

2020 m. Spalio 8 d. Lenkijos Respublikos Seimo maršalo pranešimas apie vienodo akto dėl žmonių infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos ir kovos su juo skelbimą

Žurnalas „Įstatymų 2020“ straipsnis 1845 m

SKELBIMAS

LENKIJOS RESPUBLIKOS SEJMO MARŠALAS

2020 m. spalio 8 d

vientiso akto dėl žmonių infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos ir kovos su juo skelbimo

Priedas prie Lenkijos Respublikos Seimo maršalo pranešimo
2020 m. Spalio 8 d. Lenkija (punktas 1845)

<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LT/TXT/?uri=CELEX%3A32020R0666>

<https://e-seimas.lrs.lt/portal/legalAct/lt/TAP/9c5fe15040e111ea983cd4e02103c255?jfwid=-12zuhbwids>

Patogenas, arba **ligos sukėlėjas** – biologinis veiksnys, sukeliantis ligą. Patogenais gali būti bakterijos, virusai, grybai, pirmuonys.

Organizmai turi natūralią gynybą prieš patogenus – **imuninę sistemą**.

Ombudsmenas – **pareigūnas**, tiriantis skundus dėl netinkamo viešojo administravimo (pvz., institucijose ir įstaigose), žmogaus teisių pažeidimų.

1. Vadovaujantis str. 16 sek. 2000 m. Liepos 20 d. Įstatymo dėl norminių aktų paskelbimo 1 straipsnio pirmas sakiny

ir kai kurie kiti teisės aktai („Journal of Laws of 2019“, 1461 straipsnis) yra paskelbti šio pranešimo priede 2008 m. gruodžio 5 d. vienodo akto dėl žmonių infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos ir kovos su jais tekstas

(2019 m. Įstatymų leidinys, 1239 straipsnis), atsižvelgiant į įvestus pakeitimus:

.....parengiamieji sisteminiaiteisės aktai.....

TEISĖ (DĖMESIO)

Nuo gruodžio 5 d

dėl žmonių infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos ir kovos su jomis

1 skyrius

Bendrieji nuostatai

1 straipsnis. Akte nurodyta:

1) žmonių infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos ir kovos su ja principai ir procedūros, įskaitant diagnostikos principus ir tvarką stebėti epidemiologinę situaciją ir imtis antiepideminių bei prevencinių priemonių siekiant dezaktyvuoti infekcijos šaltinius, nutraukti infekcijų ir infekcinių ligų plitimo kelius ir imunizuoti imlius infekcijai žmones;

2) viešojo administravimo institucijų uždaviniai žmonių infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos ir kovos su ja srityje;

3) paslaugų teikėjų ir asmenų, gyvenančių Lenkijos Respublikos teritorijoje, teises ir pareigas žmonių infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos ir kovos su ja srityje.

2 straipsnis. Akte vartojamos sąvokos turi šias reikšmes:

- 1) sanitarinis ir epidemiologinis tyrimas - apžiūra, apimanti medicininę apžiūrą ir laboratorinius tyrimus ir papildomi specialisto tyrimai ir konsultacijos, atliekami atliekant epidemiologinę priežiūrą biologinių patogenų nustatymas arba infekcinės ligos diagnozės patvirtinimas;
- 2) biologinis patogenas - mikroorganizmai, galintys sukelti ligos simptomus ląstelių ar jų produktai, išoriniai ir vidiniai žmogaus parazitai arba pagaminti neproduktai, neląstelinės dalelės, galinčios daugintis ar perduoti genetinę medžiagą, įskaitant genetiškai modifikuotas ląstelių kultūras arba jų pagamintus produktus;
- 3) infekcinė liga - liga, kurią sukelia biologinis patogenas;
- 4) ypač pavojinga ir labai užkrečiama liga - lengvai plintanti ir aukšta infekcinė liga mirtingumas, keliantis ypatingą grėsmę visuomenės sveikatai ir reikalaujantis specialių kontrolės priemonių, įskaitant cholera, marą, raupus, virusinę hemoraginę karštinę;
- 5) pavojaus faktorius - tam tikro virulentiškumo ar atsparumo biologinis patogenas;
- 6) nukenksminimas - biologinių patogenų sunaikinimo procesas plaunant, dezinfekuojuojant ir sterilizuojant;
- 7) dezinfekcija - biologinių patogenų kiekio mažinimo procesas naudojant fizinius ir cheminius metodus;
- 8) epidemiologinis tyrimas - ligų, etiologinio faktoriaus nustatymas ir infekcinės ligos ar infekcijos plitimo priežasčių, šaltinių, rezervuarų ir mechanizmų nustatymas;
- 9) epidemija - infekcijų atsiradimas ar infekcinių ligų dažnis tam tikroje vietovėje daug didesniu nei ankstesniu laikotarpiu, arba infekcijų ar infekcinių ligų, kurių iki šiol nebuvo, skaičius;
- 10) informacija - duomenys, išskyrus asmens duomenis, kaip apibrėžta asmens duomenų apsaugos nuostatose;
- 10a) mokslinių tyrimų institutas - tyrimų institutas, kaip apibrėžta 2010 m. Balandžio 30 d. Įstatyme dėl tyrimų institutų (2020 m. Įstatymų leidinys, 1383 straipsnis);
- 11) izoliacija - asmens ar žmonių grupės, sergančios infekcine liga, ar asmens ar įtariamųjų grupės izoliacija o infekcinė liga, siekiant užkirsti kelią biologinio patogeno perdavimui kitiems žmonėms; Įstatymų leidinys - 6 punktas 1845 m 2020-10-23
- 11a) 1) izoliacija namuose - sergančio žmogaus izoliacija su nereikšmingos infekcinės ligos eiga absoliutus hospitalizavimas dėl medicininių priežasčių jos gyvenamojoje ar buvimo vietoje, kad būtų išvengta ypač pavojingų ir labai infekcinių ligų plitimas;
- 12) karantinas - sveiko žmogaus, kuris buvo paveiktas infekcijos, izoliacija, kad būtų išvengta plitimo ypač pavojingos ir labai infekcinės ligos;
- 13) šaltoji grandinė - techninės priemonės ir organizaciniai sprendimai, skirti palaikyti ir stebėti imunologinių produktų laikymo, gabenimo ir platinimo sąlygas, atsižvelgiant į gamintojo rekomendacijas. prasme. 2001 m. Rugsėjo 6 d. - Farmacijos įstatymas (2020 m. Įstatymų leidinio 944 ir 1493 straipsniai) 2 punktas 30 siekiant išsaugoti jų ilgaamžiškumą ir užkirsti kelią jų veiksmingumo pablogėjimui;
- 14) epidemiologinė priežiūra - užkrėsto ar įtariamo asmens stebėjimas neribojant jo laisvės judėjimas, atliekant šio asmens sanitarinius ir epidemiologinius tyrimus, siekiant nustatyti biologinius patogenai ar infekcinės ligos diagnozės patvirtinimas, rinkimas, analizė ir aiškinimas informacija apie infekcijos aplinkybes ir pasekmes (individuali priežiūra), taip pat nuolatinis, sistemingas rinkimas, informacijos apie ligas ar kitus visuomenės sveikatos srityje vykstančius procesus, naudojamus infekcijoms ar infekcinėms ligoms užkirsti ir su jais kovoti, analizė ir aiškinimas (bendra priežiūra);
- 15) sargybinio priežiūra - atrankinė epidemiologinė priežiūra, kurią vykdo pasirinktas subjektas ar subjektų grupė atsižvelgiant į jų pagrindinę veiklą;
- 16) nepageidaujama reakcija po vakcinacijos - nepageidaujamas ligos simptomas, likęs laikinai susijęs su apsaugine vakcinacija;
- 17) nešėjas - asmuo be infekcinės ligos simptomų, kurio organizme yra biologinių patogenų, būti potencialiu kitų žmonių infekcijos šaltiniu;

- 18) informacijos centras - subjektas arba atskiras jo struktūros padalinys, kurį nurodo kompetentingas ministras sveikatos klausimais, kurie akredituoti referencijos srityje pagal įstatymo nuostatas 2016 m. balandžio 13 d. dėl atitikties vertinimo ir rinkos priežiūros sistemų (2019 m. įstatymų leidinys, 544 punktas ir 2020 m. elementą 1086) arba Pasaulio sveikatos organizacijos arba Europos prevencijos centro akreditacija ir ligų kontrolė, atliekant užduotis mikrobiologinės ar klinikinės diagnostikos srityje, įskaitant infekcijų ir laboratorinių tyrimų rezultatų tikrinimą;
- 19) pasveikimas - asmuo, kurio infekcinės ligos simptomai išnyko;
- 20) įtariamas infekcine liga - asmuo, kuriam būdingi klinikiniai simptomai ar nukrypimai nuo įprastos būklės atliekant papildomus tyrimus, kurie gali parodyti infekcinę ligą;
- 21) įtariamas užsikrėtimu - asmuo, neturintis infekcijos ar infekcinės ligos simptomų, turėjęs kontaktą su infekcijos šaltiniu, o infekcijos sukėlėjo pobūdis ir sąlyčio aplinkybės pateisina įtarimą dėl infekcijos;
- 21a) valstybinė kraujo tarnyba - subjektai, nurodyti 4 sek. 1997 m. Rugpjūčio 22 d. Akto dėl visuomenės 3 str kraujo tarnyba (2019 m. įstatymų leidinys, 1222 ir 2020 m., 567 straipsnis);
- 22) epidemijos būklė - teisinė situacija, nustatyta tam tikroje vietovėje, susijusioje su epidemija, siekiant imtis įstatyme nurodytų antiepideminių ir prevencinių priemonių, siekiant kuo labiau sumažinti epidemijos padarinius;
- 23) epidemijos grėsmės būklė - teisinė padėtis, nustatyta tam tikroje vietovėje, susijusi su epidemijos rizika, siekiant imtis įstatyme nurodytų prevencinių priemonių;
- 24) sterilizacija - galimų patogenų, galinčių daugintis, biologinių formų sunaikinimo procesas;
- 25) kontaktas - tiesioginis ar netiesioginis asmens kontaktas su infekcijos šaltiniu, jei šio kontakto pobūdis yra pavojingas arba yra pavojus perduoti biologinius patogenus tam asmeniui;
- 26) apsauginė vakcinacija - vakcinos nuo infekcinės ligos įvedimas dirbtinės imunizacijos tikslais ši liga;
- 27) nauda sveikatai - sveikatos paslauga meno prasme. 2004 m. Rugpjūčio 27 d. Įstatymo dėl sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų iš valstybės lėšų, 5 punktas (2020 m. Įstatymų leidinys, 1398, 1492, 1493 ir 1578 straipsniai);
- 28) paslaugų teikėjas - paslaugų teikėjas, kaip apibrėžta str. 2004 m. Rugpjūčio 27 d. Įstatymo dėl sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų iš valstybės lėšų, 5 punktas;
- 29) apdraustasis - apdraustasis meno prasme. 2004 m. Rugpjūčio 27 d. Įstatymo dėl sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų iš valstybės lėšų, 3 dalis;
- 30) sanitarinės procedūros - priemonės asmens higienai gerinti, įskaitant skalbimą ir kirpimą, drabužių higieną, higieną patalpos infekcijoms ir infekcinėms ligoms užkirsti ir su jomis kovoti;
- 31) epidemijos grėsmė - epidemijos riziką nurodančių sąlygų ar patalpų buvimas tam tikroje teritorijoje;
- 32) infekcija - prasiskverbimas į kūną ir jame esančio biologinio patogeno atsiradimas;
- 33) hospitalinė infekcija - infekcija, įvykusi teikiant sveikatos priežiūros paslaugas kai liga:
- a) nebuvo teikdamas sveikatos priežiūros paslaugų perinimosi laikotarpiu, arba
- b) įvyko suteikus sveikatos paslaugas, laikotarpiu, neviršijančiu ilgiausio perėjimo laikotarpio;
- 34) užkrečiamumas - biologinio patogeno sugebėjimas išgyventi, daugintis ir sukelti ligos simptomai perkėlus į kito žmogaus ar gyvūno kūną;
- 35) visuomenės sveikata - visos visuomenės ar jos dalies sveikatos būklė, nustatyta remiantis epidemiologiniais ir demografiniais rodikliais;
- 36) 2) nulinė zona - teritorija, kurioje įvyko epidemija, esanti tiesiai aplink viruso protrūkį, kuriai taikomi apribojimai, visų pirma draudimai, nurodymai ir kontrolės priemonės;
- 37) 2) buferinė zona - teritorija aplink nulinę zoną, kuriai taikomi apribojimai, visų pirma draudimai ar nurodymai apie žmonių judėjimą;
- 38) 2) pavojaus zona - teritorija, kurioje yra galimas epidemijos pavojus;
- 39) 2) grėsminga teritorija - vieno ar kelių šalies teritorinio padalinio vienetų plotas arba konkrečiai apibrėžta teritorija išskyrus šalies teritorinio suskirstymo vienetus.

40) (išbraukta) 3)

3 straipsnis 1. Įstatymo nuostatos taikomos infekcijoms ir infekcinėms ligoms, kurių sąrašas pateiktas šio priedo priede. akto, ir biologinius patogenus, sukeliančius šias infekcijas ir ligas.

2. Jei kyla infekcijos ar infekcinės ligos plitimo pavojus, nenurodytas 1 dalyje nurodytame sąrašė. 1 d., Sveikatos apsaugos **ministras gali paskelbti reglamentą dėl infekcijos** ar ligos infekcinis ir, jei žinomas, priežastinis biologinis patogenas ir, jei reikia, specifinis paslaugų teikėjų ir asmenų, patyrusių infekciją ar ligą, tvarką reglamente nurodytą laikotarpi.

3. Dėl infekcijos ar infekcinės ligos ir specifinio ją sukeliančio biologinio patogeno punkto pagrindu 2 d., Taikomos įstatymo nuostatos.

4. **Sveikatos apsaugos ministras reglamentu gali nustatyti:**

1) infekcijos ar infekcinės ligos, įskaitant ligą, pripažinimo epidemiologinės priežiūros reikmėms kriterijus ypač pavojingi ir labai užkrečiami,

2) infekcijos ar infekcinių ligų prevencijos metodai ir biologinių patogenų atsparumas vaistams, sukeliantis šias ligas,

3) laboratorinių tyrimų, reikalingų biologiniams patogenams diagnozuoti ir identifikuoti, rūšys

- **siekiant užtikrinti teisingą infekcijų ir infekcinių ligų diagnozę, epidemiologinės priežiūros poreikį ir visuomenės sveikatos apsaugą.**

4 straipsnis 1. Ministrų taryba reglamentu gali apibrėžti specialias prevencijos ir likvidavimo programas

infekcijos ar infekcinės ligos ir biologinių patogenų atsparumas vaistams, atsirandantys dėl šalies epidemiologinės padėties arba poreikio prisitaikyti prie tarptautinių programų, atsižvelgiant į jų veiksmingą veiksmingumą sveikatos apsaugos užtikrinimas žmonėms, kurių poveikis yra ypač infekcija

nuo epidemiologinės situacijos.

2. Užduočių, numatytų 1 dalyje nurodytose programose, įgyvendinimo išlaidos. 1, yra finansuojami atitinkamai iš valstybės biudžeto iš tų dalių, kuriomis gali naudotis šias programas įgyvendinantys kompetentingi ministrai.

3. Užduotys, kurias apima 1 dalyje nurodytos programos. 1 d., Vykdo šiose programose nurodyti subjektai, remdamiesi 1 dalyje nurodytų ministrų sudarytomis sutartimis. 2, su šiais subjektais, nebent pareiga juos įgyvendinti atsiranda iš atskirų nuostatų.

5 **straipsnis. 1. Asmenys, gyvenantys Lenkijos Respublikos teritorijoje, pagal Įstatymo sąlygas privalo:**

1) pateikti:

a) sanitarinės procedūros,

b) profilaktiniai skiepai,

c) profilaktinis narkotikų vartojimas po poveikio,

d) sanitariniai ir epidemiologiniai tyrimai, įskaitant procedūras, skirtas rinkti ar pateikti medžiagą šiems tyrimams,

e) epidemiologinė priežiūra,

f) karantinas,

g) gydymas,

h) hospitalizavimas,

i) izoliacija,

j) 4)

izoliacija namuose;

2) susilaikyti nuo bet kokio darbo, kuris gali perduoti infekciją ar ligą užkrečiami kitiems žmonėms - jei jie yra užsikrėtę, kenčia nuo infekcinės ligos ar nešėjų;

3) vykdyti Valstybinės sanitarijos inspekcijos nurodymus ir draudimus užkirsti kelią infekcijoms ir infekcinėms ligoms bei kovoti su jomis;

4) duomenų ir informacijos teikimas:

a) 5) Valstybinės sanitarinės inspekcijos, **Karinės sanitarinės inspekcijos**, Veterinarijos inspekcijos, Karinės veterinarijos inspekcijos, Aplinkos apsaugos inspekcijos organai, padaliniai, nurodyti 1 str. 30 sek. 1, ir etaloniniai centrai bei tyrimų institutai - būtini epidemiologinei infekcijų ir infekcinių ligų priežiūrai vykdyti bei infekcijų ir infekcinių ligų prevencijai ir kovai su ja,

b) kompetentingi valstybiniai sanitariniai inspektoriai - būtini epidemiologinei priežiūrai

dėl nepageidaujamų reakcijų po vakcinacijos,

c) valstybinės sanitarinės inspekcijos įstaigos, būtinos pareigų vykdymo priežiūrai, nurodytos 1-3 punktuose.

2. Asmens, neturinčio visiško veiksnumo, atsakomybė už užpildymą punkte nurodytų įsipareigojimų. 1 d., Padengia asmuo, teisėtai globojantis nepilnametį ar bejėgį asmenį, ar tikras globėjas meno prasme. 3 sek.

2008 m. Lapkričio 6 d. Akto dėl pacientų ir ombudsmeno teisių 1 punktą

Pacientų teisės („Journal of Laws“, 2020, 849 straipsnis).

3. (išbraukta)

2 skyrius

Sanitariniai ir epidemiologiniai tyrimai

6 straipsnis. 1. Privalomi sanitariniai ir epidemiologiniai tyrimai, apibrėžti pagal 6 str. 10 sek. 2 punktą 2, yra:

1) įtariamas infekcija ar infekcine liga;

2) naujagimiai, kūdikiai ir nėščios moterys, įtariami infekcija ar infekcine liga, kuri gali išplisti iš motinos ant vaisiaus ar vaiko;

3) pernešėjai, sveikstantys žmonės ir žmonės, kurie buvo paveikti infekcijos, kontaktuodami su užkrėsta, sergančia ar infekcine medžiaga;

4) mokiniai, studentai ir doktorantai, studijuojantys atlikti darbus, kuriuos gali atlikti infekcijos ar infekcinės ligos platinimas kitiems;

5) 6) asmenys, atliekantys ar atliekantys darbus, kuriuos atliekant yra galimybė pernešti infekciją arba infekcinę ligą kitiems asmenims, neturintiems galiojančio medicininio pažymėjimo apie tinkamumą atlikti dirbti ten, kur yra galimybė perduoti infekciją ar infekcinę ligą kitiems žmonėms.

2. Privalomiems sanitariniams ir epidemiologiniams tyrimams, nustatytiems pagal 1 str. 10 sek. 2 straipsnio 2 punktą nurodo:

1) nurodyti asmenys. 1 balai 1-3 - už jų buvimo vietą atsakingas rajono valstybinis sanitarinis inspektorius;

2) nurodyti asmenys. 1 balas 4 - mokyklos vadovas ar universiteto rektorius ar jų įgaliotas asmuo;

3) nurodyti asmenys. 1 balas 5 - darbdavys arba užsakantis darba.

2a.7) Žmonėms, ieškantiems darbo ar kitokio pelningo darbo, kurį dirbdami jie dirba infekcijos ar infekcinės ligos perdavimo galimybė kitiems žmonėms, to asmens prašymu atliekamas sanitarinis ir epidemiologinis tyrimas. Testo dalyvis nurodo, kokio tipo darbas turi būti nagrinėjamas jos pagrindu išduota sanitarinė-epidemiologinė ir medicininė pažyma sanitariniams-epidemiologiniams tikslams.

3. Sanitariniai ir epidemiologiniai tyrimai ir jų rezultatai fiksuojami medicinos dokumentuose pacientas, atliekamas tokiu būdu ir formomis, kurios nurodytos 10 sek. 2 3 ir 4 taškai.

7.8 straipsnio 1 dalis) 1. Asmenų, nurodytų 1 straipsnyje, medicininė apžiūra 6 sek. 1 ir sek. 2a, atlieka pirminiai gydytojai sveikatos priežiūrai, kaip apibrėžta 2017 m. spalio 27 d. įstatymo dėl pirminės sveikatos priežiūros nuostatose (Journal of Laws of 2020, 172 ir 1493 straipsniai), arba gydytojai, atliekantys darbo medicinos tarnybos užduotis, kaip apibrėžta 1997 m. birželio 27 d. įstatymas dėl darbo medicinos tarnybos (2019 m. įstatymų leidinys, 1175 straipsnis).

2. 2 dalyje nurodyti gydytojai 1 d., Jie išduoda ir perduoda tardomam asmeniui, nurodytam str. 6 sek. 1 4 ir 5 taškai ir pastraipa 2a, ir darbdavys arba asmuo, užsakantis atlikti darbo medicinos pažymą:

1) apie gebėjimą atlikti darba, kai yra galimybė perduoti infekciją ar infekcinę ligą kitiems žmonėms;

2) su laikinomis ar nuolatinėmis kontraindikacijomis atlikti darba, kurį atlikus infekcija ar infekcinė liga gali būti perduota kitiems žmonėms.

3 punkte nurodyti gydytojai. 1 d., Įrašykite 1 dalyje nurodyto sveikatos pažymėjimo turinį. 2, prie bandymo kortelės sanitariniais ir epidemiologiniais tikslais.

4. Laboratoriniai tyrimai su asmenimis, nurodytais 1 str. 6 sek. 1 ir sek. 2a, atlikti, akredituoti šioje srityje tyrimo objektas, remiantis 2016 m. balandžio 13 d. įstatymo dėl atitikties vertinimo ir priežiūros sistemų nuostatomis rinka, laboratorijos:

- 1) 5) Valstybinė sanitarinė inspekcija, Karinė sanitarinė inspekcija ar kitos laboratorijos, remdamosi su šiomis institucijomis sudarytomis sutartimis;
 - 2) padaliniai, kompetentingi plaučių ligų ir tuberkuliozės srityje, jei atliekami tuberkuliozės tyrimai, remiantis sutartys, sudarytos su 1 punkte nurodytomis vietos kompetentingomis institucijomis.
5. 5 dalyje nurodytos institucijos 4 punktą 1, laboratorijas pasirinkite pagal pirkimo nuostatas visuomenės, išskyrus šių institucijų laboratorijas.
- 8 straipsnis. 1. Sanitarinių ir epidemiologinių tyrimų išlaidos, išskyrus laboratorinius sanitarinius-epidemiologinius tyrimus, atliekamus:
- 1) asmenys, nurodyti str. 6 sek. 1 balai 1–4, kurie yra apdrausti, finansuojami nurodytomis sąlygomis nuostatose dėl sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų iš valstybės lėšų;
 - 2) asmenys, nurodyti str. 6 sek. 1 balai 1–4, kurie neturi teisės į sveikatos draudimą, yra finansuojama iš valstybės biudžeto iš sveikatos apsaugos ministro žinioje esančios dalies.
2. 2 dalyje nurodytos nuostatos 1 d., Nepažeidžia finansavimo principų, šiuo atžvilgiu nurodytų kituose teisės aktuose.
3. Laboratorinio sanitarinio ir epidemiologinio tyrimo, atlikto asmenims, nurodytiems 1 str., Išlaidos. 6 pastraipą 1, 1–4 punktai, finansuojami iš valstybės biudžeto iš vaivados žinioje esančios dalies, neatsižvelgiant į teisę į sveikatos draudimą.
4. Sanitarinių ir epidemiologinių tyrimų, atliktų asmenims, nurodytiems 1 str., Išlaidos. 6 sek. 1, 5 punktas yra finansuoja darbdavys arba užsako darbą.
- 4a. 9) Sanitarinių ir epidemiologinių tyrimų, atliktų asmenims, nurodytiems 1 str., Išlaidos. 6 sek. 2A, finansuoja asmuo, besikreipiantis dėl jų elgesio.
5. (išbraukta)
- 9 str. 1. Jei būtina patvirtinti teisingą infekcijos, infekcinės ligos ar siekiant nustatyti biologinius patogenus epidemiologinei priežiūrai, patikrinami laboratorinių tyrimų rezultatai.
- 2 dalyje nurodytų laboratorinių tyrimų rezultatų patikrinimas. 1, atlieka:
- 1) sveikatos apsaugos ministro nurodyti jam pavaldūs padaliniai;
 - 2) informaciniai centrai ar tyrimų institutai pagal susitarimą, sudarytą su sveikatos apsaugos ministru.
 3. Sveikatos reikalų ministras, atsakingas už 1 dalyje nurodytą padalinį. 2 punktą 1, arba sudarydamas sutartį punkte nurodytu etaloniniu centru ar tyrimų institutu. 2 straipsnio 2 punkte visų pirma nurodoma:
- 1) tikrinimo objektas;
 - 2) būtinų laboratorinių tyrimų apimtis ir pamatiniai metodai bei jų dokumentavimo būdas;
 - 3) analizių rūšys epidemiologiniais tikslais;
 - 4) pasidalijimo atlikto patikrinimo rezultatais būdą ir datas;
 - 5) atliktų laboratorinių tyrimų kokybės kontrolės procedūra;
 - 6) veiklos, vykdomos kaip laboratorinių tyrimų rezultatų tikrinimo dalis, finansavimo būdas ir atsiskaitymo datos, įskaitant izoliuoto biologinio patogeno ar kitos medžiagos gabenimo bandymams išlaidas.
4. Laboratorinių tyrimų, atliekamų epidemiologinės priežiūros tikslais, rezultatų patikrinimo išlaidos, įskaitant izoliuoto biologinio patogeno ar kitos medžiagos transportavimo tyrimams išlaidas, finansuojamos iš valstybės biudžeto iš sveikatos apsaugos ministro administruojamos dalies.
5. Sveikatos apsaugos ministras, atsakingas už sveikatos klausimus, skelbdamas paskelbia subjektų, nurodytų 1 dalyje, sąrašą. 2, kurios atlieka laboratorinių tyrimų rezultatų patikrinimą epidemiologinės priežiūros tikslais ir jų kompetenciją patikrinti laboratorinių tyrimų rezultatus.
- 10 straipsnis. 1. Asmenims, kuriems laikinai ar visam laikui draudžiama atlikti nurodytą darbą punkto pagrindu 2 dalies 5 punktas negali atlikti šių darbų. Darbdavys arba įsakęs atlikti darbą yra įpareigotas, išlaikydamas konfidencialumą, nedelsdamas pašalinti darbuotoją ar darbą atliekantį asmenį nuo šių darbų atlikimo.
2. Sveikatos reikalų ministras, priimdamas reglamentą, nustato:
- 1) infekcijoms ir infekcinėms ligoms, kurioms esant ar įtariama, atliekami privalomi sanitariniai ir epidemiologiniai tyrimai,
 - 2) privalomų sanitarinių ir epidemiologinių tyrimų rūšys ir šių tyrimų atlikimo datas,

- 3) bandymų dokumentavimo būdas ir šių tyrimų rezultatų dokumentavimo metodas,
 - 4) egzaminų kortelės, skirtos sanitariniams ir epidemiologiniams tikslams, pavyzdys ir sveikatos pažymėjimo, nurodyto 3 str. 7 pastraipą 2 ir 3,
 - 5) darbo rūšys, kurias atliekant yra galimybė perduoti infekciją ar infekcinę ligą kitiems asmenys,
 - 6) elgesio su asmeniu, kuriam nustatyta kontraindikacija atlikti 5 punkte nurodytą darbą, būdas - siekiant apsaugoti visuomenės sveikatą ir atsižvelgiant į jas sukeliančių infekcijų ir infekcinių ligų rūšis biologiniai patogenai ir jų plitimo būdai.
- 3 skyrius

Infekcijos, susijusios su sveikatos paslaugų teikimu ir kita veikla, kurios metu yra žmogaus audinių tęstinumo pažeidimas

11 straipsnis. 1. Įpareigojami medicinos įstaigų vadovai ir kiti asmenys, teikiantys sveikatos priežiūros paslaugas imtis priemonių užkirsti kelią infekcijų ir infekcinių ligų plitimui.

2. 2 dalyje nurodyta veikla 1, visų pirma apima:

1) infekcijos rizikos, susijusios su sveikatos paslaugų teikimu, įvertinimas;

2) pavojaus veiksnių ir infekcijų, susijusių su sveikatos paslaugų teikimu teikiamų paslaugų srityje, stebėseną;

3) infekcijų ir susijusių infekcinių ligų prevencijos procedūrų kūrimas, įgyvendinimas ir priežiūra teikiant sveikatos paslaugas, įskaitant nukenksminimą:

a) oda ir gleivinės ar kiti audiniai,

b) medicinos prietaisai, in vitro diagnostikos medicinos prietaisai, medicinos prietaisų priedai, in vitro diagnostikos medicinos prietaisų ir aktyviųjų implantuojamų medicinos prietaisų priedai,

kaip apibrėžta 2010 m. gegužės 20 d. įstatymo dėl medicinos prietaisų nuostatose (2020 m. įstatymų leidinio 186 ir 1493 straipsniai),

patalpų ir įrangos plotas;

4) individualių ir kolektyvinių apsaugos priemonių naudojimas siekiant užkirsti kelią perdavimui kitiems biologiniams asmenims

patogenai;

5) laboratorinių tyrimų ir vietinės epidemiologinės situacijos analizės atlikimas siekiant optimizuoti profilaktiką ir antibiotikų terapiją;

6) vidaus kontrolė vykdant 1 dalyje nurodytą veiklą. 1.

12 straipsnis. 1. Sveikatos priežiūros subjektų vadovai ir kiti sveikatos paslaugas teikiantys asmenys saugo 1 straipsnyje nurodytos veiklos įgyvendinimo dokumentus. 11.

2. Sveikatos reikalų ministras, priimdamas reglamentą, nustato veiklos vykdymo dokumentavimo būdą, nurodyta str. 11, ir šių dokumentų saugojimo sąlygas bei laikotarpį, atsižvelgiant į infekcijų ir infekcinių ligų plitimo prevencijos veiksmingumą.

13 straipsnis 1. 1 straipsnyje nurodytos veiklos įgyvendinimas 11 ir 12 bei tvarkant šios veiklos apskaitą, įskaitant vidaus kontrolės rezultatus pagal kompetenciją kontroliuoja Valstybinė sanitarinė inspekcija.

2. Sveikatos reikalų ministras reglamentu nustato patikrinimo apimtį ir būdą

vidinis nurodytas str. 11 sek. 2 straipsnio 6 dalis, jo atlikimo dažnumas, dokumentų pateikimo būdas ir sąlygos dalytis ir saugoti šiuos dokumentus, siekiant užtikrinti prevencijos veiksmingumą

infekcijų ir infekcinių ligų plitimas ir epidemiologinės priežiūros tikslai.

14 straipsnis. 1. Medicinos subjektų, vykdančių terapinę veiklą, pavyzdžiui, ligoninės paslaugas, vadovai yra įpareigoti įdiegti ir užtikrinti ligoninių infekcijų prevencijos ir kovos su ja sistemą, įskaitant:

1) ligoninės infekcijų kontrolės grupės ir komiteto paskyrimas ir veiklos priežiūra;

2) hospitalinių infekcijų ir pavojaus veiksnių rizikos vertinimas ir stebėjimas;

3) sveikatos paslaugų teikimo organizavimas taip, kad būtų užtikrinta:

a) hospitalinių infekcijų prevencija ir pavojaus veiksnių plitimas,

b) sąlygos izoliuoti pacientus, sergančius infekcija ar infekcinėmis ligomis, ir ligonius, ypač jautrius ligoninių infekcijoms,

- c) galimybė atlikti laboratorinius tyrimus visą dieną,
 - d) atlikti laboratorinius tyrimus, leidžiančius nustatyti biologinius patogenus sukeliančias infekcijas ir infekcines ligas, ir jų tikrinimas pagal 1 str. 9 pastraipą 2,
 - e) apriboti biologinių patogenų atsparumo vaistams kaupimąsi dėl netinkamo profilaktikos ir antibiotikų vartojimo;
- 4) hospitalinių infekcijų ir pavojaus veiksnių stebėjimas ir registravimas;
- 5) ataskaitų apie esamos ligoninės epidemiologinę situaciją rengimas ir pateikimas kompetentingam valstybiniam sanitariniam inspektoriui;
- 6) per 24 valandas pranešti apie patvirtintą hospitalinių infekcijų skaičiaus padidėjimą epidemijai kompetentingam valstybiniam sanitarijos inspektoriui.
2. Medicinos subjektų, atliekančių terapinę veiklą, pavyzdžiui, ligoninės paslaugas, vadovai privalo rinkti informaciją apie hospitalines infekcijas ir pavojaus veiksnius ligoninėje ir hospitalinių infekcijų ir pavojaus veiksnių registras.
3. **Laisvės atimtų asmenų**, atliekančių medicininę veiklą, medicinos subjektai ligoninių paslaugų atveju direktoriai privalo įsteigti ligoninės infekcijų kontrolės grupę ir komitetą tinkami kalėjimai ir sulaikymo centrai.
4. **Informacija apie hospitalines infekcijas ir pavojaus veiksnius apima:**
- 1) klinikinė ligoninės infekcijos ar pavojaus faktoriaus diagnozė;
 - 2) pagrindinių klinikinių simptomų charakteristikos;
 - 3) infekcijos, ligos ar mirties dėl hospitalinės infekcijos ar pavojaus faktoriaus atsiradimo aplinkybės, ypatingą dėmesį skiriant rizikos veiksniams ir biologinio infekcijos sukėlėjo savybėms, ir kita informacija, reikalinga epidemiologinei priežiūrai atlikti, laikantis šiuolaikinių žinių principų medicininis.
5. **registre** yra šie duomenys apie asmenis, kuriems diagnozuota hospitalinė infekcija ar pavojaus faktorius:
- 1) vardas ir pavardė;
 - 2) gimimo data;
 - 3) PESEL numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - paso serija ir numeris arba kito dokumento, pagal kurį galima nustatyti asmens duomenis, identifikavimo numeris;
 - 4) lytis;
 - 5) gyvenamosios vietos adresas;
 - 6) hospitalinės infekcijos ar pavojaus faktoriaus klinikinė diagnozė ir pagrindinių hospitalinių infekcijų, ligų ar mirties aplinkybių klinikinių simptomų ir aplinkybių ypatumai ar pavojaus faktorius, ypatingą dėmesį skiriant rizikos veiksniams ir biologinėms savybėms patogeną ir kitą informaciją, reikalingą epidemiologinei priežiūrai, laikantis laikantis šiuolaikinių medicinos žinių principų.
6. Hospitalinių infekcijų ir pavojaus sukėlėjų registras gali būti laikomas popieriuje arba sistemoje elektroniniai, o juose saugomi duomenys yra prieinami 1 straipsnyje nurodytiems subjektams. 30 sek. 1.
7. **Sveikatos reikalų ministras reglamentu nustato:**
- 1) pavojaus veiksnių sąrašas,
 - 2) ligoninių infekcijų ir pavojaus sukėlėjų registro tvarkymo būdas, suteikiant galimybę gauti jame nurodytus duomenis ir jų saugojimo laikotarpis,
 - 3) šablonai ir ataskaitų apie esamą ligoninės epidemiologinę situaciją rengimo būdas, nurodyti 1 dalyje. 1 5 punktas, taip pat jų pateikimo kompetentingam valstybiniam sanitariniam inspektoriui tvarka ir terminai - siekiant užtikrinti infekcijų ir užkrečiamųjų ligų plitimo prevencijos ir priežiūros veiksmingumą epidemiologinis.
- 15 straipsnis. 1. **Ligoninės infekcijų kontrolės grupę sudaro:**
- 1) gydytojas - komandos pirmininkas;
 - 2) slaugytoja ar akušerė, kaip epidemiologijos, higienos ir epidemiologijos specialistė, ne mažiau daugiau kaip 1 iš 200 ligoninės lovų;
 - 3) laboratorijos diagnostikas, kaip mikrobiologijos specialistas, jei 1 punkte nurodytas gydytojas nespecializuoja medicinos mikrobiologijos.
2. **Ligoninės infekcijų kontrolės grupės užduotys apima:**

- 1) kurti ir atnaujinti ligoninių infekcijų prevencijos ir kovos su ja sistemą;
- 2) atlikti vidaus kontrolę, nurodytą str. 11 sek. 2, 6 punktas, ir pateikiant rezultatus bei išvadas nuo šios kontrolės iki ligoninės vadovo ir ligoninės infekcijų komiteto;
- 3) personalo mokymai kontroliuoti ligoninės infekcijas;
- 4) konsultuoti žmones, įtariamus užsikrėtusiais ar sergančiais infekcine liga arba kuriems diagnozuota infekcija arba infekcinė liga.

3. Ligoninės infekcijų kontrolės komitetą sudaro ligoninės darbuotojai:

- 1) ligoninės vadovas ar jo atstovas ir jo paskirti organizacinių padalinių vadovai ligoninė, įskaitant mikrobiologinės diagnostikos skyrių, centrinę sterilizacijos patalpą, ligoninės vaistinė - jei ligoninėje yra tokie organizaciniai vienetai;
- 2) ligoninės infekcijų kontrolės grupės pirmininkas ir nariai;
- 3) asmuo, atsakingas už slaugytojų darbą ligoninėje;
- 4) gydytojas, atliekantis darbo medicinos tarnybos užduotis, kaip apibrėžta 1997 m. Birželio 27 d. Įstatymo nuostatose.
apie darbo medicinos tarnybą.

4. Ligoninės infekcijų kontrolės komiteto užduotys apima:

- 1) parengti ligoninių infekcijų prevencijos ir kovos su ja planus ir kryptis;
 - 2) ligoninės infekcijų kontrolės grupės pateiktų vidaus kontrolės rezultatų įvertinimas;
 - 3) kurti ir atnaujinti ligoninių infekcijų ir infekcinių ligų farmakoprofilaktikos ir farmakoterapijos standartus.
5. Sveikatos reikalų ministras, priimdamas reglamentą, nustato reikiamą komandos narių kvalifikaciją hospitalinių infekcijų kontrolė, atsižvelgiant į būtinybę atlikti ligoninės infekcijų kontrolės grupės užduotis.

16 straipsnis 1. Asmenys, išskyrus sveikatos priežiūros paslaugų teikėjus, kurie vykdo veiklą, kurios metu pažeidžiamas žmogaus audinių tęstinumas, privalo įgyvendinti ir taikyti procedūras, užtikrinančias apsaugą nuo infekcijų ir infekcinių ligų. Įstatymų leidinys - 14 - punktas 1845 m 2020-10-23 2. 2 dalyje nurodytos procedūros. 1, turėtų reglamentuoti veiklos vykdymo tvarką, kurio metu pažeidžiamas žmogaus audinių tęstinumas, sterilizuotos įrangos naudojimo principai ir odos bei gleivinių dezinfekavimo, taip pat patalpų ir įrangos dezaktyvavimo metodai. 3. subjekto, įpareigoto įgyvendinti ir taikyti šio straipsnio 1 dalyje nurodytas procedūras, prašymu. 1, valstybinė poviatių sanitarijos inspektorius pateikia nuomonės dėl šių procedūrų.

4 skyrius

Apsauginės vakcinacijos

17 p. 1. Asmenys, nurodyti pagal 1 p. 10 straipsnio 2 dalyje reikalaujama skiepytis nuo 1 dalyje nurodytų infekcinių ligų. 10 punkto 1 papunktis, toliau - privalomosios vakcinacijos apsauginis ".

1a. Asmenys, buvę Lenkijos Respublikos valstybėje trumpiau nei tris metus, išleistini nuo įpareigojimo atlikti privalomus profilaktinius skiepus, po skiepėjimus.

2. Prieš privalomąją vakcinavimo įgūdžių sveikatos patikrinimą kad būtų išvengta kontindikacijų dėl privalomosios vakcinacijos.

3. Privalomoji profilaktinė vakcinacija negali būti atliekų, jei nuo kvalifikacinių medicininių apžiūrų, atliktų joms kontaktinių vakcinacijų, ir šios vakcinacijos praėjo 24 valandas nuo datos ir laiko, nurodyto 1 dalyje nurodytame pažymėjime 4.

4. Po kvalifikacinės medicininės apžiūros gydytojas išduoda pažymą, kuriame nurodoma tyrimo duomenys ir laikas.

5. Kai kvalifikacinė medicininė apžiūra turi ilgalaikį privalomą atidėjimą profilaktinė vakcinacija, gydytojas nukreipia asmenį, kuriam tinka pareiga skiepytis, specialistų konsultacijos.

6. Privalomas vakcinacijas atlieka gydytojai arba medicinos padėjėjai, slaugytojos, akušerės ir mokyklos higienistai, turintys 1 dalies pagrindu nurodytas kvalifikacijos 10 3 punktas.

7. Asmenys, išduodantys gyvo gimimo liudijimą, būtiną imunizacijos kortelę ir vaiko skiepėjimo įrašą.

8. Vakcinatoriai:

1) saugoti privalomų profilaktinių skiepimų medicininę apskaitą, įskaitant korteles imunizacija ir padaryti įrašus, patvirtinančius vakcinaciją;

2) rengia atliktų privalomųjų skiepimų ir valstybės ataskaitas skiepįjant asmenis, kuriems taikoma profilaktinė sveikatos priežiūra, kurią jie teikia valstybiniam poviatų sanitariniam inspektoriumi.

9. Profilaktinę sveikatos priežiūrą atliekančio gydytojo pareiga yra informuoti apie tai privalantį asmenį atlikti privalomus profilaktinius skiepus arba asmuo, vykdamas nepilnamečio teisėtą globą, arba bejėgis ar tikras globėjas meno prasme. 3 sek. 2008 m. Lapkričio 6 d. Paciento teisių akto 1 punktas ir pacientų teisių ombudsmeną apie pareigą atlikti šias vakcinacijas, taip pat informuoti apie rekomenduojamas vakcinacijas.

10. Už sveikatos klausimus atsakingas ministras reglamentu nustato:

1) infekcinių ligų, kurias privaloma skiepyti, sąrašas,

2) asmenys ar asmenų grupės, privalantys atlikti privalomą profilaktinę vakcinaciją nuo ligų užkrečiama, amžius ir kitos aplinkybės, kurios sudaro prielaidą įpareigoti skiepyti šiuos žmones,

3) profilaktines vakcinacijas atliekančių asmenų kvalifikacija,

4) profilaktinių skiepų atlikimo būdas,

5) šio straipsnio 2 dalyje nurodyta specialisto konsultacijos tvarka. 5,

6) 2 dalyje nurodyto pažymėjimo pavyzdžiai. 4, vakcinacijos įrašai ir imunizacijos kortelės,

7) 3 dalyje nurodytų dokumentų saugojimo būdas. 8 punktas 1 ir jo tiražas,

8) atliktų privalomųjų apsauginių skiepų ataskaitų šablonai, jų perdavimo tvarka ir datos

- atsižvelgiant į ligos epidemiologinius duomenis, dabartines medicinos žinias ir pasaulio rekomendacijas Sveikatos organizacija.

11. Vyriausiasis sanitarijos inspektorius praneša už tai atsakingo ministro oficialiajame leidinyje sveikatos apsaugos klausimais - tam tikrų metų Apsauginės vakcinacijos programa su išsamiais vartojimo nurodymais individualios vakcinos, atsirandančios dėl esamos epidemiologinės padėties, remiantis 2004 m. pastraipą 10 ir menas. 19 pastraipa 10 ir rekomendacijos iki metų, einančių prieš šios programos įgyvendinimą, spalio 31 d.

18 straipsnis. 1. Privalomi profilaktiniai skiepai ir medicininės kvalifikacijos patikrinimai prieš juos atliekant, taip pat specialistų konsultacijas su apdraustaisiais ir asmenimis, neturinčiais teisių į sveikatos draudimą, teikia sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai, su kuriais Nacionalinis sveikatos fondas sudarė sutartis dėl sveikatos draudimo nauda.

2. Privalomųjų profilaktinių skiepimų ir kvalifikacinių medicininių patikrinimų, taip pat specialistų konsultacijų, nurodytų 2 skyriuje, išlaidos. 1, apdraustieji finansuojami nuostatuose nustatytais principais dėl sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų iš valstybės lėšų.

3. Privalomųjų profilaktinių skiepimų ir kvalifikacinių medicininių patikrinimų, taip pat specialistų konsultacijų, nurodytų 3 sek., išlaidos. 1, žmonės, neturintys teisės į sveikatos draudimą, yra finansuojama iš valstybės biudžeto iš sveikatos apsaugos ministro žinioje esančios dalies.

4. Jei asmeniui atliekama kvalifikacinė medicininė apžiūra ir privaloma profilaktinė vakcinacija dalyje nurodytos specialistų konsultacijos. 1 d., Su sveikatos priežiūros paslaugų teikėju, kuris nėra nurodytas sek. 1, meškos kvalifikacinio egzamino kaina, vakcinos kaina, skiepavimo ir specialisto konsultacijos kaina.

5. Vakcinas, naudojamas privalomiesiems profilaktiniams skiepams, perka kompetentingas ministras sveikatos klausimais pagal viešųjų pirkimų nuostatas.

6. Sanitarinės ir epidemiologinės stotys nustato metinę vakcinų paklausą, saugo vakcinas ir aprūpina jas vakcinacijos teikėjais.

6a. Subjektai, įpareigoti parengti kiekybinę vakcinų, naudojamų atliekant privalomasias profilaktines vakcinacijas, paklausą, kartu su vakcinos pristatymo grafiku ir parengti turimų vakcinų tipų, numerių, serijos numerių ir galiojimo pabaigos ataskaitas, yra valstybės institucijos.

Sanitarinė apžiūra. Ūkio subjektas, privalantis pateikti pristatymo tvarkaraščių įgyvendinimo ataskaitas vakcinos yra centrinis platintojas, paskirtas už sveikatą atsakingo ministro.

6b. Subjektai, atsakingi už skiepų, naudojamų atliekant privalomus profilaktinius skiepėjimus, platinimą ir laikymą, kurie privalo atitikti gerą platinimo praktiką, kaip apibrėžta farmacijos įstatymo ir vakcinų saugos nuostatos yra: centrinis platintojas, paskirtas ministras, atsakingas už sveikatos, vaivadijos sanitarines ir epidemiologines stotis bei poviatių sanitarijos ir -epidemiologinis.

7. Vakcinų, nurodytų 1 dalyje, įsigijimo išlaidos. 5, yra finansuojami iš valstybės biudžeto iš tos dalies, kuri priklauso sveikatos apsaugos ministrui.

8. Už sveikatos apsaugą atsakingo ministro įsigytos vakcinės gabenamos ir laikomos naudojant šaltą grandinę ir laikantis farmacijos įstatymo nuostatose nustatytų principų.

9. Jei konkretus asmuo pasiduoda privalomam profilaktiniam skiepėjimui, nurodytam 1–4 skyriuose. 1, taikant

vakcina, išskyrus nurodytą 1 dalyje 5 dengia vakcinės įsigijimo išlaidas.

10. (išbraukta)

11. Sveikatos reikalų ministras reglamentu nustato:

1) subjektai, įpareigoti parengti kiekybinę vakcinų, naudojamų švirksėti, paklausą privalomos vakcinacijos kartu su vakcinės pristatymo grafiku, šių vakcinų laikymu ir platinimu,

2) užduotys, susijusios su skiepėjimo vakcinų kiekybinės paklausos paruošimu privalomos vakcinės kartu su vakcinų, naudojamų privalomosioms vakcinacijoms atlikti, pristatymo, laikymo ir paskirstymo grafiku, nurodant subjektus, atsakingus už jų įgyvendinimą ir ataskaitų apie vakcinų rūšis, skaičius, serijos numerius ir datas įgyvendinimą.

galiojimas,

3) 2 punkte nurodytų užduočių atlikimo būdas ir terminai

- turint omenyje būtinybę sukurti nuolatinę vakcinų tiekimo sistemą privalomi skiepai subjektams, kurie saugo ir vykdo profilaktinius skiepus, ir Dobros reikalavimai Platinimo praktika, kaip apibrėžta farmacijos įstatymų nuostatose, ir prekyba vakcinomis.

18a straipsnis. 1. Turi būti sukurtas naudojamų vakcinų ir kitų imunologinių vaistų rezervas kilus epidemijos grėsmei ar epidemijai.

2. Vakcinas ir kitus imunologinius vaistus, naudojamus kilus epidemijos grėsmei ar epidemijai, perka už sveikatos apsaugą atsakingas ministras, laikydamasis viešųjų pirkimų nuostatų.

3 dalyje nurodytų vaistų įsigijimo išlaidos. 2 d., Yra finansuojami iš valstybės biudžeto iš tos dalies, kuri yra už sveikatos apsaugą atsakingo ministro žinioje.

4. Sveikatos reikalų ministras reglamentu nustato:

1) šio straipsnio 1 dalyje nurodyto rezervo sudėtis, dydis ir laikymo būdas. 1,

2) punkte nurodytą rezervo aktyvavimo būdą. 1,

3) iš šio straipsnio 1 dalyje nurodyto rezervo išleistų vaistų platinimo būdas. 1,

4) punkte nurodytą vaistų tvarkymo tvarką. 2, kuris sudaro nurodytą rezervą

pastraipoje 1, kurio galiojimo terminai baigiasi

- atsižvelgiant į poreikį užtikrinti sveikatos saugumą.

19 straipsnis 1. Asmenys ar asmenų grupės gali būti skiepjami nuo infekcinių ir kitų ligų privalomi skiepai, toliau vadinami "rekomenduojamais profilaktiniais skiepiais".

2. Apdraustųjų rekomenduojamus apsauginius skiepus ir medicininę kvalifikaciją tikrina paslaugų teikėjai, su kuriais Nacionalinis sveikatos fondas sudarė sutartį dėl šių išmokų suteikimo.

3. Rekomenduojamų profilaktinių skiepėjimų ir kvalifikuotų sveikatos patikrinimų, taip pat apdraustųjų specialistų konsultacijų atlikimo išlaidos finansuojamos nuostatose dėl sveikatos priežiūros paslaugų nustatytais principais finansuojamas iš viešųjų lėšų.

4. Rekomenduojamų profilaktinių skiepų, kvalifikuotų medicininių tyrimų ir konsultacijų atlikimo išlaidos specialistus asmenis, neturinčius teisių į sveikatos draudimą, patiria asmenys, kuriems atliekama rekomenduojama profilaktinė vakcinacija ir atliekami kvalifikaciniai sveikatos patikrinimai.

5. Jei apdraustasis atlieka rekomenduojamą profilaktinę vakcinaciją ar kvalifikuotą medicininę apžiūrą pas paslaugų teikėją, kuris nėra nurodytas sek. 2 dengia tyrimų ir skiepėjimo išlaidas.

6. Norint atlikti rekomenduojamas apsaugines vakcinacijas, laikomasi str. 17 sek. 2–6.

7. Asmuo, kuriam atliekama rekomenduojama vakcinacija, padengia vakcinės įsigijimo išlaidas.

8. Asmenys, atliekantys rekomenduojamą profilaktinę vakcinaciją, turi medicininę dokumentaciją, nurodytą 1 str. 17

pastraipą 8 ir:

1) skiepijamam asmeniui išduoda vakcinacijos pažymėjimą;

2) informuoti skiepijamą asmenį apie galimybę jo sąskaita išleisti Tarptautinę vakcinacijos knygelę.

9. Informacija apie profilaktinius skiepėjimus, kuriuos rekomenduoja Pasaulio sveikatos organizacija, reikalinga remiantis tarptautinėmis sveikatos taisyklėmis žmonėms, išeinantiems už Lenkijos Respublikos sienų Polska, yra dokumentuoti Tarptautinėje skiepų knygoje.

10. Už sveikatos klausimus atsakingas ministras reglamentu nustato:

1) rekomenduojamų skiepų sąrašas,

2) rekomenduojamų profilaktinių skiepėjimų, numatytų tarptautinėse sveikatos taisyklėse, finansavimo ir dokumentavimo būdas,

3) Tarptautinės vakcinacijos apskaitos žurnalo pavyzdį, jo išrašymo ir įrašymo į jį būdą,

4) rekomenduojamų profilaktinių skiepėjimų dokumentų saugojimo būdas

- atsižvelgdamas į Pasaulio sveikatos organizacijos rekomendacijas ir epidemiologinės priežiūros tikslus.

20 straipsnis. 1. Siekiant užkirsti kelią infekcijų ir infekcinių ligų plitimui tarp darbuotojų, veikiančių biologinių patogenų, rekomenduojami profilaktiniai skiepai, reikalingi atliekant profesinę veiklą, kaip apibrėžta 4 str. 4.

2. Darbdavys arba asmuo, užsakantis atlikti darbą, informuoja darbuotoją ar asmenį, kuris turi atlikti darbą, biologinių patogenų veikimą prieš pradėdamas rekomenduojamo tipo profesinę veiklą apsauginę vakcinaciją, reikalingą vykdant profesinę veiklą, nurodyta 1 dalyje. 4.

3. Vakcinacijos atlikimo išlaidos, nurodytos 3 str. 1, o skiepų pirkimą padengia darbdavys.

4. Ministrų taryba priimdama reglamentą nustato profesinės veiklos rūšių ir rekomenduojamų apsauginių skiepėjimų, kuriuos reikalauja darbuotojai, pareigūnai, kariai ar pavaldiniai, dirbantys, dirbantys ar paskirti atlikti šią veiklą, sąrašą, siekiant apsaugoti darbuotojų, karininkų ir kareivių, kuriems gresia pavojus, sveikatą. biologinių patogenų veikimas vykdant profesinę veiklą.

21 straipsnis. 1. Gydytojas ar medicinos padėjėjas, įtaręs ar pripažinęs nepageidaujamą vakcinacijos reakciją, privalo pranešti apie tokį atvejį valstybinis pavietų sanitarijos inspektorius, kompetentingas įtarimo dėl jo atsiradimo vietoje.

2. Ataskaitoje pateikiami duomenys apie asmenį, kuriam įtariama ar diagnozuojama nepageidaujama vakcinos reakcija:

1) vardas ir pavardė;

2) gimimo data;

3) PESEL numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - paso serija ir numeris arba kito dokumento, pagal kurį galima nustatyti asmens duomenis, identifikavimo numeris;

4) lytis;

5) gyvenamosios vietos adresas;

6) sveikatos duomenys ir kita informacija, reikalinga prižiūrint paskiepytų reakcijų atsiradimą, remiantis šiuolaikinėmis medicinos žiniomis.

3. Kompetentingas valstybinis sanitarijos inspektorius:

1) papildyti nepageidaujamos vakcinacijos ataskaitą informacija, surinkta vakcinacijos vietoje, arba nedelsiant pateikti ataskaitą kompetentingam valstybiniam veterinarijos inspektoriumi dėl vakcinacijos vietos

2) tvarko nepageidaujamų reakcijų po vakcinacijos registrą.

4. Pranešimų apie nepageidaujamą reakciją po vakcinacijos registras gali būti laikomas popieriuje arba elektroninėje sistemoje, o jame surinkti duomenys pateikiami subjektams, nurodytiems 1 str. 30 sek. 1.

5. Registre yra duomenų apie asmenis, kuriems įtariama ar diagnozuojama nepageidaujama vakcinos reakcija:

1) vardas ir pavardė;

2) gimimo data;

3) PESEL numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - paso serija ir numeris arba kito dokumento, pagal kurį galima nustatyti asmens duomenis, identifikavimo numeris;

- 4) lytis;
- 5) gyvenamosios vietos adresas;
- 6) sveikatos duomenys ir kita informacija, reikalinga reakcijų atsiradimui prižiūrėti skiepai, remiantis šiuolaikinėmis medicinos žiniomis;
- 7) individualios priežiūros informacija.

6. Sveikatos paslaugų, teikiamų gydant nepageidaujamas reakcijas po vakcinacijos, išlaidos apdraustieji finansuojami iš valstybės lėšomis finansuojamų sveikatos priežiūros paslaugų nuostatose nurodytų sąlygų.

7. Sveikatos paslaugų, teikiamų gydant nepageidaujamas reakcijas po vakcinacijos, išlaidos asmenys, neturintys teisės į sveikatos draudimą, yra finansuojami iš valstybės biudžeto, iš kurio dalies už sveikatos klausimus atsakingas ministras yra administratorius.

8. Sveikatos apsaugos ministras reglamentu nustato:

1) nepageidajamų reakcijų po vakcinacijos rūšys ir jų diagnozavimo kriterijai epidemiologinės priežiūros tikslais, 2) pranešimo apie nepageidajamas reakcijas po vakcinacijos metodus, 3) šablonų formas, skirtos pranešti apie nepageidajamas reakcijas po vakcinacijos, 4) būdų, kaip tvarkyti pranešimų apie nepageidajamas reakcijas po vakcinacijos registrą ir pateikti jame nurodytus duomenis ir jų saugojimo laikotarpis - siekiant nustatyti diagnozuotų nepageidajamų vakcinacijos reakcijų tipų vienodumą ir užtikrinti veiksmingą šių reakcijų atsiradimo epidemiologinę priežiūrą.

9. (išbraukta) 5 skyrius Kitos infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos priemonės

22 straipsnis.

1. Nekilnojamojo turto savininkas, turėtojas ar valdytojas privalo jį išlaikyti tinkamos būklės higienos ir sanitarijos, siekiant užkirsti kelią infekcijoms ir infekcinėms ligoms, visų pirma:

- 1) tinkamai tvarkyti atliekas ir nuotekas;
- 2) kovoti su graužikais, vabzdžiais ir kenkėjais;
- 3) pašalinti iš turto negyvus gyvūnus;
- 4) pašalinti iš gyvūnų gyvūnų išmatas.

2. Kilus infekcijos ar infekcinės ligos plitimo pavojui, atsižvelgdamas į esamą epidemiologinę situaciją, sveikatos apsaugos ministras gali reglamentu apibrėžti išsamius sanitarinius ir higienos reikalavimus, kuriuos turi atitikti gamybos, paslaugų ir prekybos įrenginiai, taip pat užkirsti kelią infekcijoms ir infekcinėms ligoms bei asmenų, turinčių leidimą atlikti procedūras, kvalifikacija švara ir nukenksminimas, kalbant apie:

- 1) gamybos, paslaugų ir komercinių objektų vieta,
 - 2) minimalus patalpų, esančių gamybos, paslaugų ir prekybos objektuose, skaičius ir plotas bei paskirtis,
 - 3) valymo ir nukenksminimo procedūros,
 - 4) gamybos, paslaugų teikimo ir prekybos sąlygos
- atsižvelgiant į vykdomos veiklos rūšis, užtikrinant asmenų, besinaudojančių teikiamomis paslaugomis, apsaugą kovos su infekcijomis ir infekcinėmis ligomis.

23 straipsnis 1. Subjektas, pateikiantis gaminius į rinką, apibrėžtas pagal 2 str. 2 straipsnio 1 dalis privalo imtis visų priemonių užtikrinti, kad įvestas produktas nebūtų žmonių infekcijos šaltinis.

2. Sveikatos apsaugos ministras reglamentu gali nustatyti:

- 1) produktai, kurie dėl savo savybių gali tapti infekcijos šaltiniu,
 - 2) būdai, kaip elgtis su 1 punkte nurodytais produktais,
 - 3) sanitariniai ir higienos reikalavimai, kuriuos turi atitikti įvestas produktas,
 - 4) reikalavimai, kuriuos turi atitikti patalpos, įtaisai ir transporto priemonės, naudojami pristatomam produktui laikyti ir platinti
- siekiant užkirsti kelią infekcijų ir infekcinių ligų plitimui jų pateikimo į rinką srityje produktai, kurie gali būti infekcijos šaltinis.

6 skyrius

Bylos nagrinėjimas įtarus ar diagnozavus infekciją ar infekcinę ligą ir mirčių dėl infekcinės ligos

24.1.5 straipsnis. Valstybinės sanitarinės inspekcijos, karinės sanitarinės inspekcijos, veterinarijos inspekcijos, karinės veterinarijos inspekcijos, aplinkos apsaugos inspekcijos įstaigos, taip pat etaloniniai

centrai ir tyrimų institutai bendradarbiauti siekiant užkirsti kelią infekcijoms ir infekcinėms ligoms bei su jomis kovoti, atpažinti ir stebėti situaciją epidemiologiniai ir užtikrinti išankstinio pranešimo apie epidemijos grėsmę šalyje sistemą.

2. Jei įtariama ar diagnozuojama infekcija, infekcinė liga ar mirtis dėl jų, tarp karių, karininkų, dalinių darbuotojų ir kitų asmenų, kuriems taikoma veikla punkte nurodytų patikrinimų. 1 dalyje nurodytų subjektų.

1, gali būti perkelta forma popieriniai ar elektroniniai šių asmenų duomenys, įskaitant:

- 1) vardas ir pavardė;
- 2) gimimo data;
- 3) PESEL numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - paso serija ir numeris arba kito dokumento, pagal kurį galima nustatyti asmens duomenis, identifikavimo numeris;
- 4) lytis;
- 5) gyvenamosios vietos adresas;
- 6) klinikinė infekcijos ar infekcinės ligos diagnozė, pagrindinių klinikinių simptomų ypatybės, infekcijos aplinkybės, liga ar mirtis dėl infekcijos ar infekcinės ligos, ypač atsižvelgiant į infekcijos sukėlėjo rizikos veiksnius ir biologines savybes bei kitą informaciją, reikalingą epidemiologinei priežiūrai, laikantis šiuolaikinių medicinos žinių principų.

3. Sveikatos reikalų ministras, atsakingas už krašto apsaugos ministrą, kompetentingą ministrą vidaus reikalų ministras ir žemės ūkio ministras reglamentu nustatys:

- 1) 1 dalyje nurodytų infekcijų ir infekcinių ligų sąrašas. 2,
- 2) 2 dalyje nurodytų duomenų dalijimosi būdas. 2, ir jų saugojimo laikotarpis - atsižvelgti į poreikį užtikrinti veiksmingą epidemiologinę priežiūrą, taip pat užkirsti kelią infekcijoms ir infekcinėms ligoms bei su jomis kovoti.

4. Valstybinės sanitarinės inspekcijos, veterinarijos inspekcijos ir aplinkos apsaugos inspekcijos įstaigos bendradarbiauja kovodamos su infekcijomis ir infekcinėmis ligomis, kurios gali būti perduodamos iš gyvūnų žmonėms ar žmonėms ant gyvūnų.

5. Įtarus ar diagnozavus infekciją ar infekcinę ligą, nurodytą pagal 4 str. 6 punkte nurodytų valdžios institucijų 2 punkte nurodytos institucijos arba mirtis dėl jų. 4, pateikiami popierine forma arba elektroninėje sistemoje asmenų, įtariamų ar diagnozuotų infekcija, infekcine liga, duomenys, nurodyti pagal 1 dalį 6 punktas 2 arba dėl jų buvo nustatyta mirtis, kurioje buvo:

- 1) vardas ir pavardė;
- 2) gimimo data;
- 3) PESEL numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - paso serija ir numeris arba kito dokumento, pagal kurį galima nustatyti asmens duomenis, identifikavimo numeris;
- 4) lytis;
- 5) gyvenamosios vietos adresas;
- 6) klinikinė infekcijos ar infekcinės ligos diagnozė, pagrindinių klinikinių simptomų ypatybės, infekcijos aplinkybės, liga ar mirtis dėl infekcijos ar infekcinės ligos, ypač atsižvelgiant į infekcijos sukėlėjo rizikos veiksnius ir biologines savybes bei kitą informaciją, reikalingą epidemiologinei priežiūrai, laikantis šiuolaikinių medicinos žinių principų.

6. Sveikatos reikalų ministras, atsakingas už žemės ūkio ministrą ir ministrą kompetentingi klimato klausimais, reglamentu nustato: 10)

- 1) punkte nurodytų institucijų bendradarbiavimo formos ir būdas. 4,
 - 2) 2 dalyje nurodytų infekcijų ir infekcinių ligų sąrašas. 4,
 - 3) epidemiologinės ir epizootinės informacijos perdavimo datos ir metodai,
 - 4) 1 dalyje nurodytų duomenų dalijimosi būdą. 5 ir jų laikymo laikotarpis,
 - 5) punkte nurodytų įstaigų jėgų ir išteklių panaudojimo būdas. 4,
 - 6) 1 dalyje nurodytų institucijų atliktų laboratorinių tyrimų rūšys. 4
- atsižvelgdamas į epidemiologinės ir epizootologinės priežiūros tikslus, epidemiologinės ir epizootologinės priežiūros veiksmingumą ir visuomenės sveikatos apsaugą.

25 straipsnis 1. Vyriausiasis sanitarijos inspektorius ir jo nurodyti subjektai bendradarbiauja su Europos Sąjungos valstybėmis narėmis, Europos Komisija ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centru pagal

Bendrijos epidemiologinės priežiūros ir užkrečiamųjų ligų kontrolės tinklas.

2. 2 dalyje nurodytas bendradarbiavimas 1 apima:

- 1) 11) perduoti pagrindiniams ir specializuotiems Europos Sąjungos priežiūros tinklams duomenis apie infekcijų, ligų ar mirčių dėl infekcinių ligų atvejus, surinktus 2 straipsnyje nurodytame registre. 30 sek. 1;
- 2) keitimasis kita informacija, būtina infekcijų ir infekcinių ligų prevencijai ir kovai su ja.

3. Nacionalinis Bendrijos išankstinio perspėjimo ir reagavimo sistemos infekcijų ir infekcinių ligų prevencijai ir kontrolei kontaktinis asmuo veikia vadovaujant sveikatos apsaugos ministru, kurio užduotys apima keitimasi informacija ir veiklos koordinavimą infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos ir kovos su šalimis srityje.

Europos Sąjungos valstybės narės, Europos Komisija ir Europos ligų prevencijos ir kontrolės centras.

4. Kilus užkrečiamai ligai, kurios kontrolei reikalingi suderinti Bendrijos veiksmai, nacionalinis Bendrijos išankstinio perspėjimo ir reagavimo sistemos kontaktinis centras pateikia Europos ligų prevencijos ir kontrolės centrui arba Europos Sąjungos valstybių narių kontaktiniams asmenims išsamią informaciją apie ar serga atitinkama infekcine liga mene. 27 sek. 4, tik tada, kai šiems subjektams būtina imtis prevencinių veiksnių užkrečiamųjų ligų kontrolę ir tik tiek, kiek reikia šios veiklos veiksmingumui užtikrinti.

5. Išlaidos, susijusios su Bendrijos greitojo perspėjimo sistemos nacionalinio kontaktinio centro veikimu atsakymai finansuojami iš valstybės biudžeto iš tos dalies, kurią disponuoja už sveikatą atsakingas ministras.

26 straipsnis. 1. Gydytojas, felčeris, slaugytojas ar akušerė, **įtare** ar diagnozavę infekciją ar infekcinę ligą, **privalo nurodyti užkrėtus ar sergančius infekcine liga asmenis arba asmenį, kuris yra teisiškai atsakingas už nepilnamečiu, užsikrėtusiu ar sergančiu infekcine liga, arba bejėgio asmens ar jų tikrojo globėjo, kaip apibrėžta 3 str. 3** pastraipą 2008 m. Lapkričio 6 d. Akto dėl paciento teisių ir paciento teisių ombudsmeno 1 punktas dėl:

- 1) priemonės užkirsti kelią infekcijos perdavimui kitiems žmonėms;
- 2) 1 straipsnyje nurodyti įsipareigojimai. 5 sek. 1 taškas 3 ir 4 punktas. a ir menas. 6 sek. 1 balai 1, 2, 4 ir 5.

2. **Diagnozuojant infekciją, kuri gali būti perduodama seksualinio kontakto metu, gydytojas ar medicinos padėjėjas yra įpareigotas informuoti užkrėstą asmenį apie būtinybę aplankyti partnerio ar seksualinių partnerių gydytoją užkrėstas.**

3. Informacija apie užkrėsto asmens informavimą apie prievolę, nurodytą 2 str. 2 d., Įrašomas į medicininę apskaitą ir patvirtinamas užkrėstojo parašu.

27 straipsnis. 1. Gydytojas arba medicinos padėjėjas, **įtariantis** ar diagnozavęs infekciją, infekcinę ligą ar mirtį dėl infekcijos ar infekcinės ligos, kaip apibrėžta 2 skirsnyje. 9 straipsnio 1 dalis privalo pranešti kompetentingam asmeniui apie šį faktą punkto pagrindu nurodytą valstybinį sanitarijos inspektorių 9 punktas 2. Pranešimas pateikiamas nedelsiant, tačiau ne vėliau kaip per 24 valandas nuo įtarimo ar infekcijos ar infekcinės ligos diagnozavimo arba mirtis dėl infekcijos ar infekcinės ligos, išskyrus dėl infekcijos tipo ar infekcinės ligos kompetentingas valstybinis sanitarijos inspektorius nusprendžia kitaip.12)

2. Terapinę veiklą vykdančių subjektų vadovai užtikrina organizacines ir technines sąlygas, būtinas įvykdyti 1 dalyje nurodytą įsipareigojimą. 1 ir prižiūri jo įgyvendinimą.

3. (išbraukta)

4. Ataskaitoje pateikiama tokia informacija apie asmenį, kuriam įtariama ar diagnozuota infekcija, infekcinė liga

mirė dėl to:

- 1) vardas ir pavardė;
- 2) gimimo data;
- 3) PESEL numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - paso serija ir numeris arba kito dokumento, pagal kurį galima nustatyti asmens duomenis, identifikavimo numeris;
- 3a) pilietybė;
- 4) lytis;
- 5) gyvenamosios vietos adresas;
- 6) klinikinė infekcijos ar infekcinės ligos diagnozė, pagrindinių klinikinių simptomų ypatybės, infekcijos aplinkybės, liga ar mirtis dėl infekcijos ar infekcinės ligos, ypač atsižvelgiant į rizikos veiksnius, biologines

infekcijos sukėlėjo savybes ir kitą reikalingą informaciją vykdyti epidemiologinę priežiūrą laikantis šiuolaikinių medicinos žinių principų.

5. (išbraukta)

6. (išbraukta)

7. (išbraukta)

8. Įtariant susirgimą ypač pavojinga ir labai infekcine liga arba mirtis dėl tokios įgulos nario ar keleivio, vykusio tarptautinėje kelionėje, ligos:

1) orlaivio vadas per oro eismo paslaugų teikėjus,

2) jūrų laivo kapitonas asmeniškai arba per Jūrų paieškos ir gelbėjimo tarnybą, laivo agentą arba uosto kapitono biure,

3) vairuoti kelių transporto priemonę,

4) kelionių vadovas ar turizmo vadovas

- privalo turimomis ryšio priemonėmis nedelsdamas pranešti apie tai valstybei sanitarijos inspektorius arba valstybės sienos sanitarinis inspektorius, kompetentingas planuojamai kirsti valstybės sieną, oro uostą ar jūrų uostą, ir jei yra įtarimas susirgti liga ypač pavojingi ir labai užkrečiami, arba mirtys dėl tokios ligos buvo paimtos perėjus valstybės sieną - valstybiniam poviatų sanitariniam inspektoriui arba valstybės sienos sanitariniam inspektoriui, kompetentingam įtariant ligą ar mirtį dėl jos.

9. Sveikatos apsaugos ministras reglamentu nustato:

1) infekcijos ir infekcinės ligos, kurių atveju įtariama ar diagnozuota infekcija, infekcinė liga ar mirties dėl jų, ataskaitos, nurodytos sek. 1,

2) pranešimo apie įtarimą ar diagnozę dėl infekcijos, infekcinės ligos ar mirties dėl infekcijos ar infekcinės ligos, nurodytos 1 dalyje. 1, ir kompetentingi valstybiniai sanitariniai inspektoriai, kuriems pateikiamos šios ataskaitos,

3) standartinės formos pranešti apie įtarimą ar diagnozę dėl infekcijos, infekcinės ligos ar mirties dėl infekcijos ar infekcinė liga

- atsižvelgiant į būtinybę apsaugoti asmens duomenis, sukurti sprendimus, leidžiančius veiksmingai vykdyti epidemiologinę priežiūrą, ir infekcijos ar užkrečiamųjų ligų rizikos laipsnį.

28 straipsnis. Gydytojas ar medicinos padėjėjas, įtariantis ar atpažįstantis ypač pavojingą ir labai infekcinę ligą, kelia grėsmę visuomenės sveikatai arba skelbia mirtį dėl tokios ligos, imasi priemonių užkirsti kelią ligos plitimui, įskaitant:

1) nukreipti asmenį, įtariamą užsikrėtusiu ar susirgusiu, ar užsikrėtusiu ar sergančiu infekcine liga, į ligoninę specialistas, teikiantis izoliaciją ir gydymą šiam asmeniui, ir nedelsdamas apie tai informuoti ligoninę;

2) organizuoti transportą, užkertantį kelią infekcijos perdavimui kitiems žmonėms;

3) nurodo sergančiam asmeniui ar sergančio nepilnamečio teisėtai globotam asmeniui, bejėgiškam asmeniui ar globėjui faktinis meno prasme. 3 sek. 2008 m. Lapkričio 6 d. Akto dėl pacientų ir ombudsmeno teisių 1 punktą Pacientas, artimieji ir asmenys, nurodyti str. 17 sek. 1a, apie įsipareigojimus, numatytus 1 str. 5 sek. 1;

4) nedelsdamas praneša valstybiniam poviatų sanitariniam inspektoriui, kompetentingam įtarimo vietoje, ypač pavojingos ir labai infekcinės ligos diagnozė arba mirties patvirtinimas apie atliktus veiksmus.

29 straipsnis 1.13) Laboratorinis diagnostikas arba kitas asmuo, turintis teisę savarankiškai atlikti laboratorinę diagnostinę veiklą, jei atliekamas biologinio patogeno tyrimas pagal punkto pagrindu

išleistomis nuostatomis 7 straipsnio 1 dalį, šiose nuostatose nurodytais atvejais reikalaujama pranešti apie šio tyrimo rezultatus kompetentingam valstybiniam sanitariniam inspektoriui, nurodytam pagal išleistas remiantis 1 dalimi 7 punktą 2. Pranešimas pateikiamas nedelsiant, tačiau ne vėliau kaip per 24 valandas nuo momento, kai gaunamas rezultatas.

1a. Diagnostikos laboratorijų vadovai sudaro organizacines ir technines sąlygas 1 dalyje nurodytam įpareigojimui įgyvendinti. 1 ir prižiūri jo įgyvendinimą.

2. (išbraukta)

3. Prašyme pateikiami duomenys apie asmenį, kurio biologiniai veiksniai yra teigiami patogeniškas:

1) vardas ir pavardė;

- 2) gimimo data;
- 3) PESEL numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - paso serija ir numeris arba kito dokumento, pagal kurį galima nustatyti asmens duomenis, identifikavimo numeris;
- 3a) pilietybė;
- 4) lytis;
- 5) gyvenamosios vietos adresas;
- 6) biologinio patogeno tipas ir jo savybės, taip pat kita informacija, būtina pagal epidemiologinę priežiūrą pagal šiuolaikinių medicinos žinių principus.

3a.14) Taisyklėse, nustatytose pagal 1 dalį, nurodytais atvejais. 7 punkto 1 papunktį, prie paraiškos pridedamos kopijos laboratorinių tyrimų ataskaitos. Tokiu atveju paraiškos formoje nėra duomenų, kurie yra laboratorinio tyrimo ataskaitoje, išskyrus duomenis, reikalingus duomenų apie atvejus elektroniniam susiejimui registre, nurodytame 1 str. 30 sek. 1.

4. (išbraukta)
5. (išbraukta)
6. (išbraukta)

7.15) Sveikatos apsaugos ministras reglamentu nustato:

1) biologiniai patogenai, kuriems taikomas 1 dalyje nurodytas reikalavimas pranešti. 1, ir patalpos ataskaitų pateikimas, įskaitant teigiamus ir neigiamus rezultatus,

2) biologinių patogenų tyrimo rezultatų ir kompetentingų valstybinių sanitarinių inspektorių, kuriems pateikiamos šios ataskaitos, pateikimo būdą,

3) pavyzdinės formos, skirtos pranešti apie biologinių patogenų tyrimo rezultatus

- atsižvelgti į patogenų rizikos laipsnį, būtinybę apsaugoti asmens duomenis ir kurti sprendimus, leidžiančius veiksmingai vykdyti epidemiologinę priežiūrą.

29a straipsnis. 1. Tai gali būti atliekama vykdant infekcijų ir infekcinių ligų epidemiologinę priežiūrą sargybinio priežiūra.

2. Prižiūrint, nurodytai 1 dalyje. 1, dalyvauja:

1) mokslinių tyrimų institutai ir etaloniniai centrai, paskirti sveikatos apsaugos ministro pagrindu susitarimas, sudarytas su sveikatos apsaugos ministru;

2) vaivadijos ar poviatų sanitarinės ir epidemiologinės stotys;

3) medicinos subjektai ir gydytojai, praktikuojantys kaip profesinę praktiką medicinos veiklos nuostatų prasme, remiantis sutartimi, sudaryta su valstybiniu sanitariniu inspektoriumi;

4) medicinos diagnostikos laboratorijos, kaip apibrėžta laboratorijos diagnostikos nuostatose, akredituotos taikymo srityje tyrimo objektas pagal 2016 m. balandžio 13 d. aktą dėl atitikties vertinimo ir rinkos priežiūros sistemų, sutarties pagrindu, sudarytu su valstybiniu sanitariniu inspektoriumi.

3. Dalyvavimo budėtojo priežiūroje išlaidos:

1) subjektai, nurodyti 1 dalyje. 2 dalies 1 punktą yra finansuojami iš valstybės biudžeto su ta dalimi, kuria disponuoja sveikatos apsaugos ministras;

2) subjektai, nurodyti šio straipsnio 1 dalyje. 2 punktai 2–4, finansuojami iš valstybės biudžeto iš turimos dalies vaivada.

4. Sveikatos apsaugos ministras reglamentu gali nustatyti:

1) infekcijos ar infekcinės ligos prižiūrint sargybiniui,

2) budėtojo priežiūros atlikimo būdas,

3) šalies, kurioje vykdoma sargybinė priežiūra, teritoriniai vienetai,

4) užduotis, kurias atlieka subjektai, dalyvaujantys sargybinio priežiūroje - atsižvelgdamas į sargybinio priežiūros tikslus ir užtikrindamas joje surinktų duomenų reprezentatyvumą.

30.16 str.) 1. Apskrities valstybiniai sanitariniai inspektoriai, valstybiniai provincijos sanitariniai inspektoriai ar jų nurodyti specializuoti padaliniai, kompetentingi infekcijos ar infekcinės ligos tipo atžvilgiu, ir vyr. Sanitarijos inspektorius arba jo paskirti nacionaliniai specialistų padaliniai, kompetentingi infekcijos ar infekcinės ligos rūšiai, tvarko infekcijų ir infekcinių ligų atvejų registrą (toliau - infekcinių ligų registras).

2. Infekcinių ligų registre pateikiami šie užkrėsto asmens, sergančio ar mirusio dėl infekcinės ligos, taip pat asmenų, kuriems gresia infekcinė liga arba kurie įtariamai užsikrėtę ar infekcine liga, duomenys:

- 1) vardas ir pavardė;
- 2) gimimo data;
- 3) socialinio draudimo numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - patvirtinimo dokumento rūšis ir numeris
- 4) tapatybė;
- 5) lytis;
- 6) pilietybė;
- 7) duomenys apie kilmės šalį;
- 8) gyvenamosios vietos adresas;
- 9) informacija apie įtarimą ar infekcinės ligos ar infekcijos diagnozę ar jų pašalinimą;
- 10) mirties data ir priežastis, jei taikoma;
- 11) duomenys, svarbūs epidemiologinei priežiūrai ir infekcinių ligų bei infekcijų ir jų prevencijai likvidavimas pagal medicinos principus, kurie, atsižvelgiant į ligos ar infekcijos tipą ir aplinkybes, apima:
 - a) pagrindinių klinikinių simptomų charakteristikos,
 - b) infekcijos, ligos ar mirties dėl infekcijos ar infekcinės ligos aplinkybių aprašymas ypatingą dėmesį skiriant rizikos veiksniams,
 - c) duomenys apie gyventojų skaičių, būtinus epidemiologinei atitinkamos infekcijos priežiūrai ar infekcinė liga,
 - d) duomenys apie diagnostines procedūras, klinikinių tyrimų, papildomų ir laboratorinių tyrimų rezultatai, biologinio patogeno fenotipinės ir genotipinės savybės, įskaitant informaciją apie atsparumą vaistams,
 - e) duomenys apie gydymo režimą ir rezultatus.

3 punkte nurodyti duomenų šaltiniai. 2, infekcinių ligų registrui:

- 1) iš ataskaitų, nurodytų 1 str. 27 sek. 1, art. 29 sek. 1 ir menas. 40a pastraipa. 1;
- 2) gautas vykdant individualią epidemiologinę priežiūrą;
- 3) teikia Nacionalinis sveikatos fondas iš medicinos registru, kuriuose yra duomenys apie suteiktas sveikatos paslaugas;
- 4) pateikiami iš medicinos registru, tvarkomų nurodytų infekcinių ir parazitinių ligų srityje mene. 19 pastraipa 2011 m. Balandžio 28 d. Akto dėl sveikatos priežiūros informacinės sistemos (2020 m. Įstatymų leidinys, 1a) 14 punktas. elementą 702 ir 1493).

4. Užkrečiamųjų ligų registrą tvarkantys subjektai yra šiame registre surinktų duomenų valdytojai. Straipsnio nuostatos. 20 pastraipa Atitinkamai taikomos 2011 m. Balandžio 28 d. Įstatymo dėl sveikatos priežiūros informacinės sistemos 5–10 dalys.

5. Sveikatos reikalų ministras iš šio ministro pavaldžių ar jo prižiūrimų padalinių paskiria infekcinių ligų registro sistemos administratorių.

6. Infekcinių ligų registre surinkti duomenys apie asmenis, kurie yra kraujo donorai arba kandidatai į donorus kraujo, yra prieinami viešiesiems kraujo tarnybos padaliniams tiek, kiek ir taip nustatyta nuostatose dėl visuomenės kraujo tarnyba.

7. Sveikatos reikalų ministras potvarkiu nustato infekcinių ligų registro tvarkymo būdą ir šiame registre esančių duomenų saugojimo laikotarpį, atsižvelgdamas į epidemiologinę priežiūrą vykdančių subjektų vykdomos veiklos mastą ir specifiką, asmens duomenų apsaugos poreikį ir užtikrindamas veiksmingą priežiūrą užtikrinančius sprendimus. epidemiologinis ir bendradarbiavimas nurodyta str. 24 sek. 1.

31 straipsnis. 1. Vyriausiasis sanitarijos inspektorius rengia ir skelbia nacionalines skaitines ataskaitas apie užregistruotas infekcijas, atvejus ir mirtį nuo infekcijų bei infekcinių ligų, apie kurias reikia pranešti.

2. Vyriausiasis sanitarijos inspektorius gali pavesti parengti šio straipsnio 1 dalyje nurodytą nacionalinę ataskaitą. 1, nurodyta pats subjektui.

32 straipsnis 1. Jei reikia gauti duomenų ar kitos informacijos apie įtarimus ar atvejus, kai infekcija, liga ar mirtis atsirado dėl infekcinės ligos, valstybinis sanitarijos inspektorius poviatas arba sanitarijos inspektorius, vadovaudamasis savo paties įvertintu rizikos visuomenės sveikatai laipsniu, remdamasis medicinos žiniomis ir aukštesnio lygio valstybinio sanitarinio inspektoriaus gairės nedelsiant

patikrina gautą informaciją, atlieka epidemiologinį tyrimą ir, jei reikia, imasi priemonių užkirsti kelią infekcijų ir šios infekcinės ligos atvejų plitimui ir kovoti su juo.

2 punkte nurodyti duomenys ir informacija. 1, gaunamas remiantis:

- 1) ataskaitos, nurodytos 1 str. 27 sek. 1 ir 8 straipsniai. 29 sek. 1 punktas 1;
- 2) individualios epidemiologinės priežiūros duomenys;
- 3) duomenys, kuriuos teikia Bendrijos ir tarptautinių išankstinio perspėjimo sistemų kontaktiniai asmenys;
- 4) duomenys ir informacija iš kitų šaltinių, ypač apie epideminius infekcijų protrūkius ir infekcinių ligų dažnį.

32a straipsnis. 1. Valstybinis sanitarijos inspektorius arba vyriausiasis sanitarinis inspektorius, atlikdamas epidemiologinį tyrimą, gali paprašyti informacijos apie:

1) užkrėtus ar įtariamus užsikrėtusius, sergančius ar įtariamus infekcinėmis ligomis, mirusius žmones dėl infekcinės ligos arba asmenų, kuriems yra toks įtarimas,

2) žmonės, kurie galėjo bendrauti su 1 punkte nurodytais asmenimis,

3) gyvūnų, galinčių sukelti infekciją ar infekcinę ligą, savininkai

- iš tų, kurie turi tokių duomenų, arba viešojo administravimo padalinių, galinčių nustatyti tokius duomenis.

2. Asmenų, nurodytų sek., Duomenys. 1 apima:

1) vardas ir pavardė;

2) gimimo data;

3) PESEL numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - paso serija ir numeris arba kito dokumento, pagal kurį galima nustatyti asmens duomenis, identifikavimo numeris;

4) lytis;

5) gyvenamosios vietos adresas;

6) informacija apie dabartinę buvimo vietą;

7) kontaktinis telefono numeris ir elektroninio pašto adresas ar kitos elektroninio ryšio priemonės;

8) infekcijos ar infekcinės ligos klinikinė diagnozė ir pagrindinių klinikinių simptomų bei biologinio patogeno ypatybės;

9) infekcijos poveikio aplinkybės, ypatingą dėmesį skiriant rizikos veiksniams;

10) vidaus ar tarptautinių kelionių maršrutu, kuriuo naudojasi sergantis ar užsikrėtęs asmuo transporto priemonės;

11) užkrėsto asmens buvimo vieta perėjimo laikotarpiu.

32b straipsnis. 1. Jei yra infekcijos ar infekcinės ligos, galinčios kelti grėsmę visuomenės sveikatai, pavojus, ypač ypač pavojingos ar labai užkrečiamos ligos, pavojus, valstybinis rajono sanitarijos inspektorius arba valstybės sienos sanitarijos inspektorius privalo nedelsdamas pranešdamas apie šį faktą valstybiniam provincijos sanitariniam inspektoriui ir vyriausiajam sanitariniam inspektoriui.

2. Jei 1 dalyje nurodyta epidemiologinė situacija 1 d., Gali turėti įtakos visuomenės sveikatai tarptautiniu mastu, valstybinis poviatų sanitarijos inspektorius arba valstybės sienos sanitarinis inspektorius yra įpareigotas nedelsiant pranešti apie šį faktą nacionaliniam tarptautinių sveikatos taisyklių reglamentuojamam centrai, veikiančiam pagal atskiras taisykles.

33 straipsnis 1. Kelyje gali būti valstybinis sanitarijos inspektorius arba valstybės sienos inspektorius sprendimą, nustatyti užkrėtam asmeniui ar asmeniui, sergančiam infekcine liga, ar asmeniui, įtariamam užsikrėtusiu ar infekcine liga, arba asmeniui, kuris turėjo kontaktą su biologinio patogeno šaltiniu, įpareigojimus, nurodytus str. 5

pastraipą 1.

2. Siekiant užkirsti kelią infekcijų ar infekcinių ligų plitimui, poviat valstybinis sanitarijos inspektorius arba valstybės sienos sanitarinis inspektorius sprendimu gali:

1) uždrausti patekti į užterštas patalpas;

2) paskirti nekilnojamojo turto ar patalpų dezaktyvavimą, dezinfekavimą ar deratizavimą;

3) nurodo daiktus nukenksminti, o jei tai neįmanoma - juos sunaikinti;

4) drausti vartoti vandenį, skirtą žmonėms vartoti ir ekonominiams tikslams, iš šaltinių, įtariamų užterštų biologiniais patogenais;

2) asmenys, neturintys teisės į sveikatos draudimą, finansuojami iš valstybės biudžeto iš tos dalies, kurią disponuoja sveikatos apsaugos ministras.

2. (išbraukta)

39 straipsnis. 1. Gydytojas, kuris prižiūri asmenį, kuriam taikomas hospitalizavimas, izoliacija ar karantinas, remiantis sprendimu, nurodytu 3 str. 33 pastraipa. 1 d., Privalo informuoti tą asmenį apie šios priemonės taikymo priežastis.

2. Jei hospitalizuojamas asmuo atsisako sutikti su hospitalizavimu, izoliacija ar karantinu, atskirai ar karantine, medicinos subjekto, kuriame yra asmuo, vadovas privalo pranešti jam apie jam prieinamas priemones.

3. Sveikatos priežiūros įstaigos vadovas, kai sprendimas, nurodytas 1 str. 33 pastraipa. 1, privalo pranešti šeimos, asmens, kurį nurodo hospitalizuojamas, izoliuojamas ar karantinuojamas asmuo, tam asmeniui skirti hospitalizaciją, izoliaciją ar karantiną. 4. Informacija apie 1 dalyje nurodytos veiklos vykdymą. 1-3, įrašoma į paciento medicininę dokumentaciją. 40 straipsnis. 1. Privalomas gydymas taikomas asmenims, kenčiantiems nuo: 1) plaučių tuberkuliozė; 2) sifilis; 3) gonorėja. 1a. Įtarus ar diagnozavus infekciją ar infekcinę ligą, nurodytą 1 dalyje. 1, gydytojas arba medicinos padėjėjas privalo pacientą informuoti apie pareigą, nurodytą sek. 1. Nurodymo davimą patvirtina gydytojo ar medicinos padėjėjo įrašas medicinos dokumentuose ir paciento parašas. 1b. Pasikeitus subjektui, teikiančiam pacientui sveikatos paslaugas, susijusias su liga, dėl kurios nurodytą 1 dalyje 1 d., Gydytojas privalo išduoti siuntimą pacientui, nurodydamas subjektą, kuris bus tęsiamas gydymą, ir apie šį faktą pranešti valstybiniam poviatų sanitarijos inspektoriui, kompetentingam dabartinėje sveikatos paslaugų teikimo vietoje. 1c. Pункte nurodytų asmenų atveju. 1 d., Nuo pareigos gydytis, gydantis gydytojas gydymo metu nedelsiant pranešama valstybiniam poviatų sanitarijos inspektoriui, kuris yra kompetentingas sveikatos priežiūros paslaugų teikimo vietoje. 2. Žmonės, turėję kontaktą su plaučių tuberkulioze sergančiais pacientais tuberkuliozės laikotarpiu, pacientai, sergantys sifiliu, gonorėja, vidurių šiltine pilvo srityje, prižiūrimi invazine Neisseria meningitidis arba Haemophilus influenzae B tipo infekcija epidemiologiniai, klinikiniai tyrimai, diagnostiniai tyrimai ir, jei reikia, profilaktinis vaistų vartojimas.

3. Nauda sveikatai, nurodyta 2 skyriuje. 1 ir 2, taip pat gali apimti subjekto vaistų išleidimą, kuris teikė sveikatos paslaugą.

4 dalyje nurodytos sveikatos paslaugų išlaidos. 1 ir 2 dalis, taip pat apdraustiesiems teikiama nauda, susijusi su šiomis infekcijomis ir ligomis, taip pat 1 dalyje nurodytų vaistų išlaidos. 3, yra finansuojamos iš valstybės lėšų finansuojamų sveikatos priežiūros paslaugų nuostatose nurodytomis sąlygomis.

5. sveikatos priežiūros paslaugų, nurodytų 1 dalyje, išlaidos. 1 ir 2 dalimis, taip pat su šiomis infekcijomis ir infekcinėmis ligomis susijusi nauda sveikatai, suteikta asmenims, neturintiems teisės į sveikatos draudimą, taip pat 1 dalyje nurodytų vaistų išlaidos. 3 d., Yra finansuojami iš valstybės biudžeto iš tos dalies, kuri yra už sveikatos apsaugą atsakingo ministro žinioje.

6. (išbraukta)

40a.23 straipsnis) 1. Sveikatos priežiūros įstaiga, kurioje gydytojas teikia medicininę pagalbą užkrėtam asmeniui ar asmeniui, sergančiam infekcine liga, nurodytoms nuostatose, išleistose pagal 1 dalį. 3 dalies 1 pastraipa arba asmuo, įtariamas tokia infekcija ar susirgęs, pateikia kompetentingam valstybiniam poviatų sanitarijos inspektoriui duomenis apie gydymo rezultatus ar apie vežėjo neįtraukimą į gydytoją.

2. Tik duomenys, išvardyti 1 str. 30 sek. 2 tiek, kiek jie yra būtini infekcijų ir infekcinių ligų prevencijai ir kovai su ja.

3. Sveikatos apsaugos ministras reglamentu nustato:

1) 1 dalyje nurodytų infekcijų ir infekcinių ligų sąrašas. 1,

2) duomenų, išvardytų str. 30 sek. 2, jų perdavimo aplinkybės, data ir būdas,

3) valstybinio sanitarinio inspektoriaus kompetencija gauti duomenis pagal 4 str. 1

- užtikrinti šių infekcinių ligų ir infekcijų prevencijos ir kontrolės veiksmingumą, laikantis šiuolaikinių medicinos žinių principų ir nacionalinėje bei tarptautinėje erdvėse surinktos informacijos palyginamumo.

epidemiologinė priežiūra.

41 straipsnis. 1.24) Asmuo, užsikrėtęs ŽIV arba kenčiantis nuo AIDS, gali pasilikti 1 straipsnyje nurodytus duomenis. 24 sek. 2 ir 5,

menas. 27 sek. 4, art. 29 sek. 3 ir menas. 30 sek. 2, leidžiantis jį identifikuoti. Tokiu atveju paraiškoje arba registre turi būti:

- 1) vardo, pavardės ar slaptažodžio inicialai;
- 2) amžius;
- 3) lytis;
- 4) gyvenamosios vietos kompetentingo poviato pavadinimas;
- 5) klinikinė infekcijos ar infekcinės ligos diagnozė ir infekcijos kelias.

2. Patvirtinus ar įtarus, kad mirtį sukėlė ŽIV infekcija ar užsikrėtusi AIDS, gydytojas privalo apie šį faktą pranešti atitinkamam valstybiniam poviato sanitariniam inspektoriumi. Šiame Tokiu atveju pranešime arba registre turi būti:

- 1) vardo, pavardės ar slaptažodžio inicialai;
- 2) amžius;
- 3) lytis;
- 4) gyvenamosios vietos kompetentingo poviato pavadinimas;
- 5) klinikinė infekcijos ar infekcinės ligos diagnozė ir infekcijos kelias.

3. Antiretrovirusinio gydymo užduočių įgyvendinimas siekiant užtikrinti vienodas galimybes visiems ŽIV užsikrėtusiems ir AIDS sergantiems pacientams naudotis AIDS prevencijos metodais, atitinkančiais tarptautinių organizacijų gaires,

Antiretrovirusinė diagnostika ir gydymas atliekamas remiantis nustatyta sveikatos politikos programa sveikatos reikalų ministras, atsakingas pagal 2004 m. rugpjūčio 27 d. Akto dėl išmokų nuostatas valstybės finansuojama sveikatos priežiūra.

4. Žmonių, turėjusių kontaktą su žmogaus imunodeficito virusu (ŽIV), gydymas po poveikio finansuojamas pagal 1 str. 40 sek. 4 ir 5.

5. Profilaktinis žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) poveikis po poveikio

- įvyko dėl nelaimingo atsitikimo vykdant profesinę veiklą, finansuoja darbdavys, arba užsakant darbą.

7 skyrius

Viešojo administravimo veikla infekcijų ir infekcinių ligų prevencijos ir kovos su ja srityje

42 straipsnis. 1. Sveikatos apsaugos ministras susitarimu gali pavesti įgyvendinti saugumo užduotis visuomenės sveikata nuo infekcijų ir infekcinių ligų:

- 1) ligoninėse ir infekcinėse palatose, kuriose izoliuojami ir gydomi žmonės, kenčiantys nuo infekcinių ligų, ir visą parą teikiamos infekcijų ir infekcinių ligų srities medicinos specialistų konsultacijos;
- 2) klinikos ir konsultacijų punktai infekcijų ir infekcinių ligų bei profilaktinių skiepimų srityje.

2 dalyje nurodytų užduočių apimtis. 1, visų pirma:

- 1) palaikyti pasirengimą teikti sveikatos paslaugas 24 valandas per parą ir švenčių dienomis, įskaitant medicinos konsultacijas infekcijų ir infekcinių ligų srityje;
- 2) palaikyti pasirengimą padidinti teikiamų sveikatos paslaugų skaičių tiek, kiek ir nurodoma 1 dalyje nurodytoje sutartyje. 1;
- 3) vaistinių preparatų ir medicinos prietaisų, diagnostikos medicinos priemonių atsargų laikymas in vitro, medicinos prietaisų priedai, in vitro diagnostikos medicinos prietaisų ir aktyviųjų implantuojamų medicinos prietaisų priedai, kaip apibrėžta 2010 m. gegužės 20 d. įstatymo dėl medicinos prietaisų nuostatose, ir kiti būtini prietaisai ir įranga, užtikrinantys, kad bent 3 dienų sveikatos priežiūros paslaugos, nurodytos 1 ir 2 punktuose;

4) darbuotojų asmeninių apsaugos priemonių ir apsauginių drabužių laikymas tiek, kiek jų pakaktų 1 ir 2 punktuose nurodytoms sveikatos paslaugoms teikti, mažiausiai 3 dienas; 5) nuolatinis epidemiologinės situacijos stebėjimas ir analizė siekiant suteikti galimybę teikti sveikatos paslaugas, įtarus ar diagnozavus infekciją ar infekcinę ligą asmeniui ar asmenų grupei; 6) užtikrinti sanitarinį transportą, ypatingą dėmesį

skiriant pacientų, kenčiančių nuo ypač pavojingų ir labai infekcinių ligų, gabenimui; 7) atliktų užduočių dokumentavimas ir ataskaitų apie jų įgyvendinimą pateikimas per 1 dalyje nurodytą laikotarpį. 4. 3. Ministras, atsakingas už sveikatos klausimus, Lenkijos Respublikos oficialiajame leidinyje „Monitor Polski“ paskelbdamas pranešimą: 1) ligoninių ir infekcinių skyrių sąrašas, nurodytas 1 dalyje. 1 dalies 1 punktas, ypatingą dėmesį skiriant ligoninėms ir infekcinės palatos, užtikrinančios ligonių, sergančių labai infekcinėmis ligomis, galimybę hospitalizuoti, ypač pavojingas; 2) nurodytų infekcijų ir infekcinių ligų bei skiepavimo klinikų ir konsultacijų vietų sąrašas pastraipoje 1 taškas 2. 4. 1 punkte nurodyti vienetai 1, sveikatos klausimais atsakingam ministrui pateikia iki Kiekvienų metų kovo 31 d. Ataskaita apie užduočių visuomenės sveikatos apsaugos srityje įgyvendinimą praėjusiais metais nuo infekcijų ir infekcinių ligų. 5. Sveikatos reikalų ministras, priimdamas reglamentą, nustato sutarčių, kurias reikia įgyvendinti, sudarymo tvarką punkte nurodytas užduotis. 2 ir jų finansavimo būdą, siekiant užtikrinti veiksmingą priežiūrą epidemiologinė ir visuomenės sveikatos apsauga.

43 straipsnis. Vienetai, nurodyti 42 sek. 1, įgyvendinant užduotis visuomenės sveikatos apsaugos nuo infekcinėmis ligomis, bendradarbiauti su:

- 1) 25) Valstybinė sanitarinė inspekcija ir Karinė sanitarinė inspekcija;
- 2) Valstybinės medicininės gelbėjimo sistemos padaliniai, nurodyti 2006 m. Rugsėjo 8 d. dėl valstybinės medicinos pagalbos („Journal of Laws of 2020“, b. l. 882);
- 3) subjektai, nurodyti 1 str. 7 sek. 2018 m. Liepos 20 d. Švietimo įstatymo 1 punkto 1, 2 ir 4–8 aukštasis mokslas ir mokslas („Journal of Laws“, 2020, 85, 374, 695, 875 ir 1086 straipsniai);
- 4) Nacionalinis sveikatos fondas;
- 5) subjektai, kuriems taikoma tarptautinė epidemiologinė priežiūra;
- 6) vietos valdžios institucijos;
- 7) policija, valstybinė priešgaisrinė tarnyba ir pasienio sargyba.

44 straipsnis. 1. Užtikrinti visuomenės sveikatos apsaugos nuo infekcijų priemonių veiksmingumą ir infekcinių ligų atveju vaivada parengia vaivadijos veiksmų planą epidemijos atveju (toliau - Trejų metų laikotarpio „planas“ su galimybe jį atnaujinti.

2. Plane yra:

- 1) galimų pavojų gyvybei ar sveikatai, galinčių atsirasti vaivadijos srityje, charakteristikos, įskaitant: žmogaus infekcijos ir infekcinių ligų rizikos analizę;
- 2) sveikatos priežiūros subjekto gydymo įstaigų ir kitų vaivadijos teritorijoje esančių įstaigų sąrašas ir paskirstymas komunalinės paslaugos, kurios gali būti skirtos gydymui, izoliavimui ar karantinui;
- 3) žmonių, kurie gali būti gydomi, izoliuoti ar karantinuoti gydymo įstaigos ir kitų komunalinių paslaugų įstaigose, skaičius;
- 4) asmeniniai sąrašai žmonių, kurie gali būti nukreipti į visuomenės sveikatos apsaugos nuo infekcijų ir infekcinių ligų veiklą;
- 5) kita informacija visuomenės sveikatai apsaugoti ir būtina planui parengti.

3. Planas rengiamas ir atnaujinamas remiantis duomenimis ir informacija, gauta iš vietos valdžios padalinių teritoriniai, medicinos subjektai ir kiti komunalinių paslaugų administratoriai.

4. 4 punkte nurodyti subjektai 3 d., Raštu vaivadai paprašius, pateikite 1 dalyje nurodytus duomenis 7 ir planui parengti reikalinga informacija, visų pirma:

- 1) sveikatos priežiūros įstaigos ar viešosios įstaigos sveikatos priežiūros įstaigos pavadinimas ir vieta;
 - 2) kambarių, esančių sveikatos priežiūros įstaigos sveikatos priežiūros įstaigoje, išdėstymas ir plotas, arba komunalinių paslaugų objektas;
 - 3) numatomas žmonių, kurie gali būti priimti į gydymą, izoliaciją ar karantiną, skaičius.
5. Pasikeitus duomenims ar informacijai, subjektai, nurodyti 2 skyriuje. 3, privalo nedelsdami juos perduoti vaivada.

6. Vaivada viešai paskelbia planą, visų pirma paskelbdama jį informaciniame biuletenyje Visuomenė, išskyrus saugomus duomenis, kaip apibrėžta asmens duomenų apsaugos nuostatose.

7 punkte nurodytų asmenų sąrašai. 2 dalies 4 punkte yra šie duomenys:

- 1) vardas ir pavardė;
- 2) atliko profesiją;

3) gimimo data;

4) PESEL numeris, o jei asmeniui šis numeris nebuvo suteiktas - paso serija ir numeris arba kito dokumento, pagal kurį galima nustatyti asmens duomenis, identifikavimo numeris;

5) lytis;

6) gyvenamosios vietos adresas.

44a.26 straipsnis) 1. Jei kitų jėgų ir priemonių panaudoti neįmanoma arba gali pasirodyti, kad jų nepakanka, ministras

Krašto gynyba gali būti perduota vyriausiajam sanitarijos inspektoriui arba vaivada, kurios teritorijoje imamasi veiksmų, susijusių su epidemijos grėsme, epidemijos būkle arba esant grėsmei išplisti infekcijai ar infekcinei ligai, galinčiai kelti grėsmę visuomenės sveikatai, ypač ypač pavojingos ar labai užkrečiamos ligos, ginkluotųjų pajėgų padalinių ar padalinių atsiradimui

Lenkijos Respublikoje, kartu su jų siuntimu atlikti susijusias užduotis.

2. 2 dalyje nurodytu atveju 1, lieka Lenkijos Respublikos ginkluotųjų pajėgų padaliniai ir padaliniai vadovaujant oficialiems viršininkams ir atlieka vyriausiojo sanitarijos inspektoriaus ar vaivada.

45 straipsnis (išbraukta)

8 skyrius

Elgesio taisyklės kilus epidemijos grėsmei ir epidemijai

46 straipsnis 1. Valstybinės vaivadijos sanitarinio inspektoriaus prašymu vaivadija paskelbia ir atšaukia epidemijos pavojų arba epidemijos būklę vaivadijoje ar jos dalyje vaivadija reglamentu.

2. Jei epidemijos grėsmė ar epidemija kyla daugiau nei vienos vaivadijos rajone, epidemijos grėsmės ar epidemijos būklę paskelbia ir panaikina reglamentu sveikatos apsaugos ministras.

vyriausiojo sanitarijos inspektoriaus prašymu, pasikonsultavęs su valstybės valdymo ministru.

3. Skelbdamas apie epidemijos grėsmę arba epidemijos būklę, sveikatos reikalų ministras arba vaivada gali nustatyti prievolę apsaugoti nuo kitų asmenų, nenurodytų pagal 1 str. 17 sek. 9 punktą 2 ir prieš kitos infekcijos ir infekcinės ligos, nurodytos str. 3 sek. 1.

4. 4 punkte nurodytos taisyklės. 1 ir 2, galite nustatyti:

1) laikinas konkretaus judėjimo būdo apribojimas,

2) laikinas tam tikrų daiktų ar maisto produktų rinkodaros ir naudojimo apribojimas ar draudimas,

3) laikinas tam tikrų įstaigų ar darbo vietų veikimo apribojimas,

4) draudimas rengti šou ir kitus žmonių susibūrimus,

5) įpareigojimas atlikti specialias sanitarines procedūras, jei jų atlikimas yra susijęs su konkrečių gamybos, paslaugų, komercinių ar kitų įrenginių eksploatavimu,

6) įsakymas suteikti nekilnojamąjį turtą, patalpas, žemę ir aprūpinti transporto priemonėmis antiepideminei veiklai, numatyta kovos su epidemija planuose,

7) pareiga atlikti profilaktinius skiepėjimus, nurodyta 1 dalyje. 3, ir žmonių grupės, kurioms tai taikoma vakcinacijos, profilaktinių skiepėjimų tipas

- atsižvelgiant į infekcijų ir infekcinių ligų plitimo kelius ir epideminę situaciją rajone, kuriame paskelbta ekstremali epidemija ar epidemija.

5. 1 dalyje nurodytos taisyklės 1 ir 2 yra:

1) nedelsdamas paskelbia atitinkamame oficialiajame leidinyje pagal norminių aktų skelbimo nuostatas;

2) įsigalioja jų paskelbimo dieną.

6. Vaivada privalo informuoti piliečius apie įsipareigojimus, kylančius iš aptariamų nuostatų pastraipoje 1-4, kaip įprasta tam tikroje srityje.

46a straipsnis. 27) Įvykus tokio pobūdžio ir dydžio epidemijai ar epidemijai, viršijančiai kompetentingų vyriausybės administravimo organų ir vietos valdžios padalinių pajėgumus, Ministrų Taryba gali nutarimu, remdamasi Komisijos pateiktais duomenimis, nustatyti.

ministras, atsakingas už sveikatą, ministras, atsakingas už vidaus reikalus, ministras, atsakingas už reikalus viešasis administravimas, vyriausiasis sanitarijos inspektorius ir vaivados:

1) nykstanti teritorija, nurodant zonos, kurioje kilo epidemija ar epidemijos grėsmė, tipą,

2) taikomų sprendimų rūšis - tiek, kiek nurodyta str. 46b

- atsižvelgiant į taikomų sprendimų apimtį ir į dabartinės valstybės biudžeto ir vietos valdžios vienetų biudžetų galimybes.

46b straipsnis 27) Reglamente, nurodytame 46a, galite nustatyti:

- 1) apribojimai, įsipareigojimai ir nurodymai, nurodyti 1 str. 46 sek. 4;
- 2) laikinas tam tikrų verslo veiklos sričių apribojimas;
- 3) laikinas tam tikrų rūšių gaminių tiekimo reglamentavimas;
- 4) pareiga atlikti medicininę apžiūrą ir asmenų taikyti kitas prevencines priemones bei gydymą serga ir įtaria šią ligą;
- 5) pareiga pasiduoti karantinui;
- 6) karantino vieta;
- 7) (panaikintas) 28)
- 8) laikinas patalpų ar teritorijų naudojimo apribojimas ir pareiga jas apsaugoti;
- 9) evakuacijos nurodymas nustatytu laiku iš konkrečių vietų, vietovių ir įrenginių;
- 10) įsakymas ar draudimas apsistoti konkrečiose vietose ir įrenginiuose bei konkrečiose vietovėse;
- 11) draudimas palikti nulinę zoną sergantiems ir įtariamais asmenims;
- 12) nurodymas dėl konkretaus judėjimo būdo.

46ba straipsnis. 29) Paskelbus apie epidemijos grėsmę ar epidemiją, ministras, atsakingas už reikalus reglamentu gali apibrėžti supaprastintus medicinines dokumentacijos tipus ir taikymo sritį

jo apdorojimo būdas ir sutrumpintas saugojimo laikotarpis, galiojantys nuo epidemijos grėsmės ar epidemijos būklės paskelbimo dienos, atsižvelgiant į poreikį greitai ir veiksmingai imtis priemonių, kad būtų užkirstas kelias epidemijos plitimui, ir apsaugoti duomenis bei informaciją apie paciento sveikatos būklę.

46c straipsnis 27) Dėl paslaugų, prekių ar darbų sutarčių, sudarytų dėl prevencijos ar kova su epidemija rajone, kur paskelbta epidemijos grėsmės būklė arba epidemijos būklė, netaikomi viešųjų pirkimų nuostatos. Kai sutartis yra susijusi su investicija, nurodyta 95d pastraipa. 1 2004 m. rugpjūčio 27 d. įstatymas dėl sveikatos priežiūros paslaugų, finansuojamų iš valstybės lėšų, netaikomas taip pat yra sąlyga norint gauti nuomonę dėl šioje nuostatoje nurodytos investicijos tinkamumo. 46d.27 straipsnio 1.31 dalis) Siekdamas užkirsti kelią žmonių infekcijoms ir infekcinėms ligoms bei kovoti su jomis, atsakingas ministras sveikatos klausimais materialinių rezervų agentūrai gali pavesti pateikti reikiamą strateginių atsargų asortimentą, nurodant:

- 1) šio asortimento rūšis ir kiekis;
- 2) įstaiga, kuriai bus skirti strateginiai rezervai, arba subjektas, kuriam bus skirti rezervai strateginis bus išleistas naudoti.

1a. 32) Materialinių rezervų agentūra gali pavesti gabenti pateiktą strateginių atsargų asortimentą, nurodytas sek. 1 ir perduoti jį 2 punkte nurodytam subjektui. 1 taškas 2.

1b.32) sekcijos nurodyto asortimento transportavimo išlaidos. 1A, yra finansuojami iš valstybės biudžeto remiantis tuo metu tam tikros rūšies vidutinėmis normomis.

2.33) Pateikti 1 dalyje nurodytą asortimentą 1 d., Netaikomos Strateginių atsargų įstatymo nuostatos.

3.33) Materialinių rezervų agentūra yra įpareigota atkurti strateginių rezervų asortimentą, kurį galima rasti adresu punkto pagrindu 1, kuo greičiau.

4.33) Sveikatos apsaugos ministras, vykdydamas šiame įstatyme nurodytas užduotis, gali įpareigoti materialinių rezervų agentūrą per nustatytą laiką ir kiekį sukurti strateginius asortimento rezervus, reikalingus žmonių infekcijoms ir infekcinėms ligoms užkirsti ir su jomis kovoti bei ją palaikyti. asortimentas strateginiuose rezervuose.

5.33) Jei strateginių atsargų, nurodytų šio straipsnio 1 4 dalyje nurodytų strateginių rezervų rekonstrukcija arba 3, neįmanoma per nurodytą laiką, kompetentingas ministras ar kompetentingas ministras sveikatos klausimais administraciniu sprendimu įsakoma įsigyti tam tikrą asortimentą išdui, nurodytas sek. 1. Įsigytas asortimentas tampa strateginiais rezervais atskirų reglamentų prasme. Pункte nurodytu būdu sprendimas yra nedelsiant vykdomas jo paskelbimo dieną 6. Sprendimas pateikiamas nedelsiant.

6.34) 2 dalyje nurodytas ministras. 5, viešai paskelbti informaciją apie nurodyto sprendimo priėmimą

pastraipoje 5 d., Viešame informaciniame biuletenyje paskelbiant šį ministrą aptarnaujančios įstaigos pavadinimą, produkto, produkto, agento, įrangos ar medicinos aparato pavadinimą, atitinkamai gamintojo, importuotojo, eksportuotojo, gamintojo, platintojo, atsakingo subjekto, licencijos turėtojo arba lygiagrečios prekybos leidimą, ir, jei taikoma:

pakuotės rūšis, jos dydis ir partijos numeris.

7.35) Jei šio straipsnio 1 dalyje nurodytas sprendimas 5, produktas, produktas, agentas yra apsaugotas, medicinos įranga ar aparatai. Užstatas finansuojamas iš valstybės biudžeto lėšų, remiantis vidutiniais tarifais, taikomais tam tikro tipo santykiams.

8.36) Jei trūksta vaistų, specialios paskirties maisto produktų, medicinos prietaisų ar pacientams būtinų asmeninių apsaugos priemonių, vykdydamas verslą, už sveikatą atsakingas ministras nurodys išleisti šiuos produktus reikalingu kiekiu, Medžiagų rezervų agentūros medicinos įstaigoms, vadovaujančioms ligoninėms, priemonėms, įranga ar produktai, sanitarinės ir epidemiologinės stotys, visuotinai prieinamos vaistinės, vaistinių punktai ar slaugos namai.

46e straipsnis. 37) Pateikiamas iš strateginių atsargų:

1) vaistai,

2) specialios mitybos maisto produktai ir medicinos prietaisai, jei juos reikia laikyti specialiomis sąlygomis - platinami 2001 m. rugsėjo 6 d. įstatyme - Farmacijos įstatyme nurodytomis sąlygomis.

46f.27 str. 1.38) Vaistai, specialios paskirties maisto produktai, medicinos prietaisai, biocidiniai produktai ir asmeninės apsaugos priemonės, kurie:

1) buvo prieinami pagal 1 str. 46d pastraipą 1 arba remiantis nuostatomis dėl strateginių atsargų,

2) yra valstybės išdo nuosavybė, remiantis nuostatomis dėl strateginių atsargų

- nurodyta 1 dalyje nurodytame pranešime 2, pacientams iš sanitarinių ir epidemiologinių stočių, vaistinių ar vaistinių punktų gali būti nemokamai išduodami tik pagal paciento PESEL numerį.

2.39) Sveikatos apsaugos ministras pranešime gali nurodyti:

1) vaistų, specialios paskirties maisto produktų, medicinos prietaisų, biocidinių produktų ir asmeninių apsaugos priemonių, kurie gali būti išleidžiami šio straipsnio 1 dalyje nurodytu būdu, sąrašas 1, ir juos identifikuojantys duomenys;

2) vaistinio preparato, specialios paskirties maisto produkto, medicinos prietaiso, biocidinis produktas ir asmens apsaugos produktas, kurie turi būti išduodami 1 dalyje nurodytu būdu 1, vienam pacientui tam tikru laiko vienetu.

3.39) Asmuo, išduodantis vaistus, specialios paskirties maisto produktus, medicinos prietaisus, biocidinius produktus ir asmenines apsaugos priemones, privalo juos išleisti prieš tai patikrinęs sistemoje informacinės ir ryšių technologijos, kurias teikia padalinys, pavaldus sveikatos reikalų ministrui, kompetentingam sveikatos priežiūros informacinių sistemų srityje, arba pacientui, turinčiam nurodytą PESEL numerį, nebuvo išleisti produktai, priemonės ir prietaisai, kuriems taikomas 1 dalyje nurodytas pranešimas. 2. Be to, išduodantis asmuo yra įpareigotas

į šią IT sistemą įtraukti informaciją apie paciento išleidimą su tam tikru PESEL produktų skaičiumi, priemonės ir produktai, kuriems taikomas 1 dalyje nurodytas pranešimas. 2. Tuo atveju, jei jie išduodami kitam asmeniui

nei pacientas, taip pat užregistruojamas šio asmens PESEL numeris.

4 dalyje nurodytas pranešimas. 2, skelbiama už atsakingą ministrą oficialiame leidinyje sveikatos reikalai.

46g straipsnis. 40) Vaistai, specialios paskirties maisto produktai, medicinos prietaisai, biocidiniai produktai ir asmeninės apsaugos priemonės, kurie yra valstybės išdo nuosavybė ne pagal nuostatas dėl strateginių atsargų gali disponuoti sveikatos apsaugos ministras arba įgaliotas subjektai, subjektai, nenurodyti 1 str. 46f.

47 straipsnis. 1. Medicinos subjektų darbuotojai, medicinos profesiją vykdantys asmenys ir asmenys, su kuriais pasirašytos sveikatos paslaugų teikimo sutartys, gali būti paskirti dirbti kovojant su epidemijomis. Kiti žmonės taip pat gali būti nukreipti į kovos su epidemija darbus, jei jų siuntimas yra pagrįstas dabartiniais epidemiją valdančių subjektų poreikiais.

2. Kreipimasis į kovos su epidemija darbą priimamas priimant sprendimą.

3. Kreipiantis į darbą, susijusį su infekcijos rizika kovojant su epidemija, netaikoma:

1) jaunesni nei 18 ar 60 metų asmenys;

2) 41) nėščios moterys;

2a) 42) vieniši vaiko iki 18 metų tėvai;

2b) 42) žmonės, auginantys vaiką iki 14 metų;

2 c) 42) asmenys, auginantys vaiką, turintys neįgalumo pažymėjimą arba pažymą apie specialiojo ugdymo poreikį;

3) asmenims, kuriems nustatytas dalinis ar visiškas nedarbingumas;

4)

43) invalidai ir žmonės, sergantys diagnozuotomis lėtinėmis ligomis, kurių eigai įtakos turi infekcija arba infekcinė liga, kuri yra epidemijos priežastis, arba ryški lėtinė liga turi įtakos infekcinės ligos eigai ar ja;

5) asmenys, nurodyti str. 1981 m. Liepos 31 d. Įstatymo dėl vadovų atlyginimų 2 straipsnis valstybės pozicijos („Journal of Laws“, 2020, straipsnis 1637), ir Lenkijos Respublikos deputatai bei senatoriai.

3a.44) Jei vyresnį nei 14 metų vaiką augina du, kuriuos jis turi tėvų valdžia, tik vienas iš jų gali būti paskirtas kovai su epidemija.

3b.45) Sprendimas dėl ligos, nurodytos 1 dalyje. 3 punktą 4 išduoda gydytojas, turintis specializaciją arba pavadinimą medicinos srities specialistas, susijęs su lėtine liga, arba medicinos specialistas infekcinių ligų srityje.

4. Sprendimas įdarbinti asmenį kovojant su epidemija vaivadijoje, kurioje asmuo nurodė turi gyvenamąją vietą arba dirba, ją išduoda kompetentinga vaivada, o jei ji siunčiama dirbti į tą vietovę kita provincija - sveikatos apsaugos ministras.

5. Vaivados sprendimas gali būti skundžiamas sveikatos apsaugos ministrui.

5a.46) Kaip dalį apeliacijos nagrinėjimo, nurodytos 3 dalyje, 5 d., Arba prašymą pakartotinai nagrinėti bylos svarstymas:

1) vaivada gali kreiptis į vaivadijos konsultantą,

2) sveikatos apsaugos ministras gali kreiptis į nacionalinį konsultantą

- medicinos srityje, su kuria susijusi lėtinė liga, arba infekcinių ligų srityje, kad būtų priimtas sprendimas dėl ligos, nurodytos 1 dalyje. 3 4 punktas.

5b.46) Kompetentingo vaivadijos konsultanto arba kompetentingo nacionalinio konsultanto sprendimas medicinos srityje, su kuria susijusi lėtinė liga, arba infekcinių ligų srityje, nurodytoje 1 dalyje. 5a per 14 dienų nuo prašymo gavimo dienos.

6. Apeliacijos pateikimas nesustabdo sprendimo vykdymo.

6a. 47) 2 dalyje nurodyti sprendimai 4:

1) gali būti perduotas bet kokiu įmanomu būdu užtikrinant, kad sprendimas pasiektų adresatą, taip pat ir žodžiu;

2) nereikia pagrindimo;

3) pateikiamos ne raštu, o vėliau pateikiamos raštu, kai nebelieka kliūčių pristatymas tokiu būdu.

7. Sprendimas pradėti kovoti su epidemija įpareigoja dirbti iki 3 mėnesių gydymo vienetė ar kitame sprendime nurodytame organizaciniame vienetė.

8. Darbdavys yra įpareigotas nukreiptą asmenį įdarbinti kovojant su epidemija dalyje nurodytame sprendime nustatyto laikotarpio nemokamų atostogų 2. Nemokamų atostogų laikotarpis įskaitomas į laikotarpį darbas, nuo kurio priklauso darbuotojo teisės su šiuo darbdaviu.

9. Medicinos subjektas ar organizacinis vienetas, nurodytas 1 dalyje 7, susiję su asmeniu, nukreiptu į darbą darbo santykiai tam tikro darbo laikotarpiui, ne ilgesniam nei nurodytas sprendime.

10.48) Asmuo, paskirtas dirbti remiantis nutarimu, nurodytu 3 sek. 2 d., Turi teisę gauti bazinį atlyginimą, kurio dydis yra ne mažesnis kaip 150% vidutinės bazinės algos, numatytos pareigoms užimti dirbti šiame sprendime nurodytoje įstaigoje arba kitoje panašioje įstaigoje, jei tokios nėra

tokia pozicija. Atlyginimas negali būti mažesnis už atlygį, kurį asmuo nurodė dirbti kovojant su epidemija per mėnesį prieš mėnesį, kurį buvo priimtas sprendimas jį išsiųsti kovoti su epidemija.

11. Asmuo, nurodytas sek. 10, turi teisę į kelionių, apgyvendinimo ir maitinimo išlaidų kompensavimą sąlygomis, nustatytomis nuostatose dėl valstybės vienetų darbuotojams mokėtinų sumų, susijusių su komandiruotėmis šalies viduje, nustatymo ir dydžio nuostatose. Apgyvendinimo ar maitinimo išlaidų kompensacija nemokama, jei darbo vietoje suteikiamas nemokamas apgyvendinimas ar maitinimas.

12. Sveikatos paslaugų, teikiamų kovojant su epidemijomis, išlaidos ir nurodytos išlaidos pastraipoje 10 ir 11, yra finansuojami iš valstybės biudžeto iš tos dalies, kuri yra kompetentingos vaivados žinioje išmokų teikimo vieta.

13 punkte nurodytos prievolės galiojimo laikotarpiu. 7, su asmeniu, nukreiptu į kovą su epidemija dabartiniai darbo santykiai negali būti nutraukti arba darbo sutartis negali būti nutraukta, nebent yra pagrindas nutraukti darbo sutartį be įspėjimo dėl darbuotojo kaltės arba tuo atveju pakeisti ar atšaukti sprendimą. Straipsnio nuostatos. 1974 m. Birželio 26 d. Akto - Darbo kodeksas (2020 m. Įstatymų leidinys, 63–67), elementą 1320).

47a straipsnis. 49) epidemijos grėsmės ar epidemijos būklės paskelbimo laikotarpiu 95–99 įstatymas darbuotojams taikoma 2011 m. balandžio 15 d. medicinos veikla („Journal of Laws of 2020“, 295, 567 ir 1493 straipsniai).

atliekanti medicinos profesiją meno prasme. 2017 m. Birželio 8 d. Įstatymo dėl tam tikrų sveikatos priežiūros įstaigose dirbančių darbuotojų mažiausios bazinės algos nustatymo metodo 2 punktas 3 elementą 830) dirba sveikatos priežiūros įstaigose, teikiančiose paslaugas visą parą.

48 straipsnis. Sveikatos priežiūros įstaigų darbuotojai ir kiti asmenys, vykdančys veiksmus, siekdami užkirsti kelią žmonių infekcinėms ligoms ir infekcijoms bei kovoti su jomis pagal šiame įstatyme nustatytus principus, turi teisę į teisinę apsaugą.

dėl valstybės pareigūno.

8a50 skyrius)

Finansinės baudos

48a straipsnis. 1. Tas, kuris yra epidemijos grėsmės ar epidemijos būsenoje, nesikreipia į įsteigtą pagal str. 46 arba straipsnis. 46b įsakymų, draudimų ar apribojimų, nurodytų:

1) str. 46 sek. 4 straipsnio 1 dalyje arba straipsnyje. 46b 5 ir 9–12 punktuose numatyta piniginė bauda nuo 5 000 iki 30 000 PLN;

2) menas. 46 sek. 4 straipsnio 2 dalyje arba straipsnyje. 46b 3 punktą, skiriama finansinė bauda nuo 10 000 iki 30 000 PLN;

3) menas. 46 sek. 4 balai 3-5 arba mene. 46b punktų 2 ir 8 punktuose numatyta piniginė bauda nuo 10 000 iki 30 000 PLN;

4) menas. 46 sek. 4 punktą 6, skiriama finansinė bauda nuo 5 000 iki 10 000 PLN;

5) menas. 46 sek. 4 straipsnio 7 dalis arba straipsnis. 46b 4 punktą, skiriama 5000–10 000 PLN dydžio finansinė bauda.

2. Kas yra epidemijos grėsmės ar epidemijos būsenoje, nevykdo sprendimų, nurodytų 1 str. 47 pastraipa. 4, yra skiriama finansinė bauda nuo 5000 PLN iki 30 000 PLN.

3. Finansinės baudos, nurodytos:

1) pastraipa 1 d., Administraciniu sprendimu priima priemonės valstybinis rajono sanitarinis inspektorius ir valstybės sienos sanitarinis inspektorius;

2) sek. 2, matuoja atitinkamai gubernatorių arba kompetentingą sveikatos apsaugos ministrą.

4. Sprendimas dėl finansinės baudos nedelsiant vykdomas jo įteikimo dieną. Sprendimas įteikiamas nedelsiant.

5. Jei pakartotinai padaroma ta pati veika, nurodyta 2 dalyje. 1 arba 2, baudos dydis:

1) yra ne mažesnė už anksčiau už tokį pažeidimą paskirtos baudos dydį;

2) nustatomas padidinant 25% baudos dydį, nustatytą pagal 1 punktą.

6. Paskirtų baudų vykdymas vyksta vadovaujantis nuostatomis dėl vykdymo procedūrų administracijoje.

7. Finansinės baudos sudaro valstybės biudžeto pajamas ir yra sumokamos per 7 dienas nuo sprendimo priėmimo dienos.

Punkte nurodytų nuobaudų atveju. 1 d., Jie sumokami į atitinkamos sanitarinės stoties banko sąskaitą -epidemiologinis.

8. Aktais nereglamentuojamais klausimais baudoms atitinkamai taikomos šio įstatymo III skyriaus nuostatos 1997 m. rugpjūčio 29 d. - Mokesčių potvarkis („Journal of Laws of 2020“, 1325 ir 1423 straipsniai).

9 skyrius

Baudžiamosios nuostatos

49 straipsnis Kas be teisės importuoja, gabena, perduoda, daugina, eksportuoja, saugo, platina, įsigyja, padeda šalinti biologinius patogenus arba naudoja šiuos veiksnius kitame tokiu būdu, kuris kelia grėsmę visuomenės sveikatai, baudžiama laisvės atėmimu nuo 3 mėnesių iki 5 metų.

50 straipsnis. Kas:

- 1) prieš prievolę, nurodytą 1 str. 16 sek. 1 d., Neįgyvendina ir netaiko saugumo procedūrų nuo infekcijų ir infekcinių ligų,
- 2) prieštaraujant įsipareigojimams, nurodytiems str. 22 sek. 1 ir 2, neatitinka higienos ir sanitarijos reikalavimų,
- 3) priešingai nei pareiga kovoti su hospitalinių infekcijų plitimu, nesiima veiksmų, nurodytų str. 14 pastraipą 1 ir 2
- baudžiama bauda.

51 straipsnis. Kas:

- 1) neatitinka reikalavimų, atlieka profilaktinius skiepus,
- 2) nepaisydamas pareigos vesti medicininę apskaitą apie apsauginius skiepus, nedaro įrašo vakcinacijos, neišduoda vakcinacijos pažymėjimo arba neveda medicininės apskaitos, įskaitant tiek, kiek tai nesąžiningai vykdo,
- 3) nepraneša pacientui ar nepilnamečio ar bejėgiško asmens, turinčio teisėtą globą, ar de facto globėjui, kaip apibrėžta 3 str. 3 sek. 2008 m. Lapkričio 6 d. Pacientų teisių ir paciento teisių ombudsmeno įstatymo 1 punktas dėl įpareigojimo atlikti privalomus profilaktinius skiepus arba neinformuojamas apie rekomenduojamą
- baudžiama bauda.

52 straipsnis. Kas:

- 1) nepažeidžia pareigos pacientui, asmeniui, turinčiam teisinę nepilnamečio globą, arba bejėgiui, arba tikrasis globėjas meno prasme. 3 sek. 2008 m. Lapkričio 6 d. Pacientų teisių ir paciento teisių ombudsmeno įstatymo 1 punktas dėl atsargumo priemonių siekiant užkirsti kelią infekcijos perdavimui kitiems žmonėms arba dėl galimo įpareigojimo pagal 1 str. 6,
- 2) neinformuoja užsikrėtusio asmens apie būtinybę apsilankyti pas savo partnerio ar partnerių gydytoją, priešingai pareigai seksualinis
- 3) prieštaraujantis įpareigojimui, nurodytam str. 21 sek. 1, nepraneša apie jokią nepageidaujamą reakciją po vakcinacijos,
- 4) prieštaraujantis įpareigojimui, nurodytam str. 27 sek. 1 ar 2, nepraneša apie infekciją ar užkrėtimą infekcine liga arba mirtis dėl infekcijos ar infekcinės ligos ar jų įtarimo,
- 5) 51) prieš prievolę, nurodytą str. 29 sek. 1, nepranešama apie biologinius patogenus, sukeliančius infekciją ar infekcines ligas, tyrimo rezultatus
- baudžiama bauda.

53 straipsnis. Kas nevykdo sprendimo pradėti dirbti siekiant užkirsti kelią epidemijai ir su ja kovoti, paskelbtas 2005 m

vadovaujantis str. 47 m., Baudžiama bauda.

54 straipsnis. Bylose, susijusiose su veiksmais, nurodytais 50–53, sprendimas priimamas vadovaujantis Akto nuostatomis

2001 m. Rugsjūčio 24 d. - elgesio kodeksas baudžiamosiose bylose („Journal of Laws of 2020“, 729, 956 ir 1423 straipsniai).

10 skyrius

Taikomų nuostatų, pereinamojo laikotarpio ir baigiamųjų nuostatų pakeitimai

55–63 str. (praleista)

64 straipsnis. Kai galiojančiuose reglamentuose nurodomas aktas dėl infekcinių ligų ir infekcijų, tai turėtų būti suprantama kaip šis aktas.

65 straipsnis. Asmenų, nurodytų 65 straipsnyje, laboratoriniai tyrimai 6 sek. 1, gali atlikti nurodytos laboratorijos

nurodyta str. 7 sek. 4, kurie nebuvo akredituoti remiantis 2016 m. Balandžio 13 d. Aktu dėl vertinimo sistemų

atitikimą ir rinkos priežiūrą, bet ne vėliau kaip iki 2009 m. gruodžio 31 d.

66 straipsnis (praleistas)

67 straipsnis. Iki 2015 m. Gruodžio 31 d.:

1) ligoninės infekcijų kontrolės grupės pirmininku gali būti gydytojas, turintis kitą specializaciją, nei nurodyta str. 15 sek. 5 ir baigė hospitalinių infekcijų epidemiologijos ir kontrolės specialisto kursus;

2) ligoninės infekcijų kontrolės grupėje gali būti slaugytojos ir akušerės, įdarbintos kaip epidemiologinė slaugytoja ir baigusios epidemiologinės slaugos kvalifikacijos kursą;

3) profilaktinius skiepėjimus gali atlikti gydytojai ar medicinos padėjėjai, slaugytojos, akušerės ir mokyklos higienistai, neturintys pagal 5 str. 17 sek. 10 punkto 3 papunktį, su sąlyga, kad jie turi 2,5 metų praktiką vykdant profilaktinius skiepus.

68 straipsnis (praleistas)

69 straipsnis. 2001 m. Rugsėjo 6 d. Aktas dėl infekcinių ligų ir infekcijų (Įstatymų leidinio 1384 straipsnis su pakeitimais) nustoja galioti.

mirė 52)

).

70 straipsnis. Aktas įsigalioja 2009 m. Sausio 1 d., Išskyrus 9, kuris įsigalioja nuo 2010 m. Sausio 1 d

Infekcijų ir užkrečiamųjų ligų sąrašas

1) (išbraukta)

2) echinokozė ir cisticerkozė;

3) infekcinės ar nežinomos etiologijos viduriavimas vaikams iki 2 metų;

4) difterija;

5) Laimo boreliozė;

6) bruceliozė;

6a) Chikungunya;

7) **chlamidiozė** ir kitos ne gonokokinės urogenitalinės sistemos infekcijos;

8) cholera;

9) Creutzfeldt-Jakob liga ir kitos spongiforminės encefalopatijos;

9a) Ebolos virusinė liga (EVD);

10) bakterinė dizenterija;

11) vidurių šiltinė ir šiltinės infekcijos;

12) vidurių šiltinė (įskaitant Brill-Zinsser ligą) ir kitos riketinės infekcijos;

13) pseudovietės A, B, C ir infekcijos pseudomodulinėmis bacilomis;

14) maras;

15) giardiazė;

- 16) Q karščiavimas;
 - 17) tuberkuliozė ir kita mikobakteriozė;
 - 18) gripas (įskaitant paukščių gripą žmonėms);
 - 19) invazinės Neisseria meningitidis infekcijos;
 - 20) invazinės Streptococcus pneumoniae infekcijos;
 - 21) invazinės Streptococcus pyogenes infekcijos;
 - 22) invazinė Haemophilus influenzae infekcija;
 - 23) jersiniozė;
 - 24) kampilobakteriozė;
 - 25) sifilis;
 - 26) kriptosporidiozė;
 - 27) kokliušas;
 - 28) legioneliozė;
 - 29) leptospirozė;
 - 30) listeriozė;
 - 31) paprastas parotitas (kiaulytė);
 - 32) liaukos;
 - 33) tymai;
 - 34) ornitozė;
 - 35) raupai;
- Įstatymų leidinys - 41 - punktas 1845 m
2020-10-23
- 36) **vėjaraupiai;**
 - 37) ūminis vaikystės paralyžius (poliomielitas) ir kitas ūmus blyškus paralyžius, įskaitant Guillain-Barré sindromą;
 - 38) skarlatina;
 - 39) snukio ir nagų liga;
 - 40) raudonukės ir įgimto raudonukės sindromas;
 - 41) gonorėja;
 - 42) salmoneliozė, kurią sukelia ne Salmonella Typhi ir Salmonella Paratyphi A, B, C, ir infekcijos, kurias sukelia nesukeltas;
 - 43) stabligė;
 - 44) paveldima toksoplazmozė;
 - 45) tuliaremija;
 - 46) juodligė;
 - 47) virusinė hemoraginė karštinė, įskaitant geltonąją karštinę;
 - 48) virusinis hepatitas (A, B, C ir kiti) ir hepatito virusų sukeltos infekcijos;
 - 49) (išbraukta)
 - 50) trichineliozė;
 - 51) pasiutligė;
 - 52) virškinimo trakto infekcijos ir infekcinės ar nežinomos etiologijos apsinuodijimas maistu;
 - 53) hospitalinės infekcijos ir biologinių patogenų infekcijos, atsparios pagrindiniams antibiotikams gydymas;
 - 54) Vakarų Nilo viruso infekcija;
 - 55) žmogaus imunodeficito viruso (ŽIV) infekcija ir įgyto imunodeficito sindromas (AIDS);
 - 55a) smegenų dangalų ar smegenų uždegimas dėl infekcinės ar nežinomos etiologijos;
 - 56) botulizmas (botulizmas);
 - 57) hemolizinis ureminis sindromas ir kitos infekcijos su Verotoxic Escherichia coli (STEC / VTEC) formos;
 - 58) sunkūs ūminiai kvėpavimo distreso sindromai (SARI) ar kiti infekcinės etiologijos organų nepakankamumai arba nenustatyta;
 - 59) dab (maliarija)