užkrečiamųjų ligų išvados yra privalomos darbdaviui ir darbuotojui.

3. Darbuotoją, atsisakiusį nustatytu laiku pasitikrinti sveikatą dėl užkrečiamųjų ligų arba jos nepasitikrinusį be labai svarbių priežasčių (liga, dalyvavimas giminaičių laidotuviuose, komandiruotė), darbdavys privalo nušalinti nuo darbo ir nemokėti jam darbo užmokesčio iki tos dienos, kol jis pasitiks sveikatą dėl užkrečiamųjų ligų, arba perkelti jį į kitą darbą toje pačioje darbovietėje. Tokiam darbuotojui darbo užmokestis pradedamas mokėti arba jis perkeliamas į ankstesnį darbą nuo tos dienos, kurią pateikia darbdaviui medicininės išvadas, kad gali tęsti darbą.

4. Asmenys, laikomi Vidaus reikalų ministerijos neviešose (uždarose) įstaigose, kariai privalo būti tikrinami, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis. Šių asmenų sveikatos tikrinimo dėl užkrečiamųjų ligų tvarką nustato atitinkamai Vidaus reikalų ministerija ar Krašto apsaugos ministerija, suderinusios su Sveikatos apsaugos ministerija.

5. Asmenims, įtariamams sergantiems ar susirgusiems pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis arba tapusiems šių ligų sukėlėjų nešiotojais, iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo draudžiama tęsti šio straipsnio 1 dalyje nurodytame sąraše nustatytus darbus. Pavojingų ir ypač pavojingų ligų, dėl kurių asmenims draudžiama tęsti šio straipsnio 1 dalyje minėtame sąraše nustatytus darbus iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo, sąrašą tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija. Šiuos asmenis darbdaviai savo iniciatyva, taip pat vykdydami Sveikatos apsaugos ministerijos arba jos įgaliotos institucijos sprendimus, privalo laikinai nušalinti nuo darbo arba perkelti į kitą darbą, kurį jiems leidžiama dirbti pagal sveikatos būklę. Asmenys, kurie žino, kad serga Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyto sąrašo užkrečiamosiomis ligomis ar yra šių ligų sukėlėjų nešiotojai, ir sirgdami arba nešiodami šių ligų sukėlėjus tęsia nustatytus darbus be bendrosios praktikos gydytojo leidimo, taip pat ir darbdaviai, kurie žino apie įtariamus sergančius ar susirgusius tokiomis ligomis asmenis, bet verčia juos dirbti šio straipsnio 1 dalyje minėtame sąraše nustatytus darbus, atsako pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, Žin., 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAI-1801

6. Išlaidas už periodines medicinos apžiūras ir vidutinį darbo užmokestį darbuotojams už sugaištą medicinos apžiūroms laiką apmoka darbdavys, o už medicininį patikrinimą prieš įstojant į darbą – darbuotojas, jei kiti įstatymai nenumato kitaip.

ANTRASIS SKIRSNIS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS SPECIALIOSIOS PRIEMONĖS

19 straipsnis. Ypatingųjų epideminių situacijų nustatymas

Ypatingųjų epideminių situacijų nustatymo pagrindus reglamentuoja šis įstatymas, Sveikatos sistemos įstatymo 58 straipsnis, kiti įstatymai bei tarptautinės teisės aktai.

20 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų sukėlėjais užkrėstų teritorijų nustatymas, skelbimas ir šio skelbimo atšaukimas

1. Jeigu Lietuvos Respublikos tam tikroje teritorijoje dėl esančių užkrečiamųjų ligų sukėlėjų ir (ar) jų plitimo ypatumų nuolat išlieka galimybė užsikrėsti šiomis ligomis, ši teritorija turi būti paskelbta užkrėsta užkrečiamųjų ligų sukėlėjais.

2. Ar teritorijos užkrėstos užkrečiamųjų ligų sukėlėjais, ar ne, nustato teritoriniai visuomenės sveikatos centrai.

3. Užkrečiamųjų ligų sukėlėjais užkrėstas teritorijas skelbia ir atšaukia:

1) visoje Lietuvos teritorijoje ar keliose apskrityse – Vyriausybė sveikatos apsaugos ministro teikimu;

2) vienos apskrities teritorijoje – Vyriausybė bendru apskrities viršininko ir sveikatos apsaugos ministro teikimu.

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [VIII-332](#), 1997-06-26, *Žin.*, 1997, Nr. 66-1603 (1997-07-11), i. k. 0971010ISTAVIII-332

4. Teritorijų skelbimo užkrėstomis, jo atšaukimo, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių šiose teritorijose taikymo tvarką nustato Vyriausybė.

5. Informaciją apie užkrėstų ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų sukėlėjais teritorijų paskelbimą, šių teritorijų dydį ir ribas, šio paskelbimo atšaukimą Sveikatos apsaugos ministerija turi per 3 valandas perduoti per visuomenės informavimo priemones, taip pat visoms užsienio valstybių diplomatinėms atstovybėms ir konsulinėms įstaigoms Lietuvos Respublikoje ir per 24 valandas – Pasaulinei Sveikatos Organizacijai.

21 straipsnis. Karantinas

1. Teritorijų, kuriose skelbiamas karantinas, dydį ir ribas nustato Valstybinės visuomenės sveikatos priežiūros tarnybai pavaldūs visuomenės sveikatos centrai.

2. Teritorijų karantiną skelbia ir atšaukia, jo dydį, ribas, trukmę bei režimą tvirtina:

1) visoje Lietuvos teritorijoje ar keliose apskrityse – Vyriausybė sveikatos apsaugos ministro teikimu;

2) vienos apskrities teritorijoje – Vyriausybė bendru apskrities viršininko ir sveikatos apsaugos ministro teikimu.

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [VIII-332](#), 1997-06-26, *Žin.*, 1997, Nr. 66-1603 (1997-07-11), i. k. 0971010ISTAVIII-332

3. Teritorijų karantino skelbimo ir šio skelbimo atšaukimo tvarką nustato Vyriausybė.

4. Teritorijų karantino režimo priemonių įgyvendinimą turi organizuoti atitinkamų savivaldybių, kurių teritorijose skelbiamas karantinas, tarybos ir merai, apskričių, kurioms priskiriamos šios savivaldybės, viršininkai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-332](#), 1997-06-26, *Žin.*, 1997, Nr. 66-1603 (1997-07-11), i. k. 0971010ISTAVIII-332

5. Teritorijų, kurioms yra taikomas karantino režimas, ribų apsaugą ir viešosios tvarkos palaikymą šiose teritorijose pagal kompetenciją organizuoja Vidaus reikalų ministerija ir Krašto apsaugos ministerija.

6. Informaciją apie teritorijų karantino skelbimą, teritorijų karantino dydį ir ribas, režimą, šio skelbimo atšaukimą Sveikatos apsaugos ministerija turi per 3 valandas perduoti per visuomenės informavimo priemones, taip pat visoms užsienio valstybių diplomatinėms atstovybėms ir konsulinėms įstaigoms Lietuvos Respublikoje ir per 24 valandas – Pasaulinei Sveikatos Organizacijai.

7. Riboto karantino objektai gali būti:

1) žaliava, produktai, prekės, pašto siuntos, transporto priemonės, konteineriai, jei jie įvežami į Lietuvos Respubliką ar pervežami tranzitu per Lietuvos Respubliką iš ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų sukėlėjais užkrėstų teritorijų užsienio šalyse arba iš užkrėstų šių ligų sukėlėjais teritorijų Lietuvos Respublikoje į neužkrėstą teritoriją Lietuvos Respublikoje;

2) asmenys, įvažiuojantys į Lietuvos Respubliką ar pervažiuojantys per Lietuvos Respubliką tranzitu iš ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų sukėlėjais užkrėstų teritorijų.

8. Riboto karantino objektus, šio karantino taikymo trukmę ir režimą nustatyti bei atšaukti turi teisę Sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, *Žin.*, 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIIII-1801

9. Riboto karantino skelbimo ir šio skelbimo atšaukimo pagrindus ir tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

10. Riboto karantino režimo priemonių naudojimą šio straipsnio 7 dalies 1 punkte išvardytiems objektams organizuoja Muitinės departamentas prie Finansų ministerijos. Riboto karantino režimo priemonių naudojimą šio straipsnio 7 dalies 2 punkte išvardytiems objektams organizuoja atitinkamos savivaldybės gydytojas.

11. Riboto karantino objektų apsaugą organizuoja Vidaus reikalų ministerija.

12. Teritorijų ir riboto karantino režimo kontrolę Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka pagal savo kompetenciją atlieka Tarnybai pavaldūs teritoriniai visuomenės sveikatos centrai.

IV SKYRIUS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS POLITIKOS FORMAVIMAS BEI VALDYMAS

PIRMASIS SKIRSNIS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS POLITIKOS FORMAVIMAS IR ĮGYVENDINIMAS

22 straipsnis. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės strategijos nustatymas

Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinės strategijos priemonių planą tvirtina Vyriausybė.

23 straipsnis. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės strategijos įgyvendinimas

Vyriausybės institucijos, apskričių viršininkai ir savivaldybių merai, vadovaudamiesi Vyriausybės patvirtintu pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinės strategijos priemonių planu, privalo pagal kompetenciją planuoti pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės organizacines, teises ir ekonomines priemones bei užtikrinti jų įgyvendinimą. Šių priemonių rengimą ir įgyvendinimą koordinuoja Valstybinė sveikatos reikalų komisija prie Lietuvos Respublikos Vyriausybės.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [VIII-332](#), 1997-06-26, *Žin.*, 1997, Nr. 66-1603 (1997-07-11), i. k. 0971010ISTAVIII-332

24 straipsnis. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinės, apskričių ir savivaldybių tikslinės programos

1. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinių privalomųjų programų, kurias rengti ir įgyvendinti yra būtina norint apsaugoti Lietuvos Respublikos teritoriją ir gyventojus nuo pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų įvežimo ir išplitimo, sąrašas, jų rengimo bei įgyvendinimo terminai, rengėjai nustatomi užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinės strategijos priemonių plane.

2. Apskričių viršininkai ir savivaldybių merai, vadovaudamiesi Vyriausybės patvirtintu užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinės strategijos priemonių planu bei atsižvelgdami į Lietuvos Respublikos teritorijos administracinių vienetų higieninę ir gyventojų sveikatos būklę, privalo pagal kompetenciją rengti apskričių ir savivaldybių tikslines pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės programas bei užtikrinti jų įgyvendinimą.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-332](#), 1997-06-26, *Žin.*, 1997, Nr. 66-1603 (1997-07-11), i. k. 0971010ISTAVIII-332

ANTRASIS SKIRSNIS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS VALDYMO INSTITUCIJOS

25 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinio valdymo sistema

1. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinį valdymą Lietuvos Respublikoje vykdo Vyriausybė, Sveikatos apsaugos ministerija, Tarnyba, Valstybinė veterinarijos tarnyba, kitos įstatymų įgalios valstybės institucijos.

2. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valdymą apskrityse šio ir kitų įstatymų bei teisės aktų nustatyta tvarka vykdo apskričių viršininkai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-332](#), 1997-06-26, *Žin.*, 1997, Nr. 66-1603 (1997-07-11), i. k. 0971010ISTAVIII-332

3. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valdymą savivaldybėse šio ir kitų įstatymų bei teisės aktų nustatyta tvarka vykdo pagal kompetenciją savivaldybių merai ir savivaldybių gydytojai.

4. Lietuvos Respublikoje užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių įgyvendinimo valstybinę priežiūrą pagal kompetenciją vykdo Tarnyba ir jos įstaigos, Valstybinė veterinarijos tarnyba, apskričių gydytojai, savivaldybių gydytojai.

5. Valstybinių tarnybų ir inspekcijų, apskričių ir savivaldybių gydytojų funkcijas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių valdymo bei šių priemonių įgyvendinimo priežiūros srityje reglamentuoja įstatymai bei šių institucijų ir pareigūnų nuostatai.

6. Vyriausybė, vykdydama užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valdymą:

- 1) tvirtina užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybines privalomas programas;
- 2) įstatymų nustatyta tvarka steigia valstybės valdymo institucijas, kurios įgyvendina užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės strategiją;
- 3) koordinuoja Vyriausybės institucijų veiklą užkrečiamųjų ligų profilaktikos srityje;
- 4) vykdo kitas šio ir kitų įstatymų numatytas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės funkcijas.

7. Sveikatos apsaugos ministerija, vykdydama užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valdymą:

1) pagal savo kompetenciją įgyvendina užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinę strategiją, rengia valstybines privalomas ir tikslines užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės programas ir kontroliuoja, kaip jos vykdomos;

2) rengia įstatymų, Vyriausybės nutarimų ir kitų teisės aktų dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės projektus, pagal savo kompetenciją atlieka ministerijų, kitų Vyriausybės įstaigų, apskrities, savivaldos vykdomųjų, kitų institucijų teisės aktų, reguliuojančių sveikatos santykius užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityse ar galinčių turėti jiems poveikio, projektų ekspertizę;

3) rengia ir tvirtina medicinos normas, reglamentuojančias asmens sveikatos priežiūrą užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės požiūriu;

4) priima teisės aktus, reglamentuojančius užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės tvarką asmens sveikatos priežiūros įstaigose;

5) organizuoja gyventojų sveikatos būklės ir sveikatos priežiūros išteklių atrankinius statistikos tyrimus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės požiūriu;

6) rengia ir tvirtina žmonių sveikatai bei sveikatos priežiūros įstaigoms padarytos žalos ir nuostolių, kurie atsirado dėl užkrečiamųjų ligų nustatymo, jų plitimo ribojimo ir pasekmių likvidavimo, apskaičiavimo metodikas;

7) informuoja visuomenę apie gyventojų sergamumo užkrečiamosiomis ligomis būklę;

8) vykdo kitas šio ir kitų įstatymų nustatytas funkcijas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityse.

8. Apskritis viršininkas, įgyvendindamas savo teritorijoje užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybės politikos programą:

1) organizuoja užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinių privalomųjų ir tikslinių programų įgyvendinimą;

2) organizuoja užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės apskrities tikslinių programų rengimą ir įgyvendinimą;

3) organizuoja kontrolę, kaip apskrities savivaldybių merai pagal šio ir kitų įstatymų nustatytą kompetenciją įgyvendina užkrečiamųjų ligų kontrolę ir profilaktiką;

4) vykdo kitas šio ir kitų įstatymų nustatytas funkcijas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityse.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-332](#), 1997-06-26, *Žin.*, 1997, Nr. 66-1603 (1997-07-11), i. k. 0971010ISTAVIII-332

26 straipsnis. Valstybės nustatyta savivaldos institucijų kompetencija valdyti užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę

1. Savivaldybės taryba:

1) kasmet išklauso savivaldybės mero ataskaitą apie užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės organizacinių priemonių plano įgyvendinimo eigą ir rezultatus;

2) tvirtina savivaldybių tikslines sveikatos programas dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės;

3) suderinusi su Sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija, tvirtina savivaldybės teritorijos sanitarinės kontrolės taisykles

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, *Žin.*, 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIIII-1801

4) suderinusi su Sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija, tvirtina savo teritorijoje griežtesnius negu pagal higienos normas užkrečiamųjų ligų profilaktikos reikalavimus.

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, *Žin.*, 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIIII-1801

2. Savivaldybės meras:

1) savivaldybės tarybos kadencijos laikotarpiui tvirtina užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės organizacinių priemonių planą ir kartu su savivaldybės gydytoju kontroliuoja jo įgyvendinimą;

2) organizuoja centralizuotai tiekiamo geriamojo vandens šaltinių apsaugą nuo mikrobinio teršimo ir higienos standartą atitinkančio geriamojo vandens tiekimą;

3) koordinuoja organizacinių, ekonominių ir techninių priemonių, kurios riboja žmonių sveikatai kenksmingą mikrobinį poveikį per orą, vandenį, dirvą ir gyvūnus, įgyvendinimą;

4) organizuoja įmonių, įstaigų, organizacijų, esančių savivaldybės teritorijoje, sanitarinę kontrolę;

5) organizuoja savivaldybės teritorijos gyventojams pirčių paslaugas;

6) įvertina savivaldybės ūkiui, sveikatos priežiūros įstaigoms dėl užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir išplitimo susidariusius ekonominius nuostolius ir teikia civilinius ieškinius jiems atlyginti;

7) organizuoja savivaldybės teritorijos gyventojus darbui epidemijoms ir jų padariniams likviduoti.

3. Savivaldybės meras Sveikatos apsaugos ministerijos arba jos įgaliotos institucijos teikimu privalo:

1) atsisakyti įmonei išduoti leidimą ūkinei-komercinei veiklai ar išduotąjį atšaukti, jei ši veikla kelia užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir (ar) plitimo pavojų ar lemia jų išplitimą, ir informuoti apie tai reikiamas valstybės institucijas;

2) motyvuotai reikalauti, kad atitinkamos ministerijos atsisakytų įmonėms išduoti leidimus ūkinei-komercinei veiklai ar išduotuosius atšauktų, jei ši veikla kelia užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir (ar) plitimo pavojų ar lemia jų išplitimą, ir informuoti apie tai Sveikatos apsaugos ministeriją, kuri, gavusi šią informaciją, analogišką motyvuotą reikalavimą taip pat turi pateikti atitinkamai ministerijai;

3) uždrausti žmonių susibūrimus savivaldybės teritorijoje esančiose įmonėse, įstaigose, organizacijose, viešosiose vietose, kai iškyla pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų išplitimo pavojus;

4) riboti gyventojų keliones ir transporto priemonių judėjimą apkrėstoje teritorijoje ir išvykimą už jos ribų;

5) organizuoti nustatytose teritorijose karantino režimo priemonių įgyvendinimą, jei savivaldybės teritorijai yra paskelbtas teritorijų karantinas;

6) organizuoti savivaldybės tikslinių sveikatos programų dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės rengimą ir jas finansuoti.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, *Žin.*, 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 10010101STAI-1801

TREČIASIS SKIRSNIS

VALSTYBĖS IR SAVIVALDOS INSTITUCIJŲ PAREIGŪNŲ KOMPETENCIJA

VALDANT UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKĄ IR KONTROLĘ

27 straipsnis. Tarnybos ir jai pavaldžių įstaigų pareigūnų kompetencija užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

1. Tarnybos ir jai pavaldžių įstaigų pareigūnai turi šias teises ir pareigas:

1) vykdydami valstybinę užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priežiūrą, atlikdami imunoprofilaktiką, chemoprofilaktiką ar privalomąjį aplinkos nukenksminimą (dezinfekciją), imdami medžiagą mikrobiologiniams tyrimams, pateikti tarnybinį pažymėjimą ir, pranešę įmonių, įstaigų ir organizacijų administracijai ar vadovybei bei lydimi jos atstovo, netrukdomai lankytis visose įmonėse, įstaigose, organizacijose, krašto apsaugos sistemos ir vidaus reikalų sistemos objektuose, pasienio ruožo teritorijose, muitinės sandėliuose, Lietuvos Respublikos ir užsienio laivuose, esančiuose Lietuvos Respublikos uostuose ir teritoriniuose vandenyse, lėktuvuose, esančiuose Lietuvos Respublikos oro uostuose, kituose objektuose;

2) apylinkės teismo teisėjo sprendimu, padedami policijos, pateikti į pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąja liga susirgusio, įtariamojo sergančio butą be jo sutikimo, kai reikia gelbėti šio asmens ir aplinkinių gyvybę, sveikatą;

3) pagal savo kompetenciją apklausti ligonio ar asmens, įtariamo sergančio pavojingomis ir ypač pavojingomis ligomis, ar sukėlėjo nešiotojo šeimos narius. Tarnybos įstaigų ir jų padalinių gydytojai epidemiologai ir jų padėjėjai, nepažeisdami asmens sveikatos informacijos konfidencialumo reikalavimų, turi informuoti tokių asmenų šeimos narius ir kartu dirbančius asmenis apie pavojingumą ir užkrečiamųjų ligų profilaktikos metodus;

4) gauti iš įmonių, įstaigų ir organizacijų, kitų juridinių bei fizinių asmenų dokumentus ir informaciją apie užkrečiamųjų ligų sukėlėjų plitimo veiksnius, užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir jų paplitimo priežastis, teritorijų karantino ir riboto karantino objektus. Šioje dalyje nurodyti pareigūnai neturi pažeisti valstybinės, asmens sveikatos informacijos konfidencialumo, komercinės paslapties užtikrinimo reikalavimų;

5) apžiūrėti pasienio kontrolės postuose, importo ir eksporto terminaluose kiekvieną transporto priemonę, įvažiavusią į Lietuvos Respubliką, bei pagal savo kompetenciją apklausti valstybės sieną kertančius asmenis, jeigu jie atvyksta (tiesiai ar tranzitu) iš pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų sukėlėjais užkrėstų teritorijų, reikalauti tarptautinės teisės aktų numatytų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės dokumentų;

6) tarptautinės teisės aktuose nustatytais pagrindais ir tvarka priimti sprendimą dėl keleivių ir transporto priemonių, atvykusių į Lietuvos Respubliką ar esančių jos teritorijoje, sulaikymo, keleivių privalomo sveikatos patikrinimo ir jų privalomo ištyrimo, ar neserga pavojingomis ir ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, taip pat prekių, bagažo, konteinerių, esančių transporto priemonėje, privalomo laboratorinio ištyrimo, ar neturi šių ligų sukėlėjų. Šio sprendimo vykdymą turi pagal savo kompetenciją užtikrinti Valstybės sienos apsaugos tarnyba, policija ir kitos atsakingos valstybės institucijos;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [VIII-2012](#), 2000-10-10, *Žin.*, 2000, Nr. 92-2864 (2000-10-31), i. k. 1001010ISTAIH-2012

7) priimti sprendimą dėl geriamojo vandens, maisto produktų, kurių vartojimas galėjo lemti ar lėmė užkrečiamųjų ligų atsiradimą ir išplitimą, realizavimo sustabdymo ir jų išėmimo iš apyvartos, geriamojo vandens tiekimo sustabdymo, apkrėstų maisto produktų nustatyta tvarka sunaikinimo ar utilizavimo, geriamojo vandens tiekimo sistemų dezinfekcijos;

8) priimti sprendimą dėl profilaktinio aplinkos nukenksminimo, privalomojo nukenksminimo (dezinfekcijos) užkrečiamųjų ligų židiniuose šio įstatymo ir tarptautinės teisės aktų nustatytais pagrindais;

9) remdamiesi epidemiologinės diagnostikos ir (ar) laboratorinių tyrimų duomenimis, sustabdyti ar apriboti įmonių, įstaigų ar organizacijų veiklą, dėl kurios iškyla pavojus atsirasti ir išplisti pavojingoms ir ypač pavojingoms užkrečiamosioms ligoms, ir siūlyti rejestro tvarkytojams atšaukti šių įmonių registravimą;

10) jei įmonių ūkinė-komercinė veikla kelia užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir (ar) plitimo pavojų ar lemia jų išplitimą, reikalauti, kad atitinkamos ministerijos atsisakytų įmonėms išduoti šiai veiklai leidimus ar juos atšauktų. Šį reikalavimą ministerijos privalo vykdyti;

11) į ilgesnius kaip 3 mėnesių reisuos neleisti išplaukti iš Lietuvos uostų Lietuvos Respublikos laivams be laivo gydytojo, jeigu pagal šiuos reisuos laivai lankosi Afrikos, Azijos, Pietų Amerikos šalių uostuose, įrašytuose į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą sąrašą;

12) remdamiesi epidemiologinės diagnostikos ir (ar) laboratorinių tyrimų duomenimis, uždrausti žaliavų, prekių, kurios galėjo būti ar yra užkrečiamųjų ligų sukėlėjų perdavimo veiksniai, gamybą, realizavimą ir tiekimą;

13) priimti teisės aktus, nustatančius užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės tvarką;

14) įstatymų nustatyta tvarka skirti administracines nuobaudas ir ekonomines sankcijas;

15) reikalauti atlyginti sveikatos priežiūros įstaigų išlaidas, turėtas dėl sveikatai neteisėta veika padarytos žalos, kurią lėmė užkrečiamoji liga.

2. Šio straipsnio 1 dalies 6-15 punktuose nurodytas teises turi tik Sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, *Žin.*, 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIH-1801

3. Sveikatos apsaugos ministerija arba jos įgaliota institucija turi teisę nustatyti taisyklių, higienos normų, kitų pagal standartus normatyvinių dokumentų, skirtų užkirsti kelią užkrečiamosioms ligoms arba kovai su jomis, pažeidimus, dėl kurių galėjo atsirasti ir išplisti užkrečiamosios ligos. Nustatant taisyklių, skirtų užkirsti kelią užkrečiamosioms ligoms arba kovai su jomis, pažeidimus, dėl kurių galėjo atsirasti ir išplisti užkrečiamosios ligos, įrodymų pakankumą ir įrodinėjimo priemones kiekvienu konkrečiu atveju nustato pagal kompetenciją šio straipsnio 4 dalyje nurodyti pareigūnai. Nustatant šių taisyklių pažeidimus, epidemiologinės diagnostikos ir epidemiologinės analizės duomenys turi vienodą reikšmę.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, *Žin.*, 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIH-1801

4. Tarnybos ir jai pavaldžių įstaigų pareigūnai turi ir kitų teisių, taip pat pareigų užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos klausimais. Šias teises ir pareigas reglamentuoja šis ir kiti įstatymai, tarptautiniai teisės aktai, Tarnybos ir Sveikatos apsaugos ministerijos įgaliotų institucijų nuostatai, kuriuos tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, Žin., 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIIII-1801

28 straipsnis. Savivaldybės gydytojo teisės užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

Savivaldybės gydytojas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje turi teises, nurodytas šio įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 1, 2, 4 punktuose ir kituose Lietuvos Respublikos įstatymuose.

29 straipsnis. Apskrities gydytojo teisės užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

Apskrities gydytojas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje turi teises, nurodytas šio įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 1, 4 punktuose ir kituose Lietuvos Respublikos įstatymuose.

30 straipsnis. Krašto apsaugos ministerijos, Vidaus reikalų ministerijos medicinos tarnybų vyriausiųjų pareigūnų gydytojų, krašto apsaugos sistemos ir vidaus reikalų sistemos įstaigų, karinių dalinių medicinos tarnybų vyriausiųjų pareigūnų gydytojų teisės užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

1. Krašto apsaugos ministerijos, Vidaus reikalų ministerijos medicinos tarnybų vyriausieji pareigūnai gydytojais turi šio įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 1, 4, 8, 9 punktuose nurodytas teises, kuriomis naudojasi tik šių ministerijų reguliavimo sričiai priklausančiuose objektuose.

2. Krašto apsaugos sistemos, vidaus reikalų sistemos įstaigų, karinių dalinių medicinos tarnybų vyriausieji pareigūnai gydytojais turi šio įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 1, 3, 4, 8, 9 punktuose nurodytas teises, kuriomis naudojasi tik šių ministerijų reguliavimo sričiai priklausančiuose objektuose.

3. Šio straipsnio 1 ir 2 dalyse nurodyti pareigūnai, remdamiesi Sveikatos sistemos įstatymo 139 straipsniu, taip pat turi teisę reikalauti, kad Krašto apsaugos ministerijos ar Vidaus reikalų ministerijos medicinos tarnybos, krašto apsaugos sistemos, vidaus reikalų sistemos įstaigos, karinių dalinių medicinos tarnybų įstaigos atlygintų išlaidas, atsiradusias dėl sveikatai neteisėta veika padarytos žalos, kurią lėmė užkrečiamoji liga.

V SKYRIUS

FIZINIŲ IR JURIDINIŲ ASMENŲ TEISĖS IR PAREIGOS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS SRITYJE, GINČŲ SPRENDIMO BEI ŽALOS, SUSIJUSIOS SU UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ KONTROLE IR PROFILAKTIKA, ATLYGINIMO YPATUMAI

31 straipsnis. Asmenų, sergančių, įtariamų sergančių užkrečiamosiomis ligomis, ar sukėlėjų nešiotojų teisių garantijos

1. Asmenys negali būti diskriminuojami dėl to, kad serga (sirgo) ar įtariamai sergantys užkrečiamosiomis ligomis ar yra sukėlėjų nešiotojai.

2. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės reikalavimai, nustatyti šio ir kitų įstatymų, įsigaliojimo metu gina visuomenės sveikatos interesus nepažeisdami visuotinai pripažintų žmogaus teisių, negali būti laikomi diskriminuojančiais asmenis.

32 straipsnis. Specialios asmenų teisės gauti informaciją apie savo sveikatą dėl užkrečiamųjų ligų

1. Asmenys turi teisę gauti informaciją apie susirgimą užkrečiamąja liga, taikomus diagnostikos, gydymo metodus, užkrečiamosios ligos keliamą pavojų kitiems asmenims bei būdus šiam pavojui išvengti. Šią informaciją privalo suteikti pagal kompetenciją tie asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, kurie diagnozavo užkrečiamąją ligą ar vykdo užkrečiamųjų ligų kontrolę.

2. Asmenys, turėję kontaktą su sergančiais ar įtariamais sergančiais pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, taip pat su sukėlėjų nešiotojais, turi teisę gauti informaciją apie galimas bendravimo su šiais asmenimis pasekmes.

33 straipsnis. Asmenų, įtariamų sergančių, turėjusių kontaktą, sukėlėjų nešiotų pareigos užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

1. Asmenys, įtariamai sergantys pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąja liga, turėję kontaktą, sukėlėjų nešiotai privalo:

1) įtarę, jog yra susirgę pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąja liga ar kad nešioja sukėlėją, savo iniciatyva nedelsdami nutraukti darbą, jeigu jis yra susijęs su maisto produktų gamyba, realizavimu, gabenimu, saugojimu, geriamojo vandens tiekimu, vaikų ugdymu švietimo institucijose, slauga sveikatos priežiūros ir globos institucijose, pranešti apie tai darbdaviui ir kreiptis į bendrosios praktikos gydytoją ar asmens sveikatos priežiūros specialistą. Darbdavys už patikėtos asmens sveikatos informacijos konfidencialumą atsako įstatymų nustatyta tvarka;

2) pateikti teisingą informaciją apie užkrečiamosios ligos šaltinį arba užsikrėtimo aplinkybes, asmenis, su kuriais turėjo kontaktą, jei šios informacijos teisėtai reikalauja asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros specialistai, atliekantys šių ligų epidemiologinę priežiūrą;

3) vykdyti gydytojų epidemiologų, gydytojų infektologų, kitų gydytojų specialistų, Tarnybai pavaldžių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų pareigūnų teisėtus nurodymus dėl užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos.

2. Sukėlėjų nešiotai, jei jie apie šį nešiojimą bendrosios praktikos gydytojų ar asmens sveikatos priežiūros specialistų yra pasirašytinai informuoti, privalo iki hospitalizavimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą pranešti apie šią aplinkybę šios įstaigos asmens sveikatos priežiūros specialistams.

34 straipsnis. Įmonių, neturinčių juridinio asmens teisių, juridinių ir fizinių asmenų teisės ir pareigos užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

1. Įmonės, neturinčios juridinio asmens teisių, juridiniai ir fiziniai asmenys turi teisę:

1) ginčyti teismine tvarka Tarnybos ir jai pavaldžių įstaigų pareigūnų sprendimų teisėtumą;

2) gauti iš Tarnybos ir jai pavaldžių įstaigų mokamas konsultacijas ir žaliavas, produktų, geriamojo vandens, darbo bei gamtinės aplinkos mikrobiologinio tyrimo išvadas.

2. Įmonės, neturinčios juridinio asmens teisių, juridiniai ir fiziniai asmenys privalo:

1) pagal kompetenciją vykdyti užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemones;

2) nustatyta tvarka apmokėti privalomojo profilaktinio aplinkos nukenksminimo išlaidas;

3) sudaryti sąlygas Tarnybos ir jai pavaldžių įstaigų pareigūnams įgyvendinti šio įstatymo jiems nustatytas teises.

35 straipsnis. Ginčų dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės sprendimo tvarka

1. Ginčai dėl asmenų pažeistų teisių, susijusių su užkrečiamųjų ligų profilaktika ir kontrole, sprendžiami teismine tvarka.

2. Ginčai dėl šio įstatymo nustatytų juridinių ir fizinių asmenų pareigų, susijusių su užkrečiamųjų ligų kontrole ir profilaktika, nevykdymo sprendžiami teismine tvarka.

36 straipsnis. Žmonių sveikatai padarytos žalos ir sveikatos priežiūros įstaigų išlaidų dėl užkrečiamųjų ligų atlyginimas

Juridiniai ir fiziniai asmenys, neteisėta veika padarę žalos žmonių sveikatai ar išlaidų sveikatos priežiūros įstaigoms dėl užkrečiamųjų ligų, jas atlygina iš savo lėšų Lietuvos Respublikos įstatymų nustatyta tvarka.

VI SKYRIUS
UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS FINANSAVIMAS IR IŠLAIDŲ KOMPENSAVIMAS

37 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių finansavimo iš valstybės biudžeto ypatumai

Iš valstybės biudžete sveikatos priežiūrai numatytų lėšų finansuojama:

- 1) užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonės, priskirtos būtinosioms visuomenės sveikatos priežiūros priemonėms, kurių sąrašą tvirtina Vyriausybė;
- 2) riboto karantino, kuris nustatomas pagal šį įstatymą ir kitus teisės aktus, priemonių taikymas žmonėms, jų medicininiai patikrinimai, mikrobiologiniai tyrimai, ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų imunoprofilaktika, izoliavimas, atliekami tarptautinės teisės aktų nustatyta tvarka;
- 3) asmenų, atvykstančių į Lietuvos Respubliką, sveikatos patikrinimai ir mikrobiologiniai tyrimai, atliekami pagal tarptautinės teisės aktus.

38 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonės, kurių išlaidos neatlyginamos iš valstybės ar savivaldybių biudžetų

1. Lietuvos Respublikos gyventojų, neįrašytų į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą asmenų, kuriems atliekama privaloma imunoprofilaktika, sąrašą, taip pat išvykstančių į užsienio šalis, reikalaujančias privalomos atvykstančiųjų imunoprofilaktikos dėl užkrečiamųjų ligų, skiepijimo išlaidos iš valstybės ar savivaldybių biudžetų neatlyginamos. Šios imunoprofilaktikos kainas ir apmokėjimo už ją tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.
2. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių, naudojamų įvežamoms iš užkrėstų teritorijų į Lietuvos Respubliką, išvežamoms iš užkrėstų Lietuvos Respublikos teritorijų transporto priemonėms, paštui, prekėms, bagažui, konteineriams bei žmonėms, įvažiuojantiems iš tokių teritorijų į Lietuvos Respubliką ar išvažiuojantiems iš užkrėstų Lietuvos Respublikos teritorijų, kai šių priemonių išlaidos nėra atlyginamos iš valstybės biudžeto, sąrašą, priemonių kainas ir mokėjimo už jas tvarką tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į tarptautinės teisės aktus. Šių priemonių kainos neturi viršyti čia nurodytų ligų kontrolės ir profilaktikos priemonių įgyvendinimo faktinių išlaidų.

39 straipsnis. Lėšų rezervas užkrečiamųjų ligų profilaktikai ir jų pasekmėms pašalinti

Sveikatos apsaugos ministerija iš valstybės biudžete sveikatos priežiūrai skiriamų asignavimų privalo sudaryti lėšų rezervą padidėjusio sergamumo pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, jų protrūkių ar epidemijų profilaktikai ir jų pasekmėms pašalinti bei nustatyti šių lėšų naudojimo tvarką. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniams likviduoti Sveikatos apsaugos ministerija privalo sudaryti neliečiamą inventoriaus, vaistų, įskaitant imunopreparatus, dezinfekcijos medžiagų, diagnostikumų ir terpių, įrangos ir specialaus transporto atsargą pagal sąrašą, kurį tvirtina bei šios atsargos sudarymo, atnaujinimo ir finansavimo tvarką nustato Vyriausybė.

VII SKYRIUS

ATSAKOMYBĖ UŽ TEISĖS AKTŲ, SUSIJUSIŲ SU UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKA IR KONTROLE, PAŽEIDIMUS

40 straipsnis. Atsakomybė už teisės aktų pažeidimus, lėmusius užkrečiamųjų ligų atsiradimą ir išplitimą

Asmenys, padarę teisės aktų pažeidimus, lėmusius užkrečiamųjų ligų atsiradimą ir išplitimą, atsako pagal Lietuvos Respublikos įstatymus.

41 straipsnis. Ekonominių sankcijų įmonėms taikymas už teisės aktų pažeidimus, lėmusius užkrečiamųjų ligų atsiradimą ir išplitimą

Ekonominės sankcijos įmonėms, padariusioms teisės aktų pažeidimus, sukėlusius pavojingų ar ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų atsiradimo pavojų ar lėmusius jų atsiradimą ir išplitimą, taikomos Lietuvos Respublikos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, Žin., 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIIII-1801

42 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas

1. Šio įstatymo 3, 5, 10 straipsniai, 13 straipsnio 3 dalis, 14 straipsnio 5 dalis, 15, 16 straipsniai, 18 straipsnio 1 ir 5 dalys, 20, 21, 22, 23, 24, 38, 39 straipsniai įsigalioja Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo įgyvendinimo įstatymo nustatyta tvarka nuo 1998 m. sausio 1 d.

2. Šio įstatymo 4 straipsnis, 6 straipsnio 2 dalis, 7 straipsnio 1 dalis, 8 straipsnio 2 dalis, 9 straipsnio 8 dalis, 11 straipsnio 2 ir 4 dalys, 12 straipsnio 2 ir 4 dalys, 18 straipsnio 4 dalis įsigalioja nuo 1997 m. liepos 1 d.

3. Šio įstatymo 7 straipsnio 2 dalis, 13 straipsnio 2 dalis įsigalioja nuo 1998 m. kovo 1 d.

4. Šio įstatymo kiti straipsniai ar jų dalys įsigalioja nuo 1997 m. sausio 1 d.

Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.

RESPUBLIKOS PREZIDENTAS

ALGIRDAS BRAZAUSKAS

Pakeitimai:

1.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [VIII-332](#), 1997-06-26, Žin., 1997, Nr. 66-1603 (1997-07-11), i. k. 0971010ISTAVIII-332

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 5, 20, 21, 23, 24, 25 straipsnių pakeitimo įstatymas

2.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [VIII-1801](#), 2000-07-04, Žin., 2000, Nr. 61-1812 (2000-07-26), i. k. 1001010ISTAIIII-1801

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 8, 13, 14, 17, 18, 21, 26, 27, 41 straipsnių pakeitimo įstatymas

3.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [VIII-2012](#), 2000-10-10, Žin., 2000, Nr. 92-2864 (2000-10-31), i. k. 1001010ISTAIIII-2012

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 27 straipsnio pakeitimo įstatymas