

Suvestinė redakcija nuo 2008-01-01 iki 2010-06-30

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

Nauja redakcija nuo 2002-07-01:

Nr. [IX-649](#), 2001-12-13, Žin. 2001, Nr. 112-4069 (2001-12-30), i. k. 1011010ISTA00IX-649

LIETUVOS RESPUBLIKOS ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS ĮSTATYMAS

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

I SKYRIUS BENDROSIOS NUOSTATOS

1 straipsnis. Įstatymo paskirtis

1. Šis Įstatymas nustato žmonių 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 bei 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 žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės reikalavimus, taikomos ir šių įstatymų bei tarptautinių teisės aktų nuostatos.

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

2 straipsnis. Pagrindinės Įstatymo sąvokos

1. **Žmonių užkrečiamosios (infekcinės ir parazitinės) ligos** (toliau – **užkrečiamosios ligos**) – užkrečiamųjų ligų sukėlėjų ir jų toksinų sukeltos žmogaus ligos, kuriomis apsikrečiama nuo žmonių (ligonio ar užkrečiamųjų ligų sukėlėjo nešiotojo), gyvūnų ar vabzdžių arba per aplinkos veiksnius.

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

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

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

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

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

7. **Užkrečiamųjų ligų sukėlėjų perdavimo veiksniai** – oras, vanduo, maistas, dirva, žmogaus aplinkos objektai, nariuotakojai, 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 (sukėlėjų) 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, kad serga, turėjusio sąlytį, ar sukėlėjo nešiotojo atskyrimas nuo aplinkinių norint išvengti užkrečiamosios ligos plitimo.

10. **Užkrečiamosios ligos židinis** – 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** – organizacinės, teisinės, ekonominės, technologinės, higienos, epidemiologijos, imunobiologijos, chemoprofilaktikos, sveikatos ugdymo priemonės, taip pat kiti veiksmai ir metodai, kurie leidžia išvengti apsikrėtimo ir susirgimo užkrečiamosiomis ligomis.

12. **Užkrečiamųjų ligų kontrolė** – organizacinės, techninės, ekonominės, taip pat epidemiologijos bei kitos medicinos priemonės ir tokių priemonių programos, sudarančios galimybę mažinti ar (ir) likviduoti sergamumą užkrečiamosiomis ligomis, taip pat išvengti tų ligų išplitimo.

13. **Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė priežiūra** (toliau – **epidemiologinė priežiūra**) – užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių visuma, leidžianti kontroliuoti užkrečiamųjų ligų paplitimą ir riboti to plitimo sąlygas.

14. **Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė stebėseną (monitoringas)** (toliau – **epidemiologinė stebėseną (monitoringas)**) – sergamumo užkrečiamosiomis ligomis bei jų paplitimo lygių, mirtingumo, mirštamumo nuo užkrečiamųjų ligų, žmogui patogeninių mikroorganizmų cirkuliavimo, užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir paplitimo dėsningumų, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių bei programų įgyvendinimo kokybės ir veiksmingumo ištisiniai ir atrankiniai stebėjimai.

15. **Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė analizė** – epidemiologinės stebėsenos (monitoringo) duomenų apdorojimas, saugojimas, šių duomenų retrospektyvi ir operatyvi analizė, užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos priemonių pagrindimas, šių priemonių kokybės ir veiksmingumo įvertinimas.

16. **Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė prognozė** – sergamumo užkrečiamosiomis ligomis tendencijų, rodiklių dinamikos bei užkrečiamųjų ligų sukėlėjų cirkuliavimo proceso ypatumų prognozė konkrečiam laikotarpiui.

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

18. **Lietuvos valstybės sienos ir teritorijos sanitarinė bei 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 vežamiems 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** – atvejai, kai Lietuvos Respublikoje paskelbiamos užkrėstos teritorijos ir (ar) užregistruojami nežinomos kilmės užkrečiamųjų ligų sukėlėjų paplitimai, pavojingų užkrečiamųjų ligų protrūkiai ar epidemijos arba ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų atvejai, protrūkiai ar epidemijos.

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

21. **Karantinas** – specialus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių taikymo režimas, nustatomas 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, taip pat pavojingų užkrečiamųjų ligų protrūkiai ar epidemijos.

22. **Ribotas karantinas** – karantinas, taikomas pavojingų užkrečiamųjų ligų protrūkių ar grupinių susirgimų atvejais, kai karantino objektai yra ribota teritorija, konkretus objektas, konkreti žaliava ir (ar) produktas arba konkreti paslauga.

23. **Imunoprofilaktika** – biologinių preparatų ir medicinos priemonių naudojimas siekiant padidinti žmonių atsparumą užkrečiamosioms ligoms.

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

25. **Sergamumo užkrečiamosiomis ligomis lygiai:**

1) **įprastinis sergamumas** – visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje ar atskiruose jos administraciniuose teritoriniuose 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 administraciniuose teritoriniuose vienetuose.

26. **Sveikatos priežiūros įstaigos, licencijuotos užkrečiamųjų ligų kontrolės ir profilaktikos veiklai** (toliau – **sveikatos priežiūros įstaigos**) – įstaigos ir įmonės, kurioms nustatyta tvarka suteikta teisė teikti sveikatos priežiūros paslaugas ir patarnavimus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje.

27. **Valstybinė visuomenės sveikatos priežiūros tarnyba prie Sveikatos apsaugos ministerijos** (toliau – **Tarnyba**) – Vyriausybės steigama valstybės įstaiga, įgyvendinanti visuomenės sveikatos saugos kontrolę, užkrečiamųjų ligų profilaktikos bei kontrolės strategiją ir kitas šiame Įstatyme bei kituose teisės aktuose numatytas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės funkcijas ir esanti Europos Bendrijos užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės tinklo nacionalinė institucija.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

28. *Neteko galios nuo 2008-01-01*

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

29. **Teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos** – Tarnybai pavaldžios teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, įgyvendinančios šiame Įstatyme ir kituose teisės aktuose numatytas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės funkcijas apskrityse.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

30. *Neteko galios nuo 2008-01-01*

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

31. *Neteko galios nuo 2008-01-01*

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

32. **Lietuvos Respublikos vyriausiasis epidemiologas** – sveikatos apsaugos ministro paskirtas pareigūnas, atitinkantis reikalavimus, nustatytus pareigybės aprašyme.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

33. Apskritis vyriausiasis epidemiologas – teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos valstybės tarnautojas, atitinkantis Tarnybos direktoriaus patvirtintus kvalifikacinius reikalavimus.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

34. Tarptautinės teisės aktai – Pasaulio Sveikatos Organizacijos Asamblėjos patvirtintos taisyklės užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės klausimais, kiti Pasaulio Sveikatos Organizacijos Asamblėjos priimti teisės aktai, prie kurių įstatymų nustatyta tvarka yra prisijungusi Lietuvos Respublika.

II SKYRIUS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA

PIRMASIS SKIRSNIS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ KONTROLĖ

3 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinė sistema, jos valdytojo bei tvarkytojų kompetencija

1. Visos diagnozuotos užkrečiamosios ligos ir išskirti šių ligų sukėlėjai registruojami Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje. Informacijos perdavimo valstybės informacinei sistemai tvarką ir terminus nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

2. Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinės sistemos valdytojas yra Sveikatos apsaugos ministerijos įgaliota institucija. Vadovaujanti informacinės sistemos tvarkymo įstaiga yra Sveikatos apsaugos ministerijos įgaliota institucija, kuri yra atsakinga už informacinės sistemos duomenų tvarkymą ir jų saugą, tinkamą šios informacinės sistemos funkcionavimą bei priežiūrą. Informacinės sistemos duomenų teikėjai – juridiniai bei fiziniai asmenys, licencijuoti sveikatos priežiūros veiklai, Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba, registruojanti bendras gyvūnų ir žmonių užkrečiamąsias ligas ir jų sukėlėjus, taip pat kitos valstybės institucijos, pagal kompetenciją vykdančios užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę, informacinės sistemos nuostatų nustatyta tvarka ir terminais teikia duomenis vadovaujančiai informacinės sistemos tvarkymo įstaigai. Informacinės sistemos valdytojo, vadovaujančios informacinės sistemos tvarkymo įstaigos ir informacinės sistemos duomenų teikėjų kompetenciją reglamentuoja sveikatos apsaugos ministro patvirtinti informacinės sistemos nuostatai.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

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 ministro patvirtintą sąrašą, ir šių ligų sukėlėjų nešiojimo atvejai;

2) įtariamai susirgimai užkrečiamosiomis ligomis ir šių ligų, įrašytų į sveikatos apsaugos ministro patvirtintą sąrašą, bei mirčių nuo jų atvejai;

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

4) komplikacijos po skiepų.

2. Juridiniai ir fiziniai asmenys, licencijuoti sveikatos priežiūros veiklai, įtarę ar nustatę privalomo epidemiologinio registravimo objektus, privalo tvarkyti jų apskaitą ir nustatyta tvarka teikti informaciją apie juos atitinkamoms teritorinėms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms.

3. Privalomo epidemiologinio registravimo tvarką, privalomą informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinį ir informacijos privalomo perdavimo šio straipsnio 2 dalyje nurodytoms visuomenės sveikatos priežiūros įstaigoms ir pareigūnams tvarką bei terminus nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

4. Neteko galios nuo 2008-01-01

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin. 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

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

5 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė stebėseną (monitoringas), analizė ir prognozė

1. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinės stebėsenos (monitoringo) organizavimo tvarką bei subjektus, kurie privalo ją vykdyti, nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

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

3. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinę analizę ir prognozę atlieka teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos. Šios analizės duomenis bei užkrečiamosiomis ligomis sergančiųjų sveikatos priežiūros vertinimą ne rečiau kaip kartą per metus pateikia:

1) savivaldybėse savivaldybės gydytojas – savivaldybės administracijos direktoriui ir atitinkamos apskrities gydytojui;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

2) apskrityse apskrities gydytojas – atitinkamos apskrities viršininkui ir atitinkamos apskrities vyriausiajam epidemiologui;

3) apskričių vyriausieji epidemiologai – Lietuvos Respublikos vyriausiajam epidemiologui;

4) Krašto apsaugos ministerijos, Vidaus reikalų ministerijos ir Kalėjų departamento prie Teisingumo ministerijos sveikatos priežiūros tarnybos – atitinkamai krašto apsaugos ministrui, Kalėjų departamento prie Teisingumo ministerijos direktoriui ar vidaus reikalų ministrui ir Lietuvos Respublikos vyriausiajam epidemiologui Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka, suderinusios su Krašto apsaugos, Vidaus reikalų, Teisingumo ministerijomis.

6 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinė diagnostika

1. Užkrečiamųjų ligų epidemiologinę diagnostiką pagal savo kompetenciją privalo atlikti:

1) teisės aktų nustatyta tvarka gavę licencijas sveikatos priežiūros veiklai juridiniai ir fiziniai asmenys, įtarę ar nustatę privalomojo epidemiologinio registravimo objektus;

2) teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos, gavusios informaciją apie privalomo epidemiologinio registravimo objektus ar patvirtinusios užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išskyrimą.

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

3. Užregistravę bendras žmonių ir gyvulių užkrečiamąsias ligas, veterinarijos specialistai Valstybinės maisto ir veterinarijos tarnybos nustatyta tvarka ir metodais atlieka epizootologinį tyrimą ir apie tyrimo duomenis informuoja atitinkamą teritorinę visuomenės sveikatos priežiūros įstaigą.

ANTRASIS SKIRSNIS
UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ NUSTATYMAS, LIGONIŲ, ASMENŲ, ĮTARIAMŲ, KAD
SERGA, TURĖJUSIŲ SĄLYTĮ, BEI SUKĖLĖJŲ NEŠIOTOJŲ HOSPITALIZAVIMO,
IZOLIAVIMO, IŠTYRIMO IR GYDYMO YPATUMAI

7 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų nustatymas

1. Užkrečiamųjų ligų klinikinius požymius nustato, diagnozę patvirtinančius ar paneigiančius tyrimus skiria ir užkrečiamąsias ligas pagal kompetenciją diagnozuoja šeimos gydytojai ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

2. Priimti tiriamąją medžiagą užkrečiamųjų ligų sukėlėjams nustatyti, išskirti šių ligų sukėlėjus, juos atpažinti ir saugoti turi teisę tik teisės aktų nustatyta tvarka gavusios atitinkamus leidimus (licencijas) šiam darbui laboratorijos.

8 straipsnis. Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga, turėjusių sąlytį, sukėlėjų nešiotojų hospitalizavimo, izoliavimo, ištyrimo ir gydymo ypatumai

1. Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga, turėjusių sąlytį, ar sukėlėjų nešiotojų hospitalizavimas, izoliavimas, ištyrimas ir (ar) gydymas gali būti taikomi tik jų sutikimu, išskyrus atvejus, nurodytus Įstatymo 9 straipsnio 1 dalyje. Jei šie asmenys yra neveiksnūs, tokį sutikimą turi duoti vienas iš jų atstovų pagal įstatymą.

2. Ligoniai, asmenys, įtariamai, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, asmenys, turėję sąlytį, ar 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 ministras.

3. Ligoniai ir asmenys, įtariamai, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, įrašytomis į šio straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, taip pat asmenys, nurodyti šio straipsnio 5 dalyje, jeigu jų izoliavimo gyvenamosiose patalpose sąlygos neatitinka higienos reikalavimų arba asmens sveikatos būklė neleidžia jo palikti namuose ar kitoje jo gyvenamojoje vietoje, privalo būti hospitalizuojami ir izoliuojami specialiai šiam tikslui įrengtose Lietuvos nacionalinės sveikatos sistemos stacionarinių 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 dezinfekuoti ir (ar) dezinfekuoti bei išvalyti transporto priemonės. Šiuos darbus pagal sveikatos apsaugos ministro patvirtintas taisykles organizuoja asmens sveikatos priežiūros įstaiga, į kurią asmuo buvo paguldytas.

5. Ligoniai ar asmenys, įtariamai, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, neįrašytomis į šio straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, gali būti izoliuojami ir gydomi jų namuose ar kitoje jų gyvenamojoje vietoje, jeigu gyvenamųjų patalpų higienos sąlygos ar ligonio sveikatos būklė, jo veiksnumas leidžia tai padaryti. Sprendimą leisti izoliuotai gydyti asmenis namuose priima gydytojas infektologas ar kitas gydytojas specialistas, nustatęs užkrečiamąją ligą.

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

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

8. Iš sąlytį turėjusių asmenų privalomai tirtinus dėl užkrečiamųjų ligų asmenis nustato asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai, atliekantys šių ligų epidemiologinę priežiūrą, o jų ištyrimą pagal kompetenciją nedelsdami organizuoja šeimos gydytojai ir asmens sveikatos priežiūros įstaigų specialistai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

9. Asmuo, turėjęs sąlytį su ligoniu ar asmeniu, įtariamu, kad serga ypač pavojinga liga, įrašyta į šio straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, arba šios ligos sukėlėjo nešiotoju, privalo būti izoliuotas savivaldybės vykdomųjų institucijų specialiai šiam tikslui įrengtose patalpose, stacionariose asmens sveikatos priežiūros įstaigose arba šių asmenų namuose, jeigu higienos sąlygos leidžia tai padaryti. Izoliavimą skiria, jo vietą bei terminus nustato apskrities vyriausiasis epidemiologas.

9 straipsnis. Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo ypatumai

1. Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga, turėjusių sąlytį, ar sukėlėjų nešiotojų būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas taikomas:

1) jei ligoniai ir asmenys, turėję sąlytį ar įtariamai, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, šių ligų, įrašytų į šio Įstatymo 8 straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, sukėlėjų nešiotojai (kai šie asmenys neveiksnūs, – vienas iš jų atstovų pagal įstatymą) atsisako arba vengia hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, pažeidžia nustatytą asmens sveikatos priežiūros įstaigos vidaus tvarką, užkrečiamųjų ligų profilaktikos taisykles ir tuo sukelia pavojų aplinkinių sveikatai. Atsisakymo būtinai gultis į ligoninę arba būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo vengimo faktas, taip pat šiame punkte nurodyti pažeidimai turi būti įrašyti asmens medicininiuose dokumentuose, o bendrosios praktikos gydytojai, gydytojai infektologai ar kiti gydytojai specialistai, nustatę šiuos asmenis, turi apie juos nedelsdami informuoti teritorinę visuomenės sveikatos priežiūros įstaigą ir atitinkamos savivaldybės gydytoją. Asmenys, vengiantys būtiną hospitalizavimo, būtiną izoliavimo, atsako pagal įstatymus ir kitus teisės aktus;

2) jei ligonis ar asmuo, įtariamasis, kad serga pavojinga ar ypač pavojinga liga, yra be sąmonės ar nesugeba teisingai įvertinti savo sveikatos būklės, o jį būtina skubiai gydyti norint išgelbėti gyvybę;

3) jei nėra pakankamai laiko gauti neveiksnaus asmens, sergančio, įtariamo, kad serga įrašytomis į šio Įstatymo 8 straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, taip pat turėjusio sąlytį su sergančiais šiomis ligomis, atstovo pagal įstatymą sutikimo.

2. Sprendimą dėl būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo ir jo trukmės priima komisija, sudaryta iš ne mažiau kaip trijų gydytojų specialistų, iš kurių vienas turi būti bendrosios praktikos gydytojas, o antras – gydytojas infektologas (gydytojas dermatovenerologas ar ftiziatras, pulmonologas). Šį sprendimą tvirtina savivaldybės gydytojas. Jis privalo informuoti apie tai asmenį, dėl kurio priimtas toks sprendimas, o jei šis asmuo yra neveiksnus, – vieną iš jo atstovų pagal įstatymą. Apie šį sprendimą asmuo, kuriam taikomas būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas, turi būti pasirašytinai supažindintas. Jei asmuo atsisako arba nesugeba pasirašyti, jo informavimą dėl būtiną hospitalizavimo, būtiną izoliavimo turi patvirtinti du liudytojai. Apie būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo paskyrimą turi būti įrašoma į ligos istoriją. Asmenų būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas taikomas, kol pacientas tampa nebepavojingas kitiems asmenims, bet ne ilgiau kaip 7 kalendorines dienas, įskaitant būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo dieną.

3. Jei pacientas dėl sveikatos būklės tebėra pavojingas kitiems asmenims, būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo terminą, nurodytą šio straipsnio 2 dalyje, gali pratęsti tik

teismas savivaldybės gydytojo motyvuotu prašymu. Tokie prašymai išnagrinėjami Civilinio proceso kodekso 312⁽³⁰⁾–312⁽³³⁾ straipsniuose nustatyta tvarka per 3 dienas nuo prašymo gavimo dienos. Būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo terminą pratęsti galima ne ilgiau kaip 6 mėnesiams. Teismo sprendimas būtinai hospitalizuoti ligonį vykdomas skubiai.

4. Asmenų būtiną hospitalizavimą ir būtiną izoliavimą organizuoja savivaldybės gydytojas. Pristatant asmenį būtinam hospitalizavimui ir būtinam izoliavimui, privalo dalyvauti policija. Ji užtikrina viešąją tvarką būtinai hospitalizuojant asmenis.

5. Sprendimus dėl privalomosios pradinės karo tarnybos karių, kalinamųjų ir nuteistųjų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo priima ir jų vykdymą organizuoja atitinkamai Krašto apsaugos ministerijos, Kalėjų departamento prie Teisingumo ministerijos ar Vidaus reikalų ministerijos sveikatos priežiūros tarnybų vadovai ar jų įgalioti asmenys. Minimų asmenų būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas gali būti taikomi ne ilgiau kaip 7 kalendorines dienas, įskaitant būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo dieną. Pratęsti terminą per šio straipsnio 3 dalyje nurodytą laikotarpį gali tik teismas, o kariams – tik karinio vieneto vadovas pagal motyvuotą sveikatos priežiūros tarnybų vadovų teikimą.

6. Būtinai hospitalizuotas ar būtinai izoliuotas asmuo, o kai jis neveiks, – vienas iš jo atstovų pagal įstatymą 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. Ligonį, asmenį, įtariamą, kad serga, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo organizavimo tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija, suderinusi su Krašto apsaugos ministerija, Teisingumo ministerija ar Vidaus reikalų ministerija.

III SKYRIUS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKA

TREČIASIS SKIRSNIS BENDROSIOS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS PRIEMONĖS

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

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

11 straipsnis. Imunoprofilaktika

1. Imunoprofilaktika gali būti taikoma asmenims tik jų sutikimu, išskyrus kituose teisės aktuose numatytus atvejus, o kai jie neveiks, – gavus atstovų pagal įstatymą sutikimą.

2. Teisę atlikti imunoprofilaktiką turi tik sveikatos priežiūros specialistai, įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka gavę licenciją sveikatos priežiūros 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. Visuotinė imunoprofilaktika gali būti taikoma tik šio Įstatymo nustatyta tvarka paskelbus teritorijų karantiną, kai 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. Visuotinės imunoprofilaktikos taikymo tvarką nustato Vyriausybė teritorijų karantino režimą reglamentuojančiais teisės aktais.

12 straipsnis. Chemoprofilaktika

1. Chemoprofilaktiką asmenims galima taikyti tik jų sutikimu, išskyrus kituose teisės aktuose numatytus atvejus, o jeigu jie neveiksnūs, – gavus atstovų pagal įstatymą sutikimą.
2. Teisę atlikti chemoprofilaktiką turi tik sveikatos priežiūros specialistai, įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka gavę licenciją sveikatos priežiūros 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. Visuotinė chemoprofilaktika atliekama pagal šio Įstatymo 11 straipsnio 5 ir 6 dalies nuostatas.

13 straipsnis. Privalomas profilaktinis aplinkos kenksmingumo pašalinimas

1. Įmonės, įstaigos ir organizacijos privalo per 24 valandas organizuoti savo aplinkos (patalpų ir teritorijos) privalomą profilaktinį kenksmingumo pašalinimą (dezinfekciją, dezinfekciją, deratizaciją), kai teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų specialistai nustato, kad įmonėms, įstaigoms ar organizacijoms priklausančiuose statiniuose ar jų teritorijose yra susikaupę užkrečiamųjų ligų sukėlėjų ir juos platinančių vabzdžių ar graužikų. Kenksmingumo pašalinimą atitinkamose įmonėse, įstaigose, organizacijose, joms priklausančiuose riboto karantino objektuose reglamentuoja higienos normos.
2. Privalomą profilaktinį aplinkos kenksmingumo pašalinimą turi teisę atlikti tik nustatyta tvarka licencijuoti dezinfekcijos, dezinfekcijos ir deratizacijos veiklai juridiniai asmenys.
3. Privalomo profilaktinio aplinkos kenksmingumo pašalinimo tvarką tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

14 straipsnis. Privalomas aplinkos kenksmingumo pašalinimas užkrečiamųjų ligų židiniuose

1. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose turi būti atliktas privalomas aplinkos kenksmingumo pašalinimas (dezinfekcija, dezinfekcija, deratizacija, valymas, plovimas).
2. Kai fiziniai ar juridiniai asmenys savo noru nevykdo privalomo aplinkos kenksmingumo pašalinimo, sprendimą dėl privalomo aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinfekcijos, dezinfekcijos, deratizacijos) pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose priima apskrities vyriausiasis epidemiologas. Šį sprendimą priėmęs pareigūnas privalo su juo pasirašytinai supažindinti juridinius ir fizinius asmenis, kurių turtui taikomas privalomas aplinkos kenksmingumo pašalinimas. Jei atsisakoma pasirašyti, asmenų informavimą turi patvirtinti du liudytojai.
3. Jei pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose esančio turto savininkai neduoda sutikimo atlikti privalomo aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinfekcijos, dezinfekcijos, deratizacijos) darbų, šie darbai atliekami priverstinai, dalyvaujant policijos pareigūnams. Policijos pareigūnų dalyvavimo tvarką nustato Vyriausybės įgaliota institucija.
4. Privalomą aplinkos kenksmingumo pašalinimą (dezinfekciją, dezinfekciją, deratizaciją) pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose organizuoja ir atlieka teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos arba jų pavedimu kiti šiai veiklai licencijuoti juridiniai asmenys.
5. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose privalomo aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinfekcijos, dezinfekcijos, deratizacijos) tvarką tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

15 straipsnis. Genetiškai modifikuotų užkrečiamųjų ligų sukėlėjų naudojimas

1. Juridiniams ir fiziniams asmenims verstis veikla, kuriai naudojami genetiškai modifikuoti užkrečiamųjų ligų sukėlėjai, Lietuvos Respublikoje leidžiama tik turint Aplinkos ministerijos nustatyta tvarka išduotą leidimą tokiai veiklai.

2. Leidimo gavėjas turi teisę pradėti šio straipsnio 1 dalyje nurodytą veiklą tik pateikęs šį leidimą teritorinei visuomenės sveikatos priežiūros įstaigai.

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

1. Įvežti į Lietuvos Respubliką ir išvežti iš jos laboratorinius indus su išskirtais ar kolekciniais užkrečiamųjų ligų sukėlėjais juridiniams ir fiziniams asmenims leidžiama tik turint licenciją tokiai veiklai.

2. Licencijas šio straipsnio 1 dalyje nurodytai veiklai išduoda Vyriausybės įgaliotos institucijos įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

3. Užkrečiamųjų ligų sukėlėjai įvežami ir išvežami teisės aktų ar (ir) Lietuvos Respublikos tarptautinių sutarčių pavojingiems kroviniams vežti keliais, vandeniu, oru ir geležinkeliais nustatyta tvarka.

4. Licencijos turėtojas turi teisę pradėti šio straipsnio 1 dalyje numatytą veiklą tik pateikęs šią licenciją teritorinei visuomenės sveikatos priežiūros įstaigai.

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

Asmenų, mirusių nuo pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų, palaikų vežimo transporto priemonėmis, taip pat jų įvežimo į Lietuvos Respubliką ir išvežimo iš jos, laidojimo ir perlaidojimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

18 straipsnis. Privalomas sveikatos tikrinimas dėl užkrečiamųjų ligų. Asmenų, įtariamų, kad serga, susirgusių pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, nušalinimas nuo darbo

1. Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sąrašą, tikrinimosi tvarką nustato Vyriausybė.

2. Darbdavys ir darbuotojas privalo laikytis darbuotojo sveikatos privalomo tikrinimo dėl užkrečiamųjų ligų išvadų nurodymų.

3. Darbuotoją, atsisakiusį nustatytu laiku pasitikrinti, ar neserga užkrečiamąja liga, arba nepasitikrinusį be labai svarbių priežasčių (liga, dalyvavimas giminaičių laidotuvėse, komandiruotė), darbdavys privalo nušalinti nuo darbo ir nemokėti jam darbo užmokesčio iki tos dienos, kol jis pasitikrins, ar neserga užkrečiamąja liga, arba perkelti jį toje pačioje darbovietėje į kitą darbą, kurį jam leidžiama dirbti pagal sveikatos būklę. Darbuotojas grąžinamas į ankstesnį darbą nuo tos dienos, kurią pateikia darbdaviui sveikatos patikrinimo išvadas, kad gali tęsti darbą.

4. Uždaruose kolektyvuose gyvenantys kariai, asmenys, laikomi Vidaus reikalų ministerijos ar Kalėjimų departamento prie Teisingumo ministerijos uždaroje įstaigoje, privalo būti tikrinami, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis. Šių asmenų sveikatos tikrinimo dėl užkrečiamųjų ligų tvarką nustato tų įstaigų steigėjai, suderinę su Sveikatos apsaugos ministerija.

5. Asmenims, įtariamais, kad serga, 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 nurodytame sąraše nustatytus darbus iki bendrosios praktikos gydytojo leidimo, sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras. Šiuos asmenis darbdaviai savo iniciatyva, taip pat vykdydami apskričių vyriausiųjų epidemiologų sprendimus, privalo laikinai nušalinti nuo darbo arba perkelti į kitą darbą, kurį jiems leidžiama dirbti pagal sveikatos būklę.

6. Išlaidas už periodinius sveikatos patikrinimus ir vidutinį darbo užmokestį darbuotojams už sveikatos patikrinimams sugaištą laiką apmoka darbdavys, o už sveikatos patikrinimą prieš pradėdant dirbti – darbuotojas, jei kiti įstatymai nenumato kitaip.

KETVIRTASIS SKIRSNIS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS SPECIALIOSIOS PRIEMONĖS

19 straipsnis. Ypatingų epideminių situacijų nustatymas

Ypatingų epideminių situacijų nustatymo tvarką reglamentuoja šis Įstatymas, Sveikatos sistemos įstatymas, kiti įstatymai bei tarptautinės teisės aktai.

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

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

2. Teritorijų užkrėstumą užkrečiamųjų ligų sukėlėjais nustato teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos.

3. Teritorijas skelbia užkrėstomis užkrečiamųjų ligų sukėlėjais ir tokius skelbimus atšaukia:

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

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

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

5. Informaciją apie teritorijų paskelbimą užkrėstomis ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų sukėlėjais, šių teritorijų dydį ir ribas, tokio paskelbimo atšaukimą Sveikatos apsaugos ministerija turi per 3 valandas perduoti Lietuvos nacionaliniam radijui ir televizijai, taip pat visoms užsienio valstybių diplomatinėms atstovybėms ir konsulinėms įstaigoms Lietuvos Respublikoje ir per 24 valandas – Pasaulio Sveikatos Organizacijai bei Europos Sąjungos įgaliotai institucijai.

21 straipsnis. Karantinas

1. Karantino tikslas – nustatyti specialią asmenų darbo, gyvenimo, poilsio, kelionių tvarką, ūkinės ir kitokios veiklos sąlygas, produktų gamybos, jų realizavimo, geriamojo vandens tiekimo bei paslaugų teikimo tvarką ir tuo riboti užkrečiamųjų ligų plitimą.

2. Teritorijų, kuriose skelbiamas karantinas, dydį ir ribas nustato teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos.

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

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

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

4. Teritorijų karantino skelbimo ir tokio skelbimo atšaukimo tvarką nustato Vyriausybė.

5. Teritorijų karantino režimo priemonių įgyvendinimą turi organizuoti apskričių, kurioms priskiriamos savivaldybės, kurių teritorijoje skelbiamas karantinas, viršininkai bei šių savivaldybių administracijos direktoriai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

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

7. Informaciją apie teritorijų karantino skelbimą, teritorijų karantino dydį ir ribas, režimą, tokio skelbimo atšaukimą Sveikatos apsaugos ministerija turi per 3 valandas perduoti Lietuvos nacionaliniam radijui ir televizijai, taip pat visoms užsienio valstybių diplomatinėms atstovybėms ir konsulinėms įstaigoms Lietuvos Respublikoje ir per 24 valandas – Pasaulio Sveikatos Organizacijai ir Europos Sąjungos įgaliotai institucijai.

8. Riboto karantino objektai gali būti:

1) žaliava, produktai, prekės, pašto siuntos, transporto priemonės, konteineriai, kai jie įvežami į Lietuvos Respubliką ar vežami 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;

3) vietiniai gamintojai ir paslaugų teikėjai, jų naudojamos žaliavos ir medžiagos bei pagaminama ir realizuojama produkcija.

9. Riboto karantino objektus, tokio karantino taikymo trukmę ir režimą nustato bei atšaukia Lietuvos Respublikos arba apskrities vyriausiasis epidemiologas.

10. Riboto karantino skelbimo ir tokio skelbimo atšaukimo pagrindus ir tvarką nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

11. Riboto karantino režimo priemonių naudojimą šio straipsnio 8 dalies 1 punkte išvardytiems objektams organizuoja Muitinės departamentas prie Finansų ministerijos. Riboto karantino režimo priemonių naudojimą šio straipsnio 8 dalies 2 ir 3 punktuose išvardytiems objektams organizuoja atitinkamos savivaldybės gydytojas ir teritorinė visuomenės sveikatos priežiūros įstaiga.

12. Riboto karantino objektų apsaugą Lietuvos Respublikos vyriausiojo epidemiologo prašymu organizuoja Vidaus reikalų ministerija.

13. Teritorijų ir riboto karantino režimo kontrolę Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka pagal savo kompetenciją vykdo Tarnyba ar (ir) teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos bei Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba ir jos teritorinės įstaigos.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

IV SKYRIUS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS FORMAVIMAS BEI VALDYMAS

PENKTASIS SKIRSNIS UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS FORMAVIMAS IR ĮGYVENDINIMAS

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

Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valstybinę strategiją ir jos įgyvendinimo 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 savo 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.

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 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 administracinių teritorinių vienetų higieninę ir gyventojų sveikatos būklę, privalo pagal savo kompetenciją rengti apskričių ir savivaldybių tikslines pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės programas bei užtikrinti jų įgyvendinimą.

**ŠEŠTASIS 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 ir jos įstaigos.

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

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

4. Lietuvos Respublikoje užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių įgyvendinimo valstybinę priežiūrą koordinuoja Sveikatos apsaugos ministerija, o pagal savo kompetenciją vykdo Sveikatos apsaugos ministerijos įstaigos, Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba, Lietuvos Respublikos vyriausiasis epidemiologas, apskričių gydytojai ir apskričių vyriausieji epidemiologai, savivaldybių gydytojai.

5. Valstybinių tarnybų, vyriausiųjų epidemiologų, apskričių ir savivaldybių gydytojų funkcijas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių valdymo bei šių priemonių įgyvendinimo priežiūros srityje reglamentuoja šis įstatymas ir kiti teisės aktai.

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) atlieka kitas šio ir kitų įstatymų nustatytas 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 užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės teisės aktų projektus, pagal savo kompetenciją atlieka ministerijų, kitų Vyriausybės įstaigų, apskrities, savivaldybių 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 bei higienos normas, reglamentuojančias asmens sveikatos priežiūrą užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės požiūriu;

4) priima teisės aktus, nustatančius užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės tvarką;

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

8. Apskrities viršininkas, įgyvendindamas savo apskrities 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) analizuoja, kaip savivaldybių merai pagal šio ir kitų įstatymų nustatytą kompetenciją įgyvendina užkrečiamųjų ligų kontrolę ir profilaktiką;

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

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

1. Savivaldybės taryba:

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

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

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

3) suderinusi su teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos vadovu, tvirtina savivaldybės teritorijos sanitarinės kontrolės taisykles;

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

2. Savivaldybės administracijos direktorius:

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

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

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

4) organizuoja savivaldybės teritorijoje esančių įmonių, įstaigų, organizacijų 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 ieškinius jiems atlyginti;

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

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

3. Savivaldybės administracijos direktorius teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų vadovų teikimu:

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

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

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

6) organizuoja savivaldybės tikslinių sveikatos programų dėl užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės rengimą ir jas finansuoja.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

SEPTINTASIS SKIRSNIS

VALSTYBĖS IR SAVIVALDYBIŲ INSTITUCIJŲ TARNAUTOJŲ IR PAREIGŪNŲ KOMPETENCIJA VALDYTI UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKĄ IR KONTROLĘ

27 straipsnis. Tarnybos ir jai pavaldžių teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų institucijų, pagal kompetenciją vykdančių užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę, valstybės tarnautojų kompetencija užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

Pakeistas straipsnio pavadinimas:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

1. Tarnybos bei teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų institucijų, pagal kompetenciją vykdančių užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę, tarnautojai turi šias teises ir pareigas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje:

1) vykdydami valstybinę užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priežiūrą, organizuodami imunoprofilaktiką, chemoprofilaktiką ar privalomąjį aplinkos kenksmingumo pašalinimą, imdami medžiagą mikrobiologiniams tyrimams bei aiškindamiesi susirgimų priežastis, pateikę pavedimą ir tarnybinį pažymėjimą bei pranešę įmonių, įstaigų ir organizacijų administracijai ar vadovybei ir 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) lankydamiesi įmonėse, įstaigose, organizacijose ir kituose objektuose, apklausti personalą bei lankytojus (interesantus, klientus, pacientus) ir, nepažeisdami valstybės, komercinių, karinių ar kitų paslapčių bei asmens sveikatos informacijos konfidencialumo, susipažinti su objekto technologiniais ir naudojamų žaliavų, gamybos (paslaugų) procesų bei gaminamos produkcijos ir jos realizavimo dokumentais, kurių reikia įvertinti gamybos proceso ar produkto (paslaugos) epidemiologinę saugą ir įtaką gyventojų apsikrėtimui užkrečiamosiomis ligomis, arba įtraukti objektą, jo žaliavas ir (ar) produkciją bei paslaugas į teritorijos ar ribotą karantiną;

3) gauti iš įmonių, įstaigų ir organizacijų, kitų juridinių bei fizinių asmenų dokumentų kopijas ir informaciją apie jų veiklos srityje galimus užkrečiamųjų ligų sukėlėjų plitimo veiksnius,

užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir jų paplitimo priežastis, teritorijų karantino ir riboto karantino objektus;

4) pagal savo kompetenciją apklausti ligonio ar asmens, įtariamo, kad serga pavojingomis ir ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, ar sukėlėjo nešiotojų šeimos narius. Tarnybos bei teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų institucijų užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę vykdančios tarnautojai, nepažeisdami informacijos apie asmens sveikatą konfidencialumo reikalavimų, turi informuoti tokių asmenų šeimos narius ir kartu dirbančius asmenis apie galimą pavojų jų sveikatai ir galimybę to pavojaus išvengti naudojant profilaktines bei apsaugos priemones;

5) Vyriausybės ar jos įgaliotų institucijų nustatyta tvarka Lietuvos Respublikos vyriausiojo epidemiologo ar apskrities (regiono) vyriausiojo epidemiologo sprendimu, padedami policijos, patekti į pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąją ligą susirgusio, įtariamo, kad serga, asmens būstą be jo sutikimo, kai reikia gelbėti šio asmens ir aplinkinių gyvybę ar sveikatą;

6) apžiūrėti pasienio kontrolės postuose, importo ir eksporto terminaluose kiekvieną transporto priemonę, įvažiavusią į Lietuvos Respubliką, ir 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;

7) teikti motyvuotą išvadą Vyriausybės įgaliotoms institucijoms 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) neleisti išvykti Lietuvos Respublikoje įregistruotiems laivams be teritorinės visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos visuomenės sveikatos specialisto, vykdančio medicininės karantininės priežiūros funkcijas, žymos „Išvykti leidžiama“ į šalį, įrašytas į Sveikatos apsaugos ministro patvirtintą sąrašą.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

2. Užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę vykdančios tarnautojai turi teisę nustatyti taisyklių, higienos normų, kitų pagal standartus parengtų 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 savo kompetenciją šio straipsnio 1 dalyje nurodyti tarnautojai (pareigūnai). Nustatant šių taisyklių pažeidimus, epidemiologinės diagnostikos ir epidemiologinės analizės duomenys turi vienodą reikšmę.

3. Tarnybos bei teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų ir kitų institucijų tarnautojai gali turėti ir kitų teisių bei pareigų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje, numatytų kituose įstatymuose, tarptautiniuose teisės aktuose ir kituose norminiuose teisės aktuose.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

28 straipsnis. Lietuvos Respublikos vyriausiojo epidemiologo ir apskričių vyriausiųjų epidemiologų kompetencija užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

1. Lietuvos Respublikos vyriausiasis epidemiologas ir apskričių vyriausieji epidemiologai turi visas teises, numatytas šio Įstatymo 27 straipsnyje, taip pat šias teises ir pareigas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje:

1) 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 pagal savo kompetenciją turi užtikrinti Valstybės sienos apsaugos tarnyba prie Vidaus reikalų ministerijos, policija ir kitos atsakingos valstybės institucijos;

2) priimti sprendimą dėl privalomo profilaktinio aplinkos kenksmingumo pašalinimo ar privalomo aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinfekcijos, dezinsekcijos, deratizacijos) užkrečiamųjų ligų židiniuose šio Įstatymo ir tarptautinės teisės aktų nustatytais pagrindais;

3) 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, kaip tai nustatyta Įstatymo 21 straipsnio 8 ir 9 dalyse;

4) *Neteko galios nuo 2008-01-01*

Straipsnio punkto naikinimas:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.* 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

5) remdamiesi epidemiologinės diagnostikos ir (ar) laboratorinių tyrimų duomenimis, teikti motyvuotas išvadas Vyriausybės įgaliotoms institucijoms drausti ar riboti konkrečių žaliavų, prekių, kurios užkrečiamųjų ligų protrūkiuose buvo sukėlėjų perdavimo veiksniai, gamybą, realizavimą ir tiekimą;

6) rengti ir teikti įgaliotoms institucijoms priimti teisės aktų, nustatančių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės tvarką, projektus;

7) teikti motyvuotas išvadas Vyriausybės įgaliotoms institucijoms, turinčioms teisę įstatymų nustatyta tvarka skirti administracines nuobaudas ir ekonomines sankcijas;

8) teikti civilinius ieškinius fiziniams ir juridiniams asmenims, kad šie atlygintų sveikatos priežiūros įstaigų išlaidas, turėtas dėl sveikatai neteisėta veika padarytos žalos, kurią lėmė užkrečiamoji liga.

2. Lietuvos Respublikos vyriausiasis epidemiologas ir apskričių vyriausieji epidemiologai gali turėti ir kitų teisių bei pareigų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje, numatytų kituose Lietuvos Respublikos bei tarptautiniuose teisės aktuose.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

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

1. Savivaldybės gydytojas turi šias teises ir pareigas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje:

1) *Neteko galios nuo 2008-01-01*

Straipsnio punkto naikinimas:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.* 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

2) lankydamasis teritorijos asmens sveikatos priežiūros, švietimo ir socialinės rūpybos įstaigose susipažinti su jų darbo organizavimu, apklausti sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojus bei pacientus ir gauti kitą informaciją, kurios reikia vykdant priešepideminės priemonės ir vertinant užkrečiamųjų ligų diagnostikos kokybę;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

3) gauti iš įmonių, įstaigų ir organizacijų, kitų juridinių bei fizinių asmenų dokumentų kopijas ir informaciją apie jų veiklos srityje galimus užkrečiamųjų ligų sukėlėjų plitimo veiksnius,

užkrečiamųjų ligų atsiradimo ir jų paplitimo priežastis, teritorijų karantino ir riboto karantino objektus;

4) Lietuvos Respublikos vyriausiojo epidemiologo ar apskrities (regiono) vyriausiojo epidemiologo sprendimu, padedamas policijos, patekti į pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąją ligą susirgusio, įtariamo, kad serga, asmens būstą be jo sutikimo, kai reikia gelbėti šio asmens ir aplinkinių gyvybę ar sveikatą.

2. Savivaldybės gydytojas gali turėti ir kitų teisių bei pareigų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje, numatytų kituose teisės aktuose.

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

1. Apskrities gydytojas turi šias teises ir pareigas užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje: 1) lankydamasis teritorijos asmens sveikatos priežiūros, švietimo ir socialinės rūpybos įstaigose, susipažinti su jų darbo organizavimu, apklausti sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojus bei pacientus ir gauti kitą informaciją, kurios reikia vykdant priešepidemines priemones, vertinant medicininės pagalbos prieinamumą ir užkrečiamųjų ligų diagnostikos kokybę;

2) organizuoti privalomų valstybinių programų užkrečiamųjų ligų klausimais vykdymą apskrityje, nagrinėti šių programų vykdymo eigą apskrities savivaldybėse;

3) koordinuoti apskrityje veikiančių sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą ir veiksmus užkrečiamųjų ligų ekstremaliose situacijose.

2. Apskrities gydytojas gali turėti ir kitų teisių bei pareigų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje, numatytų kituose Lietuvos Respublikos teisės aktuose.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

31 straipsnis. Krašto apsaugos, vidaus reikalų ir teisingumo ministrų įgaliotų sveikatos priežiūros įstaigų pareigūnų, kurių pareiginiuose nuostatuose įrašytos visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos, teisės užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

1. Krašto apsaugos, vidaus reikalų ir teisingumo ministrų įgalioti sveikatos priežiūros įstaigų pareigūnai, kurių pareiginiuose nuostatuose įrašytos visuomenės sveikatos priežiūros funkcijos, turi šio Įstatymo 27 straipsnio 1 dalies 1, 2 3, 4, 5 ir 8 punktuose ir 28 straipsnio 1 dalies 1 ir 2 punktuose nurodytas teises, kuriomis naudojasi tik šioms ministerijoms pavaldžiuose objektuose (įstaigose, kariniuose vienetuose ir pan.) bei šiuose objektuose dirbančių valstybės tarnautojų būstuose.

2. Šio straipsnio 1 dalyje nurodyti pareigūnai, remdamiesi Sveikatos sistemos įstatymu, taip pat turi teisę reikalauti, kad Krašto apsaugos ministerijos, Kalėjų departamento prie Teisingumo ministerijos ar Vidaus reikalų ministerijos valdymo srities įstaigos, kariniai vienetai ar kiti fiziniai ir juridiniai asmenys atlygintų išlaidas, atsiradusias dėl sveikatai neteisėta veika padarytos žalos, kurią lėmė užkrečiamoji liga.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

AŠTUNTASIS SKIRSNIS YPAČ PAVOJINGŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ ŽIDINIuose DIRBANČIŲ SVEIKATOS PRIEŽIŪROS DARBUOTOJŲ SOCIALINĖS GARANTIJOS

32 straipsnis. Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, ar vykdančių epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų ligų židiniuose, draudimas

1. Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai tam laikui, kai teikia sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams ar vykdo epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose, yra draudžiami darbingumo netekimo atvejams valstybės biudžeto lėšomis suma, lygia jų paskutinių 3 mėnesių darbo užmokesčio vidurkiui, padaugintam iš 12, bet ne didesne kaip 48 Vyriausybės nustatytos minimalios mėnesinės algos.

2. Pripažinimo draudiminiais įvykiais atvejus, draudimo išmokų dydžius, atsižvelgiant į sveikatos ir darbingumo netekimo laipsnį, ir išmokėjimo tvarką nustato Vyriausybė arba jos įgaliota institucija.

3. Šis draudimas mokamas tik tais atvejais, kai sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų sveikatos ar jos dalies praradimas yra tiesiogiai susijęs su apsikrėtimu ypač pavojinga užkrečiamąja liga nuo paciento arba aplinkos ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje.

33 straipsnis. Kompensacijos sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams mirus ar netekus sveikatos teikiant medicinos pagalbą ligoniams, sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, ar dirbant ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose

1. Sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojui mirus nuo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, kai apsikrėtimas susijęs su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, mirusiojo sutuoktiniui, nepilnamečiams vaikams ir įvaikiams, kol jiems sukaks 16 metų, taip pat vaikams (įvaikiams), besimokantiems nustatyta tvarka įregistruotų mokymo įstaigų dieniniuose skyriuose, kol jiems sukaks 24 metai, mirusiojo vaikams, gimusiems po jo mirties, tėvui (motinai) bei nedarbingiems asmenims, kurie buvo mirusiojo išlaikomi arba jo mirties dieną turėjo teisę gauti jo išlaikymą, mokama Vyriausybės ar jos įgaliotos institucijos nustatyto dydžio kompensacija. Mirusysis laidojamas valstybės lėšomis.

2. Sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojui dėl apsikrėtimo ypač pavojinga užkrečiamąja liga nuo paciento ar dirbant židinyje netekus dalies sveikatos ir darbingumo, neatsižvelgiant į draudimo išmokas, išmokama nuo 1 iki 5 metų (nuo 12 iki 60 mėnesių) darbo užmokesčio dydžio kompensacija. Kompensacijos dydžius, atsižvelgiant į sveikatos ir darbingumo netekimo laipsnį, ir kompensacijų mokėjimo tvarką nustato Vyriausybė ar jos įgaliota institucija.

3. Kompensacijos mokamos tik šio Įstatymo 32 straipsnio 3 dalyje nurodytais atvejais. Kompensacijos mokamos iš valstybės biudžeto.

4. Ar sveikatos priežiūros įstaigos tarnautojo (pareigūno) mirtis arba sveikatos ir darbingumo netekimas susiję su jo darbu teikiant sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojinga užkrečiamąja liga sergančiam pacientui ar darbu ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje, nustatoma sveikatos apsaugos ministro patvirtinta tvarka.

V SKYRIUS

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

34 straipsnis. Asmenų, sergančių, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, teisių garantijos

Duomenys apie asmenų, sergančių, įtariamų, kad serga užkrečiamosiomis ligomis, sveikatą teikiami tik įstatymų ir kitų teisės aktų nustatyta tvarka.

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

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

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

36 straipsnis. Asmenų, įtariamų, kad serga, turėjusių sąlytį, sukėlėjų nešiotojų pareigos užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

1. Asmenys, įtariamai, kad serga pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąja liga, turėję sąlytį, sukėlėjų nešiotojai 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 įstaigose, slauga sveikatos priežiūros ir globos įstaigose, pranešti apie tai darbdaviui ir kreiptis į bendrosios praktikos gydytoją ar asmens sveikatos priežiūros specialistą;

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

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

2. Sukėlėjų nešiotojai, jeigu jie apie sukėlėjų nešiojimą asmens ar visuomenės sveikatos priežiūros specialistų yra pasirašytinai informuoti, privalo iki hospitalizavimo į asmens sveikatos priežiūros įstaigą pranešti apie šią aplinkybę šios įstaigos asmens sveikatos priežiūros specialistams.

37 straipsnis. Juridinių ir fizinių asmenų teisės ir pareigos užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

1. Juridiniai ir fiziniai asmenys turi teisę:

1) ginčyti teismo tvarka Tarnybos ir teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros įstaigų tarnautojų (pareigūnų) sprendimų teisėtumą;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

2) gauti iš visuomenės sveikatos priežiūros ir kitų įstaigų mokamas konsultacijas ir žaliavos, produktų, geriamojo vandens, darbo bei gamtinės aplinkos mikrobiologinio tyrimo išvadas.

2. Juridiniai ir fiziniai asmenys privalo:

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

2) nustatyta tvarka apmokėti privalomojo profilaktinio aplinkos kenksmingumo pašalinimo išlaidas;

3) sudaryti sąlygas Tarnybos, teritorinių visuomenės sveikatos priežiūros ir kitų įstaigų tarnautojams (pareigūnams) įgyvendinti šio Įstatymo jiems nustatytas teises.

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, *Žin.*, 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

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

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

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

39 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 įstatymų nustatyta tvarka.

VI SKYRIUS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS FINANSAVIMAS IR IŠLAIDŲ KOMPENSAVIMAS

40 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, pagal Vyriausybės patvirtintą sąrašą priskirtos būtinosioms visuomenės sveikatos priežiūros priemonėms;

2) riboto karantino, kuris nustatomas pagal šį Įstatymą ir kitus teisės aktus, priemonių taikymas žmonėms, jų sveikatos 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.

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

1. Lietuvos Respublikos gyventojų, neįrašytų į sveikatos apsaugos ministro 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, jeigu šių priemonių išlaidos nėra atlyginamos iš valstybės biudžeto, sąrašą, priemonių kainas ir mokėjimo už jas tvarką tvirtina sveikatos apsaugos ministras, atsižvelgdamas į tarptautinės teisės aktus. Šių priemonių kainos neturi viršyti nurodytų ligų kontrolės ir profilaktikos priemonių įgyvendinimo faktinių išlaidų.

42 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 nuolat atnaujinamas inventoriaus, vaistų, įskaitant imunopreparatus, dezinfekcijos medžiagų, diagnostikumų ir terpių, įrangos ir specialaus transporto atsargas arba sudaryti skubaus tiekimo sutartis su prekių, vaistų ir

kitais tiekėjais, jei kitaip nenumato valstybės rezervą (valstybės atsargas) reglamentuojantys teisės aktai.

VII SKYRIUS BAIGIAMOSIOS NUOSTATOS

43 straipsnis. Pasiūlymas Vyriausybei

Vyriausybė iki 2002 m. liepos 1 d. patvirtina šį Įstatymą įgyvendinančius teisės aktus.

44 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas

Įstatymas, išskyrus 43 straipsnį, įsigalioja 2002 m. liepos 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

4.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [IX-649](#), 2001-12-13, Žin., 2001, Nr. 112-4069 (2001-12-30), i. k. 1011010ISTA00IX-649

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo pakeitimo įstatymas

5.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [X-1149](#), 2007-05-24, Žin., 2007, Nr. 64-2454 (2007-06-09), i. k. 1071010ISTA00X-1149

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 2, 3, 4, 5, 7, 8, 21, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 37 straipsnių pakeitimo įstatymas