

LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

N U T A R I M A S

**DĖL UŽKRĖSTŲ TERITORIJŲ IR TERITORIJŲ KARANTINO LIETUVOS
RESPUBLIKOJE SKELBIMO, JO ATŠAUKIMO BEI UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ
PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS PRIEMONIŲ UŽKRĖSTOSE TERITORIJOSE
NAUDOJIMO TVARKOS PATVIRTINIMO**

1999 m. lapkričio 11 d. Nr. 1267
Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo (Žin., 1996, Nr. [104-2363](#)) 20 straipsniu ir 21 straipsnio 1–6 dalimis bei Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo įgyvendinimo įstatymo (Žin., 1996, Nr. [104-2364](#)) 1 straipsnio 4 punktu, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

Patvirtinti Užkrėstų teritorijų ir teritorijų karantino Lietuvos Respublikoje skelbimo, jo atšaukimo bei užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių užkrėstose teritorijose naudojimo tvarką (pridedama).

L. E. SOCIALINĖS APSAUGOS IR DARBO MINISTRO PAREIGAS,
L. E. MINISTRO PIRMININKO PAREIGAS

IRENA DEGUTIENĖ

L. E. SVEIKATOS APSAUGOS MINISTRO PAREIGAS

RAIMUNDAS ALEKNA

PATVIRTINTA
Lietuvos Respublikos Vyriausybės
1999 m. lapkričio 11 d. nutarimu Nr. 1267

UŽKRĖSTŲ TERITORIJŲ IR TERITORIJŲ KARANTINO LIETUVOS RESPUBLIKOJE SKELBIMO, JO ATŠAUKIMO BEI UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS PRIEMONIŲ UŽKRĖSTOSE TERITORIJOSE NAUDOJIMO TVARKA

I. BENDROSIOS NUOSTATOS

1. Ši tvarka reglamentuoja Tarptautinėse sveikatos priežiūros taisyklėse numatytų sanitarinių priešepideminių ir medicininių-karantininių priemonių, kuriomis siekiama užkirsti kelią pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų ar jų sukėlėjų įvežimui į Lietuvos Respublikos teritoriją ir paplitimui, taikymo ypatumus.

Šia tvarka privalo vadovautis ministerijos, departamentai, kitos Vyriausybės įstaigos, valstybinės tarnybos ir inspekcijos, apskričių viršininkų administracijos, savivaldos vykdomosios institucijos, įmonės, įstaigos, organizacijos, kiti juridiniai ir fiziniai asmenys.

2. Šioje tvarkoje vartojamos sąvokos:

Tarptautinės sveikatos priežiūros taisyklės – Pasaulio sveikatos organizacijos narėms privalomas tarptautinės teisės aktas, 1969 metais priimtas XXII Pasaulio sveikatos organizacijos asamblėjoje, 1973 metais ir 1981 metais papildytas XXVI ir XXXIV asamblėjose;

pavojingos ir ypač pavojingos užkrečiamosios ligos – užkrečiamosios ligos, įrašytos į Sveikatos apsaugos ministerijos patvirtintą pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų sąrašą;

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;

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 plitimo;

užkrečiamųjų ligų kontrolė – organizacinių, epidemiologinės priežiūros, medicinos (užkrečiamųjų ligų diagnostikos, gydymo) priemonių, skirtų riboti užkrečiamųjų ligų plitimą, visuma;

karantinas – specialus užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių taikymo režimas atskiriems objektams (toliau vadinama – riboto karantino objektai) ar apkrėstose teritorijose (toliau vadinama – 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 taip riboti užkrečiamųjų ligų plitimą.

II. PAVOJINGŲ IR YPAČ PAVOJINGŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS PRIEMONĖS

3. Savivaldybių merai turi patvirtinti savivaldybės tarybos kadencijos laikotarpio savivaldybės teritorijos medicininės-karantininės apsaugos planą. Patvirtintąjį planą pagal kompetenciją privalo įgyvendinti visos savivaldybės teritorijoje esančios įstaigos, įmonės ir organizacijos.

4. Nurodytų 3 punkte planų įgyvendinimą kontroliuoja:

4.1. savivaldybėse – atitinkamos apskrities ir savivaldybės gydytojai bei visuomenės sveikatos centras;

4.2. Krašto apsaugos ministerijos, Vidaus reikalų ministerijos įstaigose ir padaliniuose – šių ministerijų medicinos tarnybos ir Ekstremalių sveikatai situacijų centras.

5. Kaip asmens sveikatos priežiūros įstaigos pasirengusios pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikai ir kontrolei, vertina visuomenės sveikatos centrai.

6. Duomenis apie pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės būklę savivaldybėse, apskrityse ir visoje Lietuvoje, išvadas ir pasiūlymus šiuo klausimu rengia ir pateikia savivaldybės tarybai bei apskrities viršininko administracijai visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos.

III. EPIDEMIOLOGINĖS INFORMACIJOS TEIKIMAS

7. Juridiniai ir fiziniai asmenys, akredituoti sveikatos priežiūrai, įtarę ar nustatę pavojingą ar ypač pavojingą užkrečiamąją ligą, privalo Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka teikti informaciją savivaldybių ir apskričių gydytojams bei atitinkamiems teritoriniams visuomenės sveikatos centrums. Informacijos teikimo tvarka turi būti nurodyta kiekvienos savivaldybės teritorijos medicininės-karantininės apsaugos plane.

8. Epidemiologinės informacijos apie ypač pavojingas užkrečiamąsias ligas, kurią Sveikatos apsaugos ministerija privalo teikti Pasaulio sveikatos organizacijai ir užsienio valstybių diplomatinėms bei konsulinėms tarnyboms, turinį ir teikimo tvarką reglamentuoja Tarptautinės sveikatos priežiūros taisyklės.

IV. LIGONIŲ IR ASMENŲ, KURIE ĮTARIAMI SERGĄ PAVOJINGOMIS AR YPAČ PAVOJINGOMIS UŽKREČIAMOSIOMIS LIGOMIS, HOSPITALIZAVIMAS IR IZOLIAVIMAS

9. Ligoniai ir asmenys, įtariami sergą pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąją ligą, turi būti hospitalizuojami ir izoliuojami specialiai tam įrengtose LNSS veiklos organizavimo lygio stacionarių asmens sveikatos priežiūros įstaigų patalpose.

10. Ligoniai ir asmenys, įtariami sergą pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąją ligą, vežami į stacionarias asmens sveikatos priežiūros įstaigas tam skirtu sanitariniu transportu. Kiekvieną kartą tokį asmenį vežusi transporto priemonė turi būti padaryta nekenksminga. Tą darbą organizuoja asmens sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje hospitalizuoti šie asmenys.

11. Asmenys, turėję kontaktą su ligoniu ar asmeniu, kuris įtariamas sergąs pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąją ligą, arba minėtųjų ligų sukėlėjo nešiotoju, turi būti izoliuojami ar mediciniškai stebimi šiam tikslui įrengtose patalpose ar stacionariuose asmens sveikatos priežiūros įstaigose arba šių asmenų namuose, jeigu higieninės sąlygos leidžia tai padaryti.

12. Gyventojų imunoprofilaktika ir chemoprofilaktika taikoma Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka, kai kyla reali grėsmė gyventojams susirgti pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąją ligą, o kitos profilaktikos priemonės neužtikrina šios ligos plitimo sustabdymo.

13. Ligoniai ir asmenys, įtariami sergą pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąją ligą, taip pat šių ligų užkrato nešiotojai priverstinai hospitalizuojami ir izoliuojami Sveikatos apsaugos ministerijos nustatyta tvarka.

V. UŽKRĖSTŲ TERITORIJŲ NUSTATYMAS, PASKELBIMAS IR ATŠAUKIMAS

14. Jeigu tam tikroje teritorijoje dėl joje esančių užkrečiamųjų ligų sukėlėjų ar jų plitimo ypatumų yra galimybė užsikrėsti šiomis ligomis, ši teritorija turi būti paskelbta užkrėsta.

15. Visuomenės sveikatos centras nustato, ar teritorija užkrėsta užkrečiamųjų ligų sukėlėjais, ir informuoja apie tai atitinkamos teritorijos savivaldos instituciją ir Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės centrą.

16. Užkrečiamųjų ligų sukėlėjais užkrėstas teritorijas skelbia ir šį paskelbimą atšaukia:

16.1. visoje Lietuvos teritorijoje ar keliose apskrityse – Lietuvos Respublikos Vyriausybė sveikatos apsaugos ministro teikimu;

16.2. vienos apskrities teritorijoje – Lietuvos Respublikos Vyriausybė bendru apskrities viršininko ir sveikatos apsaugos ministro teikimu.

17. Užkrėstos teritorijos ribos gali nesutapti su teritorijos administracinio vieneto ribomis.

18. 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 – Pasaulio sveikatos organizacijai.

VI. TERITORIJŲ KARANTINO NUSTATYMAS, SKELBIMAS IR ATŠAUKIMAS

19. Teritorijų, kuriose skelbiamas karantinas, dydį, ribas ir karantino trukmę nustato teritorijos administracinio vieneto visuomenės sveikatos centrai.

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

20.1. visoje Lietuvos teritorijoje ar keliuose apskrityse – Lietuvos Respublikos Vyriausybė sveikatos apsaugos ministro teikimu;

20.2. vienos apskrities teritorijoje – Lietuvos Respublikos Vyriausybė bendru apskrities viršininko ir sveikatos apsaugos ministro teikimu.

21. Karantino ribos gali nesutapti su teritorijos administracinių vienetų ribomis.

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

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

24. 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 – Pasaulio sveikatos organizacijai.

VII. PAVOJINGŲ IR YPAČ PAVOJINGŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA

25. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų epidemiologinę priežiūrą ir teritorijų karantino režimo kontrolę atlieka teritoriniai visuomenės sveikatos centrai.

26. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židinių lokalizavimą ir likvidavimą organizuoja savivaldybių merai bei asmens ir visuomenės sveikatos priežiūros įstaigos.

27. Aplinką privalomai padaro nekenksmingą (dezinfekuoja) pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose visuomenės sveikatos centrų ir jų filialų darbuotojai. Deratizaciją ir dezinsekciją šiuose židiniuose atlieka nustatyta tvarka šiai veiklai akredituoti juridiniai ir fiziniai asmenys.

28. Aplinka privalomai padaroma nekenksminga pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose Lietuvos Respublikos valstybės biudžeto lėšomis, skirtomis sveikatos priežiūrai.