

PAŽYMA

DĖL ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS ĮSTATYMO  
NR. I-1553 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-2847  
IR KRAUJO DONORYSTĖS ĮSTATYMO NR. I-1611 4 IR 7 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO  
ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-2846  
(NR.15-0181-02-IS; NR.15-0190-01-IS) (TAIS NR.15-12043(3))

2016-01-04 Nr. NV –  
Vilnius

1. Projekto rengėjas - Sveikatos apsaugos ministerija (toliau –SAM).
2. Projekto tikslas ir esmė.

Teikiama Vyriausybės išvada dėl Seimo narių D. Mikutienės ir A. Matulo pateiktų 2 įstatymų projektų:

1) *dėl Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2847* (toliau – Įstatymo projektas Nr. XIIP-2847), kuriuo siūloma nustatyti, kad duomenys apie asmenis, užsikrėtusius virusiniais B ir C hepatitais, būtų įrašomi į Hepatito registrą. Hepatito registrą turėtų įsteigti ir jo nuostatus patvirtinti SAM (ji būtų registro valdytoja ir paskirtą registro tvarkytoją).

Seimo nariai argumentavo, kad Įstatymo pakeitimą paskatino tai, kad Lietuvoje nėra universalios valstybinės virusinių B ir C hepatitų registravimo, stebėsenos, kontrolės ir prevencijos sistemos. Hepatitų registro įsteigimas ir pareiga atlikti kraujo donorų duomenų patikrą prieš kraujo ir jo sudėtinių dalių donacijas užtikrintų griežtesnį kraujo donorų atrankos reguliavimą ir per kraują perduodamų ligų rizikos sumažinimą.

*Vyriausybės išvadoje siūloma nepritarti Įstatymo projektui Nr. XIIP-2847 (t. y. nesteigti Hepatito registro) dėl šių priežasčių:*

- visos diagnozuotos užkrečiamos ligos (įskaitant hepatitus) registruojamos Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje (toliau – ULSVIS) ir, siekiant tobulinti lėtinių hepatitų stebėsenos duomenų kokybę, planuojama sukurti hepatitų stebėsenos posistemę;

- visi privalomai atliekamų kraujo donorų tyrimų dėl infekcijų žymenų (tarp jų ir hepatitų B ir C) rezultatai nuo 2012 m. balandžio 1 d. saugomi Kraujo donorų registre, kurio valdytojas –SAM, tvarkytojai – Higienos institutas ir kraujo donorystės įstaigos, kurios prieš imdamos iš donoro kraują patikrina kiekvieno donoro tinkamumą kraujo donorystei pagal Kraujo donorų registre sukauptus duomenis.

Iki 2018 metų planuojama sukurti hepatitų stebėsenos posistemę prie ULSVIS, kuri pagerins užsikrėtusių hepatitais asmenų priežiūrą. Sukūrus šios sistemos sąsajas su kitomis veikiančiomis informacinėmis sistemomis (Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistema bei PSDF informacinė sistema Sveidra), jų duomenys bus naudojami tikrinant donorų tinkamumą kraujo donorystei.

Atsižvelgiant į galimybę pasinaudoti dabar funkcionuojančiomis sistemomis ar registrais, netikslinga steigti atskirą Hepatito registrą.

2) *dėl Kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2846* (toliau – Įstatymo projektas Nr. XIIP-2846), kuriame siūloma:

- pakeisti 4 straipsnio 3 dalį ir ją išdėstyti taip: „3. Prieš imant kraują ar jo sudėtinės dalis turi būti patikrinta donoro sveikata ir atlikta **Hepatito registro duomenų patikra**. Sveikatos patikrinimo, **duomenų patikros Hepatito registre tvarką**, privalomų tyrimų sąrašą, reikiamus sveikatos rodiklius ir donorų apklausos anketos formą nustato sveikatos apsaugos ministras.“
- papildyti 7 straipsnio 1 dalį 10 punktu: „10) **sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka nemokamai atlikti bendruosius kraujo tyrimus.**“

*Vyriausybės išvadoje siūloma iš esmės pritarti Įstatymo projektui Nr. XIIP-2846, tačiau pasiūlyti jį tobulinti pagal šias pastabas ir pasiūlymus:*

- patikslinti 4 straipsnio 3 dalį, vietoje žodžio „Hepatito“ įrašant žodžius „**Kraujo donorų**“;
- siūlytina 7 straipsnio 1 dalies 10 punktą išdėstyti taip: „10) sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka nemokamai atlikti su kraujo ir jo sudėtinių dalių donorystėje susijusius kraujo tyrimus“;
- nustatyti, kad įstatymas įsigalioja 2016 m. gegužės 1 d., nes įstatymo įgyvendinimui bus reikalinga pakeisti sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 4 d. įsakymą Nr. V-84 „Dėl Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų sveikatos tikrinimo ir donorų kraujo ir kraujo sudėtinių dalių paėmimo tvarkos aprašo patvirtinimo“.

### 3. Derinimas.

Teikiamas nutarimo projektas papildytas ir patikslintas pagal 2015 m. gruodžio 1 d. ministerijų atstovų pasitarime pateiktas ar išsakytas pastabas: Vyriausybės kanclerio (*dėl informacijos apie veikiančias informacines sistemas, dėl aiškesnio argumentų formulavimo*) ir Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento (*dėl tikslingumo pateikti Vyriausybės išvadą ne tik dėl Įstatymo projekto Nr. XIIP-2847, bet ir dėl Nr. XIIP-2846*).

2015 m. gruodžio 30 d. Teisingumo ministerijos pateiktoje antrinėje išvadoje siūloma patikslinti Kraujo donorystės įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 10 punkto formuluotę, nustatant teisę reikalauti, kad kraujo donorui būtų atlikti atitinkami tyrimai.

### 4. Dalykinio vertinimo išvada.

Projektas iš esmės atitinka Vyriausybės darbo reglamento reikalavimus.

Socialinių ir sveikatos reikalų skyriaus patarėja



Nijolė Kundrotienė



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SVEIKATOS APSAUGOS MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Vilniaus g. 33, LT-01506 Vilnius, tel. (8 5) 266 1400,  
faks. (8 5) 266 1402, el. p. ministerija@sam.lt, http://www.sam.lt.  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188603472

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

2015-12-17 Nr. (1.1.3-40) 10 - 11452

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO PROJEKTO TEIKIMO

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija teikia Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2847 ir Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2846“ projektą (toliau – nutarimo projektas), kuris buvo parengtas vykdant Vyriausybės kanclerio 2015 m. spalio 22 d. pavedimą Nr. 27-3660 ir patikslintas po Ministerijų atstovų (viceministrų, ministrų kanclerių) pasitarimo, vykusio 2015 m. gruodžio 1 d.

Teikiamame nutarimo projekte siūloma nepritarti Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 projektui Nr. XIIP-2847 dėl šių priežasčių:

Šiuo metu visos diagnozuotos užkrečiamosios ligos (įskaitant hepatitus) Lietuvoje registruojamos Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje (toliau – ULVIS), steigėjas – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, valdytojas – Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras. Nuo 2008 metų veikiančioje ULSVIS kasmet užregistruojama nuo 750 tūkst. iki 880 tūkst. susirgimų užkrečiamosiomis ligomis ir tai sudaro apie aštuntadalį viso Lietuvos gyventojų sergamumo. Siekiant tobulinti lėtinių hepatitų stebėsenos duomenų kokybę, planuojama sukurti hepatitų stebėsenos posistemę prie ULSVIS, kuri pagerins užsikrėtusių hepatitais asmenų priežiūrą, leis laiku pradėti ligos gydymą, sumažinti komplikacijų dažnį, sumažinti hepatitų plitimą visuomenėje, tai pagerins tinkamą sveikatos priežiūros paslaugų prieinamumą bei sumažins šios ligos sukeltą ekonominę naštą valstybei. Sveikatos apsaugos valdymo gerinimo, stiprinant epidemiologinę priežiūrą priemonė (ULSVIS tobulinimas ir modernizacija) pateikta į Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos Europos Sąjungos struktūrinės paramos lėšomis finansuotinių Viešojo valdymo tobulinimo 2012–2020 metų programos įgyvendinimo 2016–2018 metų veiksmų plano projektą, todėl tikėtina, kad gali būti pradėta vykdyti 2016 metais, be to, numatoma sukurti sąsają tarp ULSVIS, Kraujo donorų registro ir Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS) bei Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ (toliau – Sveidra), tai dar labiau praplės ULSVIS funkcionalumą.

Nuo 2012 m. balandžio 1 d. visi privalomai atliekamų kraujo donorų tyrimų dėl infekcijų žymenų (tarp jų ir hepatitų B ir C) rezultatai yra saugomi Kraujo donorų registre, kurio valdytojas – Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerija, tvarkytojai – Higienos institutas ir kraujo donorystės įstaigos. Kraujo donorystės įstaigos prieš imdamos iš donoro kraują patikrina kiekvieno donoro tinkamumą kraujo donorystei pagal Kraujo donorų registre sukauptus duomenis. Siekiant sumažinti per kraują perduodamų užkrečiamųjų ligų riziką ir pakartotinai neatlikti brangiai kainuojančių tyrimų, sukūrus prieš tai minėtas informacinių sistemų sąsajas, duomenys apie donorui nustatytas ligas, dėl kurių jam gali būti taikomas laikinas ir (arba) nuolatinis kraujo donorystės sustabdymas (tarp jų ir dėl hepatito B ir C), bus naudojami tikrinant donorų tinkamumą kraujo donorystei.

Plazmos panaudojimo ir kontrolės 2016–2020 metais strateginių krypčių apraše, patvirtintame Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. rugpjūčio 18 d. įsakymu Nr. V-979 „Dėl Plazmos panaudojimo ir kontrolės 2016–2020 metais strateginių krypčių aprašo patvirtinimo“ numatyta didinti plazmos saugumą įdiegiant patogenų redukcijos metodą.

Nutarimo projekte taip pat siūloma iš esmės pritarti Seime svarstytam ir tiesiogiai susijusiam Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIP-2846 (toliau – Įstatymo projektas Nr. XIIP-2846), tačiau pasiūlyti jį tobulinti pagal šias pastabas ir pasiūlymus:

Patikslinti Įstatymo projektu Nr. XIIP-2846 keičiamą Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo projekto 4 straipsnio 3 dalį, vietoje žodžio „Hepatito“ įrašant žodžius „Kraujo donorų“.

Atsižvelgiant į kitų Europos Sąjungos šalių gerą patirtį ir į tai, kad Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2016–2020 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V-887 „Dėl Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2016–2020 metų programos patvirtinimo“, 17.5.2 papunktyje jau numatytos priemonės neatlygintinų kraujo donorų grįžtamumui užtikrinti – papildomi su donoryste susiję donorų sveikatos patikrinimai, tyrimai, todėl siūlytina Įstatymo projekto Nr. XIIP-2846 2 straipsniu pildomą Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 10 punktą išdėstyti taip: „10) sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka nemokamai atlikti su kraujo ir jo sudėtinųjų dalių donoryste susijusius kraujo tyrimus“.

Atsižvelgiant į tai, kad šio įstatymo įgyvendinimui bus reikalinga pakeisti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 4 d. įsakymą Nr. V-84 „Dėl Kraujo ir kraujo sudėtinųjų dalių donorų sveikatos tikrinimo ir donorų kraujo ir kraujo sudėtinųjų dalių paėmimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, todėl Įstatymo projekto Nr. XIIP-2846 3 straipsnyje nurodytą įsigaliojimo datą reikėtų tikslinti – nustatyti, kad įstatymas įsigalioja 2016 m. gegužės 1 d.

Projektas buvo derinamas su Informacinės visuomenės plėtros komitetu prie Susisiekimo ministerijos, Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija. Pastabų negauta.

Projektas buvo paskelbtas Lietuvos Respublikos Seimo teisės aktų informacinės sistemos Projektų registravimo posistemėje. Iš visuomenės pasiūlymų negauta.

Projektas tikslintas pagal 2015 m. gruodžio 1 d. ministerijų atstovų pasitarime pateiktas ar išsakytas Vyriausybės kanclerio, Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento ir Viešojo valdymo ir socialinės aplinkos departamento Socialinių ir sveikatos reikalų skyriaus pastabas.

Nutarimo projektas atitinka Lietuvos Respublikos Vyriausybės programą.

Nutarimo projektas neperkelia ir neįgyvendina Europos Sąjungos teisės aktų.

Nutarimo projektas nenotifikuotinas Europos Komisijai pagal Lietuvos Respublikos Vyriausybės 1999 m. gegužės 20 d. nutarimo Nr. 617 „Dėl Keitimosi informacija apie standartus, techninius reglamentus ir atitikties įvertinimo procedūras taisyklių patvirtinimo“ reikalavimus.

Priėmus nutarimo projektą neigiamų pasekmių nenumatoma.

Projektą parengė Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento Epidemiologinės priežiūros skyriaus (vedėja Loreta Ašoklienė, tel. (8 5) 219 3346) vyriausiasis specialistas Karolis Lebednikas, tel. (8 5) 205 3610, el. p. karolis.lebednikas@sam.lt.

PRIDEDAMA. Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2847 ir Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2846“ projektas, 2 lapai.

Sveikatos apsaugos ministrė



Rimantė Šalaševičiūtė

## LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖ

## NUTARIMAS

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS  
IR KONTROLĖS ĮSTATYMO NR. I-1553 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO  
PROJEKTO NR. XIIP-2847 IR LIETUVOS RESPUBLIKOS KRAUJO DONORYSTĖS  
ĮSTATYMO NR. I-1611 4 IR 7 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR.  
XIIP-2846**

2015 m.

d. Nr.

Vilnius

Vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo statuto 138 straipsnio 3 dalimi ir atsižvelgdama į Lietuvos Respublikos Seimo valdybos 2015 m. spalio 21 d. sprendimo Nr. SV-S-1236 „Dėl įstatymų projektų išvadų“ 2 punktą, Lietuvos Respublikos Vyriausybė n u t a r i a:

1. Nepritarti Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIP-2847 (toliau – Įstatymo projektas Nr. XIIP-2847) dėl šių priežasčių:

Šiuo metu visos diagnozuotos užkrečiamosios ligos (įskaitant hepatitus) Lietuvoje registruojamos Užkrečiamųjų ligų ir jų sukėlėjų valstybės informacinėje sistemoje (toliau – ULSVIS). Visi privalomai atliekamų kraujo donorų tyrimų dėl infekcijų žymenų (tarp jų ir hepatitų B ir C) rezultatai yra saugomi Kraujo donorų registre. Iki 2018 metų planuojama sukurti hepatitų stebėsenos posistemę prie ULSVIS, kuri pagerins užsikrėtusių hepatitais asmenų priežiūrą, leis laiku pradėti ligos gydymą, sumažinti komplikacijų dažnį, sumažinti hepatitų plitimą visuomenėje bei sukurti sąsają tarp ULSVIS ir Elektroninės sveikatos paslaugų ir bendradarbiavimo infrastruktūros informacinės sistemos (toliau – ESPBI IS), Kraujo donorų registro bei Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ (toliau – Sveidra). Sukūrus šią sąsają, duomenys apie donorui nustatytas ligas, dėl kurių jam gali būti taikomas laikinas ir (arba) nuolatinis kraujo donorystės sustabdymas (tarp jų ir dėl hepatito B ir C), bus naudojami tikrinant donorų tinkamumą kraujo donorystei.

Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, konstatuotina, kad Įstatymo projekte Nr. XIIP-2847 keliami tikslai gali būti pasiekti nesteigiant Hepatito registro, o išnaudoti galimybę pasinaudoti dabar funkcionuojančiomis sistemomis ar registrais.

2. Iš esmės pritarti Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymo projektui Nr. XIIP-2846 (toliau – Įstatymo projektas Nr. XIIP-2846), tačiau pasiūlyti jį tobulinti pagal šias pastabas ir pasiūlymus:

Patikslinti Įstatymo projektu Nr. XIIP-2846 keičiamą Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo projekto 4 straipsnio 3 dalį, vietoje žodžio „Hepatito“ įrašant žodžius „Kraujo donorų“.

Atsižvelgiant į kitų Europos Sąjungos šalių gerąją patirtį ir į tai, kad Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2016–2020 metų programos, patvirtintos Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2015 m. liepos 24 d. įsakymu Nr. V-887 „Dėl Neatlygintinos kraujo donorystės propagavimo 2016–2020 metų programos patvirtinimo“, 17.5.2 papunktyje jau numatytos priemonės neatlygintinų kraujo donorų grįžtamumui užtikrinti – papildomi su donoryste susiję donorų sveikatos patikrinimai, tyrimai, todėl siūlytina Įstatymo projekto Nr. XIIP-2846 2 straipsniu pildomą Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 10 punktą išdėstyti taip: „10) sveikatos apsaugos ministro nustatyta tvarka nemokamai atlikti su kraujo ir jo sudėtinių dalių donoryste susijusius kraujo tyrimus“.

Atsižvelgiant į tai, kad šio įstatymo įgyvendinimui bus reikalinga pakeisti Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministro 2005 m. vasario 4 d. įsakymą Nr. V-84 „Dėl Kraujo ir kraujo sudėtinių dalių donorų sveikatos tikrinimo ir donorų kraujo ir kraujo sudėtinių dalių paėmimo tvarkos aprašo patvirtinimo“, todėl Įstatymo projekto Nr. XIIP-2846 3 straipsnyje nurodytą įsigaliojimo datą reikėtų tikslinti – nustatyti, kad įstatymas įsigalioja 2016 m. gegužės 1 d.

Ministras Pirmininkas

Sveikatos apsaugos ministras

Lietuvos Respublikos  
Sveikatos apsaugos ministras  
*Rimantė Šadžėvičiūtė*  
2015 12 17

Parlamentinio departamento direktorė  
*Silvija Vastulienė*

*10.11.2016*



## LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO VALDYBA

### SPRENDIMAS DĖL ĮSTATYMŲ PROJEKTŲ IŠVADŲ

2015 m. spalio 21 d. Nr. SV-S-1236  
Vilnius

Lietuvos Respublikos Seimo valdyba, vadovaudamasi Lietuvos Respublikos Seimo statuto 138 straipsniu ir atsižvelgdama į Seimo 2015 m. spalio 15 d. posėdžio protokolą Nr. SPP-283 ir į 2015 m. spalio 20 d. posėdžio protokolą Nr. SPP-285 bei į Seimo Sveikatos reikalų komiteto siūlymą, n u s p r e n d ž i a:

Prašyti Lietuvos Respublikos Vyriausybės pateikti Lietuvos Respublikos Seimui išvadas dėl šių įstatymų projektų:

1. Lietuvos Respublikos gyventojų pajamų mokesčio įstatymo Nr. IX-1007 6 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-730(2).
2. Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2847.
3. Lietuvos Respublikos piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams įstatymo Nr. IX-1675 17 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2891.
4. Lietuvos Respublikos piniginės socialinės paramos nepasiturintiems gyventojams įstatymo Nr. IX-1675 17 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3436(2).
5. Lietuvos Respublikos sveikatos priežiūros įstaigų įstatymo Nr. I-1367 10, 27 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-3579.

Seimo Pirmininkė

Loreta Graužinienė

**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
KRAUJO DONORYSTĖS ĮSTATYMO NR. I-1611 4 IR 7 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO IR  
LIETUVOS RESPUBLIKOS  
ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS ĮSTATYMO NR.  
I-1553, 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO  
AIŠKINAMASIS RAŠTAS**

**1. Įstatymų projektų rengimą paskatinusios priežastys, parengtų projektų tikslai ir uždaviniai.**

Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo projekto ir Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo rengimą paskatino situacija, kad Lietuvoje nėra universalios valstybinės virusinių B ir C hepatitų registravimo, stebėsenos, kontrolės ir prevencijos sistemos, nors susirgimų paplitimas virusiniais B ir C hepatitais yra aktuali problema, turinti reikšmingas socialines – ekonomines pasekmes visuomenei. Lietuvoje kasmet užregistruojama apie 300 susirgimų virusiniais B ir C hepatitais atvejų, tačiau oficialioji statistika neatspindi realios padėties, nes faktinis užsikrėtusiųjų skaičius yra dar didesnis. Aktuali problema yra tai, kad šias infekcijas iš karto po užsikrėtimo labai sudėtinga išaiškinti, užsikrėtusieji serga patys to nežinodami, nejaučia jokių ligos simptomų, todėl kyla infekcijos platinimo rizika. Kadangi nėra jokios galimybės atlikti sergančiųjų virusiniais B ir C hepatitais registravimą, todėl atvykus sergantiems asmenims į kraujo donorystės įstaigą kraujo ar jo sudėtinių dalių donacijos procedūrai rizikos faktorius dar padidėja, nes kraujo ir jo sudėtinių dalių donorystė yra viena iš galimybių užsikrėsti šia liga. Teisės aktai numato pareigą prieš imant kraują patikrinti donoro sveikatą, tačiau neturint valstybinio virusinių B ir C hepatitų registro realiai nėra galimybės patikrinti ar asmuo šiomis ligomis neserga ir užtikrinti kraujo ir jo komponentų saugumą. Hepatitų registro įsteigimas ir pareiga kraujo donorystės įgyvendinimo subjektams jame atlikti kraujo donorų duomenų patikrą prieš kraujo ir jo sudėtinių dalių donacijas užtikrintų griežtesnį kraujo donorų atrankos reguliavimą ir per kraują perduodamų ligų rizikos sumažinimą.

Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo 7 straipsnio papildymą nuostata dėl galimybės kraujo donorams atlikti nemokamus kraujo tyrimus paskatino siekis plėtoti kraujo donorystės savanoriškumo principą, neatlygintinos kraujo donorystės idėjos propagavimą, didinti neatlygintinų kraujo donorų motyvaciją ir skatinti nuolatinių kraujo donorų telkimą.

**2. Įstatymų projektų iniciatoriai (institucija, asmenys ar piliečių įgalioti atstovai) ir rengėjai.**



Įstatymų projektus parengė Seimo narė Dangutė Mikutienė

**3. Kaip šiuo metu yra reguliuojami įstatymų projektuose aptarti teisiniai santykiai.**

Šiuo metu galiojančiuose Lietuvos Respublikos kraujo donorystės ir Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymuose yra įtvirtinta nuostata dėl kraujo donorų sveikatos patikrinimo prieš duodant kraują ar jo sudėtinės dalis, tačiau ji nenumato galimybės atlikti efektyvios patikros, ar asmuo nėra užsikrėtęs virusiniais B ir C hepatitais. Įstatyme reglamentuojamos kraujo donorų teisės, tačiau galimybės asmeniui atlikti bendruosius kraujo tyrimus nemokamai juose nėra numatyta.

**4. Kokios numatomos naujos teisinio reglamentavimo nuostatos, naujai reglamentuotų klausimų teigiamos savybės ir kokių teigiamų rezultatų laukiama.**

Įstatymų projekte įtvirtinti teisinio reglamentavimo pakeitimai nustato griežtesnę asmenų, pageidaujančių duoti kraujo ar jo sudėtinių dalių atrankos procedūrą, numatant galimybę apie užsikrėtimo virusiniais B ir C hepatitais faktą atlikti patikrą valstybiniame registre. Valstybinio hepatitų registro įsteigimas ir prievolė kraujo donorystės įgyvendinimo subjektams atlikti patikrą prieš kraujo ar jo sudėtinių dalių donacijas būtų reikšminga virusinių hepatitų stebėsenos tobulinimo ir jų valdymo (kontrolės) stiprinimo priemonė. Įstatymo numatytų teisių kraujo donorams papildymas teise nemokamai atlikti bendruosius kraujo tyrimus skatintų neatlyginamos kraujo donorystės plėtrą, didintų neatlygintinių kraujo donorų motyvaciją ir telktų nuolatinius kraujo donorus.

**5. Galimos neigiamos priimto įstatymo pasekmės ir kokių priemonių reikėtų imtis, kad tokių pasekmių būtų išvengta**

Priėmus Įstatymus, neigiamų pasekmių nenumatoma.

**6. Kokią įtaką įstatymas turės kriminogeninei situacijai, korupcijai**

Priėmus Įstatymus, neigiamų pasekmių kriminogeninei situacijai, korupcijai nenumatoma.

**7. Kaip įstatymo įgyvendinimas atsilieps verslo sąlygoms ir jo plėtrai**

Įstatymų projektų įgyvendinimas nesusijęs su verslo sąlygomis ir jo plėtra.

**8. Įstatymo inkorporavimas į teisinę sistemą, kokie šios srities teisės aktai tebegalioja (pateikiamas šių aktų sąrašas) ir kokius galiojančius teisės aktus būtina pakeisti ar panaikinti, priėmus teikiamą projektą**

Priėmus įstatymų projektus Sveikatos apsaugos ministerija turės priimti šių įstatymų įgyvendinamuosius teisės aktus.

**9. Ar įstatymų projektai parengti laikantis Lietuvos Respublikos valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, o įstatymų projektų sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka**

Įstatymų projektai parengti laikantis Valstybinės kalbos, Teisėkūros pagrindų įstatymų reikalavimų, įstatymų projektų sąvokos ir jas įvardijantys terminai įvertinti Terminų banko įstatymo ir jo įgyvendinamųjų teisės aktų nustatyta tvarka.

**10. Ar įstatymų projektai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir Europos Sąjungos dokumentus**

Įstatymų projektai atitinka Žmogaus teisių ir pagrindinių laisvių apsaugos konvencijos nuostatas ir yra suderintas su Europos Sąjungos teisės aktais.

**11. Jeigu įstatymui įgyvendinti reikia įstatymų lydimųjų aktų, – kas ir kada juos turėtų parengti, šių aktų metmenys**

Siekiant į teisinę sistemą inkorporuoti priimtus įstatymų projektus, galiojančių įstatymų keisti ar jų panaikinti arba priimti naujų nebūtina. Priėmus įstatymų projektus Sveikatos apsaugos ministerija turės priimti šių įstatymų įgyvendinamuosius teisės aktus.

**12. Kiek biudžeto lėšų pareikalaus ar leis sutaupyti įstatymo įgyvendinimas (pateikiami įvertinimai artimiausiems metams ir tolesnei ateičiai)**

Papildomų biudžeto lėšų Įstatymo įgyvendinimas nepareikalaus.

**13. Įstatymo projekto rengimo metu gauti specialistų vertinimai ir išvados**

Įstatymo projekto specialistai nevertino.

**14. Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiam projektui įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant reikšminius žodžius pagal Europos žodyną *Eurovoc***

Reikšminiai žodžiai, kurių reikia šiems įstatymų projektams įtraukti į kompiuterinę paieškos sistemą, įskaitant reikšminius žodžius pagal Europos žodyną Eurovoc: „virusiniai hepatitai“, „registras“, „kraujo donorai“.

**15. Kiti, iniciatorių nuomone, reikalingi pagrindimai ir paaiškinimai.**

Nėra.

Teikia Seimo narė Dangutė Mikutienė

Seimo narys Antanas Matulas

Lietuvos Respublikos Seimo Kanceliarija, © 2015
---

Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo ĮSTATYMO PROJEKTAS
--

XIIP-2847
-----------

**Projektas**

**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS ĮSTATYMO  
NR. I-1553 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO  
ĮSTATYMAS**

2015 m.            d. Nr.  
Vilnius

**1 straipsnis. 3 straipsnio pakeitimas**

Papildyti 3 straipsnį 3 dalimi:

„3. Duomenys apie asmenis, užsikrėtusius virusiniais B ir C hepatitais, įrašomi į Hepatito registrą. Hepatito registrą steigia ir jo nuostatus tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija. Hepatito registro valdytoja yra Sveikatos apsaugos ministerija. Hepatitų registro tvarkytoją skiria Sveikatos apsaugos ministerija. Juridiniai ir fiziniai asmenys Hepatito registro duomenimis turi teisę naudotis šio registro nuostatuose nustatyta tvarka.“

**2 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas**

1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2016 m. sausio 1 d.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras iki 2015 m. gruodžio 31 d. priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

*Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.*

Respublikos Prezidentas

Teikia

Seimo narė Dangutė Mikutienė

Seimo narys Antanas Matulas

Lietuvos Respublikos Seimo Kanceliarija, © 2015
---

Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto LYGINAMASIS VARIANTAS	XIIP-2847
--	-----------

**Projekto  
lyginamasis variantas**

**LIETUVOS RESPUBLIKOS  
ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS ĮSTATYMO  
NR. I-1553 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO  
ĮSTATYMAS**

2015 m. d. Nr.  
Vilnius

**1 straipsnis. 3 straipsnio pakeitimas**

Papildyti 3 straipsnį 3 dalimi:

„3. Duomenys apie asmenis, užsikrėtusius virusiniais B ir C hepatitais, įrašomi į Hepatito registrą. Hepatito registrą steigia ir jo nuostatus tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija. Hepatito registro valdytoja yra Sveikatos apsaugos ministerija. Hepatitų registro tvarkytoją skiria Sveikatos apsaugos ministerija. Juridiniai ir fiziniai asmenys Hepatito registro duomenimis turi teisę naudotis šio registro nuostatuose nustatyta tvarka.“

**2 straipsnis. Įstatymo įsigaliojimas ir įgyvendinimas**

1. Šis įstatymas, išskyrus šio straipsnio 2 dalį, įsigalioja 2016 m. sausio 1 d.
2. Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministras iki 2015 m. gruodžio 31 d. priima šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

*Skelbiu šį Lietuvos Respublikos Seimo priimtą įstatymą.*

Respublikos Prezidentas

Teikia

Seimo narė Dangutė Mikutienė

Seimo narys Antanas Matulas

Lietuvos Respublikos Seimo Kanceliarija, © 2015

TEISĖS DEPARTAMENTO IŠVADA Dėl Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto
---

XIIP-2847



**LIETUVOS RESPUBLIKOS SEIMO KANCELIARIJOS  
TEISĖS DEPARTAMENTAS**

**IŠVADA**

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR  
KONTROLĖS ĮSTATYMO NR. I-1553 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO**

2015-04-02 Nr. XIIP-2847

Vilnius

Įvertinę projekto atitiktį Konstitucijai, galiojantiems įstatymams ir teisės technikos taisyklėms, teikiame šią pastabą:

Projekto 1 straipsniu pildomoje įstatymo 3 straipsnio 3 dalyje siūloma nustatyti, kad duomenys apie asmenis, užsikrėtusius virusiniais B ir C hepatitais, įrašomi į Hepatito registrą, kurį steigia ir kurio nuostatus tvirtina Sveikatos apsaugos ministerija. Siūlomas reglamentavimas dėl registro steigimo ir valdymo yra ginčytinas dėl kelių priežasčių.

Visų pirma, Valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymo 17 straipsnyje, nustatančiame pagrindą steigti registrą, nustatyta, kad registras steigiamas, kai reguliuojant visuomeninius santykius, atsirandančius sprendžiant ekonominius, socialinius, teisėsaugos ar kitus uždavinius, reikalingas registro objekto įregistravimo faktas, siekiant jį pritaikyti panaudoti prieš trečiuosius asmenis ar sukelti kitas teises pasekmes. Be to, registras gali būti steigiamas, kai registro objekto įregistravimo faktas reikalingas vienos ar kelių valdymo sričių Lietuvos Respublikos valstybės institucijoms ir valstybės įstaigoms teisės aktuose nustatytoms funkcijoms atlikti. Tuo tarpu projekto aiškinamajame rašte nurodyti projekto tikslai suponuoja, kad šio registro pagrindinis tikslas būtų kaupti informaciją apie asmenis, užsikrėtusius virusiniais B ir C hepatitais, taip sustiprinant prevenciją užsikrėtusiems asmenims tapti kraujo donorais. Atsižvelgiant į tai, svarstyta, ar projekto tikslams pasiekti nepakaktų steigti valstybės informacinės sistemos. Tą suponuoja ir Valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymo 30 straipsnis, numatantis, kad institucija steigia valstybės informacinę sistemą, siekdama teisės aktuose nustatytoms funkcijoms, išskyrus vidaus administravimą, atlikti reikiamą informaciją apdoroti informacinių technologijų priemonėmis.

Antra, Valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymo 18 straipsnyje įtvirtinta, kad Valstybės registro steigimo teisinius pagrindus nustato bendras tam tikrą visuomenės gyvenimo sritį reglamentuojantis Lietuvos Respublikos įstatymas, kuriame nurodomi steigiamas valstybės registras, registruojamas objektas (objektai), valstybės registro valdytojas, nustatomi įgaliojimai Vyriausybei paskirti valstybės registro tvarkytoją (tvarkytojus) ir (arba) kita su steigiamu

valstybės registru susijusi informacija. Šiame straipsnyje taip pat nurodyta, kad registro nuostatus tvirtina ir registro veiklos pradžią nustato Vyriausybė, išskyrus atvejus, kai žinybinį registrą steigia Vyriausybei neatskaitinga valstybės institucija ar valstybės įstaiga. Atsižvelgiant į tai, kas išdėstyta, pažymime, kad tuo atveju, jeigu būtų nuspręsta steigti žinybinį Sveikatos apsaugos ministerijos valdomą registrą, projekto nuostatos turėtų būti suderintos su minėtomis Valstybės informacinių išteklių valdymo įstatymo nuostatomis. Atitinkamai, steigiant registrą, o ne valstybės informacinę sistemą, projekto 2 straipsnio 2 dalyje turėtų būti dėstomas pasiūlymas ne sveikatos apsaugos ministrui, o Lietuvos Respublikos Vyriausybei priimti šio įstatymo įgyvendinamuosius teisės aktus.

Departamento direktorius

Andrius Kabišaitis

E. Mušinskis, tel. (8 5) 239 6356, el. p. [edvinas.musinskis@lrs.lt](mailto:edvinas.musinskis@lrs.lt)

R. Dirgėlienė, tel. (8 5) 239 6350, el. p. [renata.dirgeliene@lrs.lt](mailto:renata.dirgeliene@lrs.lt)

Lietuvos Respublikos Seimo Kanceliarija, © 2015
---



## LIETUVOS RESPUBLIKOS TEISINGUMO MINISTERIJA

Biudžetinė įstaiga, Gedimino pr. 30, LT-01104 Vilnius,  
tel. (8 5) 266 2984, faks. (8 5) 262 5940, el. p. [rastine@tm.lt](mailto:rastine@tm.lt),  
atsisk. sąskaita LT267044060000269484 AB SEB bankas, banko kodas 70440.  
Duomenys kaupiami ir saugomi Juridinių asmenų registre, kodas 188604955

Lietuvos Respublikos sveikatos apsaugos ministerijai

2015-12-30 Nr. (1.6.)2T-1757

Kopija

Į 2015-12-17- Nr. (1.1.3-40) 10-11452

Lietuvos Respublikos Vyriausybei

### DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS ĮSTATYMO NR. I-1553 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-2847 IR LIETUVOS RESPUBLIKOS KRAUJO DONORYSTĖS ĮSTATYMO NR. I-1611 4 IR 7 STRAIPSNIŲ PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO NR. XIIP-2846

Lietuvos Respublikos teisingumo ministerija, pagal kompetenciją išnagrinėjusi patikslintą Lietuvos Respublikos Vyriausybės nutarimo „Dėl Lietuvos Respublikos žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2847 ir Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymo projekto Nr. XIIP-2846“ projektą (toliau – Projektas), pastabų ir pasiūlymų dėl jo tikslo, teisinio reguliavimo priemonių ir jo galimų pasekmių neturi. Teisės technikos aspektu atkreiptinas dėmesys, kad Projekto 2 punkto trečioje pastraipoje pateikiant konkrečią Lietuvos Respublikos kraujo donorystės įstatymo 7 straipsnio 1 dalies 10 punkto formuluotę turėtų būti siekiama nustatyti ne donoro teisę pačiam atlikti atitinkamus tyrimus, bet teisę reikalauti, kad būtų jam atlikti tokie tyrimai.

Teisingumo ministras

Juozas Bernatoniš

Brigita Palubinskienė, (8 5) 2662963, el. p. [brigita.palubinskiene@tm.lt](mailto:brigita.palubinskiene@tm.lt)

Originalas nebus siunčiamas





**LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS KANCELIARIJOS  
TEISĖS DEPARTAMENTAS**

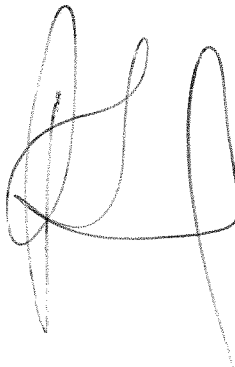
**IŠVADA**

**DĖL LIETUVOS RESPUBLIKOS VYRIAUSYBĖS NUTARIMO „DĖL LIETUVOS  
RESPUBLIKOS ŽMONIŲ UŽKREČIAMŲJŲ LIGŲ PROFILAKTIKOS IR KONTROLĖS  
ĮSTATYMO NR. I-1553 3 STRAIPSNIO PAKEITIMO ĮSTATYMO PROJEKTO  
NR. XIIP-2847“ PROJEKTO (toliau – Nutarimo projektas)  
(Nr. 15-0181-01-IS) (TAIS Nr. 15-12043(2))**

2015-11-24 Nr. NV-3744  
Vilnius

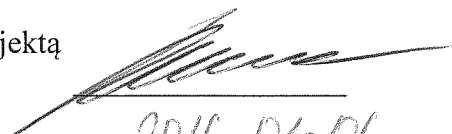
Įvertinę Nutarimo projekto atitiktį įstatymams, Vyriausybės nutarimams bei teisės technikos reikalavimams, esminių pastabų ir pasiūlymų neturime, tačiau atkreipiame dėmesį, kad Nutarimo projekto ketvirtojoje pastraipoje prieš įvestą trumpinį „Sveidra“, turėtų būti nurodytas tikslus Privalomojo sveikatos draudimo informacinės sistemos „Sveidra“ pavadinimas.

Teisės departamento direktoriaus pavaduotojas



Aleksandr Radčenko

Siūlau įtraukti į Vyriausybės posėdžio (pasitarimo) darbotvarkės projektą

  
2016-01-06

**Dėl Žmonių užkrečiamųjų ligų profilaktikos ir kontrolės įstatymo Nr. I-1553 3 straipsnio pakeitimo įstatymo Nr. XIIP (Nr. 15-0181-02-IS) projekto ir Kraujo donorystės įstatymo Nr. I-1611 4 ir 7 straipsnių pakeitimo įstatymo Nr. XIIP-2846 (Nr. 15-0190-01-IS) (15-12043(3))**

**Pranešėjas:** sveikatos apsaugos ministrė R. Šalaševičiūtė

**Dalyvauja:** Sveikatos apsaugos ministerijos Visuomenės sveikatos departamento Epidemiologinės priežiūros skyriaus vyriausiasis specialistas Karolis Lebednikas

Posėdžių rengimo skyriaus  
patarėja  
G. Dovydenienė

**Klausimo kuratorius:** V.Pavardė, parašas



<p>Apsvarstyta ministerijų atstovų pasitarime</p> <p><u>2015-12-01</u></p> <p>(data)</p>	<p>Ministerijų atstovų pasitarimo protokolo išrašas</p> <p>1. Pasiūlyti Sveikatos apsaugos ministerijai įvertinti Vyriausybės kanclerio A. Mačiulio siūlymą aiškiau suformuluoti Vyriausybės išvadą ir patikslinti ministerijos teikimą, taip pat įvertinti Vyriausybės kanceliarijos Teisės departamento ir Viešojo valdymo ir socialinės aplinkos departamento Socialinių ir sveikatos reikalų skyriaus pastabas.</p> <p>2. Patikslintą projektą svarstyti Vyriausybės posėdžio B dalyje. 12015-12-01-2-1)</p>
<p>Informacija apie projekto svarstymą Vyriausybės pasitarime ar/ir Vyriausybės posėdyje</p>	<p>Papildoma informacija</p>