

Suvestinė redakcija nuo 2021-03-26 iki 2021-11-30

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 UŽKREČIAMŪJŲ 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 arba atvykęs iš užsienio šalies, įtrauktos į sveikatos apsaugos ministro patvirtintą užkrečiamosios ligos paveiktų šalių sąrašą.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2831](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-07, i. k. 2020-07194

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 židinys** – 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 ir kitos medicinos priemonės, sudarančios galimybę mažinti ar (ir) likviduoti sergamumą užkrečiamosiomis ligomis, taip pat išvengti tų ligų išplitimo.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-29, i. k. 2016-24196

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 dėsningumą, užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių įgyvendinimo kokybės ir veiksmingumo ištininiai ir atrankiniai stebėjimai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-29, i. k. 2016-24196

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** – nustatytų 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. *Neteko galios nuo 2010-07-01*

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, *Žin.* 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

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. *Neteko galios nuo 2016-04-01*

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

Straipsnio dalies pakeitimai:

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

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, *Žin.*, 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

Nr. [XI-1761](#), 2011-12-01, *Žin.*, 2011, Nr. 153-7198 (2011-12-15), i. k. 1111010ISTA0XI-1761

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** – Nacionalinio visuomenės sveikatos centro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (toliau – Nacionalinis visuomenės sveikatos centras) valstybės tarnautojas, atitinkantis sveikatos apsaugos ministro patvirtintus kvalifikacinius reikalavimus.

Straipsnio dalies pakeitimai:

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

Nr. [XI-1761](#), 2011-12-01, *Žin.*, 2011, Nr. 153-7198 (2011-12-15), i. k. 1111010ISTA0XI-1761

Nr. [XIII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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.

35. **Dezinfekcija** – daugelio arba visų mikroorganizmų, išskyrus kai kurias bakterijų sporas, sunaikinimas aplinkoje fizinėmis ir cheminėmis priemonėmis.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. [XIII-2195](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09854

36. **Deratizacija** – priemonių kompleksas, apimantis graužikų naikinimą specialiais metodais ir priemonėmis, taip pat jų profilaktiką, stebėjimą, atbaidymą.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. [XIII-2195](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09854

37. **Dezinsekcija** – priemonių kompleksas, apimantis nariuotakojų naikinimą specialiais metodais ir priemonėmis, taip pat jų profilaktiką, stebėjimą, atbaidymą.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. [XIII-2195](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09854

38. **Nuolatinis užkrečiamosios ligos židinis** – Vyriausybės įgaliotos institucijos patvirtintas pavojingos ar ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinis, kuriame negalimas privalomas aplinkos kenksmingumo pašalinimas (dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija) ir kuriame yra rizika užsikrėsti pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąja liga.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. [XIII-2195](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09854

39. **Nuolatinio užkrečiamosios ligos židinio apsauginė zona** – aplink nuolatinį užkrečiamosios ligos židinį žymintį ženklą esanti teritorija, kurioje dėl rizikos užsikrėsti pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąja liga galioja Lietuvos Respublikos specialiųjų žemės naudojimo sąlygų įstatyme nustatytos specialiosios žemės naudojimo sąlygos.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. [XIII-2195](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09854

II SKYRIUS

UŽKREČIAMŪJŲ LIGŲ EPIDEMIOLOGINĖ PRIEŽIŪRA

PIRMASIS SKIRSNIS UŽKREČIAMŪJŲ 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) įtariami 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, įtariami 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 Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

3. Privalomo epidemiologinio registravimo tvarką, privalomą informacijos apie epidemiologinio registravimo objektus turinį ir informacijos privalomo perdavimo Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrai tvarką ir terminus nustato Sveikatos apsaugos ministerija.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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 Nacionalinis visuomenės sveikatos centras. Šios analizės duomenis ir užkrečiamosiomis ligomis sergančiųjų sveikatos priežiūros vertinimą ne rečiau kaip kartą per metus pateikia:

- 1) savivaldybėse savivaldybės gydytojas – savivaldybės administracijos direktoriui;
- 2) apskričių vyriausieji epidemiologai – Lietuvos Respublikos vyriausiajam epidemiologui;
- 3) 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.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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) Nacionalinis visuomenės sveikatos centras, gavęs informaciją apie privalomo epidemiologinio registravimo objektus ar patvirtinęs užkrečiamųjų ligų sukėlėjų išskyrimą.

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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 Nacionalinį visuomenės sveikatos centrą.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

ANTRASIS SKIRSNIS

UŽKREČIAMŪJŲ 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 nešiotųjų hospitalizavimo, izoliavimo, ištyrimo ir gydymo ypatumai

1. Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga, turėjusių sąlytį, ar sukėlėjų nešiotųjų hospitalizavimas, izoliavimas, ištyrimas ir (ar) gydymas gali būti taikomi tik jų sutikimu, išskyrus atvejus, nurodytus šio Įstatymo 9 straipsnio 1 dalyje. Jei šie asmenys yra nepilnamečiai iki 16 metų (toliau – nepilnamečiai), išskyrus atvejus, kai jie įstatymų nustatyta tvarka yra susituokę ar teismo pripažinti veiksniais (emancipuotais), arba neveiksnūs tam tikroje srityje, tokį sutikimą turi duoti vienas iš jų atstovų pagal įstatymą.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1569](#), 2015-03-26, paskelbta TAR 2015-04-10, i. k. 2015-05578

Nr. [XIII-2831](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-07, i. k. 2020-07194

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 stacionariųjų asmens sveikatos priežiūros įstaigų patalpose. Šių įstaigų įrengimo ir eksploataavimo 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 priemones. 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 diagnostavimo 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 nešiotu, 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 nešiotųjų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo ypatumai

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

1) jei ligoniai ir asmenys, turėję sąlytį ar įtariami, kad serga pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, šių ligų, įrašytų į šio Įstatymo 8 straipsnio 2 dalyje nurodytą sąrašą, sukėlėjų nešiotujai (kai šie asmenys yra nepilnamečiai arba neveiksnius tam tikroje srityje, – 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 medicinos dokumentuose, o šeimos gydytojai, infekcinių ligų gydytojai ar kiti gydytojai specialistai, nustatę šiuos asmenis, turi apie juos nedelsdami informuoti Nacionalinį visuomenės sveikatos centrą ir atitinkamos savivaldybės gydytoją. Asmenys, vengiantys būtiną hospitalizavimo, būtiną izoliavimo, atsako pagal įstatymus;

2) jei ligonis ar asmuo, įtariamas, 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 nepilnamečio arba neveiksnaus tam tikroje srityje 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. Motyvuotą sprendimą dėl būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo ir jo trukmės priima komisija, sudaryta iš ne mažiau kaip trijų gydytojų, iš kurių vienas turi būti šeimos gydytojas, o antras – infekcinių ligų gydytojas arba gydytojas dermatovenerologas, arba gydytojas pulmonologas, arba vidaus ligų gydytojas. Šį sprendimą tvirtina savivaldybės gydytojas. Jis privalo informuoti apie tai asmenį, dėl kurio priimtas toks sprendimas, o jei šis asmuo yra neveiksnius tam tikroje srityje arba nepilnametis, – 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 paciento medicinos dokumentus. Asmenų būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas taikomas tol, kol pacientas tampa nebepavojingas kitiems asmenims, tai yra nuo jo nebegali užsikrėsti kiti asmenys (toliau – nebepavojingas kitiems asmenims), bet be teismo sprendimo ne ilgiau kaip 7 kalendorines dienas, įskaitant būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo dieną. Ši dalis netaikoma šio straipsnio 2¹ dalyje nurodytais atvejais.

2¹. Kai asmenų būtinasis hospitalizavimas ir (ar) būtinasis izoliavimas taikomas dėl ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, dėl kurios visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtas karantinas, ir Vyriausybė priima motyvuotą sprendimą, kad kitų taikomų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių neužtenka siekiant užkirsti kelią kilti šios užkrečiamosios ligos

protrūkiui ir (arba) epidemijai, arba jau yra kilęs šios užkrečiamosios ligos protrūkis ir (arba) epidemija (toliau – protrūkis ir (arba) epidemija arba jų grėsmė), motyvuotą sprendimą dėl būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo ir jo trukmės priima gydantis gydytojas. Sprendimą taikyti būtinają hospitalizavimą ir (ar) būtinają izoliavimą priėmęs gydantis gydytojas apie šį sprendimą privalo informuoti asmenį, dėl kurio priimtas sprendimas, o jei šis asmuo yra neveiksnius tam tikroje srityje arba nepilnametis, – vieną iš jo atstovų pagal įstatymą. Asmuo, kuriam taikomas būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas, turi būti pasirašytinai supažindintas su dėl jo priimtu sprendimu dėl būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo. Jei asmuo atsisako arba nesugeba pasirašyti, jo informavimą dėl būtinojo hospitalizavimo, būtinojo izoliavimo turi patvirtinti gydantis gydytojas ir bent vienas liudytojas. Apie sprendimą taikyti būtinają hospitalizavimą ir (ar) būtinają izoliavimą turi būti įrašoma į paciento medicinos dokumentus. Šioje dalyje nurodytu atveju asmenų būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas taikomas iki ankstesnės iš šių datų – tol, kol asmuo tampa nebe pavojingas kitiems asmenims, bet be teismo sprendimo ne ilgiau kaip vieną mėnesį, įskaitant būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo dieną, arba tol, kol asmuo arba jo atstovas pagal įstatymą duoda sutikimą dėl hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo. Jei asmuo arba jo atstovas pagal įstatymą duoda sutikimą dėl izoliavimo ar hospitalizavimo, tolesnis jo izoliavimas ar hospitalizavimas vykdomas šio Įstatymo 8 straipsnio 3 ir 9 dalyse nustatyta tvarka.

3. Jei šio straipsnio 2 dalyje nurodyta komisija, o šio straipsnio 2¹ dalyje nurodytu atveju – gydantis gydytojas, priima sprendimą, kad pacientas dėl sveikatos būklės tebėra pavojingas kitiems asmenims, maksimalius būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo terminus, nurodytus šio straipsnio 2 ir 2¹ dalyse, gali pratęsti tik teismas savivaldybės gydytojo, o šio straipsnio 2¹ dalyje nurodytu atveju – asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovo arba jo įgalioto asmens motyvuotu prašymu. Tokie prašymai išnagrinėjami Civilinio proceso kodekso 579–582 straipsniuose nustatyta tvarka per 3 dienas nuo prašymo gavimo dienos. Būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo terminą pratęsti galima ne ilgiau kaip 6 mėnesiams. Jei pacientas dėl sveikatos būklės išlieka pavojingas kitiems asmenims, būtinają hospitalizavimą ir (ar) būtinają izoliavimą šioje dalyje nustatyta tvarka galima pratęsti pakartotinai iki 6 mėnesių, tačiau bendras asmens būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo terminas negali būti ilgesnis kaip 24 mėnesiai. Teismo sprendimas būtinai hospitalizuoti ir (ar) būtinai izoliuoti pacientą vykdomas skubiai.

4. Asmenų būtinają hospitalizavimą ir būtinają izoliavimą organizuoja savivaldybės gydytojas, o šio straipsnio 2¹ dalyje nurodytu atveju – asmens sveikatos priežiūros įstaiga, prireikus dalyvaujant policijai. Dėl policijos dalyvavimo organizuojant asmenų būtinają hospitalizavimą ar būtinają izoliavimą į teritorinę policijos įstaigą kreipiasi savivaldybės gydytojas, o šio straipsnio 2¹ dalyje nurodytu atveju – asmens sveikatos priežiūros įstaigos vadovas arba jo įgaliotas asmuo.

5. Sprendimus dėl privalomosios pradinės karo tarnybos karių ir asmenų, esančių laisvės atėmimo vietose ar teritorinių policijos įstaigų areštinėse, būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo 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. Šioje dalyje nurodytų asmenų būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas be teismo sprendimo gali būti taikomi tol, kol asmuo tampa nebe pavojingas kitiems asmenims, bet ne ilgiau kaip 7 kalendorines dienas, o kai asmenų būtinas hospitalizavimas ir (ar) būtinas izoliavimas taikomas dėl ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, dėl kurios visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbtas karantinas, ir yra protrūkis ir (arba) epidemija arba jų grėsmė, iki ankstesnės iš šių datų – tol, kol asmuo tampa nebe pavojingas kitiems asmenims, bet be teismo sprendimo ne ilgiau kaip vieną mėnesį, įskaitant būtinojo hospitalizavimo ir (ar) būtinojo izoliavimo dieną, arba tol, kol asmuo arba jo atstovas pagal įstatymą duoda sutikimą dėl hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo. Pratęsti terminą per 3 dienas nuo prašymo gavimo dienos gali tik teismas atitinkamai Krašto apsaugos ministerijos, Kalėjų departamento prie Teisingumo

ministerijos ar Vidaus reikalų ministerijos sveikatos priežiūros tarnybų vadovų ar jų įgaliotų asmenų prašymu šio straipsnio 3 dalyje nustatyta tvarka, o kariams – tik karinio vieneto vadovas pagal motyvuotą sveikatos priežiūros tarnybų vadovų teikimą.

6. Būtinai hospitalizuotas ar būtinai izoliuotas asmuo, o kai jis yra nepilnametis arba neveiksnius tam tikroje srityje, – 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, o šio straipsnio 2¹ dalyje nurodytu atveju – gydantis gydytojas ir bent vienas liudytojas.

7. Ligonių, asmenų, įtariamų, kad serga, turėjusių sąlytį, ir sukėlėjų nešiotojų būtiną hospitalizavimo ir (ar) būtiną izoliavimo organizavimo tvarką nustato sveikatos apsaugos ministras, suderinęs su krašto apsaugos ministru, teisingumo ministru ar vidaus reikalų ministru.

8. Kai sprendžiami asmens būtiną hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo, būtiną hospitalizavimo ir (ar) izoliavimo pratęsimo klausimai, sveikatos priežiūros įstaiga privalo ne vėliau kaip per 48 valandas Lietuvos Respublikos valstybės garantuojamos teisinės pagalbos įstatymo nustatyta tvarka kreiptis dėl antrinės teisinės pagalbos suteikimo šiam asmeniui, išskyrus atvejus, kai asmuo yra sudaręs atstovavimo sutartį su advokato veikla besiverčiančiu advokatu ir sveikatos priežiūros įstaigai tai žinoma.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [XIII-2831](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-07, i. k. 2020-07194

III SKYRIUS UŽKREČIAMŪJŲ LIGŲ PROFILAKTIKA

TREČIASIS SKIRSNIS BENDROSIOS UŽKREČIAMŪJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS PRIEMONĖS

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

Lietuvos valstybės sienų ir teritorijos sanitarinės bei medicininės-karantinės 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 neveiksnius tam tikroje srityje, – gavus atstovų pagal įstatymą sutikimą.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1569](#), 2015-03-26, paskelbta TAR 2015-04-10, i. k. 2015-05578

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 tam tikroje srityje, – gavus atstovų pagal įstatymą sutikimą.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1569](#), 2015-03-26, paskelbta TAR 2015-04-10, i. k. 2015-05578

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 Nacionalinio visuomenės sveikatos centro 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.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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 Nacionalinis visuomenės sveikatos centras ir jo pavedimu šiai veiklai licencijuoti juridiniai asmenys.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

5. Pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose privalomo aplinkos kenksmingumo pašalinimo (dezinfekcijos, dezinsekcijos, deratizacijos) tvarką tvirtina sveikatos apsaugos ministras.

6. Pavojingų ar ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniai, kuriuose privalomas aplinkos kenksmingumo pašalinimas (dezinfekcija, dezinsekcija, deratizacija) negalimas, dėl jų keliamos rizikos užsikrėsti pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis Vyriausybės įgaliotos institucijos yra tvirtinami kaip nuolatiniai užkrečiamųjų ligų židiniai ir Vyriausybės įgaliotos institucijos yra paženklinami žemės sklypuose. Nuolatinių užkrečiamųjų ligų židinių ženklavimo tvarką nustato Vyriausybės įgaliota institucija.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. [XIII-2195](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09854

7. Nuolatiniams užkrečiamųjų ligų židiniams nustatomos apsauginės zonos. Nuolatinių užkrečiamųjų ligų židinių apsauginių zonų dydį ir jose taikomas specialiausias žemės naudojimo sąlygas nustato Specialiųjų žemės naudojimo sąlygų įstatymas.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. [XIII-2195](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09854

8. Kontrolę, kaip laikomasi nuolatinių užkrečiamųjų ligų židinių apsauginėse zonose taikomų specialiųjų žemės naudojimo sąlygų, pagal kompetenciją vykdo savivaldybių institucijos, Lietuvos Respublikos žemės ūkio ministerija, Lietuvos Respublikos aplinkos ministerija, Sveikatos apsaugos ministerija ar jų įgaliotos institucijos, Valstybinė maisto ir veterinarijos tarnyba ir kitos valstybės institucijos.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. [XIII-2195](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09854

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 Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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 nurodytą veiklą tik pateikęs šią licenciją Nacionaliniam visuomenės sveikatos centrui.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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

1. Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sąrašą, taip pat Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, pasitikrinusiems ir (ar) periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamąja liga, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, sąrašą, darbuotojų tikrinimosi tvarką nustato Vyriausybė.

2. Kai yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas dėl užkrečiamosios ligos ir nustatomas šios ligos protrūkis darbovietėje, Nacionalinio visuomenės sveikatos centro nurodytiems darbuotojams leidžiama dirbti tik pasitikrinus, ar neserga užkrečiamąja liga, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, ir įgyvendinus kitas Nacionalinio visuomenės sveikatos centro paskirtas šiems darbuotojams privalomas užkrečiamosios ligos kontrolės priemonės. Nacionalinis visuomenės sveikatos centras šioje dalyje nurodytus darbuotojus nustato sveikatos apsaugos ministro nustatyta užkrečiamųjų ligų epidemiologinės diagnostikos tvarka, atsižvelgdamas į užkrečiamosios ligos epidemiologinės diagnostikos duomenis, ir apie tai informuoja šiuos darbuotojus ir darbdavį.

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

4. Darbuotojas, atsisakęs nustatytu laiku pasitikrinti, ar neserga užkrečiamąja liga, arba nepasitikrinęs be labai svarbių priežasčių (liga, dalyvavimas giminaičių laidotuvsė, komandiruotė), atsižvelgiant į darbo pobūdį skiriamas dirbti nuotoliniu būdu arba perkeliamas toje pačioje darbovietėje į kitą darbą, kurį jam leidžiama dirbti pagal sveikatos būklę, o jeigu tokių galimybių nėra, nušalinamas nuo darbo, nemokant jam darbo užmokesčio, iki tos dienos, kol jis pasitikrins, ar neserga užkrečiamąja liga, o šio straipsnio 2 dalyje nurodytas darbuotojas – iki tol, kol pasibaigs laikotarpis, kuriam turi izoliuotis asmenys, turėję sąlytį. Darbuotojas gražinamas į ankstesnį darbą nuo tos dienos, kurią pateikia darbdaviui sveikatos patikrinimo išvadas, kad gali tęsti darbą, o šio straipsnio 2 dalyje nurodytas darbuotojas – pasibaigus laikotarpiui, kuriam turi izoliuotis asmenys, turėję sąlytį.

5. 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 savininko teises ir pareigas įgyvendinančios institucijos, suderinusios su Sveikatos apsaugos ministerija.

6. Asmenims, įtariamiems, kad serga, ar susirgusiems pavojingomis ar ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis arba tapusiems šių ligų sukėlėjų nešiotojais, iki šeimos gydytojo leidimo draudžiama tęsti šio straipsnio 1 dalyje nurodytuose sąrašuose nustatytus darbus ar tęsti darbą šio straipsnio 2 dalyje nurodytoje darbovietėje, išskyrus atvejus, kai dirbama nuotoliniu būdu arba asmuo yra perkeltas toje pačioje darbovietėje į kitą darbą, kurį jam leidžiama dirbti pagal sveikatos būklę. Pavojingų ir ypač pavojingų ligų, dėl kurių asmenims draudžiama tęsti šio straipsnio 1 dalyje nurodytame Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, tik iš anksto pasitikrinusiems ir vėliau periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamosiomis ligomis, sąraše nustatytus darbus iki šeimos gydytojo leidimo, sąrašą tvirtina sveikatos apsaugos ministras. Šie asmenys darbdavio iniciatyva, taip pat vykdant apskričių vyriausiųjų epidemiologų sprendimus, atsižvelgiant į darbo pobūdį skiriami dirbti nuotoliniu būdu arba perkeliami toje pačioje darbovietėje į kitą darbą, kurį jiems leidžiama dirbti pagal sveikatos būklę, o jeigu tokių galimybių nėra, laikinai nušalinami nuo darbo.

7. 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, jeigu kituose įstatymuose nenumatyta kitaip. Darbuotojų, dirbančių ar vykdančių veiklą, nurodytą Darbų ir veiklos sričių, kuriose leidžiama dirbti darbuotojams, pasitikrinsiems ir (ar) periodiškai besitikrinantiems, ar neserga užkrečiamąja liga, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, sąraše, ir darbuotojų, nurodytų šio straipsnio 2 dalyje, sveikatos patikrinimai dėl užkrečiamosios ligos, dėl kurios yra paskelbta valstybės lygio ekstremalioji situacija ir (ar) karantinas, finansuojami valstybės biudžeto lėšomis Vyriausybės nustatyta tvarka.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [XIV-195](#), 2021-03-23, paskelbta TAR 2021-03-25, i. k. 2021-05878

KETVIRTASIS SKIRSNIS

UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS SPECIALIOSIOS PRIEMONĖS

19 straipsnis. Ypatinųjų epideminių situacijų nustatymas

Ypatinųjų 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 Nacionalinis visuomenės sveikatos centras.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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

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

2) vienos savivaldybės teritorijoje – Vyriausybė bendru savivaldybės administracijos direktoriaus ir sveikatos apsaugos ministro teikimu.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

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 specialias asmenų darbo, gyvenimo, poilsio, judėjimo sąlygas, apribojimus ir tvarką bei ūkinės ir kitokios veiklos sąlygas, apribojimus ir tvarką ir taip riboti užkrečiamųjų ligų plitimą.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2831](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-07, i. k. 2020-07194

1¹. Karantino metu šioje dalyje ir kituose įstatymuose nustatytais atvejais ir tvarka gali būti laikinai apribota asmens judėjimo laisvė ir nustatyti šie ūkinės veiklos apribojimai:

1) Vyriausybė gali nustatyti teritorijų karantino režimo priemones, susijusias su ūkinės veiklos apribojimais, – nustatyti produktų gamybos, jų realizavimo, geriamojo vandens tiekimo bei paslaugų teikimo sąlygas ir tvarką;

2) visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje ar keliose savivaldybėse dėl pavojingų ir ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų paskelbto karantino metu Vyriausybė gali nustatyti šias teritorijų karantino režimo priemones, susijusias su asmens judėjimo laisvės ribojimu:

a) riboti arba laikinai uždrausti renginius ir kitokius daugiau kaip dviejų žmonių susibūrimus institucijose, įmonėse, įstaigose, organizacijose, išskyrus atvejus, kai valstybės ir savivaldybių institucijose, įstaigose, valstybės ir savivaldybių valdomose įmonėse atitinkamas funkcijas (darbus) būtina atlikti darbo vietoje, ir viešose vietose;

b) riboti arba laikinai uždrausti gyventojų išvykimą už jų gyvenamosios vietos savivaldybės ribų ir judėjimą joje bei ne Lietuvos Respublikos piliečių atvykimą į Lietuvos Respublikos teritoriją;

c) taikyti laikiną gyventojų perkėlimą (evakuaciją) iš karantino teritorijos, išskyrus atvejus, kai karantinas paskelbtas visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje.

Papildyta straipsnio dalimi:

Nr. [XIII-2831](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-07, i. k. 2020-07194

2. Teritorijų, kuriose skelbiamas karantinas, dydį ir ribas nustato Nacionalinis visuomenės sveikatos centras.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

3. Teritorijų karantino trukmė gali būti ne ilgesnė kaip 3 mėnesiai. Jei pasibaigus šiam laikotarpiui išlieka poreikis riboti užkrečiamųjų ligų plitimą, teritorijų karantinas gali būti kiekvieną kartą pratęsiamas dar ne daugiau kaip vienam mėnesiui. Teritorijų karantiną skelbia ir atšaukia, jo dydį, ribas, trukmę ir režimą tvirtina:

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

2) vienos savivaldybės teritorijoje – Vyriausybė bendru savivaldybės administracijos direktoriaus ir sveikatos apsaugos ministro teikimu.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, *Žin.*, 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

Nr. [XIII-2831](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-07, i. k. 2020-07194

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

5. Teritorijų karantino režimo priemonių įgyvendinimą turi organizuoti savivaldybių, kurių teritorijoje skelbiamas karantinas, administracijų direktoriai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

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

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, *Žin.*, 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

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 Nacionalinis visuomenės sveikatos centras.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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 Nacionalinis visuomenės sveikatos centras 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

Nr. [XI-1761](#), 2011-12-01, *Žin.*, 2011, Nr. 153-7198 (2011-12-15), i. k. 1111010ISTA0XI-1761

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

IV SKYRIUS UŽKREČIAMŪJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS FORMAVIMAS BEI VALDYMAS

PENKTASIS SKIRSNIS UŽKREČIAMŪJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS FORMAVIMAS IR ĮGYVENDINIMAS

22 straipsnis. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių planavimas ir įgyvendinimas

1. Sveikatos apsaugos ministerija, atsižvelgdama į Nacionalinėje visuomenės sveikatos priežiūros plėtros programoje numatytus uždavinius, organizuoja, koordinuoja ir kontroliuoja užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių įgyvendinimą.

2. Valstybės ir savivaldybių institucijos, vadovaudamosi Nacionaline visuomenės sveikatos priežiūros plėtros programa ir atsižvelgdamos į Lietuvos Respublikos administracinių teritorinių vienetų gyventojų sveikatos būklę ir kitas su užkrečiamųjų ligų plitimu susijusias sąlygas, privalo pagal savo kompetenciją planuoti užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės organizacines, teisines ir ekonomines priemones ir užtikrinti jų įgyvendinimą.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, *Žin.*, 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-29, i. k. 2016-24196

23 straipsnis. *Neteko galios nuo 2010-07-01*

Straipsnio naikinimas:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin. 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

24 straipsnis. *Neteko galios nuo 2010-07-01*

Straipsnio naikinimas:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin. 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

ŠEŠTASIS SKIRSNIS

UŽKREČIAMŪJŲ 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. *Neteko galios nuo 2010-07-01*

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin. 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

3. Užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės valdymą savivaldybėse vykdo savivaldybės administracijos direktoriai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-29, i. k. 2016-24196

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 vyriausieji epidemiologai, savivaldybių gydytojai.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

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

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

6. *Neteko galios nuo 2017-01-01*

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-29, i. k. 2016-24196

7. *Neteko galios nuo 2017-01-01*

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-29, i. k. 2016-24196

8. *Neteko galios nuo 2010-07-01*

Straipsnio dalies naikinimas:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin. 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

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) nustato savivaldybės užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės organizacines priemones savivaldybės strateginiame plėtros ir (ar) savivaldybės strateginiame veiklos planuose;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [XII-466](#), 2013-07-02, *Žin.*, 2013, Nr. 79-3987 (2013-07-23), i. k. 1131010ISTA0XII-466

3) suderinusi su Nacionaliniu visuomenės sveikatos centru, tvirtina savivaldybės teritorijos sanitarinės kontrolės taisykles;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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

2. Savivaldybės administracijos direktorius:

1) koordinuoja savivaldybės strateginiame plėtros ir (ar) savivaldybės strateginiame veiklos planuose nustatytų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių įgyvendinimą;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [XII-466](#), 2013-07-02, *Žin.*, 2013, Nr. 79-3987 (2013-07-23), i. k. 1131010ISTA0XII-466

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-29, i. k. 2016-24196

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 mikrobini 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;

8) organizuoja savivaldybės teritorijos gyventojų sveikatos patikrinimus dėl užkrečiamosios ligos.

Papildyta straipsnio punktu:

Nr. [XIV-195](#), 2021-03-23, paskelbta TAR 2021-03-25, i. k. 2021-05878

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 Nacionalinio visuomenės sveikatos centro teikimu:

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

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

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

4) *Neteko galios nuo 2017-01-01*

Straipsnio punkto naikinimas:

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-29, i. k. 2016-24196

Straipsnio dalies pakeitimai:

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

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

SEPTINTASIS SKIRSNIS

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

27 straipsnis. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro ir kitų institucijų, pagal kompetenciją vykdančių užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę, valstybės tarnautojų kompetencija užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje

1. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro 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) lankydami įmonėse, įstaigose, organizacijose ir kituose objektuose, apklausti personalą bei lankytojus (interessantus, 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 gamybos proceso ar produkto (paslaugos) epidemiologinei saugai ir įtakai gyventojų apsikrėtimui užkrečiamosiomis ligomis įvertinti, 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 nešiotyto šeimos narius. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro 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 ir apsaugos priemones;

5) Vyriausybės ar jos įgaliotų institucijų nustatyta tvarka Lietuvos Respublikos vyriausiojo epidemiologo ar apskrities 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, įvažiuosią 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 aktuose numatytų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės dokumentų;

7) teikti motyvuotas išvadas 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 Nacionalinio visuomenės sveikatos centro visuomenės sveikatos specialisto, atliekančio medicininės karantininės priežiūros funkcijas, žymos „Išvykti leidžiama“ į šalis, įrašytas į sveikatos apsaugos ministro patvirtintą sąrašą.

2. Užkrečiamųjų ligų profilaktiką ir kontrolę vykdantys 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. Nacionalinio visuomenės sveikatos centro ir kitų institucijų tarnautojai gali turėti ir kitų teisių bei pareigų užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės srityje, numatytų kituose įstatymuose, tarptautinės teisės aktuose ir kituose norminiuose teisės aktuose.

Straipsnio pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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, dezinfekcijos, 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 priešepidemines priemones 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 vyriausiojo epidemiologo sprendimu, padedamas policijos, patekti į pavojinga ar ypač pavojinga užkrečiamąja liga susirgusio, įtariamo, kad serga, asmens būstą be jo sutikimo, kai reikia gelbėti šio asmens ir aplinkinių gyvybę ar sveikatą;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, *paskelbta TAR 2015-05-26*, i. k. 2015-08060

5) organizuoti užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės priemonių įgyvendinimą savivaldybėje, nagrinėti šių priemonių įgyvendinimo eigą;

Papildyta straipsnio punktu:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, *Žin.*, 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, *paskelbta TAR 2016-09-29*, i. k. 2016-24196

6) koordinuoti savivaldybėje veikiančių sveikatos priežiūros įstaigų pasirengimą ir veiksmus užkrečiamųjų ligų ekstremaliosiose situacijose.

Papildyta straipsnio punktu:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

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

30 straipsnis. *Neteko galios nuo 2010-07-01*

Straipsnio naikinimas:

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin. 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

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, Kalėjimų 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 DARBUOTOJŲ SOCIALINĖS GARANTIJOS

32 straipsnis. Darbuotojų, teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas pacientams, sergantiems ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis, ar vykdančių arba dalyvaujančių vykdant epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose, draudimas

1. Darbuotojai tam laikui, kai teikia sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams ar vykdo arba dalyvauja vykdant 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 mažesne kaip 24 Vyriausybės nustatytos minimaliosios mėnesinės algos dydžių ir ne didesne kaip 48 Vyriausybės nustatytos minimaliosios mėnesinės algos dydžių.

Straipsnio dalies pakeitimai:

Nr. [XIII-2845](#), 2020-04-07, paskelbta TAR 2020-04-09, i. k. 2020-07510

2. Pripažinimo draudžiamaisiais 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 darbuotojų sveikatos ar jos dalies praradimas yra tiesiogiai susijęs su apsikrėtimu ypač pavojinga užkrečiamąja liga nuo paciento arba aplinkos ypač pavojingos užkrečiamosios ligos židinyje.

4. Šio straipsnio nuostatos netaikomos darbuotojams, kurių draudimą darbingumo netekimo atvejais reglamentuoja specialieji tokių darbuotojų statusą nustatantys įstatymai.

32¹ straipsnis. Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų, įskaitant gydytojus rezidentus, karantino metu organizuojančių ir (ar) teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams ar vykdančių epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų ligų židiniuose, darbo užmokesčio didinimas ir su tuo susijusių sveikatos priežiūros įstaigų išlaidų apmokėjimas

1. Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams nuo karantino visoje Lietuvos Respublikos teritorijoje, kelių savivaldybių ar vienos savivaldybės teritorijoje paskelbimo mėnesio pradžios iki karantino galiojimo mėnesio pabaigos, kai jie organizuoja ir (ar) teikia sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams ar vykdo epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose, pareiginės algos (darbo užmokesčio) pastoviosios dalies koeficientai arba mėnesinė alga (priklausomai nuo įstaigoje taikomos darbuotojų darbo apmokėjimo sistemos) didinami nuo 60 iki 100 procentų, atsižvelgiant į konkretaus sveikatos priežiūros įstaigos darbuotojo atliekamų funkcijų pobūdį, sudėtingumą ir atsakomybės lygį, darbo krūvį ir veiklos mastą, Vyriausybės arba jos įgaliotos institucijos nustatyta tvarka.

TAR pastaba. Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojams darbo užmokestis perskaičiuojamas ir mokamas pagal 32¹ straipsnio 1 dalies nuostatas karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje laikotarpiu nuo Lietuvos Respublikos Vyriausybės 2020 m. kovo 14 d. nutarimo Nr. 207 „Dėl karantino Lietuvos Respublikos teritorijoje paskelbimo“ įsigaliojimo dienos.

2. Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių sveikatos priežiūros įstaigų, sudariusių sutartis su teritorinėmis ligonių kasomis dėl paslaugų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, patirtos išlaidos, susijusios su šių įstaigų darbuotojų, organizuojančių ir (ar) teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams ar vykdančių epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose, darbo užmokesčio padidinimu pagal šio straipsnio 1 dalį, apmokamos Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka. Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai priklausančių sveikatos priežiūros įstaigų, nesudariusių sutarčių su teritorinėmis ligonių kasomis dėl paslaugų apmokėjimo Privalomojo sveikatos draudimo fondo biudžeto lėšomis, patirtos išlaidos, susijusios su šių įstaigų darbuotojų, organizuojančių ir (ar) teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams ar vykdančių epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose, darbo užmokesčio padidinimu pagal šio straipsnio 1 dalį, apmokamos valstybės biudžeto lėšomis Vyriausybės nustatyta tvarka.

3. Lietuvos nacionalinei sveikatos sistemai nepriklausančių sveikatos priežiūros įstaigų patirtos išlaidos, susijusios su sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojų, organizuojančių ir (ar) teikiančių sveikatos priežiūros paslaugas ypač pavojingomis užkrečiamosiomis ligomis sergantiems pacientams ar vykdančių epidemijų profilaktikos priemones ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų židiniuose, darbo užmokesčio padidinimu, nustatomos ir apmokamos iš valstybės biudžeto lėšų su šiomis įstaigomis Vyriausybės nustatyta tvarka sudaromose sutartyse numatytais sąlygomis.

Papildyta straipsniu:

Nr. [XIII-2845](#), 2020-04-07, paskelbta TAR 2020-04-09, i. k. 2020-07510

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

1. Darbuotojui mirus nuo ypač pavojingos užkrečiamosios ligos, kai apsikrėtimas susijęs su sveikatos priežiūros paslaugų teikimu ypač pavojinga užkrečiamąją 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. Darbuotojui dėl apsikrėtimo ypač pavojinga užkrečiamąja liga nuo paciento ar dirbant ypač pavojingos užkrečiamosios ligos 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 darbuotojo 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 nustatyta tvarka.

5. Šio straipsnio nuostatos netaikomos darbuotojams, kurių kompensacijas darbuotojams mirus ar netekus sveikatos reglamentuoja specialieji tokių darbuotojų statusą nustatantys įstatymai.

Skirsnio pakeitimai:

Nr. [XIII-2811](#), 2020-03-17, paskelbta TAR 2020-03-18, i. k. 2020-05692

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, kad 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 šeimos gydytoją ar asmens sveikatos priežiūros specialistą;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [XIII-2831](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-07, i. k. 2020-07194

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 Nacionalinio visuomenės sveikatos centro 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

Nr. [XI-1761](#), 2011-12-01, *Žin.*, 2011, Nr. 153-7198 (2011-12-15), i. k. 1111010ISTA0XI-1761

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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

3) sudaryti sąlygas Nacionalinio visuomenės sveikatos centro ir kitų įstaigų tarnautojams (pareigūnams) įgyvendinti šio Įstatymo jiems nustatytas teises.

Papildyta straipsnio punktu:

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

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 visuomenės sveikatos centrų apskrityse 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

Nr. [XI-1761](#), 2011-12-01, *Žin.*, 2011, Nr. 153-7198 (2011-12-15), i. k. 1111010ISTA0XI-1761

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
UŽKREČIAMŪJŲ 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) valstybės lygio ekstremaliosios situacijos, paskelbtos dėl užkrečiamosios ligos, karantino ir (ar) riboto karantino, kurie nustatomi pagal šį Įstatymą ir kitus teisės aktus, priemonių taikymas žmonėms, jų sveikatos patikrinimai, mikrobiologiniai tyrimai, ypač pavojingų užkrečiamųjų ligų imunoprofilaktika, izoliavimas, atliekami Lietuvos Respublikos ir (ar) tarptautinės teisės aktų nustatyta tvarka;

Straipsnio punkto pakeitimai:

Nr. [XIV-195](#), 2021-03-23, paskelbta TAR 2021-03-25, i. k. 2021-05878

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

6.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XI-768](#), 2010-04-20, Žin., 2010, Nr. 51-2478 (2010-05-04), i. k. 1101010ISTA00XI-768

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 2, 5, 20, 21, 22, 25, 29 straipsnių pakeitimo ir papildymo ir 23, 24, 30 straipsnių pripažinimo netekusiais galios įstatymas

7.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XI-1761](#), 2011-12-01, Žin., 2011, Nr. 153-7198 (2011-12-15), i. k. 1111010ISTA0XI-1761

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 2, 21, 27 ir 37 straipsnių pakeitimo įstatymas

8.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XII-466](#), 2013-07-02, Žin., 2013, Nr. 79-3987 (2013-07-23), i. k. 1131010ISTA0XII-466

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 22 ir 26 straipsnių pakeitimo įstatymas

9.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XII-1569](#), 2015-03-26, paskelbta TAR 2015-04-10, i. k. 2015-05578

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 8, 9, 11 ir 12 straipsnių pakeitimo įstatymas

10.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XII-1716](#), 2015-05-14, paskelbta TAR 2015-05-26, i. k. 2015-08060

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 2, 4, 5, 6, 9, 13, 14, 15, 16, 20, 21, 26, 27, 29 ir 37 straipsnių pakeitimo įstatymas

11.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XII-2385](#), 2016-05-19, paskelbta TAR 2016-05-31, i. k. 2016-14395

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 9 straipsnio pakeitimo įstatymas

12.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XII-2623](#), 2016-09-20, paskelbta TAR 2016-09-29, i. k. 2016-24196

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 2, 22, 25, 26 ir 29 straipsnių pakeitimo įstatymas

13.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XIII-2195](#), 2019-06-06, paskelbta TAR 2019-06-19, i. k. 2019-09854

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 2 ir 14 straipsnių pakeitimo įstatymas

14.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XIII-2811](#), 2020-03-17, paskelbta TAR 2020-03-18, i. k. 2020-05692

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 aštuntojo skirsnio pakeitimo įstatymas

15.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XIII-2831](#), 2020-03-31, paskelbta TAR 2020-04-07, i. k. 2020-07194

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 2, 8, 9, 18, 21 ir 36 straipsnių pakeitimo įstatymas

16.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XIII-2845](#), 2020-04-07, paskelbta TAR 2020-04-09, i. k. 2020-07510

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 32 straipsnio pakeitimo ir Įstatymo papildymo 32-1 straipsniu įstatymas

17.

Lietuvos Respublikos Seimas, Įstatymas

Nr. [XIV-195](#), 2021-03-23, paskelbta TAR 2021-03-25, i. k. 2021-05878

Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 18, 26 ir 40 straipsnių pakeitimo įstatymas